



UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**As especificidades do padrão de apego da criança em relação à figura
materna e paterna**

Michele Scheffel Schneider

Mestranda

Profª Drª Vera Regina Röhnelt Ramires

Orientadora

São Leopoldo, Agosto de 2008

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**As especificidades do padrão de apego da criança em relação à figura
materna e paterna**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Michele Scheffel Schneider

Mestranda

Prof^a Dr^a Vera Regina Röhnelt Ramires

Orientadora

São Leopoldo, Agosto de 2008

Dedico este trabalho aos
participantes da pesquisa.

Agradecimentos

Com grande admiração e respeito agradeço a professora Vera Ramires que conheço de longa data. Foi ela que me introduziu na clínica psicanalítica há quase dez anos atrás, quando foi minha supervisora de estágio de psicologia clínica. Atualmente, ela novamente faz um papel importante que é de introduzir-me oficialmente no campo da pesquisa. Obrigada Vera por me acompanhar durante estes dois anos do mestrado de uma forma tão paciente e acolhedora, dividindo comigo teu conhecimento. Sua forma ética de ser e competente de agir serve como exemplo e referência.

A todos os professores do mestrado que de maneiras distintas puderam transmitir seus ensinamentos. Os conteúdos complexos foram passados de forma descontraída e afetiva, o que possibilitou um aprendizado com qualidade.

Aos componentes da banca, Dra. Alice Maggi, Dr. César Augusto Piccinini e ao relator Dr. Maycoln Teodoro, desde já agradeço pela leitura crítica no momento da qualificação. Suas contribuições foram de extrema importância e me auxiliaram a refletir e reorganizar meu projeto de pesquisa. A Dra. Silvia Benetti que gentilmente aceitou o convite de ser a relatora do trabalho final, substituição realizada pelo fato do trabalho ter se desenvolvido para uma linha teórica de maior aproximação com esta professora.

A bolsista de iniciação científica Daniele Passarini, muito obrigada pelo auxílio nas diversas atividades que envolveram a coleta de dados. Tua disponibilidade e carinho durante estes dois anos foram marcantes.

Ao meu marido Eduardo Schneider, meu amor e companheiro de todos os dias, agradeço especialmente pela compreensão durante este período de “presença-ausência”. Tu sabes o quanto és importante e como teu apoio foi fundamental para a finalização desta dissertação.

Aos meus pais Juarez e Inês Scheffel só tenho a dizer que vocês são muito especiais! Obrigada pelo apoio, pela educação e por acreditarem que eu chegaria lá.

A minha irmã e colega de profissão Kamila Scheffel, obrigada pela parceria durante este período. Nossas conversas foram estimulantes e me ajudaram muito a seguir em frente.

Aquelas que passaram pela experiência do mestrado junto comigo... Aline, Janaína, Letícia, Raquel, Soraya e Tatiane... muito obrigada! Nossas trocas não só científicas, mas também afetivas auxiliaram na construção deste trabalho e deram um toque de leveza no percurso desta trajetória. Os vínculos aqui constituídos ou fortalecidos com certeza serão mantidos ao longo de nossa história.

Agradeço aos meus colegas de trabalho do PAAS, obrigada pelo apoio e compreensão. Também meu reconhecimento ao apoio financeiro oferecido pela instituição Unisinos, o que facilitou minha inserção no mestrado.

Enfim, agradeço a todos os meus amigos, em especial a querida Patrícia Coral Viegas, colega desde a graduação, e demais familiares.

Rede de apoio, todos vocês de uma forma ou de outra me auxiliaram a construir este caminho desafiante em busca do conhecimento. Sem vocês nada disso existiria!

Sumário

Resumo da dissertação	07
Abstract	08
Introdução	09
Seção 1: Relatório de investigação	11
Justificativa teórica e objetivos	11
Método	15
Participantes	15
Procedimentos de coleta e análise dos dados	16
Procedimentos éticos	21
Resultados e discussão	22
Síntese de casos cruzados	69
Considerações Finais	69
Seção 2: Revisão teórica	73
Seção 3: Resultados	102
Palavras finais	140
Referências bibliográficas	143
Anexos	154

Lista de Tabelas

Tabela 1: Descrição dos participantes	22
Tabela 2: Organização dos encontros	23
Tabela 3: Resultados do MCAST	24
Tabela 4: Resultados do MOS	25
Tabela 5: Resultados do Desenho da Família	26

Resumo

Esta dissertação apresenta uma pesquisa qualitativa que investigou a especificidade do padrão de apego de crianças na relação com seus cuidadores principais, em especial mãe e pai. O referencial teórico de base foi a teoria do apego, desde os conceitos iniciais de Bowlby até as novas perspectivas conceituais, sustentadas pelos pesquisadores que seguem estudando tal temática na atualidade. Os objetivos do estudo foram identificar qual o padrão de apego da criança em relação a suas figuras parentais, avaliar a existência de uma especificidade do padrão de apego em relação à mãe e ao pai e descrever as características familiares associadas ao apego seguro e/ou inseguro. Os resultados encontrados apontam que a qualidade de cada relação emocionalmente significativa é única e um padrão de apego predominantemente seguro pode conter aspectos inseguros e vice-versa. A estabilidade das relações familiares, uma favorável rede de apoio e social, bem como a demarcação de papéis entre pais e filhos foram as principais características relacionadas ao padrão de apego seguro. Já a constituição de padrões inseguros de apego estão relacionadas a doenças na família, depressão materna e conflitos conjugais. A pesquisa também identificou uma diversidade das nomenclaturas utilizadas para definir os principais conceitos do apego e reforçou a necessidade de estudos preventivos que priorizem a qualidade dos primeiros vínculos afetivos. A predominância de literatura internacional a respeito desta temática, comprovando a necessidade e relevância de estudos brasileiros sobre as novas perspectivas da teoria do apego também foi considerada.

Palavras-chave: apego, padrões de apego, especificidade do apego, crianças.

Abstract

This dissertation presents a qualitative research about the specificity of the attachment pattern between children and his main caregiver, specially father and mother. The theory reference base was the attachment theory, since Bowlby's concepts until the new conceptual perspectives. The goals of this research were identify the children attachment pattern characteristics related to the parents, evaluate the existence of specificity in the attachment pattern related to father and to mother and describe the families characteristics associated to secure attachment and/or insecure. The results indicate that the quality of each significant emotional relationship is unique and a predominant secure attachment pattern can have insecure aspects and vice-versa. The stability of family relationships, a favorable social network support, as well the definition of the roles of children and parents were the main characteristics related to the secure attachment pattern. The insecure attachment pattern is related to sickness in the family, mother depression and conflicts between the parents. The present research also identified the nomenclature diversity about the attachment concepts and reinforced the need of preventive studies that priorities the quality of the first affective bonds. The predominance of international literature in this topic proves the need and importance of Brazilian studies over the new perspectives about attachment theory.

Key Words: attachment, attachment pattern, attachment specificity, children.

Introdução

A pesquisa científica descrita nesta dissertação buscou investigar as especificidades do padrão de apego de crianças na relação com seus cuidadores principais, em especial mãe e pai. O referencial teórico que embasou o trabalho foi a teoria do apego, desde os conceitos iniciais e clássicos de Bowlby até as novas perspectivas conceituais, apontadas pelos pesquisadores que seguem estudando tal temática na atualidade.

O interesse em aprofundar a questão dos vínculos afetivos foi se configurando e ganhando cada vez mais sentido na trajetória profissional da mestranda. A gama de questionamentos acerca dos conceitos da teoria do apego, entre eles se a construção do padrão de apego na primeira infância mantém-se ao longo do desenvolvimento, ou a possibilidade desse padrão ser diferente para cada relação emocionalmente significativa, despertou a curiosidade de pesquisar sobre uma destas novas perspectivas.

Na Seção 1 desta dissertação encontra-se o Relatório de Investigação que descreve o projeto desenvolvido e contém uma exposição detalhada dos procedimentos de pesquisa utilizados. Trata-se de um documento que visa possibilitar uma compreensão clara do processo percorrido. Neste relatório foi feita uma descrição detalhada dos casos participantes do estudo.

Entende-se que quando se inicia um trabalho científico, o aprofundamento teórico necessário abre um imenso campo do saber antes desconhecido. Apesar da existência de um conhecimento inicial sobre o tema a ser pesquisado, a descoberta com a pesquisa é sempre rica, fundamental e, muitas vezes, surpreendente. O estudo das novas perspectivas

conceituais da teoria do apego abriu um campo novo e um contato e familiaridade com a literatura disponível internacional.

Através das leituras cada vez mais aprofundadas, foi se destacando uma diversidade conceitual que, muitas vezes, confundia ou limitava um entendimento teórico sobre o tema pesquisado. Assim, surgiu a necessidade de escrever a respeito desta variedade, especialmente, acerca do termo “*inner working models*” ou modelo funcional ou representacional interno e sua relação com o conceito de comportamento de apego. Reflexões acerca das nomenclaturas e o reconhecimento da dimensão representacional do apego auxiliaram a esclarecer e a embasar as discussões posteriores a respeito da especificidade do apego. Esta fundamentação teórica encontra-se na Seção 2 desta dissertação e foi intitulada como “*Comportamento e representação: revisitando alguns conceitos da teoria do apego*”.

A Seção 3 contempla a apresentação e discussão dos resultados da pesquisa e é denominada “*A especificidade do padrão de apego de crianças*”. Neste momento os casos foram apresentados de forma resumida e foi enfatizada a discussão dos dados obtidos junto aos três casos avaliados. Na seqüência estão as considerações finais do estudo. Apresentam-se as reflexões proporcionadas pelo trabalho, além das conclusões que puderam ser levantadas. Ressalta-se que as idéias conclusivas possuem o caráter de apontar lacunas teóricas acerca do tema estudado, servindo de base para novas pesquisas, bem como demonstrar as limitações do estudo e aplicações práticas do trabalho desenvolvido.

Finalizando, seguem as referências bibliográficas utilizadas para embasar a dissertação e após os anexos do trabalho.

Seção 1 – Relatório da Investigação

Justificativa teórica e objetivos

A teoria do apego é o referencial teórico que embasou a presente pesquisa. Bowlby (1969/ 2002) postulou que o padrão de apego formado nas primeiras relações afetivas tende a se manter estável na vida adulta. Para este autor, o bebê e seu cuidador principal criam expectativas de resposta durante a interação, que se manifestam através do comportamento de apego e cuidado, respectivamente. As diferentes características deste comportamento definem os distintos padrões de apego, organizados internamente através do modelo representacional interno.

O modelo representacional é constituído pelas representações de si, do outro e do ambiente, além dos aspectos cognitivos e emocionais de cada sujeito. No início da vida a criança apresenta vários modelos representacionais, que com o tempo organiza-m-se hierarquicamente num só. Após sua constituição, o modelo representacional interno tende a persistir durante toda vida, e modificá-lo dependeria de mudanças muito significativas no ambiente, tais como: acidente grave, doença crônica do cuidador ou da criança, abuso físico e sexual, morte de um dos pais, divórcio parental (Bowlby, 1969/2002).

Pesquisadores que seguem estudando esta temática na atualidade buscam compreender os fatores envolvidos na estabilidade e na mudança do padrão de apego, depois que ele é constituído na infância (Davila & Cobb, 2003; López, 2006; Schneider, 2006; Waters, Hamilton & Weinfield, 2000a; Zhang & Labouvie-Vief, 2004). Outros autores analisam a possibilidade do padrão de apego ser específico para cada relação emocionalmente significativa (Caldera & Lindsey, 2006; Cook, 2000; Fox, Kimmerly &

Schafer, 1991; Imamoglu & Imamoglu, 2006; König, Gloger-Tippelt & Zweyer, 2007; Sánchez-Queija & Oliva, 2003).

O aspecto da variabilidade do padrão de apego pode ser encontrado em pesquisas longitudinais (Lewis, Feiring & Rosenthal, 2000; Theran, Levendosky, Bogat & Huth-Bocks, 2005; Waters, Merrick, Treboux, Crowell & Albersheim, 2000; Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000; Zhang & Labouvie-Vief, 2004). Esses estudos, na sua maioria, avaliaram o padrão de apego infantil através da Situação Estranha (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) e, posteriormente, o padrão de apego adulto através da Entrevista de Apego Adulto – AAI (George, Kaplan & Main, 1985).

Conforme apresentado pela literatura, a mudança no padrão de apego seguro está significativamente relacionada às situações negativas de vida. Os aspectos destacados são: maus tratos, depressão materna e funcionamento familiar instável (Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000); divórcio parental e abuso de drogas na família (Hamilton, 2000); perda de um dos pais, divórcio parental, doença de um dos pais ou da criança (diabetes, câncer, ataque cardíaco), desordem psiquiátrica dos pais e abuso físico ou sexual por um dos membros da família (Waters, Merrick, Treboux, Crowell & Albersheim, 2000).

Tais situações produzem modelos de apego não muito organizados e a criança apresenta certa dificuldade em definir seu próprio eu, além de não perceber o outro como alguém diferenciado (Davila & Cobb, 2003; Schneider, 2006). Já as situações de maior estabilidade e continência mostram-se mais propensas a contribuir para a formação de um sistema de apego sólido e seguro, prevalecendo no sujeito atitudes autônomas e auto-estima elevada (López, 2006).

Em relação à especificidade do padrão de apego, os estudos referem que quando o apego estabelecido com um dos progenitores é seguro, existe grande probabilidade de também se estabelecer este padrão de apego com o outro progenitor (Bowlby, 1969/2002; Fox, Kimmerly & Schafer, 1991; Sánchez-Queija & Oliva, 2003). No entanto, no que diz respeito ao padrão de apego ser distinto para cada relação, Furman e Simon (2004), num estudo com 56 estudantes entre 17 e 26 anos, levantaram evidências sobre a tendência daquele padrão de apego menos estável ser influenciado pelo mais estável durante o desenvolvimento do sujeito, predominando um único modelo hierárquico de apego. Nesta mesma perspectiva, outros estudos realizados com esta faixa etária (Berlin & Cassidy, 1999; Caldera & Lindsey, 2006; Carranza & Kilmann, 2000; Cassidy, 1999; Main, Kaplan & Cassidy, 1985) concluíram que o padrão de apego seguro formado na relação com a mãe tende a influenciar mais as outras relações por ser considerado mais estável, quando comparado com o padrão de apego seguro constituído em relação ao pai, tido como mais instável.

Pensar o atendimento clínico, com base nesta literatura revisada, abre a possibilidade do sujeito poder modificar seus padrões de apego ao longo do desenvolvimento e não permanecer fadado a manter-se num mesmo padrão para sempre. A perspectiva de construção de um padrão de apego para cada relação emocionalmente significativa vem sendo aprofundada cada vez mais e reforça a questão de que a psicoterapia pode servir como um espaço promotor de mudanças e fértil para o desenvolvimento de um padrão de apego seguro, considerando a relação com o psicoterapeuta.

Muitas das pesquisas científicas que aprofundam e estudam a temática do apego nos dias atuais estão totalmente articuladas com a clínica psicológica, fornecendo subsídios teóricos importantes que ampliam a visão do psicólogo clínico (Eagle, 1997; Fonagy, 2000, 2007; Slade, 1999, 2000; Target, 2007). No entanto, constata-se que no Brasil tais estudos ainda são pouco explorados, em especial quando relacionados à estabilidade, mudança e especificidade dos padrões de apego.

A pesquisa em questão foi pensada com base nos achados teóricos que aprofundaram a teoria do apego na atualidade, especialmente sobre o foco da especificidade do padrão de apego. Os objetivos do estudo foram:

- 1) Identificar qual o padrão de apego da criança em relação a suas figuras parentais;
- 2) Avaliar a existência de uma especificidade do padrão de apego em relação à mãe e ao pai;
- 3) Descrever as características familiares associadas ao apego seguro e/ou inseguro identificados.

Método

Para a realização da pesquisa optou-se por uma abordagem qualitativa - exploratória, através da realização do Estudo de Casos Múltiplos (Yin, 2003). Conforme apontado por Gil (2002) tais pesquisas têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito e possibilitando a constituição de hipóteses. No caso em questão o fenômeno explorado foi a especificidade do padrão de apego na relação com as figuras parentais.

Participantes

O estudo foi realizado com três meninos entre 5 e 8 anos e seus respectivos pais, que buscaram atendimento psicológico no Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS) da Unisinos, no ano de 2007. Os pais ou responsáveis interessados no atendimento psicológico para as crianças preencheram uma ficha cadastral¹ própria da instituição (Anexo A). Os participantes foram escolhidos através dessa ficha, sendo levados em consideração os critérios de inclusão e exclusão abaixo mencionados. As crianças e demais integrantes da família foram convidados a participar do estudo e o caso só foi aceito quando todos concordavam em participar da pesquisa.

Como critérios de inclusão foram definidos: ter pai e mãe biológicos vivendo juntos; pelo menos um filho entre 5 e 8 anos; no mínimo um dos pais estarem exercendo

¹ No PAAS existem três tipos de fichas cadastrais: uma para adultos, uma para as áreas de nutrição e enfermagem e outra para crianças e adolescentes (preenchida pelo responsável). Será anexada a ficha das crianças e adolescentes já que foi esse o público pesquisado.

atividade remunerada fixa. Os critérios de exclusão propostos foram: famílias com indícios de violência doméstica; casos encaminhados pelo Juizado da Infância e Juventude de São Leopoldo; integrantes da família com visíveis indicadores de psicose. Além disso, optou-se pelos casos encaminhados por escolas da rede municipal, portanto com queixas escolares.

Para a escolha do número de participantes utilizou-se o critério de saturação teórica. Foi considerado mais adequado incluir os casos a partir de 2007, pois eles estavam há menos tempo em lista de espera, amenizando-se esta variável.

Procedimentos de Coleta e Análise dos dados

A coleta de dados foi realizada no PAAS e ocorreu conforme descrição abaixo:

Com a mãe e com o pai:

- Uma entrevista individual semi-estruturada, com questões norteadoras, que buscou identificar como as figuras parentais relacionavam-se entre si, com seus próprios pais e com seus filhos, desde a concepção até o momento atual. Além disso, a entrevista verificou possíveis situações adversas ocorridas com a família. (Anexo B).
- Um instrumento para avaliar como os sujeitos percebem sua rede de apoio e social, chamado *Medical Outcomes Study – MOS*, elaborado por Sherbourne e Stewart (1991) e adaptado para o Brasil por Chor e colaboradores (2001). O questionário é composto por 5 questões que identificam a rede social do sujeito e 19 itens que

avaliam a rede de apoio, compreendido em cinco dimensões: material, afetivo, emocional, informação e interação social positiva. (Anexo C).

Com as crianças:

- Um instrumento que avaliou a representação do padrão de apego infantil, chamado *Manchester Child Attachment Story Task – MCAST*. A versão utilizada foi proposta por Green, Stanley, Smith e Goldwyn (2000). A criança completou histórias e, para construir suas narrativas, escolheu um boneco que a representasse e outro que representasse seu principal cuidador. O instrumento é composto por 5 vinhetas e sua aplicação durou, aproximadamente, 50 minutos. Para cada criança foram necessários 2 encontros (um para aplicar o instrumento em relação à mãe e outro para aplicar o instrumento em relação ao pai). Foi necessário mais um encontro quando a criança referia um cuidador diferente das figuras parentais, por exemplo, avós ou professoras. Cada encontro teve uma semana de intervalo (Anexo D).
- Uma avaliação da representação do apego através das Escala Global e Escala de Frequência de Sinais Específicos, aplicada ao Desenho da Família, propostas por Fury, Carlson e Sroufe (1997) e adaptadas para uso no Brasil por Cecconello e Koller (1999) (Anexo E).

Com a família:

- Uma entrevista inicial onde foi preenchida a Ficha de Cadastro da Pesquisa (Anexo F), realizada uma escuta do motivo da consulta, feito um levantamento da história

familiar com base em algumas questões norteadoras (Anexo G), bem como observada a dinâmica familiar (Anexo H).

- Uma entrevista de devolução para escutar a família sobre as repercussões do processo avaliativo e fazer as indicações psicoterapêuticas, quando necessárias.

Os encontros foram organizados da seguinte forma:

1º encontro – Com a família (foi filmado)

- Explicação detalhada da pesquisa, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo I).
- Escuta do motivo da consulta e levantamento da história familiar, com base numa entrevista semi-estruturada.
- Observação da dinâmica familiar. Os dados obtidos nesse momento serviram como complemento do material coletado através dos instrumentos aplicados e das entrevistas realizadas.

2º encontro - Com a mãe

- Entrevista semi-estruturada (foi gravada em áudio);
- Questionário MOS.

3º encontro - Com o pai

- Entrevista semi-estruturada (foi gravada em áudio);

- Questionário MOS.

4º encontro - Com a criança

- Realizado Desenho da Família;
- Aplicada a escala *Manchester Child Attachment Story Task – MCAST*. Este momento foi filmado.

5º encontro - Com a criança (após uma semana)

- Aplicada a escala *Manchester Child Attachment Story Task – MCAST* em relação a outra figura parental. Este momento foi filmado.

6º encontro - Com a família (foi filmado):

- Fechamento do processo. Foi escutada a família a respeito das repercussões deste momento avaliativo, foram fornecidas algumas características identificadas, bem como as indicações psicoterapêuticas, quando necessário.

Os encontros filmados (1º, 4º, 5º e 6º) foram conduzidos pela mestranda e contaram com a participação de uma bolsista de Iniciação Científica da orientadora, que ficou encarregada da filmagem e posterior registro das observações. Os demais encontros (gravados) foram realizados somente pela mestranda.

As etapas seguidas para a análise dos dados foram baseadas no modelo de proposições teóricas de Yin (2003):

1º. Passo: todas as entrevistas filmadas e gravadas foram transcritas; 2º. Passo: os dados coletados através dos instrumentos foram interpretados e analisados com base nas instruções correspondentes; 3º. Passo: foi realizada uma descrição abrangente de cada caso, organizada de forma **cronológica** (seguindo os eventos importantes da História de Vida da família, relatada na primeira entrevista com a família e com os pais individualmente) e **temática** (identificando os aspectos relevantes salientados nas entrevistas, a interação e a dinâmica familiar, as relações de cada díade analisada, as situações marcantes e as adversas que tivessem sido relatadas, e uma hipótese acerca das configurações do apego em cada díade); 4º. Passo: foi utilizada a técnica de Construção da Explicação (Yin, 2003), com o objetivo de analisar exaustivamente os dados de cada Estudo de Caso e construir uma explicação sobre o mesmo. Todos os dados (entrevistas e instrumentos) e resultados foram integrados na compreensão geral das hipóteses acerca das configurações de apego identificadas e foi utilizada a técnica de Análise de Séries Temporais, na modalidade cronológica (Yin, 2003), com o objetivo de explorar os eventos ao longo da História de Vida da criança, identificando a ocorrência de experiências marcantes ou outros eventos que possam ter tido algum impacto sobre a configuração do apego. 5º. Passo: foi utilizada a técnica de Síntese de Casos Cruzados (Yin, 2003), com o objetivo de confrontar os resultados obtidos na análise de cada caso em particular, identificando convergências e divergências e buscando, desta forma, evidências que auxiliassem a identificar ou não a especificidade do padrão de apego em diferentes relações familiares.

Procedimentos Éticos

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade e aprovado em 24 de julho de 2007, o que pode ser conferido na resolução 043/2007. O número do processo é CEP 07/020.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi lido e assinado por todos os integrantes da família, no caso das crianças assinaram os responsáveis, no início da Coleta de Dados. Tal termo encontra-se no anexo B deste relatório. Quando constatada indicação psicoterapêutica para a criança e/ou sua família, o caso era encaminhado para atendimento no PAAS.

Resultados e Discussão

A pesquisa foi realizada com três meninos e seus respectivos pais, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Descrição dos participantes

Participante	Régis	Luan	Fredy
Idade	7 anos	5 anos	8 anos
Motivo da consulta	- Insegurança na escola e medo de que ninguém irá buscá-lo.	- Muita agitação, insegurança na escola e faz cocô nas calças.	- Dificuldade de relacionamento com as pessoas, muito agitado.
Renda familiar	R\$ 1.500,00	R\$ 900,00	R\$ 1.200,00
Idade da mãe	38 anos	38 anos	28 anos
Idade do pai	42 anos	40 anos	33 anos
Ocupação da mãe	Do lar	Do lar	Auxiliar de Laboratório
Ocupação do pai	Autônomo (instalação de alarmes)	Frezador mecânico	Autônomo (mecânico)

O número de encontros variou de acordo com a especificidade de cada caso, o que pode ser constatado na Tabela 2.

Tabela 2 – Organização dos encontros

Número de encontros	Régis	Luan	Fredy
Com a família (inicial)	1	1	1
Com a mãe	1	2	1
Com o pai	1	1	1
Com a criança	2	3	3
Com a família (devolução)	1	1	1
Total de encontros	6	8	8

A Tabela 3 apresenta os resultados obtidos, nos 3 casos, em relação ao instrumento *Manchester Child Attachment Story Task – MCAST*.

Tabela 3 – Resultados do MCAST

Padrão de apego na vinheta		Vinheta 1	Vinheta 2	Vinheta 3	Vinheta 4	Vinheta 5
Régis	Mãe	altamente evitativo	seguro	seguro	altamente evitativo	levemente evitativo
	Pai	altamente evitativo	seguro com aspectos de restrição e evitação	altamente evitativo	altamente evitativo	levemente evitativo
Luan	Mãe	altamente evitativo	seguro com aspectos de restrição e evitação	levemente evitativo	altamente evitativo	altamente evitativo
	Pai	Não foi possível classificar	Desorganização Difusa	Desorganização Difusa	Desorganização Difusa	Desorganização Difusa
Fredy	Avó	seguro	seguro com aspectos de restrição e evitação	seguro com aspectos de restrição e evitação	levemente evitativo	altamente evitativo
	Mãe	altamente evitativo	ambivalente	ambivalente	levemente evitativo	altamente evitativo
	Pai	ambivalente	seguro com aspectos de restrição e evitação	seguro com aspectos de restrição e evitação	levemente evitativo	seguro com aspectos de restrição e evitação

Na Tabela 4 é possível identificar os resultados do instrumento *Medical Outcomes Study – MOS*, nos 3 casos.

Tabela 4 – Resultados do MOS²

Dimensões funcionais de Apoio Social	Régis		Luan		Fredy	
	Mãe	Pai	Mãe	Pai	Mãe	Pai
Material	Apoio moderado	Apoio total	Apoio total	Apoio moderado	Apoio moderado	Apoio moderado
Afetivo	Apoio total	Apoio total	Apoio total	Apoio total	Apoio moderado	Apoio moderado
Emocional	Apoio moderado					
Informação	Apoio moderado	Apoio total	Apoio moderado	Apoio moderado	Apoio moderado	Apoio moderado
Interação social positiva	Apoio total	Apoio total	Apoio total	Apoio moderado	Apoio moderado	Apoio moderado

A Tabela 5 apresenta os resultados dos 3 casos, encontrados em relação ao Desenho da Família.

² Análise realizada conforme Pinto, Garcia, Bocchi e Carvalhaes (2006), p.756.

Tabela 5 – Resultados do Desenho da Família

Desenho da Família	Régis	Luan	Fredy
Nº de indicadores de apego inseguro	6	11	8
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> - exagero no tamanho da cabeça - figuras incompletas - figuras separadas por barreiras - exagero nas feições faciais - inícios falsos e cenas - cenas, sinais ou símbolos bizarros 	<ul style="list-style-type: none"> - falta de individualização - exagero no tamanho da cabeça - falta de detalhes - figura flutuando - figuras incompletas - mãe não feminizada - homens e mulheres não diferenciados por gênero - expressão facial neutra ou negativa - figuras muito pequenas - figuras nos cantos da página - exagero nas feições faciais 	<ul style="list-style-type: none"> - exagero no tamanho da cabeça - falta de cor - membros da família ocultos, escondidos ou disfarçados - figuras incompletas - figuras muito pequenas - exagero nas feições faciais - figuras esmagadas - cenas, sinais ou símbolos bizarros
Patologia Global ³	Baixo	Alto	Moderado

³ Patologia Global é uma das subescalas da Escala Global (Anexo E) que tem por objetivo fornecer um índice total da saúde emocional da criança no contexto da família. Essa subescala busca captar temas emocionais subjacentes como ansiedade, medo, dependência, auto-estima, raiva, alienação, dissociação e depressão.

Os resultados dos instrumentos demonstrados nas Tabelas 3, 4 e 5 serão discutidos a seguir.

Caso 1 – Régis

Descrição abrangente do caso:

Régis é um menino de 7 anos, estudante da 1ª. Série do 1º. Grau, que vive com seus pais, Luisa, de 38 anos e Luis, 42 anos. Seus pais procuraram atendimento a partir do encaminhamento da escola. Eles já haviam tentado, de diversas maneiras, resolver sozinhos o “problema”, mas sem sucesso, daí a busca pela ajuda psicológica. Régis mostra-se extremamente ansioso e preocupado que seus pais não o encontrem quando forem buscá-lo na escola, o que se agravou nos meses anteriores à procura pelo atendimento.

Quando chega próximo do horário do final da aula o garoto começa a chorar, pois teme que os pais demorem para buscá-lo ou até mesmo não o busquem. Na ocasião da procura pelo atendimento haveria uma atividade no cinema com a turma da escola, e o menino começou a ficar ansioso um mês antes dessa atividade, cuidando no calendário, temendo que os pais não o encontrassem na volta. Os pais colocam que o filho tem muita insegurança nesse aspecto.

O casal tem uma vida extremamente organizada e planejada. Casaram-se apenas quando já tinham casa montada e depois de 4 anos de casados planejaram ter um filho. Luisa sempre desejou um filho e acreditava que uma criança na família poderia dar conta de um sentimento de solidão que lhe acompanhava de longa data. Parou de trabalhar mais ou menos um ano antes de engravidar, e depois do nascimento do filho dedicou-se

totalmente a ele. Brinca com ele, ensina coisas, o que fez com que quando iniciasse na pré-escola já estivesse bem preparado.

O casal coloca como único aspecto negativo que às vezes discutem na frente do menino. Mãe e filho são muito próximos, brincam e interagem bastante. O pai não muito, pelo trabalho intenso. Brinca com o filho de luta, prefere que ele faça isso em casa com o pai do que fora de casa com os amigos. A mãe não gosta dessa brincadeira, sempre alguém se machuca e sai chorando – o filho.

Régis nunca se separou dos pais, nem mesmo para dormir na casa da avó ou de um amigo. Nas festas de aniversário só gosta de ir se os pais forem junto, senão prefere não ir, dá uma desculpa.

A mãe de Régis foi adotada (parece que com 2 meses) pela irmã de sua avó materna. Sua mãe biológica “era mulher da vida”, desde os 17 anos. Quando Luisa era pequena foram buscá-la na casa de sua mãe biológica, que vivia com outra mulher. Sua mãe adotiva e o marido a registraram. A mãe adotiva era doméstica em uma fazenda, Luisa morou nessa fazenda com ela e depois em muitos outros lugares e cidades. Seus pais adotivos se separaram e normalmente ela morava no local em que a mãe adotiva trabalhava. Nos finais de semana elas iam para casa onde estavam seu pai e seus irmãos adotivos.

A avó materna de Luisa teve 15 filhos, um dos quais foi sua mãe. Seu pai adotivo teve dinheiro e perdeu, porque bebia e colocava tudo fora. Quando conheceu sua mãe adotiva era viúvo e já tinha um filho de 12 anos. Sua mãe adotiva tinha 17 anos, ele prometeu casar-se com ela, o que não fez. Tiveram 12 filhos, mas perderam seis, por aborto

espontâneo, sobrevivendo os outros seis. Ele era um homem muito ciumento, bebia e batia na sua mãe adotiva. Ela não lembra disso, suas irmãs que contam.

Só soube que era adotada aos 3 anos. Em certa ocasião estava visitando sua avó, sua mãe biológica estava lá e contou para ela de uma forma direta e bastante confusa. Foi um momento difícil. Sua mãe teve muitos filhos com pais diferentes e também fez vários abortos. Hoje ela vive com um de seus filhos, cujo pai é o mesmo de Luisa. Esse irmão tem vários problemas decorrentes do abuso de drogas.

Sua mãe adotiva sempre foi muito rígida com ela, a maltratava, batia nela, desvalorizava e dizia que não gostava dela. Luisa trabalhou desde cedo, dava todo dinheiro para a mãe, que mesmo assim a desvalorizava. Quando tinha 16 anos sua mãe tentou “jogá-la” para um sargento de 32 anos, por interesse. Muitas vezes dizia que ela seria como a mãe biológica, ou seja, prostituta. Obrigava-a a usar roupas justas e provocantes, o que Luisa não entendia, mas fazia, afinal todas as suas atitudes eram para agradar a mãe adotiva. No entanto, ela identificava como sua mãe era ruim com ela e aos 18 anos conseguiu sair de casa, indo morar com um irmão, depois com uma irmã, até se casar.

Essa irmã não queria o seu casamento com Luis, porque ele era agressivo, brigava muito com ela e batia nela. Suas irmãs não costumavam ir muito à sua casa porque não aceitavam seu marido por esses motivos. Mas ela diz que gostava dele e achava que o mesmo mudaria. Considera que atualmente ele já está melhor.

Quando Régis estava com 5 anos Luisa engravidou novamente. Teve um aborto espontâneo com 2 meses de gravidez, afirma que Régis não sabe de nada (havia falado para o filho que tinha uma sementinha que seria um novo irmão, e depois que a sementinha não

era boa e os anjos a levaram). No entanto, Régis estava com ela quando fez a ecografia que identificou a falta de batimentos cardíacos no feto, sendo assim hospitalizada. Além disso, ela mudou de humor afetando diretamente a rotina com Régis. Não tinha mais vontade de brincar ou ler com ele. Segundo Luisa, este período foi passageiro. O marido a acusou (engravidou porque esqueceu de tomar o anticoncepcional), não teve apoio nenhum. Sentiu-se muito sozinha, não tinha com quem falar sobre o assunto, teve uma depressão.

O pai de Régis lembra que tinha uma relação mais distante e formal com seu pai. Não era de brincar, conversar, não havia proximidade. A relação do seu pai com o avô paterno, pelo que ele sabe, era caracterizada por muita rigidez e severidade. O avô era radical, era “ruim, sabe”, com os filhos, conforme seu relato. Em relação à mãe, lembra que a ajudava em alguns serviços de casa (arrumar o pátio, limpar).

Luis percebe-se como muito amigo do filho, sua relação é mais de amigo do que de autoridade de pai para filho, segundo coloca. Não sabe se isso é bom ou não. Acha que os filhos devem ser criados em casa, até 7 anos pelo menos. Desta forma, estão no ambiente familiar, que é melhor do que numa creche, pois não conhece a “tia da creche”, não sabe os valores e a educação que ela tem.

Luis acha que o casamento desgasta com o tempo, pois já se conhecem muito, já sabem tudo um do outro, não tem mais novidade. Estimula a esposa a fazer cursos, ler, fez assinatura nova de jornal para terem o que conversar. Dá-se conta que quando chega em casa pergunta direto pelo Régis, onde ele está, e não pergunta para a esposa como ela está ou como passou o dia, por exemplo.

A mãe costuma fazer uma brincadeira com o filho, de inverter os papéis. Nesta situação ele é o pai, que ensina e dita as ordens e ela é a filha, chamada Chiquinha, que é desobediente e teimosa. Divertem-se muito assim. Na escola, as professoras sempre acharam que Régis era maduro em comparação com as outras crianças. Acham que é porque ele sempre conviveu com adultos.

No decorrer da avaliação, a insegurança e os temores de que os pais não viessem buscá-lo na escola melhorou. O menino começou a aceitar sair com os tios ou a frequentar a casa dos avós sem os pais. Antes não fazia nada disso, e não se separava dos pais por motivo nenhum. Essa nova conduta do filho deixou especialmente a mãe aflita e ela chegou a verbalizar: “acho que está sendo mais difícil para mim, do que para Régis”.

Escala de Frequência de Sinais Específicos e Escala Global aplicadas ao Desenho da Família: Para Fury (1996) as características do desenho avaliadas por estas duas Escalas não estão vinculadas especificamente com algum tipo de apego, mas sim com histórias, em geral, de apego inseguro. Desta forma, assim como nos estudos de Fury, Carlson e Sroufe (1997), Cecconello, (1999), Cecconello e Koller (1999), Cecconello, Krum e Koller (2000) e Mayer (2002), essas escalas foram utilizadas nesse estudo com o propósito de identificar possíveis representações mentais do apego, que pudessem corroborar ou não os dados obtidos através do procedimento da *Manchester Child Attachment Story Task - MCAST* e das entrevistas com a família.

No Desenho da Família de Régis foram identificados 6 sinais específicos, indicadores de apego inseguro (Tabela 5): exagero no tamanho da cabeça, figuras incompletas, figuras separadas por barreiras, exagero nas feições faciais, inícios falsos e cenas, sinais ou símbolos bizarros. No estudo de Cecconello e Koller (1999), realizado com

100 crianças na faixa de 6 a 9 anos de idade, a média da frequência de sinais identificados foi de 6,07 ($dp=2,52$). Dos nove sinais mais frequentes identificados nesse estudo, assim como no de Fury (1996), dois foram identificados no desenho de Régis: figuras incompletas e inícios falsos.

Na Escala Global os escores obtidos por Régis foram moderados no que diz respeito à sub-escala de Vulnerabilidade, Distância Emocional – Isolamento, Tensão - Raiva, Papéis Invertidos e Dissociação. Com relação às sub-escalas de Vitalidade – Criatividade e Orgulho da Família – Felicidade os escores foram moderado e alto, respectivamente, ao contrário do escore apresentado em relação à Patologia Global, que foi baixo.

O desenho de Régis foi marcado pela grande quantidade de detalhes e cores. Chamou atenção o fato dele não ter desenhado os pés em todas as figuras.

Manchester Child Attachment Story Task (MCAST): Com relação a esse procedimento, nas cinco vinhetas incluídas na avaliação relativa à sua relação com a mãe predominou a atribuição de apego inseguro do tipo evitativo. Em duas vinhetas constatou-se a presença de estratégia interpessoal segura, mas nas outras três as situações de angústia mobilizadas pelas histórias foram resolvidas mediante estratégias não interpessoais, que sinalizam para um apego inseguro do tipo evitativo (os autores do instrumento recomendam que a identificação de apego inseguro em apenas duas vinhetas é indicativa deste padrão, no sub-grupo correspondente). Houve indiscriminação de limites entre a criança e o personagem, sendo que Régis, em geral, resolveu sozinho às situações de perigo propostas pelas histórias. Não ocorreu busca de proximidade das figuras de apego, e em alguns casos o desfecho da vinheta foi negativo (por exemplo, ele morre), sem alívio da angústia conseqüentemente.

Algumas das narrativas classificadas como inseguras não foram coerentes; não tiveram um começo, um meio e um final, apresentaram-se desorganizadas, incompletas, ou em alguns casos pobres. Em outras, foi possível identificar alguma capacidade de mentalização, havendo a identificação do estado psicológico dos personagens, ainda que bastante sucinta. A meta-cognição, relacionada à capacidade da criança de refletir sobre a história e seu significado revelou-se bastante limitada.

Das três vinhetas avaliadas como inseguras duas receberam a classificação de “altamente evitativa” e uma de “levemente evitativa” (Tabela 3). Conforme os autores do instrumento, a primeira ocorre quando existe altos níveis de restrição dos temas do apego e/ou o uso predominante do auto-cuidado. Já na segunda as histórias são menos organizadas e completas e a criança pode necessitar de um “empurrão” para o contato interpessoal com os pais.

Na avaliação relativa à sua relação com o pai houve igualmente uma predominância do padrão de apego inseguro, do tipo evitativo. Em apenas uma vinheta foi possível identificar uma estratégia interpessoal segura para resolução da angústia e esta, ainda, foi marcada pela presença de aspectos de restrição e evitação. Nas demais, foi utilizada uma estratégia não-interpessoal, predominantemente focalizada no auto-cuidado. Em geral, a angústia era negada e havia omissão dos pais na história narrada. Em muitas histórias não houve um desfecho claro, nem evidência de alívio da angústia ou mesmo uma busca de proximidade e contato interpessoal efetivo.

As narrativas foram pobres, sucintas, não muito claras e houve perda de limites entre a criança e o personagem. Em algumas faltou encadeamento e conteúdo. A meta-cognição revelou-se bastante limitada, como no caso das histórias narradas em relação à

mãe. Das quatro vinhetas classificadas como inseguras, três foram consideradas altamente evitativas e uma levemente evitativa (Tabela 3).

Medical Outcomes Study – MOS: Este procedimento demonstrou que a mãe avalia sua rede social diferentemente do pai. Enquanto ele percebeu que pode contar tanto com a família como com os amigos para falar de seus problemas, além de apresentar atividades sociais, ela avaliou que quando precisa de ajuda só consegue contar com a família e não com os amigos, e não tem o costume, nem o desejo de freqüentar locais de cunho social. Em relação à rede de apoio avaliada pela mãe (Tabela 4), foram identificadas três dimensões com apoio moderado (material, emocional e informação) e duas com apoio total (afetivo e interação social positiva). Com o pai (Tabela 4), quatro dimensões foram identificadas como apoio total (material, afetivo, informação e interação social positiva) e apenas uma foi considerada apoio moderado (emocional).

Apesar dos resultados encontrados demonstrarem bons índices de rede de apoio e social, o padrão de apego identificado foi o inseguro. Os dados encontrados não estão de acordo com a literatura revisada que salienta como uma rede de apoio e social positiva e fortalecida auxilia na promoção de padrões seguros de apego e não inseguros (Ávila, Maldonado, Saldarriaga, Veja & Díaz, 2004; Cronckenberg, 1981; Harvey & Byrd, 2000; Jacobson & Fire, 1991; Mayer, 2002).

Explicação psicodinâmica:

Régis é um menino que desde o seu nascimento até os 7 anos de idade viveu literalmente “sob as asas” dos pais, ou melhor da mãe. Nem mesmo a casa de parentes ele

frequentava, por receio de permanecer longe dos pais. Tal conduta não poderia ser diferente, afinal o menino nunca foi estimulado ao convívio social, muito pelo contrário, os pais faziam questão de brincar e ensinar ao filho tudo que achavam necessário para seu crescimento saudável.

A crença dos pais de Régis de que a personalidade da criança se constrói até os 7 anos de idade, aliada ao desejo de que tudo deveria transcorrer “100%” no desenvolvimento do filho, fez com que o menino crescesse longe de algumas brincadeiras de criança (especialmente dos meninos) tais como o suor do futebol ou o subir em árvore. No lugar disso, ocorriam brincadeiras pedagógicas, ministradas pela mãe que estava bastante disponível, uma vez que tinha aberto mão de sua atividade profissional e, muitas vezes, também do seu marido, para dedicar-se exclusivamente à educação de Régis.

A história desta família é marcada pela tendência em resolver os problemas sozinhos. Apresentam uma rede de amigos muito restrita e preferem passar o final de semana “todos juntos” no sítio. Eventualmente Régis leva um amigo. A família é pequena e não possuem uma interação frequente com a família extensa. Mesmo quando Régis era bebê Luisa preferia cuidar dele sozinha, sem ajuda de ninguém, “não precisava”.

A literatura aponta que a rede de apoio social é essencial para a formação de um apego seguro, haja vista a necessidade dos indivíduos recorrerem a pessoas significativas e de confiança quando em sofrimento (Ávila, Maldonado, Saldarriaga, Veja & Díaz, 2004; Cronckenberg, 1981; Harvey & Byrd, 2000; Jacobson & Fire, 1991; Mayer, 2002). Conforme abordado por Schneider (2006) o suporte é ainda mais efetivo quando realizado

por pessoas da família, e a falta desta rede somada ao baixo status sócio-econômico pode aumentar o índice de padrões de apego inseguros.

Luisa, em especial, não consegue contar com sua rede de apoio. A análise de sua história de vida permite identificar que a mesma foi abandonada por sua mãe biológica e, apesar de ter sido adotada pela tia avó, ou seja, alguém da família, este cuidado se deu num ambiente familiar instável, com freqüentes mudanças de residência, sem uma rede de apoio favorável, além da presença de situações de alcoolismo, maus-tratos e negligência. Todos estes fatores estão associados à formação de um modelo representacional de apego instável, frágil, em que prepondera a constituição de um padrão de apego do tipo inseguro (Hamilton, 2000; Waters, Merrick, Treboux, Crowell & Albersheim, 2000; Waters, Hamilton & Weinfield, 2000a; Waters, Weinfield & Hamilton, 2000b; Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000).

Identifica-se que esta falta de apoio emocional foi vivenciada por Luisa na sua família de origem (abandonos, maus-tratos) e, depois, foi repetida com o marido que, em diversos momentos, mostrou-se negligente ou violento (não lhe apoiou durante o aborto espontâneo, relatos de agressões físicas). No entanto, apesar de uma história de vida difícil Luisa vem conseguindo oferecer um suporte e manter uma proximidade com o filho. Constata-se que este suporte foi marcado por atitudes contrárias a tudo aquilo que ela recebeu.

Ao invés de bater, maltratar, negligenciar, ela educa, brinca, cuida, mas também super-protege, impedindo que o filho cresça com autonomia. Apesar das condutas aparentemente opostas (ela não recebeu os cuidados esperados e a ele foi oferecido um

excesso de cuidados), o efeito disso na formação do apego parece muito parecido, refletindo-se na construção de padrões inseguros. De acordo com a teoria do apego (Ainsworth, 1978; Bowlby, 1969/2002; 1973/1998a; 1973/1998b) atitudes de passividade da criança diante do contato com o ambiente, bem como pais que são preocupados em demasia tanto com as situações presentes como com as passadas são características que sugerem a formação de um padrão de apego inseguro.

Já o pai de Régis tem um tempo mais restrito com o filho, ele prioriza o trabalho e preocupa-se em obter recursos financeiros estáveis. No seu tempo livre, envolve-se também em outras atividades, tais como futebol com os amigos e tarefas no clube de escoteiros. No período que está em casa divide sua atenção entre a mulher e o filho, priorizando, neste momento, a proximidade com o filho. Constatou-se que apesar do pouco tempo com o filho, o pai prefere que o menino brinque em casa com ele ou a mãe, do que fora de casa com os amigos. As brincadeiras realizadas com o pai são, em geral, de lutas, guerras, brigas e não educativas como aquelas realizadas com a mãe.

Luis veio de uma família pouco afetiva, marcada por condutas rígidas e com escassa proximidade das figuras parentais, além de pouca comunicação intrafamiliar. Os relatos sutis que apareceram na história familiar de que ele batia na esposa e não lhe apoiava em momentos de necessidade, foram pouco explorados pelo casal e parecia que este era um assunto há tempos não tocado, sendo reativado através da avaliação psicológica.

Ao explorar a relação do casal, identifica-se que Luis e Luisa se uniram com o intuito de construir uma família e educar seus filhos de uma forma diferente da educação que receberam. Optaram por uma rotina bastante organizada e idealizada. Desde o início de

sua vida conjugal, constata-se situações problemáticas entre eles e, atualmente, há um predomínio de falta de intimidade e um desgaste no casamento considerado por ambos. Apesar disso, não parecem muito preocupados com a relação a dois e sim se interessam em resolver e preocupam-se muito com o sintoma do filho.

De acordo com Caldera e Lindsey (2006), Harvey e Byrd (2000) e Mikulincer e Florian (1999) as dificuldades conjugais dos pais também se relacionam com a formação de um padrão de apego inseguro no filho, dada à falta de uma comunicação clara, coesa e estável na família. No caso em questão, identifica-se uma falta de sintonia desta dupla, além dos não ditos que permeiam a vida afetiva deste casal e, por consequência, de toda a família, em especial a situação de agressão e o aborto sofrido por Luisa que até hoje é negado para Régis.

O sintoma do menino, medo que os pais não irão buscá-lo, desorganizou a dinâmica familiar, afinal rompeu com a aparente organização e idealização de uma família feliz. Identificam-se grandes dificuldades de Régis em explorar o ambiente sem a presença de suas figuras de apego, pai e mãe. Enquanto a criança era menor e dependia mais dos pais nenhum sintoma havia se manifestado, porém no momento em que Régis ingressa na primeira série, momento de socialização com os colegas, bem como quando as atitudes de autonomia tornam-se mais necessárias, surgem os problemas.

O casal vem para tratamento buscando a melhora do filho, porém não compreendem que para isso ocorrer será necessário reorganizar toda a dinâmica familiar, a começar pela relação conjugal. Os pais mostram-se extremamente angustiados se estão “fazendo o certo” e buscam no tratamento respostas rápidas e prontas, como se estivessem impedidos de

pensar. O final da avaliação psicológica, marcado pela melhora de Régis e o aumento da angústia da mãe, reforçou a hipótese de que o sintoma do filho pode estar relacionado a muitas das dificuldades conjugais.

As constatações acima mencionadas relacionam-se com os resultados apresentados nos instrumentos. Em relação ao *MCAST* Régis apresentou um padrão de apego inseguro do tipo evitativo, tanto na relação mãe-criança, como na relação pai-criança. O menino tem a tendência de resolver seus problemas sem pedir ajuda e mantém-se focalizado no auto-cuidado.

Os resultados deste caso mostram-se em consonância com alguns dos achados teóricos que afirmam que o padrão de apego da mãe e do pai geralmente são idênticos, pois influenciam-se mutuamente (Fox, Kimmerly & Schafer, 1991; Furman & Simon, 2004; Sánchez-Queija & Oliva, 2003). No entanto, apesar do resultado final no *MCAST* ser o mesmo, ou seja, padrão de apego inseguro em relação à mãe e ao pai, foi constatada a existência de características e dinâmicas de funcionamento distintas para cada relação, que merecem ser problematizadas e pensadas. Estas diferenças foram reforçadas pelos resultados obtidos nos demais instrumentos aplicados e nas entrevistas realizadas.

Das cinco vinhetas avaliadas, três foram classificadas como evitativas e duas como seguras nos resultados em relação à mãe (Tabela 3). Apesar do predomínio de atitudes de auto-cuidado nas histórias narradas, Régis conseguiu brincar, explorar o ambiente e demonstrar alívio de angústia em diversos momentos da “brincadeira”. Já com o pai houve somente uma vinheta avaliada como segura e, ainda, com aspectos de restrição e evitação, ou seja, o menino aceitou a ajuda do pai, mas pontuou que se pudesse “agüentaria no osso”,

sic. Além disso, numa das vinhetas analisadas como altamente insegura Régis introduziu a mãe durante a narrativa referindo que só teria ajuda quando esta chegasse: “vou agüentar a dor até a mãe chegar... o pai não sabe nem fazer chá”.

A análise da história de Régis deixou claro que a proximidade do menino com a mãe é muito maior do que com o pai. A educação, os cuidados e a companhia da mãe são marcantes, enquanto que o pai dedica-se mais intensamente ao trabalho. Chama atenção que as figuras parentais do menino, em alguns momentos, se colocam numa posição de “igual para igual”. O pai, por exemplo, prefere ser um “amigão” do filho, enquanto que a mãe gosta de uma brincadeira onde ela é a filha. Tais condutas remetem à hipótese de que os pais por vezes utilizam o filho como sua própria figura de apego e não o contrário.

O resultado encontrado nas Escalas de Frequência de Sinais Específicos e Escala Global, aplicadas ao **Desenho da Família**, também foi indicativo de um padrão de apego inseguro (Tabela 5). Neste procedimento, quando foi solicitado o primeiro desenho, Régis referiu: “vou fazer o meu pai, senão ele fica chateado e diz que é só a mãe, só a mãe”. Tal fato parece indicar uma maior proximidade com a mãe e uma “falsa” proximidade com o pai. Este aspecto também foi constatado num momento da entrevista familiar inicial onde o menino “brincou” que realizava muito mais coisas com seu pai do que com sua mãe. Todos riram da “piada”.

No desenho da família Régis desenhou a mãe quase do seu tamanho, o que pode reforçar a hipótese dos pais (especialmente a mãe) e do filho estarem num mesmo nível hierárquico. Foi constatada a falta dos pés em todas as figuras e isto, quando relacionado ao seu contexto familiar, pode indicar uma falta de base, confiança e segurança nas figuras parentais. Outro aspecto identificado foi o detalhamento do desenho e a inclusão de todos

os seus bichos de estimação, o que sugere a necessidade do menino incluir outras figuras ou utilizar outros recursos, que não seus pais, para o alívio da angústia.

Através do instrumento *MOS* identificou-se que a característica apresentada pelo menino durante o *MCAST*, de não pedir ajuda e resolver sua angústia sozinho, pode estar relacionada ao funcionamento dos seus pais. Tanto no caso do pai como da mãe os índices de menor escore foram àqueles relacionados ao apoio emocional (ter alguém para falar sobre problemas, compartilhar preocupações e medos mais íntimos e compreender seus problemas), e à informação (alguém que lhe dê bons conselhos em situação de crise, informe-lhe e assim entenda determinada situação ou o auxilie a lidar com algum problema pessoal), o que pode indicar que diante de uma adversidade a família não sente que possui efetivamente alguém para recorrer e assim resolvem “entre eles” os problemas.

Por outro lado, os escores relacionados ao aspecto afetivo (ter alguém para demonstrar o amor e afeto) e à interação social positiva (ter com quem se divertir junto, relaxar e se distrair) foram percebidos positivamente. Com base no histórico do caso, bem como na articulação com os demais instrumentos, é possível pensar que os altos índices apresentados nesta família, referentes à rede de apoio, são limitados dentro da própria família nuclear e não se ampliam para a família extensa ou amigos.

Assim, os resultados do *MOS* (Tabela 4) parecem idealizados e distorcidos, afinal um apego inseguro geralmente não está associado a uma rede de apoio favorável como foi identificada neste caso. Este achado reforçou a hipótese do quanto esta família apresenta atitudes “de fachada”, uma vez que algumas condutas mostraram-se encobertas, em especial quando estas apresentaram uma conotação mais negligente e de risco.

Em síntese, constata-se a evidência de eventos marcantes na história de Régis que tiveram impacto sobre sua configuração do apego. No que se refere à relação com a mãe, destaca-se uma exagerada super-proteção em relação ao filho, uma ausência em atividades profissionais ou contatos de amizade e o desejo de ter um filho para suprir seu sentimento de solidão. No que diz respeito à sua relação com o pai salienta-se seu pouco contato afetivo com o filho e as atividades existentes são de cunho violento. No que tange as características do casal, evidencia-se uma falta de intimidade, atitudes de negligência e violência veladas, tais como o aborto e as agressões físicas do pai em relação à mãe. Além disso, identificou-se a existência de conflitos familiares que impediram o casal de contar com a rede de apoio social existente, limitações financeiras e depressão materna.

Caso 2 – Luan

Descrição abrangente do caso:

Luan é um menino de 5 anos e 11 meses, estudante da pré-escola, que vive com seus pais, Sonia, de 38 anos e Pedro, 40 anos e sua irmã Tais, de 16 anos. Sua mãe procurou atendimento a partir do encaminhamento da pediatra e da escola. Luan está tendo dificuldades de relacionamento com a professora e colegas. Briga, é “respondão” e não tem paciência de esperar sua vez. Fazia cocô na calça e isto foi resolvido (parou há um mês) mediante palmadas, xingamentos e, por último, conversa. Agora está apresentando enurese noturna.

Luan é bastante agitado e utiliza argumentação e chantagem para conseguir o que deseja. Os pais tentam ensinar que as coisas têm sua hora para acontecer, é necessário saber

esperar, mas é difícil o entendimento desta questão. Na escola, costuma ser o centro das atenções, tem diálogo com todos, é expressivo, mas bate nos colegas ou opõe-se em ir para a escola quando não consegue o que quer.

O menino tem asma (diagnosticada com 22 dias) e faz tratamento desde o primeiro mês de vida. Mantém acompanhamento com a pneumologista, em especial no inverno quando as crises pioram, e tem previsão de alta com 7-8 anos. Em relação a fazer cocô nas calças, a família acredita que o menino não consegue dedicar um tempo durante a brincadeira para ir ao banheiro. Ele diz: “tô brincando e não tenho tempo para fazer cocô”, ou faz para chamar atenção. Fica segurando até o último minuto, vai quando começa a doer e, na maioria das vezes, só consegue fazer nas calças.

O casal namorou durante 7 anos e resolveram “se assumir” quando Sonia engravidou da primeira filha (não foi planejado). Casaram-se e iniciaram a construção da casa própria (já tinham o terreno). Sonia sentia-se bastante segura nesta época. A gestação de Luan, 10 anos após a primeira gravidez, foi planejada e se deu pelos recorrentes pedidos de Tais para ter um irmão. O casal ficou 3 anos fazendo esse planejamento, em função das preocupações financeiras.

Devido a uma informação mal entendida e distorcida, realizada pela irmã de Sonia, o casal passou por um período de crise conjugal (tal situação até hoje não foi esclarecida). Um ano depois desta briga, Sonia engravidou de Luan. A gestação foi desgastante/angustiante para ela, o casal discutia e Pedro ameaçava ir embora de casa. Sonia sentia-se insegura e chorava muito na gravidez do menino. Ela acredita que Luan é chorão, sentimental (assim como ela) por causa do que ela passou durante a gravidez.

Pedro e Sonia parecem ser bem diferentes. Ele gosta de sair com amigos e família, estar envolvido em diversas atividades, resolver as questões logo e com “atitude”. É agitado, explosivo, impaciente no cuidado com o filho, mostra-se mais distante e não costuma interagir durante as brincadeiras. Sonia é caseira, de poucas palavras, costuma ficar quieta diante de alguma ofensa, mostra-se sentimental, indecisa e chorona. Tem mais proximidade com o filho em função de estar, atualmente, em casa sem trabalhar. Ambos relatam que quando perdem a paciência com Luan, acabam batendo no filho.

Os pais de Sonia brigavam muito, se separaram quando ela tinha 2-3 anos. Após a separação o pai abandonou a família e a mãe, mesmo trabalhando, criou sozinha seus 4 filhos (Sonia é a terceira). Passaram muitas dificuldades financeiras, inclusive fome e frio. Sonia e os irmãos foram educados e “amparados” por uma instituição educacional, local que ela recorda com carinho.

A mãe de Sonia faleceu de Lupus, aos 49 anos. Ela se lembra da mãe como uma pessoa cuidadosa, carinhosa, que amparava, aconselhava e nunca batia. O pai constituiu nova família, teve outros filhos e assumiu um menino para criar. Sonia estranha a disponibilidade afetiva do pai, mas diz não sentir raiva dele por isso. Tem pouco contato com o pai e sua nova família. Ela e os irmãos biológicos são muito unidos, se ajudam e procuram “não se perder uns dos outros”.

Sonia sempre trabalhou cuidando de crianças. Seu último emprego foi cuidar de 2 meninas durante 9 anos. Deixou esse emprego quando engravidou de Luan. Depois de 2 anos, quando o filho entrou na maternal, retomou sua atividade profissional e, atualmente,

está há 5 meses desempregada por opção (pediu para sair para acompanhar melhor o filho, em especial na escola).

A relação com o marido parece estar desgastada. Pedro costuma agredir Sonia verbalmente, com palavrões (“vaca, burra, boca aberta”). Sonia costuma não reagir com palavras, geralmente mantém-se quieta e chora escondida. Considera Pedro carinhoso quando se trata das questões sexuais.

O pai de Luan vem de uma família cujos ensinamentos foram “ser responsável, trabalhador, batalhador”. Uma educação mais rígida, em que as crianças não tinham muita voz nem vez e, quando aprontavam, não tinham uma segunda chance (o pai batia). Ele refere sentir-se cuidado e sua lembrança é de pais carinhosos (abraços, beijos) e afetivos, em especial a mãe. O pai sempre trabalhou fora e a mãe ficava em casa cuidando dos filhos.

A mãe de Pedro há 12 anos teve um Acidente Vascular Cerebral (AVC), a partir daí não caminhou mais e há 4 anos não enxerga. Quando Luan nasceu ela estava na UTI. Necessita do cuidado dos filhos, que fazem rodízio (cada final de semana um fica responsável) para cuidá-la. Pedro e Sonia têm um vínculo forte com esta avó, em função disso acabam envolvendo-se mais nos cuidados dela. A relação de Pedro com os 7 irmãos é de auxílio e união (“ninguém tem inveja um do outro”). Apesar dos poucos recursos Pedro pôde contar com eles financeiramente quando ficou desempregado.

Durante o namoro com Sonia houve algumas discussões porque Pedro sentia-se repreendido e/ou recebendo ordens dela. Mesmo namorando não pensava em casar, pois não queria perder sua liberdade. Com a notícia da gravidez foi pego de surpresa. Resolveu

assumir por considerar que Sonia era carinhosa, caprichosa com ela mesma, educada e sabia cozinhar.

Pedro acredita que o seu relacionamento com Sonia é de cumplicidade e parceria. Sempre percebeu a esposa descuidada com o fato de engravidar. Há 3 meses fez vasectomia, apesar de desejar outro filho se a condição financeira permitisse. Parece existir certa antipatia em relação à irmã de Sonia, porta voz do mal entendido conjugal, mas esse fato é velado e pouco referido na família.

O pai de Luan preocupa-se em manter o sustento financeiro da família, trabalha na área de metal mecânica e já ficou diversas vezes desempregado. Costuma ter mais paciência com os estranhos do que com a própria família. Sente-se com dificuldade de expressão (“acho que eu enrolo demais, não consigo ser tão direto”) e acredita que poderia ser mais carinhoso com seus filhos.

Durante as sessões de avaliação o menino se apresentou em sua maioria agitado e disperso, com dificuldade em cumprir com as atividades propostas (desenhos, contar histórias). Ele pedia para ir ao banheiro, no mínimo uma vez a cada encontro. No final da avaliação a mãe sentiu-se mais segura e disse estar conseguindo ser mais firme com a família (colocar limites). O pai estava mais afetivo, dedicando um tempo maior para as atividades familiares. Luan voltou a fazer cocô e xixi nas calças e mantém-se agitado.

No que tange aos resultados da **Escala de Frequência de Sinais Específicos e Escala Global aplicadas ao Desenho da Família** foram identificados, no caso de Luan, 11 sinais específicos, indicadores de apego inseguro (Tabela 5): falta de individuação, exagero no tamanho da cabeça, falta de detalhes, figura flutuando, figuras incompletas, mãe não

feminizada, homens e mulheres não diferenciados por gênero, expressão facial neutra ou negativa, figuras muito pequenas, figuras nos cantos da página, exagero nas feições faciais.

Dos nove sinais mais freqüentes identificados no estudo de Cecconello e Koller (1999), assim como no de Fury (1996), seis foram identificados no desenho de Luan: falta de detalhes, figura flutuando, figuras incompletas, mãe não feminizada, homens e mulheres não diferenciados por gênero, expressão facial neutra ou negativa. Os sinais: rigidez nos braços e exagero nas mãos e braços não puderam ser avaliados, pois não foram desenhados.

Na Escala Global os escores obtidos por Luan foram altos no que diz respeito à sub-escala de Vulnerabilidade, Distância Emocional – Isolamento, e muito alto na sub-escala Tensão - Raiva. Com relação às sub-escalas de Vitalidade – Criatividade e Orgulho da Família – Felicidade os escores foram ausente e baixo, respectivamente. A sub-escala de Papéis Invertidos e Dissociação, tiveram escores moderados, sendo alto o escore apresentado em Patologia Global.

Com relação ao procedimento *Manchester Child Attachment Story Task (MCAST)*, nas cinco vinhetas incluídas na avaliação relativa à sua relação com a mãe, predominou a atribuição de apego inseguro do tipo evitativo (Tabela 3). Em apenas uma vinheta constatou-se a presença de estratégia interpessoal segura, com aspectos de evitação e restrição. Foi constatado que as situações de angústia mobilizadas pelas histórias foram, em sua maioria, resolvidas mediante estratégias não interpessoais que sinalizaram para um apego inseguro.

Das cinco narrativas, pode-se dizer que em quatro delas não houve alívio da angústia. As vinhetas 1 e 3 tiveram desfechos negativos (a baleia o engoliu, o médico fornecido pela mãe não fez efeito) e nas outras duas nem mesmo algum desfecho foi identificado. As histórias em geral apresentaram-se sem início, meio e fim e demonstraram

falta de iniciativa no contato com o cuidador, com foco no auto-cuidado. Três vinhetas foram consideradas altamente evitativas e uma levemente evitativa (Tabela 3).

As narrativas foram extremamente pobres. Apenas na vinheta 2 foi possível identificar uma tênue capacidade de mentalização. Nas outras vinhetas a capacidade de mentalização (consciência dos estados mentais e da motivação psicológica dos personagens) mostrou-se limitada. Da mesma forma, a meta-cognição, relacionada à capacidade da criança de refletir sobre a estória e seu significado, revelou-se também bastante limitada.

Na avaliação relativa ao apego dirigido ao pai identificou-se como o menino se desorganizou diante da angústia, não conseguindo estabelecer um discurso coerente. As falas foram sem eixo/direção e, em alguns momentos, foram introduzidas outras estórias, com conteúdos confusos. Constatou-se uma ansiedade bastante grande nesta aplicação do *MCAST*, em especial, quando avaliado este vínculo de apego, podendo indicar que a representação que o menino tem em relação ao pai é mais comprometida quando comparada àquela construída em relação à sua mãe.

Nas vinhetas 2 e 3 o menino introduziu a mãe na narrativa, o que reforça a dificuldade de Luan em se aproximar do pai. Conforme os autores do instrumento, considera-se “desorganização difusa” quando as narrativas se apresentam com uma completa falta de estratégia ou ausência de capacidade de montar uma estratégia, além da existência de contradições ao longo da estória contada. Neste caso, estas características foram consideradas especialmente em quatro (2, 3, 4 e 5) das cinco vinhetas analisadas (Tabela 3). Já na vinheta 1, Luan não conseguiu construir nenhuma narrativa e assim não foi possível classificar a vinheta.

Assim, utilizou-se no processo avaliativo uma sessão livre com o intuito de identificar como Luan agiria quando nenhuma situação de angústia fosse administrada. Neste momento, quando pôde escolher do que brincar, o menino se mostrou mais tranqüilo e organizado.

Medical Outcomes Study – MOS: Neste procedimento, as respostas apresentadas pela mãe, quanto à rede de apoio, indicaram a percepção de apoio total (nas dimensões material, afetivo e interação social positiva), e moderado (emocional e informação). No caso do pai pôde ser observado um predomínio de apoio moderado (nas dimensões: material, emocional, informação e interação social positiva) e apenas uma dimensão foi percebida com apoio total (Tabela 4).

De uma forma geral, os escores da mãe foram maiores que os do pai, com exceção da dimensão emocional. A dimensão informação, que se caracteriza em receber conselhos em situações de crise ou informações que ajudem na compreensão dos problemas foi o aspecto menos percebido por ambos os pais. Este resultado pode estar relacionado com o fato de eles ajudarem mais do que receberem ajuda ou, pelo menos, percebem desta maneira.

Em relação ao apoio social, identificou-se que a mãe reconhece os familiares e os amigos como fonte de ajuda, enquanto o pai tende a recorrer somente à família em situações de crise, não salientando nenhum amigo próximo. Eventualmente, eles participam de atividades sociais. Chama atenção que apesar deles terem apresentado um resultado favorável quanto à rede de apoio e social, o padrão de apego do menino, avaliado nas duas relações parentais, foi predominantemente inseguro. Estes achados não correspondem à

literatura pesquisada (Ávila, Maldonado, Saldarriaga, Veja & Díaz, 2004; Cronckenberg, 1981; Jacobson & Fire, 1991; Schneider, 2006).

Explanação psicodinâmica:

No caso em questão foram identificadas histórias de doença tanto na família do pai como na da mãe de Luan. Além de Sônia ter perdido sua mãe muito cedo vítima de Lupus, constatou-se uma trajetória de vida com vivências traumáticas e emocionalmente significativas relacionadas ao divórcio parental, abandono por parte do pai, experiências de fome e frio. Conforme aponta a literatura, tais episódios favorecem a constituição de padrões de apego inseguros e modelos representacionais instáveis (Waters, Weinfield, & Hamilton, 2000a, 2000b; Waters, Merrick, Treboux, Crowell, & Albershein, 2000; Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000).

Pedro tem sua mãe doente e tal situação piorou na família justamente no ano do nascimento de Luan, coincidindo com o ingresso da avó na UTI. Além disso, quando o menino nasceu, seus pais estavam vivendo um momento conjugal instável e frágil. Resolveram ter Luan para ver se a situação melhorava. No entanto, conforme os relatos da mãe, a gestação foi muito desgastante e angustiante, afinal o casal discutia com frequência e o marido ameaçava ir embora de casa.

Sonia viveu uma falta total de apoio nesse período. O marido fazendo constantes ameaças, sua mãe já era falecida, sua sogra estava muito mal no hospital, além das dificuldades financeiras enfrentadas pela família. Pedro nunca teve uma estabilidade financeira, ficou desempregado diversas vezes, mas nunca deixou de trabalhar fazendo

“bicos”. Sonia sempre trabalhou como babá, ganhava pouco, cuidava de crianças em casa de família e atualmente não está trabalhando fora. É uma das pessoas mais envolvidas no cuidado com a sogra, que vive num quadro de total dependência da família. De acordo com os familiares, a avó sente-se mais tranqüila quando cuidada por Sonia, daí seu maior envolvimento.

Identificou-se nesta família uma rede de apoio e social precária. No entanto, os resultados do *MOS* mostraram-se favoráveis, ou seja, contrários à história levantada através das entrevistas realizadas. Além disso, a literatura apontou a importância de laços afetivos consistentes e fortalecidos para a formação de padrões de apego seguros (Cronckenberg, 1981; Jacobson & Fire, 1991; Schneider, 2006). No caso em questão, o padrão avaliado no menino, nas duas relações afetivas, foi inseguro, o que não se relaciona com os achados do instrumento. Levanta-se a hipótese de uma percepção distorcida da família ou uma limitação do instrumento.

Foi constatado que Luan nasceu em meio a muitas dificuldades. Os resultados encontrados no procedimento *MCAST* indicaram a existência de um padrão de apego inseguro evitativo constituído na relação com a mãe, e um padrão de apego predominantemente desorganizado em relação ao pai. Estes resultados apontam para uma especificidade do padrão de apego neste caso. Luan, de uma forma geral, não consegue aliviar sua angústia com as suas figuras de apego e, portanto, apresenta-se extremamente disperso. Levanta-se a hipótese de que o fato do garoto apresentar enurese e encoprese pode ser uma forma, bastante regressiva e comprometida, de deter a atenção dos pais. Esta dinâmica familiar, relacionada a uma falta de confiança e continência das figuras parentais, que se mostrou como um terreno fértil para a formação de padrões inseguros de apego,

pode favorecer o desenvolvimento de patologias, em especial, com caráter *borderline*, como apontado por Fonagy (1999; 2000), caso se mantenha ao longo do desenvolvimento do menino.

Identificou-se que a qualidade da relação foi diferente com cada um dos pais. De uma forma geral, quando as histórias em relação ao pai foram comparadas com as narrativas em relação à mãe, constatou-se um empobrecimento ainda maior no caso do pai. Nesta situação, o menino estava mais disperso, inquieto e por vezes introduziu conteúdos indicativos de violência intrafamiliar: “ele me bate”. A conduta de Luan mostrou-se mais regressiva e desorganizada enquanto contava às histórias que representavam sua relação com seu pai e, além disso, a mãe foi incluída em duas das cinco histórias.

A literatura aponta que, em geral, o padrão de apego formado com a mãe é mais estável quando comparado com o padrão de apego formado com o pai e, portanto, tende a influenciar mais fortemente as relações futuras (Berlin & Cassidy, 1999; Caldera & Lindsey, 2006; Carranza & Kilmann, 2000; Cassidy, 1999; Main, Kaplan & Cassidy, 1985). Outro aspecto é que Bowlby (1969/2002; 1973/1998a, 1973/1998b) já apontava que situações traumáticas na história familiar, entre elas: doença na família de um dos pais ou ambos são fortes influências para uma variabilidade do padrão de apego da criança, em função da construção de modelos representacionais instáveis e frágeis nesse contexto.

Os resultados dos instrumentos auxiliaram a compreender mais claramente as diferentes características encontradas para cada relação específica de apego (mãe e pai). No *MCAST*, quando avaliada a representação do apego em relação à mãe, foi identificada somente na vinheta 2 a possibilidade de alívio da angústia. Nas outras vinhetas houve um

predomínio de uma percepção do menino de falta de apoio e cuidado, por exemplo, quando relatou que o remédio dado pela mãe não fez efeito, ou sua preferência em sair da cena que causa angústia ao invés de enfrentar a situação. Neste momento, apesar dos conteúdos apresentarem-se em sua maioria empobrecidos e limitados ocorreu uma construção de estória, mesmo que precária.

Já no caso do pai, as narrativas foram muito mais comprometidas. Em nenhuma delas foi possível avaliar um padrão de apego seguro, muito pelo contrário, as estórias foram predominantemente desorganizadas, com conteúdos contraditórios e sem estratégia alguma para aliviar a angústia. As palavras “não sei” e “nada” mostraram-se marcantes neste procedimento. Além disso, as falas do menino indicaram conteúdos de caráter regressivo, tais como: “chora como um bebezinho”; “vai tomar mamadeira”.

Constatou-se na história de Luan uma maior proximidade do menino com sua mãe. Este contato mostrou-se caracterizado por momentos de afeto, cuidado, mas também por atitudes de falta de paciência que, em geral, acabavam em condutas violentas. A mãe, assim como o pai costumava bater no filho quando este não obedecia, no entanto a mãe parece mais comedida neste sentido.

O **desenho da família** de Luan foi difícil analisar em função da precariedade do material desenhado. O garoto pediu para ir ao banheiro em dois momentos durante a aplicação, além de parecer sem disposição e vontade para realizar a tarefa proposta. Tais condutas foram bastante similares àquelas apresentadas no *MCAST*, confirmando a dinâmica empobrecida do menino. Os dados indicaram Patologia Global alta no desenho da família. Os achados do *MOS*, apesar de demonstrarem resultados favoráveis, denotaram

certa dificuldade dos pais em contar com pessoas significativas e que possam efetivamente ajudar nos momentos de crise. Entende-se que isto ocorre não tanto pela falta de abertura deles, mas sim pelo empobrecimento de sua rede de apoio. Tal aspecto pôde ser confirmado no levantamento da história desta família.

Resumindo, constatou-se que houve eventos marcantes na história de Luan que influenciaram sua configuração de apego em relação à mãe e ao pai. A família de Luan apresentou uma rede de apoio limitada, geralmente são os outros (parentes, pais e amigos) que recorrem a eles e não o contrário. Existe a presença de instabilidade financeira, doença grave na família, problemas conjugais e violência intra-familiar (Luan apanha dos pais). A mãe demonstrou uma fragilidade emocional que foi melhorando ao longo da avaliação. Além disso, ficou evidente como a gestação do menino era um desejo predominantemente da mãe para suprir uma carência afetiva potencializada pela crise conjugal.

Caso 3 – Fredy

Descrição abrangente do caso:

Fredy é um menino de 8 anos, estudante da 3ª. Série do 1º. Grau, que vive com seus pais, Mara de 28 anos e Adair, 33 anos e com sua irmã Eva de 3 anos. Seus pais procuraram atendimento a partir do encaminhamento da escola e da sugestão de um psicólogo conhecido da família. Segundo os pais, Fredy tem um “distúrbio mental” e precisa melhorar muito o relacionamento com as pessoas. Ele tem a necessidade de chamar atenção, mostra-

se bastante agitado e ciumento, principalmente após o nascimento da irmã e da prima, hoje com 4 anos.

A criança tem a tendência de começar as atividades e não terminar. A opção de assistir um filme pela primeira vez é uma das únicas que lhe prende a atenção. Não gosta de perder nas brincadeiras, ficando revoltado e agressivo nessas situações. Tomou Imipramina e, segundo os pais, a medicação não fez muito efeito, sendo retirada por conta da família. Há tempos atrás ele tinha dificuldades para dormir sozinho, via coisas no escuro, escutava barulhos, porém a partir do momento em que a irmã passou a dormir com ele a situação melhorou. Ainda é preciso manter a luz acesa para ele dormir.

Frente a tais situações os pais mostram-se irritados e, por vezes, batem no filho. Também o deixam de castigo, tirando as coisas que ele quer ou gosta de fazer. A escola alertou para a necessidade de conversar, explicar, ao invés de bater. O menino já vinha há tempos com tais dificuldades, mas só foi trazido ao tratamento psicológico quando iniciaram as reclamações na escola.

O casal não teve um início de vida fácil, sendo este período inicial do relacionamento marcado por conflitos familiares significativos. Ambas as famílias não aprovavam o namoro e mesmo assim eles optaram por ficar juntos. Ainda durante o namoro, Adair saiu da casa de seus pais e foi morar na casa da mãe de Mara. Casaram-se e continuaram nesta situação até Fredy nascer. A descoberta da gestação de Fredy coincidiu com a morte do avô materno e com o desemprego de Mara.

Quando o menino tinha um mês, Adair brigou com a sogra, em função de discussões desencadeadas por episódios de “bebedeira” dela, e eles ficaram sem ter para

onde ir. Foram morar com os pais de Adair, lá ficaram por seis meses e Mara brigou com o sogro. A partir daí foram morar de aluguel, mudaram-se mais duas vezes até construírem a casa onde residem até hoje. As mudanças terminaram quando Fredy tinha em torno de 6 anos.

A mãe de Fredy foi criada pelos seus avós maternos. O casamento de seus pais serviu para sua mãe sair de casa (“livrar-se da mãe dela”). Na tentativa de melhorar o relacionamento, a mãe de Mara engravidou. Quando seu pai soube que tinha nascido uma menina nem quis ver a filha no berçário. Após um ano, eles se separaram e a mãe deixou Mara com a avó, pois não teria condições de cuidá-la. Após um tempo, mais estabilizada, a mãe tentou retomar Mara, mas a avó não permitiu.

A avó de Mara era bastante rígida, principalmente quanto às questões sexuais. Além disso, costumava bater na neta quando se sentia contrariada. O avô, impossibilitado de falar em função de uma cirurgia na garganta, tentava impedir tais situações e mostra-se mais afetivo no contato com a neta. O clima parecia desgastante e aos 12 anos Mara fugiu para a casa de um garoto que gostava, acreditando que lá não a encontrariam. Foi localizada pela polícia e levada para a casa da mãe que conseguiu retomar a guarda da filha. Com 13 anos, Mara conheceu Adair, eles começaram a namorar mediante autorização judicial da mãe dela e com 17 anos se casaram. Foi necessária também uma aprovação por escrito do pai de Mara para a ocorrência do casamento, em função da filha ter menos de 18 anos. Seu pai reside atualmente em outra cidade e eles sempre tiveram pouco contato, sendo os encontros existentes rápidos e pouco afetivos.

Mara sente como se não tivesse recebido carinho de sua família e atribui a isso o fato de, em alguns momentos, não conseguir dar como gostaria atenção e carinho aos seus próprios filhos. Também apresenta sintomas depressivos (se irrita com facilidade, só quer ficar quieta e sozinha), já fez tratamento medicamentoso, mas parou por conta própria alegando não querer ficar dependente dos remédios. Sente-se muito instável, com altos e baixos frequentes, sentimentos que iniciaram depois do nascimento da segunda filha. Sua mãe também tem histórico de depressão e já tentou suicídio duas vezes, sendo que numa delas (por excesso de medicação) Fredy estava presente.

O pai de Fredy foi criado numa família onde a palavra do pai era a decisiva e os filhos obedeciam. Seus pais perderam o primeiro filho, que ao nascer se enrolou no cordão umbilical. A segunda gestação poderia ser de risco para a mãe e mesmo assim ela resolveu engravidar de Adair. Em relação à infância e adolescência, Adair destaca o contato com tios e primos cujo poder aquisitivo era mais alto que o dele. Lembra que trabalhava para eles e também aprendia e ganhava muitas coisas deles.

Apesar do contato com estes tios, Adair seguiu os caminhos profissionais do pai e hoje assumiu a oficina mecânica dele. Seu pai atualmente trabalha pouco, mas ainda quer mandar muito, gerando conflitos entre eles. Adair já tentou sair da oficina do pai e trabalhar de empregado noutra local no mesmo ramo, mas desistiu pela desvantagem financeira. Apesar de gostar de sua atividade profissional, Adair tem o sonho de cursar gastronomia e trabalhar como gourmet.

Fredy, por muito tempo, foi o único neto, recebendo toda atenção, especialmente dos avós. Quando ele tinha 4 anos sua mãe teve um aborto e sua tia teve um bebê que, ao

nascer, não resistiu em função do baixo peso. Depois disso, elas ficaram grávidas novamente, na mesma época, e nasceram Viviane e Eva (sua irmã). Com o nascimento das meninas, as atenções ficaram mais voltadas para elas.

Fredy sente-se mais ligado a sua mãe, no entanto identificou-se que, nem sempre, esta mãe está completamente disponível. Em seus momentos depressivos ela chega em casa e não fala nem acolhe ninguém: “eles chegam em mim e eu me irrita, digo: ai...sai...”. Em função do ciúme da irmã, Fredy já chegou a dizer para a mãe que seria adotado, não conseguindo reconhecer-se como filho dela.

O pai não costuma brincar com o filho ou estimular qualquer atividade e ainda reclama que Fredy não gosta de jogar futebol ou lidar na oficina, tendo preferência por tocar flauta. Em função do gosto pela música surgiram brincadeiras, “piadinhas” tanto na família como na escola, que definem Fredy como “boiola”. De uns anos para cá, Adair passou toda a responsabilidade de educar Fredy para Mara. Isto ocorreu a partir do dia em que a mãe proibiu o pai de bater no filho e, segundo ela, o mesmo referiu: “Agora o Fredy não é mais comigo, é contigo”.

Mara engordou 16 Kg na primeira gestação e nunca mais conseguiu voltar ao peso ideal. Faz dietas frequentes, inclusive com medicação. Tal fato lhe deixa muito perturbada, contribuindo para sua labilidade de humor. Adair joga futebol todos os sábados à tarde e, frequentemente, volta bêbado e depois do horário combinado. Mara tem muito ciúmes do futebol e acredita que o marido deveria passar mais tempo com a família.

No decorrer da avaliação, Fredy se mostrou mais tranquilo. A família passou a realizar atividades em conjunto com mais frequência. Mara mudou o visual e resolveu

investir mais nela. Fredy está bastante vinculado com o local e também com o início do tratamento psicoterápico. Adair parece ambivalente frente à terapia.

O resultado encontrado nas **Escalas de Frequência de Sinais Específicos e Escala Global, aplicadas ao Desenho da Família** revelou, no caso de Fredy, oito sinais específicos indicadores de apego inseguro (Tabela 5): exagero no tamanho da cabeça, falta de cor, membros da família ocultos, escondidos ou disfarçados, figuras incompletas, figuras muito pequenas, exagero nas feições faciais, figuras esmagadas e cenas, sinais ou símbolos bizarros. Dos nove sinais mais frequentes identificados no estudo de Ceconello e Koller (1999), assim como no de Fury (1996), apenas um foi identificado no desenho de Fredy: figuras incompletas.

Na Escala Global os escores obtidos por Fredy foram, em sua maioria, moderados: sub-escala de Vitalidade – Criatividade, Orgulho da Família – Felicidade, Tensão – Raiva, Dissociação. Com relação às sub-escalas de Vulnerabilidade, Distância Emocional – Isolamento os escores foram altos e na sub-escala de papéis invertidos os escores foram muito altos. O escore em Patologia Global foi moderado (Tabela 5).

Além disso, o desenho do menino chamou atenção pela riqueza de detalhes e pela presença de várias outras figuras que não de sua família nuclear, tais como avós e primos.

Em relação ao procedimento *Manchester Child Attachment Story Task (MCAST)* foi constatado que Fredy iniciou a avaliação incluindo sua avó paterna como cuidadora principal. Nesta situação, revelou-se um predomínio do padrão de apego seguro nas vinhetas administradas, sendo apenas duas classificadas como não interpessoal, e insegura do tipo evitativa (Tabela 3). No entanto, apesar da existência de um alívio da angústia nas narrativas, identificou-se uma atitude passiva do menino, além do contato interpessoal

depender da iniciativa do cuidador. De uma forma geral, o conteúdo das vinhetas mostrou-se pobre, limitado e com pouca capacidade reflexiva.

Na segunda semana, Fredy realizou o procedimento referindo sua relação com a mãe. Em todas as vinhetas referentes a esta aplicação o padrão de apego encontrado foi o inseguro. Destas, três vinhetas foram classificadas como evitativas e duas como do tipo ambivalente (Tabela 3). Constatou-se uma falta de proximidade da criança com a mãe e uma permanência da angústia. Além disso, a mãe não era percebida como acolhedora ou continente e não atendia o filho em suas reais necessidades. Quando houve alguma interação, foi por iniciativa da mãe e este contato, ao invés de aliviar, potencializou a angústia.

Nestas vinhetas, identificou-se escassa proximidade com a mãe, as histórias não tiveram um adequado encadeamento, nem mesmo um desfecho claro. A capacidade de mentalização e meta-cognição foi limitada, não aparecendo, consistentemente, em todas as histórias.

A terceira e última semana de aplicação deste instrumento contemplou a relação de apego do menino com o pai. Das cinco narrativas analisadas, três foram consideradas seguras, uma insegura do tipo ambivalente e outra insegura do tipo evitativa (Tabela 3). Apesar da segurança do apego, identificou-se que as estratégias utilizadas apresentaram fortes elementos de restrição e evitação, em especial pelas atitudes passivas do garoto.

Houve interação da dupla, mas em geral não foi muito calorosa. As narrativas foram relativamente pobres, sem muito conteúdo ou detalhes. Nem sempre o desfecho foi evidente em termos de alívio da angústia. A capacidade de mentalização é limitada, assim como a possibilidade de refletir sobre as histórias e seus significados.

Medical Outcomes Study – MOS: Os resultados da mãe e do pai demonstraram uma percepção moderada em relação a sua rede de apoio (Tabela 4). No entanto, no caso da mãe, os escores foram ainda menores quando comparados com o pai, o que pode indicar, quando relacionado com sua história de vida, uma dificuldade de interação familiar, bem como a presença de sintomas depressivos. Na dimensão afetiva, a mãe apresentou um resultado bastante baixo e seus escores ficaram quase no limite da categoria “sem apoio”. Tal levantamento reforça o indicativo de baixa auto-estima, desânimo, o que pode indicar que seus sintomas depressivos ainda permanecem e, assim, mantêm sua conduta negligente e indiferente em relação ao filho, em certos momentos.

A dimensão menos pontuada no caso do pai foi a material, que diz respeito a contar com alguém quando precisar ir ao médico, ficar de cama, realizar as tarefas diárias ou preparar a refeição. Já o item interação social positiva foi àquele melhor avaliado e está relacionado a ter alguém para fazer coisas agradáveis, divertidas e relaxantes. Identifica-se na história de vida desta família que o pai não abre mão do seu futebol e até colocou durante a entrevista: “se eu parar acho que vou enlouquecer e isso ela (a esposa) não entende”. Constata-se que a atividade de lazer realizada pelo pai não contempla a família.

Chama atenção que os pais de Fredy não perceberam, em nenhum momento, sua rede com apoio total. Constatou-se que, apesar dos conflitos familiares eles possuem a quem recorrer, especialmente na família do pai, embora não reconheçam isso. Ao mesmo tempo, parece que a avó paterna se constituiu como uma figura de apego para o menino.

Explicação psicodinâmica:

No caso de Fredy, foi possível identificar o padrão de apego não apenas em relação à mãe e ao pai, mas também em relação a sua avó paterna, uma vez que ela foi incluída em todos os procedimentos realizados. Fredy apresentou um padrão de apego seguro tanto na relação com sua avó paterna como na sua relação com o pai. Foi encontrado um padrão de apego inseguro em relação à mãe, identificando-se assim uma especificidade dos padrões de apego em diferentes relações familiares neste caso.

O caso chama a atenção e mostra-se relevante não só pelo aparecimento da especificidade do padrão de apego, mas também por questionar alguns dos pressupostos teóricos considerados. Carranza e Kilmann (2000), por exemplo, encontraram que as características do pai estão relacionadas mais fortemente a um padrão de apego inseguro, enquanto as características da mãe foram relacionadas ao padrão de apego seguro.

Um dos sintomas atuais do menino, ciúmes da prima e da irmã, demonstra que o mesmo encontra-se inseguro e com medo de perder o amor das figuras de apego, sugerindo uma instabilidade de seu modelo representacional interno. Assim, apesar de o garoto ter apresentado um apego seguro em duas das relações afetivas avaliadas, pode-se pensar que ainda esteja sofrendo influências das características relacionadas ao padrão de apego inseguro construído na sua relação com a mãe. Esta hipótese está de acordo com as considerações de Berlin e Cassidy (1999) que apontam que o padrão de apego construído na relação com o pai pouco influencia os outros relacionamentos, quando comparado com o padrão de apego formado na relação com a mãe.

A análise da história familiar permitiu identificar que esta avó teve e ainda tem um papel significativo na vida de Fredy. A mãe e o pai do menino sempre trabalharam fora e

foi esta avó quem geralmente lhe cuidou. Muitas atividades recreativas importantes na vida do garoto foi ela quem proporcionou. Como o pai de Fredy trabalha na oficina do seu pai, que é na própria residência deles, acaba tendo um contato maior com o filho. No entanto, os dois parecem não ter muitas afinidades e para Adair é difícil reconhecer que seu filho tenha habilidades e interesses diferentes dos seus.

Porém, chama atenção que apesar de Adair trabalhar como mecânico gostaria mesmo é de ser gourmet, atividade que exige uma maior sensibilidade, assim como a música e o canto que são as atividades preferidas pelo filho. Talvez, Fredy e Adair tenham mais afinidades do que eles próprios já identificaram. A capacidade dos pais de diferenciar seus interesses dos interesses dos filhos, e promover esse reconhecimento, é condição para que sirvam de base segura (Fonagy, 1999, 2000). No caso em questão foi constatado que o pai, apesar de ter dificuldade em lidar com certas diferenças do filho, conseguiu estabelecer um padrão de apego seguro com ele, o que provavelmente está relacionado a outros fatores de proteção, tais como proximidade e apoio familiar nos momentos de angústia.

Além disso, identifica-se que Adair tem uma estrutura de família favorável, com capacidade para apoiar sempre que necessário. Existem discussões, mas estas se tornam irrelevantes quando comparadas aos valores de base (ter um trabalho, uma família etc.) que foram passados ao filho e, agora, ao neto. Já na família de Mara, encontram-se situações significativamente adversas, que favorecem a formação de padrões inseguros de apego.

O nascimento de Mara, desde sua concepção, foi atravessado por conflitos conjugais importantes. Pode-se dizer que seus pais não tinham o desejo de ter um filho, ela foi abandonada com poucos meses, sendo criada pela avó materna. O clima na casa desta avó

era marcado por uma rigidez afetiva, maus-tratos, além de uma doença do avô que o impossibilitava de falar. Mais tarde, Mara se reencontrou com sua mãe, que era alcoolista, tida como prostituta e com histórico de depressão importante, dada às suas duas tentativas de suicídio.

Bowlby (1969/2002) acreditava, e mais tarde Waters, Merrick, Treboux, Crowell e Albersheim (2000) confirmaram, que a perda de um dos pais, o divórcio parental, uma doença de um dos pais ou da criança (diabetes, câncer, ataque cardíaco), desordem psiquiátrica dos pais e abuso físico ou sexual por um dos membros da família são considerados eventos negativos de vida e favorecem a constituição de padrões de apego inseguros. Tais situações negativas de vida descritas como fatores de risco e vulnerabilidade, produzem modelos de apego não muito organizados e a criança apresenta certa dificuldade em definir seu próprio eu, além de não perceber o outro como alguém diferenciado (Davila & Cobb, 2003; Schneider, 2006).

Nota-se que das seis características levantadas como vulneráveis e de risco, três encontram-se na história familiar de Mara: divórcio parental, desordem psiquiátrica dos pais (depressão e risco de suicídio da mãe de Mara) e abuso físico (maus-tratos da avó que a criou). Além disso, o aspecto “perda de um dos pais” poderia ser considerado, em função do abandono. Até hoje Mara não tem um contato afetivo significativo com seu pai. A questão da “doença de um dos pais ou da criança” também foi considerada, já que Mara criou-se com seus avós e seu avô era portador de um câncer de garganta.

As características encontradas na história de Mara corroboram os resultados do *MCAST*, avaliado em relação à mãe. Mara não se sente como alguém disponível

afetivamente para seus filhos e, inclusive, verbaliza tal sentimento nas entrevistas: “eu já acho assim, às vezes eu acho que eles são assim os dois porque eu não recebi carinho e eu acho que às vezes eu não consigo passar carinho para eles... às vezes eu acho que o problema sou eu, que eu não consigo dar a atenção que eu deveria dar”. Num outro momento da entrevista cobcou que decidiu ter os filhos porque se sentia muito sozinha.

Levanta-se a hipótese de que Mara não consegue servir de base segura para seu filho, afinal ela mesma sente falta desta segurança. Em alguns momentos, parece utilizar seu filho como sua figura de apego, quando deveria ser o contrário. Conforme Bowlby (1969/2002), o vínculo de apego refere-se ao senso de segurança do sujeito estar ligado a uma relação com alguém emocionalmente mais fortalecido. Fredy demonstrou, em especial no *MCAST*, como não consegue contar com sua mãe, nem mesmo sentir-se seguro e tranqüilo com ela.

A literatura também discute a importância de uma rede de apoio fortalecida que auxilie na constituição de padrões de apego seguros (Ávila, Maldonado, Saldarriaga, Veja & Díaz, 2004; Cronckenberg, 1981; Jacobson & Fire, 1991 e Schneider, 2006). Esses autores referem à necessidade dos indivíduos recorrerem a pessoas significativas e de confiança quando em sofrimento, sem contar que o suporte é considerado ainda mais efetivo quando realizado por pessoas da família. Essa possibilidade parece estar ausente na experiência da mãe de Fredy.

Constata-se que, apesar do menino ter apresentado um padrão de apego inseguro com a mãe, conseguiu estabelecer um padrão de apego mais estável e seguro com seu pai e, especialmente, com a avó paterna. Tal descoberta, apesar de apontar para um melhor

prognóstico nas configurações de apego de Fredy, afinal a formação de pelo menos um padrão de apego seguro, com um dos cuidadores, tende a proporcionar este padrão de apego nas relações futuras (Cook, 2000; Carranza & Kilmann, 2000; Fox, Kimmerly & Schafer, 1991; Sánchez-Queija & Oliva, 2003), dependeria de uma análise longitudinal dos dados. Porém, no que diz respeito a diferenças nos padrões de apego com diferentes figuras parentais, neste caso essa possibilidade foi confirmada.

Ainda, outros aspectos no *MCAST* refletiram a falta de confiança do menino em relação à mãe. Em duas vinhetas a avó foi introduzida na estória como alguém que poderia lhe ajudar, ao invés da mãe. Além disso, alguns exemplos das narrativas de Fredy em relação à mãe, tais como: “vou dormir de barriga para baixo para ver se passa” (nesta estória a mãe não estava acreditando na dor do menino), “o menino acha que sua mãe vai lhe procurar” (mas não tem certeza), “a mãe pensa que o filho aprontou para os amigos e não o contrário”, reforçaram que a qualidade desta relação é marcada por uma dificuldade de interação desta dupla. Todas as vinhetas avaliadas em relação à mãe foram inseguras: duas altamente evitativas, uma levemente evitativa e duas ambivalentes (Tabela 3).

Já as estórias do *MCAST* em relação ao pai, apontaram resultados um pouco melhores. Em alguns momentos, o menino conseguiu recorrer ao pai e dar um desfecho positivo para sua estória, o que comprova o alívio da angústia. No entanto, constatou-se especialmente nas narrativas em relação ao pai, a introdução da irmã nas estórias, sugerindo que Fredy acredite precisar da presença dela para se sentir querido e amado pelo pai. Tal resultado vai ao encontro da história familiar que apontou como fator significativo o nascimento desta irmã associado aos ciúmes de Fredy. Apesar da presença de sentimentos positivos relacionados ao procedimento com o pai, houve também a presença de aspectos

negativos, como o fato dele ter sido esquecido na escola. Das cinco vinhetas em relação ao pai, três foram seguras, uma ambivalente e uma levemente evitativa.

Já os resultados do *MCAST* em relação à avó foram aqueles que demonstraram melhor qualidade. O menino sentiu que podia contar com ela, a incluiu nas histórias descritas em relação à mãe e em três, das cinco vinhetas, conseguiu dar um desfecho positivo para as narrativas e estas foram avaliadas como “seguras” (Tabela 3). A análise da história do menino reforçou estes achados, uma vez que apontou a avó como uma figura importante na vida de Fredy, alguém capaz de lhe auxiliar nas atividades, buscar novos recursos quando necessário e servir de base segura para os momentos de crise.

O **desenho da família** apresentou alguns indicadores que reforçaram as questões já levantadas (Tabela 5). Fredy iniciou o desenho por uma árvore de maçãs, depois inseriu as crianças (ele, irmã e prima por parte de pai). Após, desenhou os avós paternos e seu pai. Neste momento relatou que não teria lugar para todo mundo, então desenhou a mãe embaixo da árvore, curvada e ao seu lado. No final do desenho, resolveu colocar só os nomes dos avós maternos, afinal não havia espaço para desenhá-los. Identificou-se que, apesar da mãe ter sido desenhada ao seu lado, foi a última figura a ser incluída no desenho. Além disso, sua postura curvada e seu tamanho reduzido se equipararam ao tamanho das crianças, o que pode significar uma percepção infantilizada desta mãe. Já os avós e o pai estavam desenhados num tamanho bem maior, porém mais distantes das crianças. Chamou atenção no desenho que a figura da avó paterna estava segurando uma maçã, sendo que a árvore de maçãs estava bem próxima a Fredy. Este formato do desenho pode indicar uma proximidade destas figuras, ou seja, avó paterna e menino.

Os achados do *MOS* demonstraram que tanto o pai como a mãe não perceberam sua rede de apoio muito fortalecida (Tabela 4). Este fato chama atenção e parece não ter influenciado a percepção do menino, que identifica a avó como uma figura de apego importante. Os baixos escores da mãe de Fredy na dimensão afetiva sugerem que seus sintomas depressivos ainda permanecem contribuindo com a sua falta de cuidados e investimento no menino. Apesar da família não ter relatado muitos momentos de lazer juntos, constatou-se um alto índice do pai na dimensão interação social positiva que se refere, justamente, a momentos de diversão. Nas entrevistas familiares foi colocado que a mãe, nos momentos de crise depressiva, não aceita sair de casa, mesmo que o pai convide. Neste caso, o pai mantém sua atividade de lazer e a mãe fica em casa com os filhos.

Em relação à rede social, foi constatado que tanto a mãe como o pai sentem que podem contar mais com os amigos do que com a própria família. A mãe não se encontra envolvida em atividades sociais, enquanto o pai procura participar de reuniões de bairro e grupos esportivos. Entende-se que os achados deste instrumento não estão de acordo com a literatura revisada (Ávila, Maldonado, Saldarriaga, Veja, & Díaz, 2004; Cronckenberg, 1981; Jacobson & Fire, 1991 e Schneider, 2006), afinal apesar da rede de apoio não ter sido percebida de forma favorável, foi constatada a formação de padrões de apego seguros.

Para finalizar, destacam-se os eventos marcantes da história de Fredy que provavelmente influenciaram sua configuração de apego. Foi constatada uma instabilidade conjugal e financeira nesta família. Em relação à mãe, identificou-se um histórico de problemas psiquiátricos (depressão) e um desejo de ter um filho para suprir um sentimento de solidão. Apesar dos conflitos familiares, identificou-se uma rede de apoio favorável, em especial pela família do pai.

Síntese de casos cruzados

A síntese dos casos cruzados será apresentada na Seção 3.

Considerações finais

A temática do apego vem sendo pesquisada por teóricos de diferentes correntes, assim os avanços encontrados refletem-se na Psicologia do Desenvolvimento, Psicologia Cognitiva, Psicologia Social e da Personalidade, bem como na Psicologia Clínica. Concluiu-se que o foco dos estudos brasileiros e dos internacionais recai sobre a definição dos principais conceitos do apego, entre eles: padrão de apego, comportamento de apego, modelo representacional ou funcional interno, bem como na identificação e classificação dos diferentes padrões de apego tais como: seguros, evitativos, ambivalentes ou desorganizados.

Num nível internacional, comprova-se a existência de estudos longitudinais que buscam compreender a possibilidade do padrão de apego construído na infância se manter estável ou modificar ao longo do desenvolvimento. Além disso, nesse âmbito, as pesquisas se propõem a analisar se os padrões de apego mostram-se diferentes para cada relação emocionalmente significativa. No Brasil, constata-se que estas investigações são citadas e referenciadas com destaque, porém, pouco se produz efetivamente nesse sentido.

Quando esta pesquisa foi iniciada, o conhecimento adquirido até então acerca da teoria do apego era bastante limitado. A literatura internacional apresentou-se como um grande desafio, e desde então foi despertado o interesse em aprofundar a compreensão a respeito das novas perspectivas da teoria do apego. Uma das dificuldades inicialmente

encontradas esteve relacionada à identificação de instrumentos que avaliassem o padrão de apego do público a ser estudado, ou seja, as crianças. Nesse sentido, a revisão da literatura apontou a limitação dos instrumentos validados no Brasil que investigassem este foco. Diante disso, foi necessário utilizar um procedimento pouco conhecido, que exigiu muito empenho e dedicação.

O estudo em questão priorizou, em especial, a qualidade de cada relação parental com o intuito de investigar o padrão de apego correspondente frente à figura materna e paterna. Assim, o uso dos instrumentos serviu para confirmar ou não os dados da história e a dinâmica familiar relacionados às configurações do apego e que foram obtidos através das entrevistas semi-estruturadas. Entende-se que os instrumentos, quando analisados isoladamente, apresentam o risco de indicar uma direção distorcida do caso, afinal mostram-se classificatórios e limitados.

Pontua-se que os participantes da pesquisa conseguiram concluir todos os procedimentos propostos e, as particularidades encontradas (Tabela 2), não comprometeram os resultados. A coleta de dados no caso de Régis foi a única que transcorreu da forma planejada. Com Fredy foi necessário realizar um encontro além do previsto, em função de ele ter incluído a avó no procedimento. Já o participante Luan foi aquele que apresentou maior dificuldade durante a coleta de dados, por isso foi considerado pertinente inserir um encontro livre entre as sessões programadas.

Constata-se que um dos principais aspectos identificado com este estudo a diversidade das nomenclaturas utilizadas para definir os principais conceitos do apego. Num primeiro momento, quando a revisão teórica estava concentrada nos artigos brasileiros, pensou-se na hipótese de ser um problema de tradução. Porém, à medida que os

estudos internacionais foram acessados e também se identificou esta problemática, ficou evidente que esta é uma lacuna da própria teoria do apego.

A variedade conceitual referida dá margem para o surgimento de distorções e dúvidas relacionadas ao entendimento dos termos chaves da teoria proposta por Bowlby. Entende-se, por um lado, que este impasse pode prejudicar as pesquisas nesse âmbito, uma vez que limita algumas compreensões e, quem sabe, desestimula os pesquisadores. Por outro lado, esta aparente “confusão” teórica serve de estímulo para aqueles interessados em desenvolver e aprofundar a pesquisa sobre a temática do apego, em especial no Brasil. Deve ser considerado também que a teoria do apego, quando comparada a outras correntes teóricas é bastante recente e assim, entende-se que muitos conceitos ainda estão sendo definidos e construídos.

A confecção deste trabalho deixou ainda mais evidente a necessidade de estudos que se referem aos primeiros vínculos afetivos, em função da complexidade e importância deste período para todo o desenvolvimento do sujeito. Uma situação adversa, marcada pela falta de cuidados, continência e acolhimento, tem a possibilidade de ser revertida e transposta desde que se conheçam os recursos e possibilidades para tal. A idéia de que um sujeito nascido em meio a negligências e abandonos estará fadado a constituir somente padrões inseguros de apego frente às suas figuras emocionalmente significativas ganharam um novo sentido com esta pesquisa.

O estudo em questão permitiu identificar como um padrão de apego construído com alguém emocionalmente significativo e considerado predominantemente inseguro pode conter aspectos seguros frente à mesma relação e vice-versa. Desta maneira, pontua-se que a qualidade de cada relação é diferente e os achados da pesquisa demonstraram que o padrão

de apego não é puro. Além disso, as características encontradas neste estudo e que se relacionam à formação dos padrões de apego seguro se referem à estabilidade das relações familiares, uma favorável rede de apoio e social, bem como a demarcação das diferenças entre pais e filhos. Já os aspectos relacionados à constituição de padrões inseguros de apego dizem respeito a doenças na família, depressão materna e conflitos conjugais.

Salienta-se que os resultados aqui encontrados demonstram uma pequena parcela de conhecimento e merecem continuar sendo discutidos e aprofundados, especialmente com participantes que apresentam outras características (gênero, idades, contexto familiar) do público aqui pesquisado. No entanto, acredita-se que os dados encontrados com este trabalho, podem ser úteis para que se pense em propostas preventivas, que promovam a discussão, a reflexão e a informação.

Considera-se fundamental que tais achados não permaneçam somente na academia ou nos artigos científicos, mas também transitem e ganhem cada vez mais espaço nos diversos âmbitos da sociedade. Seja através da saúde, da educação, dos grupos sociais, o importante é que o conhecimento circule de forma coerente, clara e fidedigna. Nesse sentido, entende-se que o psicólogo pode contribuir com estas ações tanto pela via da pesquisa como também da aplicabilidade clínica.

Sem dúvida, o desenvolvimento deste trabalho foi um processo difícil, extenso e com muitos desafios. No entanto, todas as adversidades foram superadas pelo aprendizado e conhecimento adquirido.

Seção 2 – Revisão teórica

Comportamento e representação: Revisitando alguns conceitos da teoria do apego

O objetivo desta seção é discutir alguns conceitos da teoria do apego, partindo dos postulados de Bowlby e retomando-os à luz das concepções de autores contemporâneos, especialmente na vertente psicanalítica da teoria. Há uma vasta literatura dedicada ao tema do apego, podendo-se identificar contribuições ancoradas numa perspectiva mais cognitiva, e outras numa perspectiva mais psicanalítica. Encontra-se uma diversidade de termos como “modelo funcional do eu”, “modelo funcional interno”, “modelo de trabalho interno”, “modelo operante interno”, “modelo representacional interno”, “representações mentais”, “scripts”, “estilo de apego”, “padrão de apego”, “comportamento de apego”, “comportamento de ligação”, “sistemas comportamentais” e, mais recentemente, “estados mentais”, “apego compartilhado” e “modelo funcional compartilhado”, muitas vezes sem uma definição clara. Sem pretender esgotar essa discussão, busca-se focalizar, especialmente, o conceito de modelo funcional ou modelo representacional interno e sua relação com o conceito de comportamento de apego, tendo em vista o interesse no tema da especificidade, e da estabilidade ou mudança do padrão de apego de uma pessoa.

Inicia-se revisando algumas contribuições de Bowlby a respeito dos conceitos de apego, comportamento de apego, sistemas comportamentais e modelo funcional ou modelo representacional interno. Aborda-se a seguir o crescente reconhecimento da importância da dimensão representacional do apego, do conceito de modelo funcional ou modelo representacional interno, sua complexidade e a inter-relação entre conceitos da teoria do apego e de outras vertentes da teoria psicanalítica. Finalmente, algumas considerações a

respeito das implicações da teoria para a Psicologia Clínica e para a Psicologia do Desenvolvimento serão tecidas.

Bowlby e a teoria do apego

Como Bowlby (1979/1997) assinala, até meados da década de 50 predominava uma concepção de que a formação e manutenção dos vínculos sustentavam-se na necessidade de satisfazer certos impulsos, como a alimentação na infância e o sexo na vida adulta. Em contrapartida, esse autor postulou que existe nos bebês uma propensão inata para o contato físico com um ser humano, o que significa a existência da “necessidade” de um objeto independente do alimento tão primária quanto à “necessidade” de alimento e conforto, alicerçando sua teoria no relato de farta pesquisa empírica (1969/2002).

Para Bowlby (1988/1989), a teoria do apego foi desenvolvida como uma variante da teoria das relações objetais. Assim, como seu ponto de partida foi a observação do comportamento, alguns clínicos a entenderam como uma versão do behaviorismo, equívoco decorrente, segundo o autor, da confusão no entendimento entre apego e comportamento de apego.

Apego é um tipo de vínculo no qual o senso de segurança de alguém está estreitamente ligado à figura de apego. No relacionamento com a figura de apego, a segurança e o conforto experimentados na sua presença permitem que seja usado como uma “base segura”, a partir da qual poderá se explorar o resto do mundo. Desta forma, o relacionamento da criança com o cuidador, em geral um dos progenitores, é um apego, enquanto o relacionamento do progenitor com ela não é, uma vez que ele não experimenta,

a princípio, um senso maior de segurança na presença do bebê, nem o toma como base segura (Bowlby, 1979/1997).

Em 1969/2002 Bowlby assinalou que apego-cuidado é um tipo de vínculo social baseado no relacionamento complementar entre pais e filhos. O apego tem sua própria motivação interna, distinta da alimentação e do sexo, como postulado pela teoria freudiana, e de igual importância para a sobrevivência (1988/1989). Sendo o apego um estado interno, sua existência pode ser observada através dos comportamentos de apego. Esse conceito diz respeito a todos aqueles comportamentos que possibilitam ao indivíduo conseguir e manter a proximidade em relação a uma figura de apego, ou seja, um indivíduo claramente identificado, considerado mais apto para lidar com o mundo. Sorrir, fazer contato visual, chamar, tocar, agarrar-se, chorar, ir atrás são alguns desses comportamentos.

Uma diferença importante entre “apego” e “comportamento de apego” é que se o “comportamento de apego pode, em circunstâncias diferentes, ser mostrado a uma variedade de indivíduos, um apego duradouro ou laço de apego é restrito a muito poucos” (Bowlby, 1988/1989, p. 40). A teoria do apego ocupa-se tanto do comportamento de apego (que pode aparecer e desaparecer esporadicamente) como dos apegos duradouros, estabelecidos com alguns indivíduos especiais. Um conceito-chave dessa teoria, para o autor, é o de sistema comportamental.

O conceito de sistema comportamental é desenvolvido por Bowlby em seu trabalho de 1969/2002, e sintetizado por Ainsworth (1989), tendo em vista o comportamento de apego, da seguinte forma: o sistema comportamental de apego é um sistema básico de comportamento, enraizado biologicamente e característico da espécie. O sistema subjacente ao comportamento de apego é tão fundamental como parte do equipamento de muitas

espécies quanto os sistemas subjacentes ao comportamento reprodutivo, o comportamento parental, o comportamento de alimentação, o comportamento exploratório, e ele não deriva de nenhum destes. Como outros sistemas básicos de comportamento, o comportamento de apego é supostamente pertencente a um processo de seleção natural, porque ele oferece uma vantagem em termos de sobrevivência, pelas chances de proteção obtidas pela proximidade das figuras de apego. Os sistemas comportamentais incluem não somente suas manifestações externas, mas também uma organização interna, a qual presume-se que tenha raízes nos processos neurofisiológicos. Essa organização interna é objeto de mudança desenvolvimental, não apenas sob orientação genética, mas também porque é sensível às influências do ambiente. Assim como a organização interna muda no decorrer do desenvolvimento, também mudam as manifestações comportamentais observáveis e as situações nas quais elas são evocadas.

Os sistemas comportamentais transcendem o que é chamado de comportamento “instintivo”, seja qual for a acepção do termo. Bowlby (1969/2002) levanta esse argumento ao destacar o papel da linguagem, característica singular do equipamento comportamental humano. A linguagem traz como benefício a possibilidade para o ser humano, ao construir seus modelos representacionais, de apoiar-se nos modelos construídos pelos outros. Os sistemas comportamentais são organizados hierarquicamente por meio da linguagem e contam com a possibilidade de se apoiarem em modelos representacionais refinados do organismo e do ambiente. Por esse motivo, o autor conclui que boa parte do comportamento humano não pode ser chamada de “instintiva”.

Bowlby (1988/1989) postula, portanto, “a existência de uma organização psicológica interna, com um certo número de traços altamente específicos, que incluem

modelos representativos do *self* e da(s) figura(s) de apego” (p. 41). Ao final do primeiro ano de vida, e durante os segundo e terceiro anos, quando adquire a linguagem, a criança se habilita a construir modelos funcionais de como esperar que o mundo físico se comporte, como a mãe e outras pessoas significativas poderão se comportar, acerca dela mesma e das interações entre todos. É a partir desse quadro de referência que a criança avalia a sua situação e traça seus planos. Tais modelos influem na percepção e na avaliação da criança e podem ser mais ou menos válidos ou distorcidos (1969/2002).

Posteriormente (1973/1998a; 1973/1998b) ao abordar os temas da separação e da perda, Bowlby retorna à discussão do conceito dos modelos funcionais, utilizando-os para a compreensão dos processos de perda e separação. No primeiro trabalho ele assinala que nos modelos funcionais do mundo que cada pessoa constrói um fator-chave é a sua visão acerca das figuras de apego, de onde podem ser encontradas e como respondem. Da mesma forma, o modelo funcional do *self* também é um elemento-chave para a noção de quão aceitável ou inaceitável ela é, aos olhos das suas figuras de apego. No segundo trabalho acrescenta que a interpretação e avaliação que fazemos de cada situação, a partir de nossos modelos funcionais, determina aquilo que sentimos. Além disso, como os dados para a construção dos modelos vêm de múltiplas fontes, há a possibilidade de existirem dados incompatíveis, podendo essa incompatibilidade, para algumas crianças, ser regular e persistente. A forma e o quanto novas informações serão integradas ao modelo existente também é uma questão discutida.

Em publicação de 1988/1989 o autor assinala que anteriormente utilizou o termo “modelo representacional” como sinônimo de “modelo funcional”, devido à familiaridade do conceito de representação na literatura clínica. Entretanto, Bowlby considera que numa

psicologia dinâmica o termo modelo funcional é mais apropriado, além de também ser mais utilizado pelos psicólogos cognitivos.⁴

Bowlby (1988/1989) equipara o conceito de modelo funcional ou representacional na teoria do apego ao de objeto interno na teoria psicanalítica das relações objetais. Ao mesmo tempo, relaciona este conceito aos processos e capacidades cognitivas, ponto que aprofundou em seu escrito sobre perdas, já citado (1973/1998b). Assim, os modelos representacionais tornam-se estabelecidos como estruturas cognitivas influentes e são baseados em experiências de vida real da criança, nas suas interações com seus pais ou cuidadores. Uma vez construídos, Bowlby acreditava que os modelos dos pais e do *self* em interação tendem a persistir e passam a atuar em nível inconsciente. E que, no decorrer do desenvolvimento ocorre uma atualização gradual dos modelos. Para o autor, nas crianças ansiosamente apegadas parece haver uma dificuldade e rigidez maior na atualização dos modelos, quando comparado com o padrão seguro e inseguro evitativo.

A importância da dimensão representacional do apego

Main (2000) considera que o estudo do apego desenvolveu-se em três fases principais: a primeira corresponde aos estudos de Bowlby, alicerçado nas observações de primatas não humanos e nos trabalhos com crianças que haviam sido separadas de seus pais e colocadas em ambientes não familiares, como hospitais ou casas abrigo. A segunda fase foi liderada por Ainsworth, com as suas observações naturalistas da interação mãe-bebê nos lares de Kampala, Uganda e em Baltimore, Maryland (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Junto com o estudo de Baltimore, Ainsworth desenvolveu o procedimento de

⁴ Entretanto, considera-se que o termo modelo representacional está mais em consonância com as contribuições atuais da teoria, especialmente na vertente psicanalítica. Nesta dissertação, utiliza-se preferencialmente este termo.

laboratório conhecido como Situação Estranha, que resultou no sistema de classificação da organização do apego do bebê em relação às figuras parentais ou cuidadores substitutos (padrão de apego seguro, inseguro evitativo e inseguro ambivalente ou resistente). Tais achados foram recebidos com grande entusiasmo pela comunidade científica, e resultaram numa imensidade de estudos e pesquisas, em outras fases do ciclo vital inclusive.

A terceira fase no estudo do apego foi inaugurada com um movimento para o nível da representação (Main, Kaplan & Cassidy, 1985; Main, 2000). Em um estudo que pode ser considerado um divisor de águas na pesquisa sobre o apego, essas autoras relatam uma forte correlação entre as representações das mães acerca do seu relacionamento com os seus objetos primários e o comportamento de apego dos seus bebês, conforme observados no procedimento da Situação Estranha de Ainsworth. Para a realização dessa análise, criaram uma entrevista – a “Adult Attachment Interview – AAI” (George, Kaplan & Main, 1985), baseada na narrativa das mães ou dos pais sobre suas experiências de apego em sua infância precoce.

Numa tentativa de compreender as diferenças individuais nos relacionamentos de apego, Main, Kaplan e Cassidy (1985) propõem, nesse estudo, uma mudança no foco de análise, para o nível da representação. Contrastando com a abordagem corrente predominante até então, centrada no nível comportamental de apego, essas autoras apresentam uma compreensão das diferenças individuais na organização do apego como diferenças individuais na representação mental do *self* em relação ao apego, conduzindo a um novo foco na representação e na linguagem. Nesta ótica, a segurança ou insegurança do apego pode ser melhor compreendida em referência a modelos representacionais internos particulares dos relacionamentos, modelos esses que direcionam, além dos sentimentos e

comportamentos, a atenção, a memória e a cognição. As autoras relacionam as diferenças individuais nesses modelos representacionais internos não somente a diferentes padrões de comportamento não-verbal, mas também a padrões de linguagem e estruturas da mente.

Para Main, Kaplan e Cassidy (1985) o modelo representacional interno é uma representação mental de aspectos do mundo, dos outros, do *self*, dos relacionamentos com os outros que são relevantes para o indivíduo. Inclui componentes afetivos e cognitivos. As autoras afirmam que esse modelo é um componente integral do sistema comportamental de apego, que direciona avaliações da experiência e guia o comportamento. Os padrões de resposta segura, insegura evitativa e insegura ambivalente identificadas no procedimento da Situação Estranha de Ainsworth seriam expressões de modelos representacionais particulares dos relacionamentos, modelos que poderiam guiar o comportamento em outros contextos.

O modelo representacional interno do relacionamento com a figura de apego reflete a história das respostas do cuidador às ações do bebê ou tentativas de ações em direção a essa figura. Decorrem, portanto, de representações generalizadas de eventos. Uma vez formados, tais modelos têm uma existência fora da consciência e uma propensão à estabilidade. Sua formação inicia-se durante o primeiro ano de vida. Esses modelos provêm regras para a direção do comportamento, avaliação da experiência, direção e organização da atenção e da memória. Tais regras permitem ou limitam o acesso do indivíduo a certas formas de conhecimento a respeito do *self*, da figura de apego e do relacionamento entre ambos, e serão refletidas na organização do pensamento e da linguagem, na medida em que se relacionam direta e indiretamente ao apego (Main, Kaplan & Cassidy. 1985).

Os modelos representacionais internos são, portanto, representações ligadas ao apego (Bretherton & Munholland, 1999). Apego, diferentemente de comportamento de apego, é um tipo de vínculo afetivo (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1979/1997). É importante a elucidação desses conceitos, para que se possa discutir sua articulação. Ainsworth (1989) define *vínculo afetivo* como “um laço relativamente durável em que o parceiro é importante como um indivíduo único e não pode ser trocado por nenhum outro. Num vínculo afetivo, existe o desejo de manter uma proximidade com o parceiro” (p. 711). Já o conceito de *apego* diz respeito a uma subvariedade do vínculo afetivo, no qual o senso de segurança de alguém está estreitamente ligado ao relacionamento. No relacionamento de apego, a segurança e o conforto experimentados na presença do outro permitem que ele seja usado como uma “base segura”, a partir da qual poderá se explorar o resto do mundo (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1969/2002; 1979/1997; 1988/1989).

Os vínculos afetivos e os apegos são estados internos e sua existência pode ser observada através dos *comportamentos de apego*. Esse conceito, como já foi visto, diz respeito a todos aqueles comportamentos que possibilitam ao indivíduo conseguir e manter a proximidade em relação a uma figura de apego.

Ainsworth (1989) tenta diferenciar *vínculos afetivos* e *relacionamentos*. Afirma essa autora que vínculos afetivos e relacionamentos diferem de três formas. Primeiro, enquanto os vínculos afetivos são, por definição, relativamente duradouros, os relacionamentos podem durar ou não. Segundo, os relacionamentos são diádicos, ao passo que os vínculos afetivos são característicos do indivíduo, não da díade, e implicam numa representação na organização interna da pessoa individual. Finalmente, a natureza de um relacionamento entre dois indivíduos emerge da história total da sua interação, que é propensa a ser variada

e a envolver diversas categorias de conteúdo, alguns dos quais podem ser irrelevantes para produzir um apego ou qualquer tipo de vínculo afetivo. Portanto, alguns relacionamentos, ou alguns de seus conteúdos, não implicam em apego ou em qualquer tipo de vínculo afetivo.

O conceito de vínculo afetivo proposto por Ainsworth (1989), na medida em que implica numa representação na organização interna, se aproxima do conceito de modelo funcional ou modelo representacional interno. Ambos se referem a representações de relacionamentos e/ou de interações com figuras significativas. Essa questão será retomada mais adiante, ao discutir as implicações clínicas da teoria do apego e da dimensão representacional.

Bretherton e Munholland (1999) sublinham a importância do conceito de modelos funcionais ou representacionais, lembrando que, embora Bowlby tenha se dedicado primordialmente ao estudo da construção, uso e revisão dos modelos representacionais internos do *self* e do outro, relacionados ao apego, frequentemente se esquece que para ele esse é um constructo geral e se aplica a todas as representações, para além das relacionadas aos vínculos de apego. Essas autoras destacam que Bowlby esforçou-se para demonstrar o papel dos modelos representacionais internos, em conjunto com o sistema comportamental de apego, na regulação dos relacionamentos de apego (1969/2002). Sua discussão ressalta o caráter dinâmico e interativo desses modelos, e amplia o papel do indivíduo na construção dos mesmos.

Na medida em que se engajam em diálogos verbais sobre os modelos representacionais, os pais servem como base segura para a exploração do mundo interno das suas crianças, para além da exploração do mundo externo. Bretherton e Munholland

(1999), apoiando-se também nas contribuições de campos teóricos correlatos como teoria cognitiva e psicologia social, mostram que pais suportivos servem como base segura para que suas crianças se engajem em diálogos verbais. Na medida em que esses pais abertamente compartilham suas reflexões sobre os modelos representacionais com seus filhos, os ajudam a construir e a revisar apropriadamente seus próprios modelos representacionais internos.

Desta forma, conversações relevantes para o apego, e não somente as interações relacionadas ao apego, contribuem para a construção dos modelos representacionais internos (Bretherton & Munholland, 1999). Mais do que isso, tais modelos têm uma função regulatória, defensiva e também positiva para o fortalecimento do *self*, através da qual os indivíduos criam realidades ou significados individuais e socialmente compartilhados. Isso significa que a função regulatória da representação implica não apenas em refletir a realidade, mas também em criar a realidade. “A modelagem interna do *self* e do outro em relacionamento, nós defendemos, regula a adaptação do relacionamento de um indivíduo através de processos interpretativos/atributivos que estão ao mesmo tempo refletindo a realidade e criando a realidade – não somente para o próprio indivíduo, mas também para os parceiros do relacionamento” (p. 107).

A reconceitualização do apego como representação, desenvolvida inicialmente por Main, Kaplan e Cassidy (1985), permitiu um crescente interesse de psicanalistas no campo da pesquisa sobre o apego (Eagle, 1997; Fonagy, 1999, 2000, 2001; Lyons-Ruth & Jacobovitz, 1999; Slade, 1996, 1999, 2000; Target, 2007). Até então, com o afastamento de Bowlby da Sociedade Britânica de Psicanálise, e sua aproximação com a Psicologia

acadêmica, tal como testemunha a colaboração de Mary Ainsworth, psicanalistas e teóricos e pesquisadores do apego pouco dialogaram.

Target (2007) sintetiza as críticas que eram dirigidas à teoria do apego: a sua excessiva ênfase no valor de sobrevivência evolucionista; a redução da motivação a um sistema básico e a exclusão do inconsciente dinâmico; a concentração na segurança e no perigo, colocando em segundo plano toda a extensão da vida emocional humana; o foco prioritário na separação e outros traumas do apego, deixando de lado outras vulnerabilidades biológicas e sociais; e o fato de ignorar o desenvolvimento do ego e os posteriores processos psicosexuais.

Entretanto, o trabalho de Main e suas colegas (1985) deslocou o foco do comportamento para o mundo das representações, objeto de interesse dos psicanalistas. Target (2007) assinala que, partindo de uma forte base empírica, a teoria do apego disponibiliza uma perspectiva unificadora que abrange todo o ciclo vital. Essa teoria oferece um modo sistemático de compreender e pesquisar os impactos dos relacionamentos emocionais iniciais e os posteriores, as experiências traumáticas, a intimidade, a ansiedade, as relações e os vínculos afetivos.

O estudo de Main, Kaplan e Cassidy (1985) permitiu constatar que, mesmo com histórias desfavoráveis em relação às suas figuras de apego da infância, muitos adultos podiam ser considerados seguros autônomos, de acordo com a AAI, uma vez que eram capazes de produzir uma narrativa coerente, clara, organizada e suficientemente aberta emocionalmente. Conseqüentemente, o que parece ser decisivo para a definição da qualidade da sua segurança em relação ao apego não é o comportamento dos pais ou aquilo que esses adultos haviam vivenciado com eles na sua infância, mas sim a organização dos

seus modelos representacionais internos. Além disso, as autoras encontraram uma correlação entre os resultados da entrevista desses pais e mães e o comportamento de apego dos seus bebês quando avaliados na Situação Estranha de Ainsworth. Assim, pais e mães considerados como seguros-autônomos na AAI (ainda que com histórias de apego desfavoráveis) tiveram bebês classificados como seguros na Situação Estranha.

Esses achados sugerem que a capacidade do pai ou da mãe de regular seus próprios estados afetivos conflitivos e impulsos derivados permite que eles desempenhem uma função regulatória para a criança na interação. Isso decorre da sua capacidade de imaginar experiências afetivas nas suas crianças mesmo antes do seu nascimento, reconhecê-las e responder a elas através do comportamento. A mãe pode, por exemplo, sintetizar e integrar para o bebê experiências que ela é capaz de sintetizar e integrar nela mesma e, ao contrário, fragmentação e distorção nas suas respostas ao afeto conduzem a falhas empáticas e à regulação inconsistente (Bretherton & Munholland, 1999; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002; Slade, 1996).

Sroufe (citada por Target, 2007) propôs uma releitura da teoria do apego em termos de regulação do afeto. O sistema de apego seria o primeiro e o principal regulador emocional da experiência, visando ao seu objetivo maior – a experiência de segurança. Não se nasce com capacidade para regular as próprias reações emocionais. No contexto de um sistema regulatório diádico os sinais da criança a respeito das alterações em seu estado são compreendidos e respondidos pelo cuidador, e dessa forma alcançam sua regulação. As experiências passadas do bebê serão agregadas nos sistemas representacionais que Bowlby chamou de modelos funcionais internos. Dessa maneira, “o sistema de apego é um sistema regulatório homeostático bio social aberto” (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002).

Nesta ótica, pessoas com apego seguro seriam possuidoras de capacidades internalizadas de auto-regulação, ao contrário daquelas que suprimem o afeto (evitativas), ou das que o aumentam (resistentes/ambivalentes). Situações de estresse (doença, perda, medo etc.) ou um desenvolvimento insuficiente das capacidades internas de regulação do afeto fazem com que crianças mais velhas e adultos continuem monitorando a acessibilidade e a responsividade das figuras de apego (Target, 2007).

O conceito de função reflexiva que vem sendo desenvolvido por Fonagy (1999; 2000; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002) auxilia bastante na elucidação dessa possibilidade. Pesquisas mencionadas por Fonagy (1999, 2000) constataram que cuidadores com capacidade reflexiva promovem com mais probabilidade apego seguro em suas crianças, e que um ciclo de desvantagem e de persistências transgeracionais de vínculos inseguros e fragilizados pode ser interrompido se o cuidador adquirir a capacidade de refletir produtivamente sobre a experiência mental. A capacidade dos cuidadores de observar e compreender os estados mentais das crianças, de nomear suas experiências emocionais permite à criança a aquisição dessas mesmas capacidades. Esse processo também foi descrito por Bion (1997) e por Winnicott (1978/2000, 1982), quando esses autores descreveram aquilo que chamaram de capacidade de *revêrie* materna, e de *uma mãe suficientemente boa*, respectivamente.

A função reflexiva se refere à operacionalização de processos psicológicos que são subjacentes à capacidade do indivíduo de mentalizar, conceito que tem sido descrito tanto na literatura psicanalítica como na cognitiva (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). A função reflexiva envolve tanto um *self* reflexivo (a auto-reflexão) como um componente interpessoal que supre idealmente o indivíduo com uma capacidade bem desenvolvida de

distinguir as realidades interna e externa, supostas a partir das vivências “reais” e dos processos mentais e emocionais intrapessoais a partir das comunicações interpessoais.

A aquisição da capacidade de mentalizar, portanto, é parte de um processo intersubjetivo entre a criança e o cuidador, que se desenvolve no contexto de relacionamentos de apego seguro e facilita a criação de modelos mentalizantes através de modelos lingüísticos e quase lingüísticos, facultando à criança a possibilidade de alcançar a regulação e o controle das próprias emoções, desenvolvendo a segurança interna, a auto-estima e a autonomia (Fonagy, 1999). Tal aquisição equipa a criança para enfrentar realidades familiares e sociais por vezes duras e inadequadas. O estabelecimento sólido da função reflexiva tem um efeito protetor, enquanto, ao contrário, seu status relativamente frágil implica numa vulnerabilidade para traumas ulteriores⁵.

Fonagy (1999, 2000) demonstra que se uma criança é capaz de atribuir a atitude aparentemente rechaçante de uma mãe, que não responde às suas necessidades, à tristeza por uma perda, em vez de sentir-se simplesmente impotente frente a essa atitude, esta criança está protegida da confusão e de uma visão negativa de si mesma. A capacidade de entender os estados mentais subjacentes às condutas dos pais ou cuidadores primários pode ser particularmente importante quando a criança está exposta a experiências desfavoráveis, como as crises geradas pelas transições familiares, e no extremo destas, a situações abusivas, violentas etc.

Essa discussão assinala a importância que a dimensão representacional do apego assumiu gradativamente. A crescente sofisticação da teoria do apego na abordagem das representações, afastando-se do pressuposto de que o comportamento apenas reflete

⁵ Aqui não serão desenvolvidos os conceitos de função reflexiva e de mentalização, bem como suas diferenças e a forma como são extensamente teorizados por Fonagy e seus colaboradores, uma vez que este não é o foco desta dissertação.

interações externas, implicou num declínio das objeções a essa teoria por parte dos teóricos da psicanálise (Target, 2007). Colaborou para isso o surgimento da teoria das relações objetais, “mais concentrada nas representações dos relacionamentos emocionais centrais iniciais do que na psicosexualidade, e da psicologia do ego, com sua ênfase no desenvolvimento de capacidades mentais positivas” (p. 178).

Além disso, deve-se assinalar que existem pontos importantes em comum entre a teoria psicanalítica e princípios básicos da teoria do apego. Um deles, assinalado por Target (2007) é a idéia do trauma psíquico, como algo que dilacera e esmaga o ego, desorganizando seu funcionamento e produzindo efeitos em longo prazo. As idéias de Winnicott (1975, 1978/2000, 1982) de espelhamento e contenção pela mãe como estabelecendo a base para o verdadeiro *self* (seguro, na acepção de Target), e o seu reconhecimento de que o brincar e a criatividade somente podem se desenvolver no contexto de determinadas condições e ambientes proporcionados pelos pais (especialmente uma “mãe suficientemente boa”) também são pontos convergentes com a teoria de Bowlby. Nessa mesma linha, é possível citar as idéias de Bion (1997, 2004) acerca da regulação do afeto e a organização do pensamento, além da importante função de *revêrie* materna, que permite a transformação de elementos primitivos e terroríficos da experiência do bebê em representações toleráveis e pensáveis.

Target (2007) considera que todas essas idéias “possuem elevada consonância com a teoria do apego, a qual, sem dúvida, as amarra em uma estrutura coerente” (p. 178). Para essa autora, esse corpo teórico liga essas idéias psicanalíticas à Biologia, como Freud pretendia, e mais recentemente aos campos do desenvolvimento e da cognição, que vêm assumindo importância crescente para a Psicologia e para o estudo dos transtornos mentais.

Entretanto, Target (2007) assinala que persiste a percepção de um problema para articular ambas as teorias – do apego e psicanálise. Embora a teoria do apego venha abrangendo com crescente sofisticação as experiências emocionais formativas que estão fora da consciência, levanta-se a objeção de que essas experiências são, sobretudo, não-conscientes, implícitas ou procedimentais, e não dinamicamente inconscientes e decorrentes de conflitos, especialmente os sexuais, foco da psicanálise clássica. Sem esse foco, para alguns, a psicanálise perderia seu cerne e sua singularidade. Porém, Target argumenta, com propriedade, que o estudo da formação da personalidade e da regulação das emoções através de aprendizagem procedimental não exige o abandono do modelo motivacional, baseado nas pulsões, nos conflitos e nas defesas, não existindo essa escolha forçosa e excludente. Há evidências, hoje em dia, de que ambos são aspectos importantes da formação do caráter e sintomatologia.

Fica demonstrado, portanto, a importância da dimensão representacional do apego no estágio atual dessa teoria, suas implicações para a compreensão do desenvolvimento emocional e suas possibilidades de articulação com aspectos importantes da teoria psicanalítica, especialmente na vertente da teoria das relações objetais e nas contribuições daqueles autores que, como vimos, valorizam o ambiente e as experiências que os seres humanos vivenciam nele.

Além disso, a importância e a centralidade do conceito de modelos funcionais ou modelos representacionais internos deve ser, mais uma vez, sublinhada e é possível que ainda não tenha sido explorada completamente em todas as possibilidades que oferece. A pesquisa e a teorização sobre os modelos representacionais ainda se mostram como um campo aberto e com questões importantes a serem investigadas, tais como a unicidade ou

especificidade dos modelos representacionais, a questão da sua estabilidade e/ou mudança, as possibilidades de intervenção sobre os mesmos, entre outras. Através destas constatações podem-se considerar algumas implicações da teoria do apego para a clínica psicológica e para a Psicologia do Desenvolvimento.

Teoria do Apego: implicações para a Clínica Psicológica, para a Psicologia do Desenvolvimento e para futuros estudos

A literatura e a pesquisa sobre o apego têm focalizado em grande parte a avaliação e a classificação do apego dos indivíduos pesquisados. Nas últimas décadas, grande parte da pesquisa também tem sido dedicada a estender o estudo do apego ao desenvolvimento posterior, para além da infância, porém o foco ainda se concentra na medição das representações ou do comportamento do apego. Identifica-se o padrão de apego, em crianças, adolescentes e adultos, em geral em amostras não clínicas. Busca-se correlacionar o apego de crianças e seus pais ou prever o apego futuro. Os instrumentos utilizados costumam ser a Situação Estranha de Ainsworth, ou a Entrevista de Apego Adulto de Main, ou então instrumentos que em sua maioria derivam destes.

Por outro lado, Main (1999, 2000) assinala que, embora tendo sido importante e necessário descrever, classificar e prever as condutas de apego, uma nova fase no desenvolvimento deste campo deverá ser colocar a prova nossa compreensão acerca destes fenômenos, na tentativa de controlá-los e alterá-los. Nessa tarefa, a autora acredita que os clínicos podem contribuir, por exemplo, para aumentar a compreensão acerca do apego inseguro, explorando a possibilidade de intervir para ajudar os indivíduos inseguros a alcançar estados de segurança.

Uma outra nova direção para pesquisas neste tópico, para Main (1999, 2000), está relacionada ao desenvolvimento do campo da neurociência, sendo interessante a realização de pesquisas que combinem a avaliação de diferenças no status do apego com avaliações de fisiologia, imagens do cérebro e genética. Para a autora, esses estudos serão tanto mais promissores quanto puderem incluir avaliações do status neurológico /ou fisiológico, realizadas antes de uma intervenção clínica exitosa, não se limitando a identificar o cérebro ou seus correlatos fisiológicos de apego seguro frente ao inseguro.

Embora haja certa concordância a respeito de que as crianças e os adultos tenham somente poucas figuras de apego, muitos teóricos e pesquisadores acreditam que os bebês formam “hierarquias de apego”, nas quais algumas figuras são primárias, outras são secundárias e assim por diante (Main, 1999). Para Cassidy (1999), uma figura tenderia a ocupar um lugar de destaque sobre as outras figuras de apego, o que essa autora chamou de “monotropia”. No entanto, questões em torno de quão rapidamente um bebê pode substituir figuras de apego primário, a questão da monotropia e das hierarquias de apego permanecem incertas e vagas, para Main (1999). Igualmente com relação à questão da formação de novos apegos na vida adulta, já que o apego é um fenômeno que perpassa todo o ciclo vital.

Bowlby (1969/2002) assinalou a possibilidade de múltiplos apegos na infância, embora esse número potencial não seja ilimitado. Cassidy (1999) questiona o curso do desenvolvimento desses múltiplos apegos ao longo do ciclo vital, e as similaridades e diferenças na qualidade entre diferentes apegos. Os estudos que exploraram a questão da concordância do apego relativo a diferentes figuras não são conclusivos. Enquanto alguns indicam independência do apego entre diferentes cuidadores (Belsky & Rovine, 1987; Main & Weston, 1981), outros identificaram similaridades do apego entre diferentes cuidadores

(Berlin & Cassidy, 1999; Fox, Kimmerly & Schafer, 1991; Goossens & van Ijzendoorn, 1990; Steele, Steele & Fonagy, 1996). Cassidy (1999) e Howes (1999), levando em conta essas possibilidades, levantam a questão acerca da organização dos modelos representacionais internos diante da experiência com figuras de apego que contribuem para modelos conflitantes. E se diferentes modelos de figuras de apego eventualmente se tornam integrados, como isso acontece? Tem havido pouco progresso por parte dos pesquisadores em responder tais questões.

Bretherton e Munhollan (1999) discutem a possibilidade de um bebê seguramente apegado não se tornar uma criança segura. Uma mudança na qualidade afetiva do modelo representacional poderia ocorrer se um cuidador anteriormente empático e suportivo se tornasse altamente estressado ou profundamente deprimido em decorrência de eventos como desemprego, doença crônica ou perda de suporte social previamente disponível. Segundo as autoras, se esse cuidador ameaça abandonar a criança ou cometer suicídio, a confiança dela nessa figura se vê abalada, o que pode conduzir a uma reconstrução do modelo representacional do cuidador e do *self*. Por outro lado, quando as circunstâncias de vida melhoram, ou um suporte efetivo por parte dos outros se torna disponível, um cuidador pode se tornar capacitado a responder mais sensivelmente às necessidades de apego de sua criança, levando-a a revisar seus modelos representacionais do *self* como digno e valoroso e do cuidador como atencioso e receptivo. Embora os aspectos defensivos da organização dos modelos representacionais nas relações de apego inseguro impliquem em mais dificuldades para tais reconstruções.

Main, Kaplan e Cassidy (1985) afirmam, da mesma forma que Bowlby acreditava, que tais modelos “são construções ativas e podem ser re-estruturados” (p. 69). Na infância,

é possível que os modelos representacionais internos possam ser alterados somente em resposta a mudanças nas experiências concretas. Mas uma vez atingido o estágio das operações formais do pensamento, é possível que tais modelos possam ser alterados. Essas operações permitem que o indivíduo pense sobre o pensamento, colocando-se de fora de um dado sistema de relacionamento e analisando seu funcionamento. Mais do que modelos propriamente ditos, os modelos representacionais internos são melhor concebidos como processos estruturados que servem para obter ou limitar o acesso à informação, de acordo com Main, Kaplan e Cassidy (1985). Em 2000, Main utilizou o termo estados mentais para as representações ligadas ao apego, referindo-se aos adultos avaliados através da AAI. E postulou que os estados mentais inseguros são indicadores da presença de um processo e não de uma estrutura imutável. Este processo é muito ativo para essa autora, e isso é atestado pelas distorções no uso da linguagem dos adultos aos quais se solicita que descrevam e avaliem sua história de apego, na AAI.

Processos defensivos podem ser mobilizados, no intuito de proteger os modelos representacionais internos (Bretherton & Munholland, 1999). Eventos da vida cotidiana podem ser interpretados de maneira distorcida ou até mesmo excluídos defensivamente, na medida em que confrontarem os modelos estabelecidos. As autoras consideram que em alguns casos o termo “defensivo” pode nem ser o mais adequado, na medida em que o que poderá estar em jogo é uma atribuição otimista baseada na esperança acerca de algum comportamento do cuidador. Articulando os processos defensivos com a função reguladora de emoções dos relacionamentos e das representações do apego, Bretherton e Munholland salientam que, ao invés de se enfatizar apenas o lado negativo e defensivo da função da representação como criadora e reguladora de significados, é igualmente importante buscar

uma compreensão mais profunda do seu lado positivo. Defendem ainda uma abordagem mais orientada para o processo no estudo dos modelos representacionais, em consonância com Main (2000), e em como esses modelos são construídos, desenvolvidos e revisados através do envolvimento nos relacionamentos de apego. A abordagem dos modelos funcionais ou representacionais internos é considerada pelas autoras como muito importante e útil no estudo dos processos representacionais dos relacionamentos de apego. Seu potencial ainda não foi explorado.

Considera-se que tais concepções tenham implicações significativas para a Psicologia Clínica, assim como para a Psicologia do Desenvolvimento. Em grande parte, essas implicações estão alicerçadas na discussão acerca da especificidade dos modelos representacionais, e na sua estabilidade ou mudança. Baldwin & col. (1996) e Cook (2000) questionam a fixidez com a qual os modelos representacionais relativos às primeiras figuras de apego moldariam os relacionamentos posteriores. Baseiam-se em pesquisas que realizaram, examinando o apego adulto e acreditam que a segurança do apego adulto diz respeito a relacionamentos específicos. Sublinham a influência e importância da cognição para essa variabilidade e flexibilidade em relação aos modelos anteriores da infância. Assim, o padrão de apego elaborado na infância com os cuidadores primários não seria generalizável para todos os demais relacionamentos. Haveria variações na segurança do apego que dependem de cada relacionamento em particular, das características do parceiro, das experiências que se sucedem, da reciprocidade presente ou não em cada relação. Baldwin & col., através da sua abordagem que articula contribuições da teoria da cognição social e aquelas do campo da teoria do apego, estão convencidos de que a forma através da qual a informação é processada, em cada experiência de relacionamento significativa, gera

representações específicas e outras mais abstratas e gerais, que se combinam numa estrutura associativa. Tal processo é dinâmico e permanentemente atualizado, o que contribuiria para a plasticidade dos modelos representacionais. E mais recentemente, Cook enfatiza a natureza interpessoal da segurança do apego, em oposição à intrapsíquica, focalizando sua atenção nos processos sociais e como eles contribuem para manter ou modificar os modelos representacionais internos de relacionamento. Conclui que tais modelos podem não ser tão “internos” assim.

Portanto, além das experiências, as mudanças cognitivas têm um impacto sobre a natureza e a organização das representações dos relacionamentos. Na adolescência, o pensamento e o raciocínio se tornam crescentemente abstratos, multi-dimensionais e auto-reflexivos. Várias representações mentais complexas podem ser comparadas simultaneamente. Essa capacidade crescente de processar informações possibilita ao adolescente contemplar seu mundo interno de pensamentos e sentimentos, e compará-lo com o dos outros, o que lhe oferece novas ferramentas cognitivas para o processamento da informação relacional e para construir significados acerca das suas experiências de relacionamento. Torna-se mais provável a reavaliação e atualização das suas representações dos relacionamentos, pois os avanços na capacidade de tomada de perspectiva e de auto-reflexão possibilitam ao adolescente contrastar concepções existentes com alternativas potenciais e a conceber as suas representações como potencialmente transformáveis, mais do que como construções estáticas. Enquanto na infância as concepções dos relacionamentos se modificam principalmente sobre o influxo de mudanças concretas nas relações, na adolescência as mudanças ocorrem a partir do insight e da reflexão (Ramires, 2003; Souza & Ramires, 2006).

Essas assertivas permitem pensar em ações voltadas para a intervenção, no campo da Psicologia Clínica, e para a prevenção de apegos inseguros na infância e na adolescência, e de estados mentais inseguros na vida adulta. Main (2000) entende que, por exemplo, ainda que o apego inseguro não possa oferecer uma explicação completa do surgimento de dificuldades clínicas ou de tendências anti-sociais, a possibilidade de auxiliar os indivíduos a desenvolver um estado mental seguro em relação às suas histórias de apego poderia atuar como um fator protetor e favorecer mudanças positivas.

Uma vez que o apego seguro ou inseguro tem sido associado a determinadas características da interação cuidador-criança, e a determinadas características contextuais (rede de apoio e suporte para os cuidadores, por exemplo) como já foi visto, a detecção precoce de tais dificuldades poderia permitir que fossem mobilizados os recursos necessários para sua modificação. O âmbito da educação infantil seria um espaço possível para isso, sendo que desde 1996 a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da educação nacional determina a obrigatoriedade do atendimento institucional para crianças de zero a seis anos de idade. No Brasil, a atuação das equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) também poderia contemplar esse olhar sobre os vínculos familiares, identificando eventuais dificuldades e promovendo a sua qualidade e fortalecimento.

As implicações dos achados da teoria do apego para a Clínica Psicológica não são menos significativas. Bowlby (1979/1997) demonstrou que a tarefa do psicoterapeuta consiste em ajudar o paciente a re-examinar os modelos representacionais das figuras de apego e dele mesmo, analisar como tais modelos dirigem suas percepções e ações, como se

desenvolveram durante sua infância e adolescência e, caso o paciente julgue conveniente, auxiliá-lo a modificar tais modelos de acordo com experiências mais recentes.

Constata-se que, além de Bowlby considerar que modelos representacionais inadequados, mas persistentes, poderiam co-existir com outros mais apropriados (1979/1997), ele também reconhecia o caráter dinâmico de tais modelos e potencialmente transformável. Pode-se levar em conta, conseqüentemente, que conflitos e traumas, em maior ou menor intensidade, assim como experiências favoráveis ou desfavoráveis em graus diversos, no que diz respeito às necessidades de proximidade física e afetiva desde a infância mais precoce, fazem parte da vida mental de todo ser humano. Muda apenas as respostas do ambiente e das principais figuras de apego e a forma e o “equipamento psíquico” com o qual se lida com eles. Tais experiências podem conduzir a representações dos relacionamentos e do apego com um padrão que pode ser mais ou menos seguro. Quando esse enfrentamento se der em condições desfavoráveis ou de vulnerabilidade, dada a história e o contexto do indivíduo, devemos intervir sobre os mesmos, possibilitando uma re-escrita dessa história (que não é destino), uma re-organização de tais modelos representacionais e uma modificação desse contexto.

Desta forma, cumpre destacar que o crescente reconhecimento da importância da dimensão representacional do apego abre perspectivas da maior importância para a Psicologia Clínica e para a clínica psicanalítica, atraindo o interesse de renomados representantes desse campo, como já foi visto. Slade (1996) sublinha que a qualidade da regulação dos impulsos e do afeto de uma criança, assim como sua capacidade de manejo da angústia e comportamento de exploração estão relacionadas à capacidade da mãe de simbolizar e integrar memórias e afetos emocionalmente carregados ligados aos seus

relacionamentos mais significativos. Fonagy e Target (1997) e Fonagy et al. (2002) utilizaram o termo função reflexiva para descrever o processo subjacente à capacidade de compreender, representar e contemplar estados mentais no *self* e no outro - capacidade de mentalização.

Fonagy (2000) assinala que a psicoterapia, qualquer que seja sua forma, trata da reativação da mentalização, uma vez que ela busca estabelecer uma relação de apego seguro com o paciente, tenta utilizar essa relação para criar um contexto interpessoal onde a compreensão dos estados mentais se converta em um foco e tenta, principalmente de maneira implícita, recriar uma situação onde se reconhece o *self* como intencional e real para o psicoterapeuta, no sentido de que esse reconhecimento seja claramente percebido pelo paciente. Desta forma, quando o desenvolvimento da função reflexiva e do apego seguro, experimentou uma falha no desenvolvimento da criança, ele terá que ser resgatado, ou originado, no seio de uma nova relação de “apego-cuidado”, incluindo-se aqui a relação terapêutica.

A experiência clínica e as pesquisas no campo da psicanálise vêm sugerindo que, embora historicamente a psicopatologia psicanalítica tenha sido vista como enraizada na falha em resolver determinados conflitos ligados ao desenvolvimento libidinal, em adição a essas falhas deve-se considerar o modo de regulação do afeto e sua determinação da forma e qualidade do desenvolvimento emocional individual (Eagle, 1997; Fonagy, 2007; Slade, 1996, 1999, 2000). A forma como a criança entra nas fases de Treinamento e Reaproximação de Mahler, bem como o modo de abordar os estágios psicosexuais, deriva da habilidade do cuidador de modular sua experiência emocional no curso do seu primeiro ano (Slade, 1996).

Conseqüentemente, no âmbito da intervenção psicoterapêutica, torna-se decisiva a capacidade do psicoterapeuta de regular e reconhecer as emoções e os estados mentais, aquilo que para o paciente é desconhecido e irreconhecível até então, trazendo conteúdos intoleráveis para o domínio simbólico (Eagle, 1997; Fonagy & Bateman, 2003; Slade, 1996, 1999, 2000). Esses autores assinalam, portanto, a importância da escuta de temas ligados ao apego na situação clínica e a utilidade clínica do conceito de representações e padrões de apego. As contribuições de Main relativas à linguagem e à narrativa, decorrentes da AAI, têm importante utilidade clínica também: a linguagem reflete como o outro foi internalizado, e como respondeu às necessidades e busca de proximidade da criança (Slade, 2000).

Em suma, a pesquisa mais recente sobre o apego, na vertente psicanalítica do campo, sinaliza para uma reformulação crucial dessa teoria, no sentido de considerar que a maior meta do apego seria produzir um sistema representacional para os estados e a organização do *self* (Fonagy et al., 2002). Uma criança pode ter experimentado relacionamentos de apego com pais e/ou cuidadores que evidenciaram capacidade para compreender e atribuir sentidos apropriados para sua vida emocional. Se essa experiência houver falhado, ou apresentar lacunas significativas, poderá ser resgatada no contexto de uma relação terapêutica que proporcione uma base segura, uma escuta sensível e empática, e capaz de proporcionar uma identificação e regulação apropriada dos estados emocionais, bem como uma re-organização dos modelos representacionais internos do *self*, do outro e do mundo como um lugar mais acolhedor e prazeroso de se viver.

Considerações Finais

A re-leitura de conceitos centrais na teoria do apego tal como formulada por Bowlby, assim como um exame do estado atual da teorização acerca de tais conceitos

empreendida por estudiosos da psicanálise permite constatar que a aproximação e o diálogo entre esses dois campos são bem vindos e promissores. Primeiro, o reconhecimento da importância das experiências reais do ser humano, além das fantasias e da dimensão do seu mundo interno é integrador e oferece subsídios significativos para a compreensão do desenvolvimento e da psicopatologia. Segundo, o exame das interfaces entre os componentes afetivos e cognitivos na constituição dos modelos representacionais, proposto pela teoria do apego, também se revela como integrador e promissor em termos de ações de prevenção e intervenção no campo do desenvolvimento e da saúde mental.

Em terceiro e quarto lugares, o crescente reconhecimento da importância da dimensão representacional e o seu papel regulador das emoções e construtor de significados e da realidade, respectivamente, mostram-se como contribuições decisivas para a compreensão dos processos de constituição psíquica, do desenvolvimento emocional e para a definição do rumo de estudos futuros. Esses aspectos – importância da dimensão representacional e seu papel regulador das emoções implicam numa nova compreensão do processo terapêutico e do seu potencial, especialmente se considerarmos o tratamento de pacientes com histórias de apego desfavoráveis, e no extremo destas, daqueles que foram vítimas de violências e/ou traumas os mais diversos. Esse constitui o quinto ponto a ser assinalado nessa síntese final.

Supõe-se que a ênfase do foco no comportamento de apego está relacionada aos estudos dirigidos aos bebês e às crianças pequenas na primeira fase da teoria, conforme assinalado por Main (2000). A pesquisa crescente com adultos lançou luz sobre a importância da dimensão representacional do apego, permitindo vislumbrar a sofisticação crescente do equipamento psíquico humano. Conforme ele se desenvolve e se complexifica, a dimensão interna torna-se saliente em relação ao comportamento observável. Sendo

assim, em sexto lugar destaca-se a necessidade de superar a dicotomia entre comportamento e representação, compreendendo ambos como dimensões indissociáveis de um processo único e cada vez mais complexo.

Por último, sublinha-se que reconhecer e atribuir um determinado padrão de apego a um indivíduo, em que pese a importância que tal atribuição possa ter, talvez implique numa utilidade limitada para esse indivíduo. Além disso, pode-se questionar a existência de padrões de apego únicos, “puros” e imutáveis como foi discutido aqui. Destaca-se, então, a necessidade de superar a ênfase na avaliação e classificação dos padrões de apego, empreendendo um movimento no sentido da intervenção sobre os mesmos, seja em nível de promoção e prevenção, seja no nível das intervenções clínicas.

Seção 3 – Resultados

As especificidades do padrão de apego de crianças

Introdução

O objetivo deste estudo foi avaliar a possibilidade da existência de uma especificidade do padrão de apego em diferentes relações familiares, especialmente entre a criança e a mãe e entre a criança e o pai. As variações do apego vêm sendo pesquisadas de modo crescente, podendo-se identificar dois focos de atenção. Num deles, os pesquisadores se interessaram por analisar a estabilidade ou variabilidade do padrão de apego ao longo do desenvolvimento (Davila & Cobb, 2003; López 2006; Schneider, 2006; Theran, Levendosky, Bogat & Huth-Bocks, 2005; Zhang & Labouvie-Vief, 2004; Waters, Weinfield & Hamilton, 2000a, 2000b; Waters, Merrick, Treboux, Crowell & Albershein, 2000; Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000). No outro, os estudos buscaram identificar a possibilidade do padrão de apego ser específico para cada relação emocionalmente significativa (Caldera & Lindsey, 2006; Carranza & Kilmann, 2000; Cook, 2000; Fox, Kimmerly & Schafer, 1991; Furman & Simon, 2004; Imamoglu & Imamoglu, 2006; Sánchez-Queija & Oliva, 2003).

No estudo de López (2006), por exemplo, o tema da variabilidade e especificidade foi considerado como uma das novidades mais importantes sobre o apego nos últimos anos. Nesse sentido, o autor destaca algumas constatações: o fato da formação de novos vínculos de apego⁶ ser possível durante toda a vida; do sistema de apego não ser constituído unicamente nos primeiros anos de vida, mas sim estar sujeito a transformações ao longo de

⁶ Nesta seção optou-se em manter os termos (vínculo de apego, padrão de apego, estilo de apego, modelo funcional interno, modelo de trabalho, modelo representacional, entre outros) conforme utilizados por cada autor citado.

todo o desenvolvimento; de determinadas condições poderem mudar o estilo de apego, tornando-o mais flexível, e o fato da constituição do apego não depender somente da mãe, mas também de ambos os pais, de todo sistema familiar, dos cuidadores, das relações de amizade e das relações com os parceiros amorosos.

Constata-se que Bowlby (1969/2002; 1973/1998a) levantou a possibilidade de variabilidade do padrão de apego ao afirmar que a continuidade dos cuidados parentais é muito menos comum nas famílias em situação de vulnerabilidade, o que prejudica a estabilidade do modelo funcional interno do apego. Nessa situação, o autor apontou como o padrão de apego estaria mais suscetível à mudança, em função da falta de cuidados constantes e organizados. A fim de amenizar tal situação, Bowlby indicou que seriam necessários cuidados afetivos e significativos realizados por cuidadores substitutos, no intuito de evitar um apego inseguro na criança.

Bowlby (1969/2002) pontuou, portanto, como alguns eventos de vida negativos poderiam implicar na instabilidade e mudança dos padrões de apego. A morte de um dos pais, o divórcio parental, uma doença severa de algum dos pais ou da própria criança, desordens psiquiátricas, abuso de drogas e uso de álcool na família, abuso físico e sexual, famílias monoparentais são algumas das características relacionadas à mudança do padrão de apego, depois que ele é formado na infância. No entanto, constata-se que o precursor da teoria do apego não desenvolveu sobre o conceito de especificidade do padrão de apego.

Com o intuito de aprofundar o conceito de variabilidade e, em especial, a caracterização da especificidade do padrão de apego, entende-se que um esclarecimento deve ser feito. Sabe-se que o modelo funcional interno é um conceito chave da teoria do

apego, sendo fundamental para a compreensão de como o processo de apego opera na vida adulta (Pietromonaco & Barrett, 2000) e influencia a formação dos padrões de apego (Bowlby, 1969/2002). No entanto, alguns estudos (Howes, 1999; Pietromonaco & Barrett, 2000) apontaram uma variedade de questionamentos a respeito da natureza e da estrutura deste modelo, o que reflete uma falta de unanimidade conceitual e de nomenclaturas, além de gerar certa confusão teórica quando se pretende pesquisar este assunto.

Para se ter uma idéia, Howes (1999) descreveu como alguns autores entendem que a organização do modelo interno se constituiu com base na representação da relação de apego mais importante e esta, por sua vez, influencia todas as outras relações de apego, o que seria chamado de organização hierárquica do apego (Bretherton, 1985 citado por Howes, 1999; Fox, Kimmerly & Schafer, 1991; Steele, Steele & Fonagy, 1996). Já outros pesquisadores não consideram apenas uma relação de apego mais saliente e defendem que a criança integra todas as suas representações individuais de apego num único modelo, denominado organização integrativa do apego (Ijzendoorn et al. 1992 citado por Howes, 1999). Há ainda aqueles que, identificados com a organização independente do apego, acreditam que cada representação de apego é única e constitui modelos organizacionais distintos para cada relação. Por exemplo, a representação de apego pai-criança pode influenciar aspectos negativos da criança tais como tensão e conflitos interpessoais, enquanto a representação do apego mãe-criança pode influenciar as competências (Suess, Grossmann & Sroufe, 1992 citado por Howes, 1999).

Além disso, Dalbem e Dell'Aglio (2005) alertaram para uma questão, também constatada neste estudo, que é como este conceito tem sido descrito por uma diversidade de termos tais como esquemas, protótipos, representação mental, modelo funcional ou estado

mental. Supõe-se que o conhecimento desta variedade de termos permita uma reflexão e minimize os possíveis equívocos teóricos.

O foco na variabilidade do padrão de apego pode ser encontrado nas pesquisas longitudinais (Lewis, Feiring & Rosenthal, 2000; Theran, Levendosky, Bogat & Huth-Bocks, 2005; Waters, Merrick, Treboux, Crowell & Albersheim, 2000; Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000; Zhang & Labouvie-Vief, 2004). Em geral, esses estudos avaliaram o padrão de apego infantil através da Situação Estranha e, posteriormente, o padrão de apego adulto através da Entrevista de Apego Adulto (AAI). Já o trabalho elaborado por Waters, Hamilton e Weinfield (2000a) apresentou três estudos longitudinais que avaliaram o padrão de apego na infância e, após, na adolescência.

No primeiro desses estudos (Waters, Merrick, Treboux, Crowell & Albersheim, 2000) os participantes eram provenientes da classe média, no segundo (Hamilton, 2000) apresentavam alguns eventos negativos de vida e no terceiro (Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000) os pesquisados viviam em situação de extrema vulnerabilidade e risco. A análise dos três estudos permitiu que os autores concluíssem como o padrão de apego seguro foi significativamente mais estável nos dois primeiros estudos, onde as situações de risco eram menores ou menos frequentes, mantendo-se este padrão na vida adulta. Já a mudança do padrão de apego seguro para inseguro, em todos os estudos analisados, esteve relacionada à intensidade das circunstâncias de vida negativas ao longo do desenvolvimento.

O estudo longitudinal de Weinfield, Sroufe e Egeland (2000) identificou, numa amostra composta por 57 adultos jovens, após quase 20 anos, que 17 participantes permaneceram com padrão de apego inseguro, 12 se mantiveram com padrão de apego

seguro, 6 eram crianças com padrão de apego inseguro e mudaram para seguro e 22 tinham padrão de apego seguro e modificaram para inseguro. Os autores identificaram as condições de vulnerabilidade, tais como maus tratos, depressão materna e funcionamento familiar instável como fatores de risco que influenciaram a mudança no padrão de apego. Concluíram que quanto maior a presença destes fatores, maior a permanência do padrão de apego inseguro ou maior a possibilidade do padrão de apego seguro tornar-se inseguro.

Na pesquisa realizada por Hamilton (2000), dos 30 adolescentes provenientes de famílias com eventuais situações de risco, 9 participantes foram classificados na adolescência com padrão de apego seguro e 21 com padrão de apego inseguro (8 do tipo preocupado e 13 do tipo evitativo). Quando comparado com o padrão de apego acessado na infância, o autor concluiu que 16% dos adolescentes permaneceram com padrão de apego inseguro e 7% mantiveram o padrão de apego seguro. O autor salienta que o divórcio parental e o abuso de drogas na família foram considerados fatores de risco e de manutenção de um padrão de apego inseguro.

No trabalho realizado por Waters, Merrick, Treboux, Crowell e Albersheim (2000) os resultados não foram muito diferentes. Com uma amostra de 21 sujeitos do sexo masculino e 29 do sexo feminino, os autores concluíram que 44% dos participantes, cujas mães referiram situações negativas de vida durante a infância do filho, quando avaliados na adolescência tiveram seu padrão de apego seguro modificado para inseguro. Somente 22% dos avaliados, cujas mães não referiram nenhum evento negativo, haviam mudado o padrão de apego para inseguro. Os autores entenderam como eventos negativos de vida a perda de um dos pais, o divórcio parental, uma doença de um dos pais ou da criança (diabetes,

câncer, ataque cardíaco), desordem psiquiátrica dos pais e abuso físico ou sexual por um dos membros da família.

Em síntese, a mudança no padrão de apego seguro estaria significativamente relacionada às mudanças no ambiente familiar (Waters, Weinfield & Hamilton, 2000b). Como sugestão, os autores apontam para a necessidade de estudos cuja finalidade seja analisar a consistência do comportamento do cuidador e as representações mentais das primeiras experiências de vida da criança. Já Zhang e Labouvie-vief (2004) levantaram a hipótese de que, além das diferenças em relação ao ambiente familiar, variações do apego ao longo da idade também devem ser consideradas. Numa pesquisa realizada com homens (n=195) e mulheres (n=205), em sua maioria Caucasianos, os autores destacaram que o padrão de apego acessado foi relativamente estável ao longo dos anos pesquisados, sendo que as pessoas mais velhas, em geral, apresentaram índices mais elevados no padrão de apego do tipo seguro e evitativo e menos elevados quanto ao padrão de apego do tipo preocupado.

As situações negativas de vida, apontadas como fatores de risco e vulnerabilidade, produzem modelos de apego não muito organizados e a criança apresenta certa dificuldade em definir seu próprio eu, além de não perceber o outro como alguém diferenciado (Davila & Cobb, 2003; Schneider, 2006). Já as situações de maior estabilidade e continência mostram-se mais propensas a contribuir para a formação de um sistema de apego sólido e seguro, prevalecendo no sujeito atitudes autônomas e auto-estima elevada (López, 2006).

De qualquer forma, López (2006) salientou que a identificação do padrão de apego, tanto em situações de variabilidade como estabilidade, necessita de uma análise ampla e

integrada dos vários sistemas no qual o sujeito está inserido. O autor referiu que, além do ambiente familiar, seria essencial investigar as características da personalidade e do temperamento do sujeito, já que estes são fatores que dão maior estabilidade à pessoa. Também devem ser analisadas as influências culturais e de gênero, pontuou.

Os aspectos da dinâmica familiar, bem como a rede de apoio social, foram explorados nos trabalhos de Ávila, Maldonado, Saldarriaga, Veja e Díaz (2004), Caldera e Lindsey (2006), Harvey e Byrd (2000), Mayer (2002), Mikulincer e Florian (1999) e Sánchez (2002). A instabilidade na relação do casal, os conflitos entre eles, a falta de respeito da dupla pode aumentar a probabilidade dos filhos desenvolverem um padrão de apego do tipo inseguro ou, então, modificarem seu padrão de apego seguro para inseguro quando expostos a tais situações (Caldera & Lindsey, 2006; Harvey & Byrd, 2000; Mikulincer & Florian, 1999). A falta de estabilidade nas interações familiares produz sistemas de apego frágeis, instáveis e com grande probabilidade de se constituírem como padrões de apego inseguros ou mais propensos a mudança (Sánchez, 2002).

A rede de apoio social compreende os recursos humanos e afetivos aos quais as pessoas podem recorrer nos momentos de crise (Ávila, Maldonado, Saldarriaga, Veja & Díaz, 2004). Quanto maior a rede de apoio social, maior a tendência da formação de padrões de apego seguro, haja vista a necessidade dos indivíduos recorrerem a pessoas significativas e de confiança quando em sofrimento (Cronckenberg, 1981; Jacobson & Fire, 1991). Conforme abordado por Schneider (2006) o suporte é ainda mais efetivo quando realizado por pessoas da família, sendo que a falta desta rede de apoio somada ao baixo status sócio-econômico pode aumentar o índice de padrões de apego inseguros. Nessa direção, Imamoğlu e Imamoğlu (2006), ao avaliarem 110 estudantes turcos (50 homens e

60 mulheres), identificaram que existe uma maior probabilidade das pessoas sentirem-se seguras no ambiente familiar do que entre pares.

Especificidade do padrão de apego: Fatores associados

Uma importante descoberta da teoria do apego foi apontar que o padrão de apego reflete a qualidade do relacionamento da criança com seu cuidador (Ainsworth, 1989). Diante disso, e com o crescente desenvolvimento da teoria, em especial no que tange à especificidade do padrão de apego, alguns estudos têm se preocupado em identificar se existem diferenças no padrão de apego para cada relação emocionalmente significativa, tal como com a mãe, com o pai e com outros cuidadores (Caldera & Lindsey, 2006; Carranza & Kilmann, 2000; Cook, 2000; Fox, Kimmerly & Schafer, 1991; Sánchez-Queija & Oliva, 2003).

No estudo de Fox, Kimmerly e Schafer (1991) foi examinada a concordância do padrão de apego da criança em relação à sua mãe e ao seu pai, com base na análise de 11 pesquisas sobre essa temática. Os autores concluíram que a formação do padrão de apego seguro ou inseguro com um dos pais influencia o estabelecimento do mesmo tipo de padrão com o outro. É importante ressaltar que este estudo, apesar de não ser muito recente, é ainda a meta-análise mais atual no tema da especificidade do padrão de apego.

Fox, Kimmerly e Schafer (1991) identificaram esta influência com base em algumas constatações: 1) no geral, ambos os pais responderam de forma similar às exigências do filho, ou seja, ambos demonstraram responsividade e continência na relação, resultando numa similaridade do padrão de apego formado com cada um deles; 2) nos casos em que o cuidado parental foi diferente, existiu uma tendência do filho de se comportar igualmente

em ambas as relações, dadas suas características temperamentais, formando também um padrão de apego idêntico nas duas relações. Em que pese à extensão desse estudo sobre a especificidade do padrão de apego, nota-se que não foi identificada uma diferença consistente entre o padrão de apego formado com a mãe e aquele constituído na relação com o pai.

Anos mais tarde, Sánchez-Queija e Oliva (2003), num estudo com adolescentes em Sevilla, avaliaram o vínculo de apego que se estabelece tanto com o pai quanto com a mãe, através da escala “Parental Bonding Instrument” de Parker, Tupling e Brown (1979). Identificaram que quando o apego estabelecido com um dos progenitores é seguro, existe grande probabilidade de também se estabelecer este padrão de apego com o outro progenitor. Consta-se que os autores chegaram às mesmas conclusões de Fox et al. (1991) e também de Bowlby (1969/2002) sobre a hierarquia do modelo funcional interno, ou seja, é estabelecido um padrão de apego com a figura principal de apego que tende a generalizar-se para as outras figuras.

Furman e Simon (2004) chegaram a essas mesmas conclusões. Num estudo com 56 estudantes entre 17-26 anos (29 mulheres e 27 homens), em que 79% eram europeus, 5% Hispânicos, 7% Asiáticos e 9% de outras nacionalidades, avaliados com a AAI, foi identificado que em 68% dos casos o estado da mente em relação ao pai foi significativamente relacionado ao estado da mente com respeito à mãe. As autoras ainda levantaram evidências de que quando os padrões de apego são distintos para cada relação, existe a tendência daquele padrão de apego menos estável ser influenciado pelo mais estável durante o desenvolvimento do sujeito, predominando um único modelo hierárquico de apego.

Destaca-se que estes estudos (Fox et al., 1991; Furman & Simon, 2004; Sánchez-Queija & Oliva, 2003) não apontaram se a figura principal de apego é a mãe ou o pai. Apenas colocaram que a formação do padrão de apego seguro com pelo menos um dos pais na infância é o suficiente para a constituição de novos padrões de apego seguro durante o desenvolvimento. Por outro lado, outros estudos concluíram que o padrão de apego seguro formado na relação com a mãe tende a influenciar mais as outras relações por ser considerado mais estável, quando comparado com o padrão de apego seguro constituído em relação ao pai, tido como mais instável (Berlin & Cassidy, 1999; Caldera & Lindsey, 2006; Carranza & Kilmann, 2000; Cassidy, 1999; Main, Kaplan & Cassidy, 1985).

Nesse sentido, Caldera e Lindsey (2006) realizaram um estudo com casais (35% Africanos, Asiáticos e Hispânicos e 65% Caucasianos) que tinham um filho, no qual avaliaram as ligações existentes entre as relações familiares e as relações de apego da criança com seus pais. Constataram como os conflitos conjugais podem abalar negativamente o padrão de apego desenvolvido na relação formada com o pai, modificando-o para inseguro, por exemplo, mas nada interferir no padrão de apego do filho que é constituído com a mãe, na mesma situação.

Também Cassidy (1999), num estudo em que descreveu a natureza do vínculo de apego, apontou como a criança tende a ter maiores competências na vida adulta quando o padrão de apego seguro for estabelecido com a mãe, mais do que com qualquer outra figura de apego. Nessa mesma perspectiva, Berlin e Cassidy (1999) concluíram, através de uma revisão teórica sobre o apego, que o padrão de apego construído na relação com o pai pouco influencia os outros relacionamentos, quando comparado com o padrão de apego formado na relação com a mãe.

Num outro estudo (Carranza & Kilmann, 2000) realizado com mulheres entre 18-33 anos (77% Caucasianos, 16% Africanas, 3% Asiáticas e 2% Hispânicas), cujo objetivo foi identificar a percepção das características parentais e sua relação com as variações do apego, foi encontrado que as características: “ausente”, “distante” e “sedutor” foram mais fortemente relacionadas aos pais e ao padrão de apego inseguro, enquanto que as características: “acolhedora” e “afetiva” foram, em geral, relacionadas as mães e ao padrão de apego seguro. Embora o estudo não tenha acessado explicitamente o padrão de apego construído na relação com a mãe e o pai, ele apontou como existem diferenças na representação e percepção de cada relação parental, o que influencia diferentemente a constituição do padrão de apego em cada situação.

Levantou-se nesse estudo, a hipótese de que o padrão de apego formado com a mãe possa ser diferente daquele formado com o pai, corroborando a especificidade desses padrões. No entanto, de acordo com a literatura revisada, esta diferença parece não permanecer ao longo do tempo, já que existe uma tendência do padrão de apego construído com a mãe ser mais estável e se manter durante o desenvolvimento, e também influenciar o padrão de apego formado com o pai que, por sua fragilidade e instabilidade, mostra-se mais propenso a transformações (Berlin & Cassidy, 1999; Caldera & Lindsey, 2006, Cassidy, 1999).

Em contrapartida, Cook (2000), através de um estudo com famílias de classe média, não salientou se o padrão de apego construído com a mãe é mais ou menos estável, apenas destacou a descoberta de uma reciprocidade nas relações. Pais com apego seguro encorajam seus filhos a desenvolverem padrões de apego também seguros, assim como pessoas com apego inseguro podem influenciar negativamente pessoas “seguras” a ponto de

modificarem o seu padrão de apego se a relação permanecer e for significativa, pontuou. Tais constatações salientam a relevância da construção de padrões de apego diferentes dependendo das características de cada relação. O autor considera todas as relações familiares com o mesmo grau de importância, e não define a relação mãe-criança como a mais estável conforme outros estudos atestam.

Um recente estudo (König, Gloger-Tippelt & Zweyer, 2007) sobre a especificidade do padrão de apego, realizado em Duesseldorf (Alemanha), com 31 famílias cujas crianças estavam na faixa de 5 anos, foi avaliado o comportamento de apego em relação à mãe e ao pai através da Situação Estranha. Um ano e meio mais tarde, o comportamento de apego destas crianças foi acessado novamente mediante um instrumento de contar histórias. As autoras apontaram que em 42% dos casos ocorreu uma concordância no comportamento de apego em relação ao pai e à mãe, mas em 58% deles houve divergências, o que pode indicar que o comportamento de apego apresenta-se diversamente em diferentes relações.

Em síntese, a literatura internacional sobre a especificidade do padrão de apego emergiu, mais fortemente, a partir do ano 2000 e vem sendo aprofundada em diversos países pelos teóricos do apego. No Brasil, os estudos sobre esta temática ainda são escassos, porém, cada vez mais chama atenção daqueles que pesquisam sobre o desenvolvimento humano. A pesquisa em questão é uma tentativa de contribuir para este campo teórico, mas também promover subsídios para aprimorar a prática clínica daqueles que trabalham com crianças em situação de risco e vulnerabilidade. Assim, os objetivos deste estudo foram identificar qual o padrão de apego da criança em relação a suas figuras parentais, avaliar a existência de uma especificidade do padrão de apego em relação à mãe e ao pai e descrever as características familiares associadas ao apego seguro e/ou inseguro.

MÉTODO

O estudo foi pautado por uma abordagem qualitativa-exploratória, a partir da realização de Estudo de Casos Múltiplos (Yin, 2003). Participaram do estudo três crianças e seus respectivos pais, entre 5 e 8 anos, todos do sexo masculino, que buscaram atendimento psicológico numa Clínica-Escola vinculada a uma Universidade do sul do país, no ano de 2007. Os casos convidados a participar da pesquisa foram aqueles que preencheram os seguintes critérios de inclusão: ter pai e mãe biológicos vivendo juntos, pelo menos um filho entre 5-8 anos e no mínimo um dos pais estarem exercendo atividade remunerada fixa. Os critérios de exclusão foram: famílias com indicadores de violência doméstica, aquelas encaminhadas pelo Juizado da Infância e Juventude ou famílias com indicadores de psicose. Todos os participantes do estudo foram encaminhados pela escola com queixas referentes a dificuldades de relacionamento, agitação, insegurança e falta de limites. As famílias tinham rendas familiares entre dois e três salários mínimos. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da universidade e foi aprovado. Todos os participantes foram informados a respeito do estudo, seus objetivos e procedimentos, concordando em participar.

A coleta de dados ocorreu num momento anterior ao atendimento oferecido na instituição. Foram utilizados os seguintes procedimentos: a) *Entrevista familiar*, cujo propósito foi fazer um contato inicial, escutar o motivo da consulta, realizar o levantamento da história familiar e observar a dinâmica familiar; b) *Entrevistas individuais semi-estruturadas com os pais e com as mães*, que tiveram o intuito de identificar como as figuras parentais relacionam-se entre si, com seus próprios pais e com seus filhos, desde a concepção até o momento atual. Além disso, esta entrevista buscou analisar possíveis

situações adversas ocorridas com a família; *Medical Outcomes Study – MOS* (Sherbourne & Stewart, 1991) e adaptado para o Brasil por Chor e colaboradores (2001), aplicado com o intuito de avaliar como os pais percebem sua rede de apoio social; c) *Escala Global e Escala de Frequência de Sinais Específicos aplicada ao Desenho da Família* (Fury, Carlson & Sroufe, 1997) e adaptadas para uso no Brasil por Ceconello e Koller (1999), cujo propósito foi levantar indicadores referentes ao padrão de apego da criança; d) *Manchester Child Attachment Story Task – MCAST* (Green, Stanley, Smith & Goldwyn, 2000)⁷, que consta de cinco histórias relacionadas ao apego, indicadores de angústia, utilizado com o objetivo de analisar o desfecho oferecido pela criança e a representação do padrão de apego implicada. Cada criança realizou o procedimento no mínimo duas vezes, sendo que no primeiro encontro foi acessado o padrão de apego da criança em relação à mãe (ou o pai, conforme a escolha da criança) e, no segundo momento, com intervalo de uma semana, foi avaliado o padrão de apego da criança em relação ao outro genitor. Crianças que incluíram uma outra figura de apego, que não seus pais, realizaram o procedimento três vezes; e) *Entrevista familiar*, cuja intenção foi devolver os resultados encontrados, vislumbrando ou não a necessidade de indicação psicoterapêutica. As entrevistas foram gravadas (em áudio e vídeo) e posteriormente transcritas, sob autorização.

As etapas seguidas para a análise dos dados foram baseadas no modelo de proposições teóricas de Yin (2003):

⁷ A vinheta 1 refere-se a um pesadelo, a 2 conta de um machucado, a 3 relaciona-se a uma situação de dor de barriga, a 4 diz da exclusão do grupo de amigos e a 5 é quando a criança se encontra perdida.

1º. Passo: todas as entrevistas foram transcritas; 2º. Passo: os dados coletados através dos instrumentos foram interpretados e analisados com base nas instruções correspondentes; 3º. Passo: foi realizada uma descrição abrangente de cada caso, organizada de forma **cronológica** (seguindo os eventos importantes da História de Vida da família, relatada na primeira entrevista com a família e com os pais individualmente) e **temática** (identificando os aspectos relevantes salientados nas entrevistas, a interação e a dinâmica familiar, as relações de cada díade analisada, as situações marcantes e as adversas que tivessem sido relatadas, e uma hipótese acerca das configurações do apego em cada díade); 4º. Passo: foi utilizada a técnica de Construção da Explicação (Yin, 2003), com o objetivo de analisar exhaustivamente os dados de cada Estudo de Caso e construir uma explicação sobre o mesmo. Todos os dados (entrevistas e instrumentos) e resultados foram integrados na compreensão geral das hipóteses acerca das configurações de apego identificadas e foi utilizada a técnica de Análise de Séries Temporais, na modalidade cronológica (Yin, 2003), com o objetivo de explorar os eventos ao longo da História de Vida da criança, identificando a ocorrência de experiências marcantes ou outros eventos que possam ter tido algum impacto sobre a configuração do apego. 5º. Passo: foi utilizada a técnica de Síntese de Casos Cruzados (Yin, 2003), com o objetivo de confrontar os resultados obtidos na análise de cada caso em particular, identificando convergências e divergências e buscando, desta forma, evidências que auxiliassem a identificar ou não a especificidade do padrão de apego em diferentes relações familiares.

RESULTADOS

Caso 1: Régis

Na época da avaliação Régis tinha 7 anos, cursava a primeira série do ensino médio e vivia com seus pais, Luisa (38a) e Luis (42a). Seus pais procuraram atendimento a partir do encaminhamento da escola. O menino temia e mostrava-se bastante ansioso diante da possibilidade de seus pais não o encontrarem na saída da escola, o que havia se agravado nos últimos 3 meses. Quando chegava próximo do horário do final da aula começava a chorar, pois acreditava que os pais poderiam esquecê-lo. Na ocasião da procura pelo atendimento havia um cinema programado com a turma do colégio que deixou Régis um mês antes já preocupado, achando que os pais não o encontrariam na volta desta atividade.

O casal sempre teve uma vida extremamente organizada e planejada. Luisa parou de trabalhar mais ou menos um ano antes de engravidar e, depois do nascimento do filho, dedicou-se totalmente a ele. Sempre desejou um filho e acreditava que uma criança na família poderia dar conta de um sentimento de solidão que lhe acompanhava de longa data. Mãe e filho mostraram-se muito próximos, ela brincava e ensinava as coisas de uma maneira que deixou o menino bem preparado para quando iniciasse a pré-escola.

O casal colocou como único aspecto negativo as eventuais discussões na frente do filho. O pai não apresentou muita proximidade com o garoto, pelo trabalho intenso. Brincava com o filho de luta, preferindo que ele fizesse isso em casa do que fora com os amigos. A mãe não gostava dessa brincadeira, pois em geral o filho se machucava e saía chorando. Régis nunca se separou dos pais, nem mesmo para dormir na casa de familiares

ou de amigos. Nas festas de aniversário só gostava de ir se os pais fossem junto, senão preferia não ir, dava uma desculpa.

A história da mãe de Régis foi marcada por situações de maus-tratos, negligências, abandono e vulnerabilidade. Parece que foi adotada com dois meses, ficou sabendo aos três anos de uma forma bastante confusa. Sua mãe adotiva lhe batia com frequência e seu pai adotivo foi, por muitos anos, alcoolista. Eles se separaram e Luisa, juntamente com sua mãe adotiva, mudou-se várias vezes de residência.

Permaneceu com sua mãe adotiva até os 18 anos, quando conseguiu sair de casa e ir morar com os irmãos até se casar. Apesar da mudança de residência parece não ter modificado seus padrões e “buscou” um marido que também a maltratava. Luis era agressivo, brigava muito e batia nela. Suas irmãs não costumavam ir à sua casa porque não aceitavam seu marido por esses motivos. Ela referia gostar dele e achava que o mesmo mudaria. No momento da avaliação, referiu que ele havia melhorado em relação a esse aspecto, não lhe batia mais e apenas discutiam eventualmente.

Quando Régis estava com 5 anos, Luisa engravidou novamente. Teve um aborto espontâneo com 2 meses e afirmou que Régis não ficou sabendo de nada, apesar dele estar junto no momento da ecografia que identificou a morte do feto, sendo assim hospitalizada. Neste momento o marido, além de não apoiá-la, acusou-a por ter engravidado. Ela sentiu-se muito sozinha, não tinha com quem falar sobre o assunto, teve uma depressão.

A relação de Luis com seu pai era distante e formal. O convívio do seu pai com o avô paterno foi marcado pela rigidez e severidade. Com a mãe, Luis lembrou que a ajudava em alguns serviços de casa. Em geral, ele percebeu-se como “amigão” do filho, mais do

que uma relação de autoridade entre pai e filho. Estava na dúvida isso era bom ou não. Considerava que os filhos deveriam ser criados no ambiente familiar até os 7 anos pelo menos, pois seria melhor do que na creche, já que lá não se conhecia os valores e a educação das professoras. Acreditava que o casamento desgasta com o tempo e se deu conta que a comunicação com a esposa ficava mais restrita às atitudes do filho. Estimulava sua mulher a fazer cursos, ler e fez assinatura nova de jornal para terem o que conversar. A mãe costumava fazer uma brincadeira com o filho de inverter os papéis, nesta situação ele é o pai, que ensinava e ditava as ordens e ela é a filha, que era desobediente e teimosa. Divertiam-se muito assim. Na escola, as professoras sempre acharam que Régis era maduro em comparação com as outras crianças. Achavam que isso ocorria porque ele sempre conviveu com adultos.

No decorrer da avaliação a insegurança e os temores de que os pais não viessem buscá-lo na escola melhoraram. O menino começou a aceitar sair com os tios ou freqüentar a casa dos avós sem os pais. Antes não fazia nada disso, e não se separava dos pais por motivo nenhum. Essa nova conduta do filho deixou especialmente a mãe aflita.

Os resultados encontrados nos instrumentos confirmaram alguns dados levantados na entrevista individual e familiar. As Escalas de Freqüência de Sinais Específicos e Escala Global, aplicadas ao **Desenho da Família**, apresentou 6 indicadores de um padrão de apego inseguro. Num dos momentos Régis referiu que iria desenhar o pai senão ele ficaria chateado, o que pode indicar uma maior proximidade com a mãe e uma “falsa” proximidade com o pai. O instrumento *MCAST*, apesar de ter indicado um padrão de apego inseguro do tipo evitativo, tanto na sua relação com a mãe como com o pai, permitiu identificar uma qualidade do padrão de apego diferente em cada relação parental. No caso

da mãe, as vinhetas 2 e 3 foram classificadas com seguras, a vinheta 1 e 4 receberam a avaliação de altamente evitativas e na vinheta 5 foi constatado um padrão de apego levemente evitativo. Já com o pai houve um predomínio de vinhetas avaliadas como evitativas (1, 3 e 4 foram classificadas como altamente evitativas e a 5 como levemente evitativa) e apenas uma foi classificada como segura, mas com aspectos de restrição e evitação. Já o instrumento *MOS* indicou resultados favoráveis (mãe com predomínio de apoio moderado e o pai com predomínio de apoio total), o que não se relaciona com a formação de padrões de apego inseguros e sim seguros.

Caso 2 – Luan

No momento da avaliação Luan estava com 5 anos e 11 meses, estudava na pré-escola e vivia com seus pais, Sonia (38a) e Pedro (40a) e sua irmã Tais (16a). A mãe procurou atendimento a partir do encaminhamento da pediatra e da escola. Luan estava demonstrando dificuldades de relacionamento com a professora e colegas. Brigava, era “respondão” e não tinha paciência de esperar sua vez. Apresentava encoprese, o que foi resolvido mediante palmadas, xingamentos e, por último, conversa. Na época da avaliação estava apresentando enurese noturna.

O menino apresentava-se bastante agitado e utilizava argumentação e chantagem para conseguir o que desejava. Os pais tentaram ensinar que as coisas têm sua hora para acontecer, é necessário saber esperar, mas foi difícil a aceitação destes limites. Na escola, costumava ser o centro das atenções, tinha diálogo com todos, era expressivo, mas batia nos colegas e opunha-se em ir ao colégio quando não conseguia o que deseja. Apresentava

asma, diagnosticada com 22 dias, e fazia tratamento desde então. Mantinha acompanhamento com a pneumologista, em especial no inverno quando as crises pioravam. Em relação à encoprese, a família acreditava que o menino não conseguia dedicar um tempo durante a brincadeira para ir ao banheiro e, além disso, buscava chamar atenção.

O casal namorou durante 7 anos e resolveram “se assumir” quando Sonia engravidou inesperadamente da primeira filha. Casaram-se e iniciaram a construção da casa própria. Sonia sentiu-se bastante segura nesta época. Dez anos após a primeira gravidez planejaram ter Luan, mas antes pensaram muito em razão das preocupações financeiras. No entanto, neste momento, devido a uma informação mal entendida e distorcida, transmitida pela irmã de Sonia, eclodiu uma forte crise conjugal. Tal situação até o momento da avaliação não tinha sido esclarecida. Assim, a gestação foi desgastante para ela, o casal discutia e Pedro ameaçava ir embora de casa. Sonia sentia-se insegura e chorava muito e considerou, durante a avaliação, que Luan mostrava-se chorão e inseguro em função daquela vivência.

Pedro e Sonia pareceram ser bem diferentes. Ele gostava de sair com amigos e família, estar envolvido em diversas atividades, resolver as questões logo e com “atitude”. Mostrou-se agitado, explosivo, impaciente no cuidado com o filho, mais distante e não costumava interagir durante as brincadeiras. Sonia apresentou-se caseira, de poucas palavras, costumava ficar quieta diante de alguma ofensa, mostrava-se sentimental, indecisa e chorona. Tinha mais proximidade com o filho em função de estar, na época da avaliação, em casa sem trabalhar. Ambos relataram que quando perdiam a paciência com Luan, acabavam batendo no filho.

Os pais de Sonia brigavam muito, se separaram quando ela tinha 2-3 anos. Após a separação o pai abandonou a família e a mãe, mesmo trabalhando, criou sozinha seus 4 filhos. Passaram muitas dificuldades financeiras, inclusive fome e frio. Sonia e os irmãos foram educados e “amparados” por uma instituição educacional local que ela recorda com carinho. Sua mãe faleceu, aos 49 anos e era uma pessoa cuidadosa, carinhosa, que amparava, aconselhava e nunca batia. Seu pai constituiu nova família, teve outros filhos e adotou um menino. Sonia estranhava esta conduta, mas dizia não sentir raiva dele por isso. Demonstrou pouco contato com o pai e sua nova família. Ela relatou ser muito unida aos irmãos biológicos, eles costumam se ajudar e procuram “não se perder uns dos outros”.

Sonia sempre trabalhou cuidando de crianças, por último cuidava de 2 meninas. Deixou este trabalho quando engravidou de Luan. Após 2 anos, quando o filho entrou na maternal, retomou sua atividade profissional e, na época da avaliação, estava há 5 meses desempregada por opção. A relação com o marido parecia estar desgastada. Pedro costumava agredir Sonia verbalmente, com palavrões. Ela em geral não reagia e mantinha-se quieta e chorava escondida. Considerou Pedro carinhoso quando se tratava das questões sexuais.

O pai de Luan veio de uma família cujos ensinamentos foram “ser responsável, trabalhador, batalhador”. Uma educação rígida, em que as crianças não tinham muita voz nem vez e quando aprontavam, em geral apanhavam. Sua lembrança foi de pais carinhosos e afetivos, em especial a mãe. O pai sempre trabalhou fora e a mãe ficava em casa cuidando dos filhos. A mãe de Pedro teve um Acidente Vascular Cerebral há 12 anos, a partir daí não caminhou mais e faziam 4 anos que não enxergava. Quando Luan nasceu ela estava na UTI. Necessitava do cuidado dos filhos e noras, sendo com Pedro e Sonia o vínculo mais forte.

Pedro considerou sua relação com os irmãos de auxílio e união e, apesar dos poucos recursos que eles apresentavam, Pedro pôde contar com eles financeiramente quando ficou desempregado.

Durante o namoro houve algumas discussões, pois Pedro sentia-se repreendido e/ou recebendo ordens de Sonia. Não pensava em casar e a notícia da gravidez lhe pegou de surpresa. Resolveu assumir, afinal Sonia era “carinhosa, caprichosa, educada e sabia cozinhar”, sic. No momento da avaliação Pedro considerou que o seu relacionamento com Sonia seria de cumplicidade e parceria. Sempre percebeu a esposa descuidada com o fato de engravidar. Há 3 meses fez vasectomia, apesar de desejar outro filho se a condição financeira permitisse. Parece existir certa antipatia em relação à irmã de Sonia, porta voz do mal entendido conjugal, mas esse fato apresenta-se velado e pouco referido na família. Pedro possui a preocupação em manter o sustento financeiro, na época da avaliação estava trabalhando, mas já tinha estado diversas vezes desempregado. Em geral, possui mais paciência com os estranhos do que com a própria família e sente-se com dificuldade de expressar suas idéias. Acreditava que poderia ser mais carinhoso com seus filhos.

Ao longo das sessões, o menino se mostrou agitado e disperso, com dificuldade em cumprir com as atividades propostas. Pediu para ir ao banheiro, no mínimo uma vez a cada encontro. No final da avaliação a mãe estava mais segura, inclusive para colocar alguns limites na família. O pai demonstrou maior afetividade e dedicação com as atividades familiares. Luan voltou a apresentar enurese e encoprese e mantém-se agitado.

No **Desenho da Família** foram identificados 11 sinais específicos indicadores de apego inseguro. Trata-se de um desenho bizarro e extremamente empobrecido. As pessoas

estão “voando” e não representam os membros de sua família. Tal desorganização e regressão emocional diante da angústia também puderam ser avaliadas no *MCAST*, que indicou um padrão de apego inseguro evitativo em relação à mãe e uma predominância do padrão de apego desorganizado em relação ao pai. Identifica-se que, neste caso, pode-se pensar na existência de uma especificidade do padrão de apego. Com a mãe, as vinhetas 1, 4 e 5 foram classificadas como altamente evitativas, a vinheta 2 como segura, mas com aspectos de evitação e restrição e a vinheta 3 como levemente evitativa. No caso do pai, quatro vinhetas (2, 3, 4 e 5) foram avaliadas como desorganizadas e uma (vinheta 1) não foi possível classificar pela falta de narrativa. Os achados do *MOS* demonstraram resultados favoráveis. Com a mãe predominou a percepção de um apoio moderado e com o pai de apoio total. Estes resultados não se relacionaram com a história de vida desta família, tampouco com a literatura revisada.

Caso 3 – Fredy

No momento da avaliação Fredy tinha 8 anos, estudava na 3ª. Série do 1º. Grau e vivia com seus pais, Mara (28a) e Adair (33a) e com sua irmã Eva (3a). Os pais procuraram atendimento após o encaminhamento da escola e da sugestão de um psicólogo conhecido da família. Para os pais, Fredy tinha um “distúrbio mental” e precisava melhorar o relacionamento com as pessoas. Apresentava a necessidade de chamar atenção, mostrava-se agitado e ciumento, em especial após o nascimento da irmã e da prima (4a). Costumava iniciar as tarefas e não terminar, sendo a opção “assistir filme pela primeira vez” uma das únicas atividades que lhe deixava sentado. Não gostava de perder nas brincadeiras e ficava revoltado e agressivo nessas situações. Fez uso de Imipramina e perceberam que a medicação não fez muito efeito, sendo retirada por conta da família. Tinha dificuldades

para dormir sozinho, via coisas no escuro, escutava barulhos, mas quando a irmã passou a dormir com ele (havia 2 anos) a situação melhorou. Ainda precisava manter a luz acesa para pegar no sono.

Frente a tais situações os pais mostraram-se irritados e, por vezes, batiam no filho e o colocam de castigo. A escola alertou para a necessidade de conversar, explicar, ao invés de bater. O menino já vinha há tempos com tais dificuldades e só foi trazido ao tratamento psicológico quando iniciaram as reclamações na escola.

O casal teve um início de vida marcado por conflitos familiares significativos. As famílias não aprovavam o namoro, e logo que casaram não tinham casa própria, moravam ora com os pais dele, ora com os pais dela. A descoberta da gestação de Fredy coincidiu com a morte do avô materno e com o desemprego de Mara. Quando o menino tinha um mês, Adair brigou com a sogra, em função de uso abusivo de álcool por parte dela. Foram então morar com os pais de Adair, lá ficaram seis meses e Mara brigou com o sogro. A partir daí foram morar de aluguel, mudaram-se mais duas vezes até construírem a casa onde, na época da avaliação, estavam residindo. As mudanças terminaram quando Fredy tinha em torno de 6 anos.

A mãe de Fredy foi criada pelos seus avós maternos. A união de seus pais serviu para sua mãe sair de casa. Na tentativa de melhorar o relacionamento com seu companheiro, sua mãe engravidou. Quando seu pai soube que era uma menina nem quis ver a filha no berçário. Após um ano se separaram e a mãe deixou Mara com a avó, pois não teria condições de cuidá-la. Depois de um tempo, mais estabilizada, a mãe tentou retomar Mara, mas a avó não permitiu. A avó era bastante rígida, principalmente quanto às questões

sexuais e costumava bater na neta quando se sentia contrariada. O avô, impossibilitado de falar em função de uma cirurgia na garganta, tentava impedir tais situações e mostra-se mais afetivo no contato com a neta. O clima era desgastante e aos 12 anos Mara fugiu. Foi localizada pela polícia e levada para a casa da mãe que conseguiu retomar a guarda da filha. Com 13 anos, conheceu Adair, começaram a namorar mediante autorização judicial de sua mãe e com 17 anos se casaram. Foi necessária aprovação por escrito do pai para o casamento, em função de ser menor de idade. O pai estava residindo, na época da avaliação, em outra cidade. Sempre tiveram pouco contato, sendo os encontros existentes rápidos e pouco afetivos.

Mara considerava não ter recebido carinho de sua família e, por isso, acreditava não conseguir dar como gostaria atenção e afeto aos seus próprios filhos. Apresentou sintomas depressivos (irritação e isolamento), já fez tratamento medicamentoso, mas parou por conta própria alegando não querer criar dependência. Referiu sentir-se muito instável, com altos e baixos frequentes, sentimentos que iniciaram depois de ganhar a segunda filha. Sua mãe tinha histórico de depressão e já havia tentado suicídio duas vezes, sendo que numa delas (por excesso de medicação) Fredy estava presente. Adair foi criado numa família onde a palavra do pai preponderava e os filhos obedeciam. Seus pais perderam o primeiro filho, que ao nascer se enrolou no cordão umbilical. A segunda gestação poderia ser de risco para a mãe e mesmo assim ela resolveu engravidar de Adair. O pai de Fredy seguiu os caminhos profissionais do avô e eles sempre trabalharam juntos. Foi relatada a existência de alguns conflitos entre eles, Adair já tentou trabalhar como empregado em outro local, mas desistiu pela desvantagem financeira. Apesar de gostar de sua atividade profissional, referiu o sonho de trabalhar como gourmet.

Fredy, por muito tempo, foi o único neto, ganhando toda atenção, especialmente dos avós. Quando tinha 4 anos a mãe teve um aborto e sua tia teve um bebê que, ao nascer, não resistiu. Depois disso, elas ficaram grávidas novamente, na mesma época, e nasceram Viviane e Eva. Com o nascimento das meninas, as atenções ficaram mais voltadas para elas. Foi constatado que Fredy sente-se mais ligado a mãe, apesar dela nem sempre mostrar-se afetivamente disponível. Nos momentos depressivos da mãe, ela não fala e nem acolhe ninguém. O menino já perguntou se era adotado.

O pai não possui o costume de brincar com o menino, mas reclama que o filho prefere tocar flauta a jogar futebol ou lidar na oficina. Em função desse interesse pela música surgiram brincadeiras, na família e na escola, de que Fredy seria “boiolo”. De uns anos para cá, Adair passou toda a responsabilidade de educar o menino para Mara. Isto ocorreu, porque a mãe proibiu o pai de bater no filho. Mara engordou consideravelmente na primeira gestação e não conseguiu mais voltar ao peso ideal. Relatou que fazia dietas frequentes, inclusive com medicação. Este fato lhe deixava perturbada e contribuía com sua labilidade de humor. Adair referiu jogar futebol aos sábados à tarde. Segundo a esposa, em geral volta bêbado e depois do horário combinado. Mara apresentava ciúmes e acreditava que o marido deveria passar mais tempo com a família.

No decorrer da avaliação Fredy se mostrou mais tranquilo. A família passou a realizar atividades em conjunto com mais frequência. Mara mudou o visual e resolveu investir mais nela. Fredy apresentou-se bastante vinculado com o local e também com o início do tratamento psicoterápico. Adair pareceu ambivalente frente à terapia do filho.

A análise da Escala de Frequência de Sinais Específicos e da Escala Global, aplicadas ao **Desenho da Família** indicou oito sinais específicos de apego inseguro. Os resultados do *MCAST* indicaram um padrão de apego inseguro em relação à mãe, mas quando avaliada sua relação com a avó (incluída pelo menino no procedimento) e com o pai, ficou evidenciado um padrão de apego seguro. Em relação à avó a vinheta 1 foi entendida como segura, a 2 e 3 foram avaliadas como seguras, mas com aspectos de evitação e restrição, as vinhetas 4 e 5 foram classificadas, respectivamente, como levemente e altamente evitativas. No caso da mãe todas as vinhetas foram avaliadas como evitativas, sendo a 1 e 5 altamente evitativas, 2 e 3 ambivalentes e a 4 levemente evitativa. Com o pai, a vinheta 1 foi identificada como ambivalente, 2 e 3 como seguras, 4 como levemente evitativa e a 5 como segura, mas com aspectos de evitação e restrição. Os achados do *MOS* demonstraram que tanto o pai como a mãe perceberam sua rede de apoio como moderada. Este fato chamou atenção e pareceu não ter influenciado a percepção do menino, que identificou a avó como uma figura de apego importante, alguém com quem pôde contar.

DISCUSSÃO

Em dois dos três casos avaliados foi possível levantar a hipótese de especificidade do padrão de apego em relação à mãe e ao pai. No caso de Luan, enquanto com a mãe predominou a hipótese de apego evitativo, com o pai constatou-se um padrão inseguro desorganizado. No caso de Fredy, com a mãe predominou o apego inseguro evitativo, e com o pai o apego seguro, com aspectos de restrição e evitação. Este menino incluiu a avó

no procedimento, evidenciando em relação a essa figura um apego seguro, porém com aspectos de restrição e evitação. Já no caso de Régis identificou-se um padrão de apego predominantemente inseguro evitativo tanto em relação à mãe como ao pai, não se confirmando totalmente a hipótese de especificidade. Em todos os casos, características distintas foram identificadas em cada relação parental, apontando variações significativas na qualidade do apego de cada díade. Além disso, no caso de Fredy, o participante referiu a avó paterna como sua figura de apego principal, e esta relação também apresentou aspectos diferentes quando comparada com as relações parentais.

Constatou-se que as mães dos participantes avaliados eram quem realmente tinham o maior contato com o filho, através das rotinas de cuidado, auxílio nas atividades escolares, alimentação, lazer. Dividiam-se, portanto, entre as atividades da casa e o cuidado dos filhos. No caso de Fredy sua mãe também exercia atividade profissional, assim entende-se que a função materna foi realizada também pela avó paterna. Já os pais, além de dedicarem-se pouco aos filhos, por estarem o dia inteiro trabalhando, nas horas de lazer exerciam atividades de cunho pessoal tais como futebol e saída com os amigos. No caso de Fredy seu pai trabalhava com o avô paterno, na mesma casa onde ele era cuidado pela avó, desta maneira existia certa proximidade pai-filho.

De acordo com a teoria do apego (Bowlby, 1969/2002), o comportamento de apego se desenvolve quando uma pessoa alcança ou mantém proximidade com outra, que é considerada com mais habilidades para lidar com o mundo. O pai e a avó eram as pessoas mais próximas de Fredy, sendo os resultados do *MCAST* indicativos de um padrão de apego seguro nestas duas relações. Já com a mãe, o padrão de apego predominante foi o inseguro evitativo e suas narrativas demonstraram uma impossibilidade do filho contar com ela. Esta

mãe apresentou oscilações de humor consideráveis e, nos momentos depressivos, não conseguia atender o filho, que era acolhido pelo pai.

No caso de Régis e Luan, cujas mães apresentaram maior proximidade com seus filhos, alguns elementos indicativos de apego seguro foram encontrados. Apesar dos padrões de apego destas crianças terem sido avaliados como inseguro do tipo evitativo, cuja principal característica está relacionada à negação das situações de angústia (Miljkovitch, Pierrehumbert, Bretheton & Halfon, 2004), houve sinais de segurança e confiança na figura materna. Régis, quando avaliada sua relação com a mãe, conseguiu encontrar soluções positivas e organizar um final construtivo em duas vinhetas (2 e 3). Em relação ao pai, isso ocorreu apenas na vinheta 2, e ainda com aspectos de restrição e evitação. Com Luan, esta possibilidade mais favorável ocorreu somente com a mãe, na vinheta 2, e também apresentou componentes restritivos. Além disso, quando foi avaliada a relação com o pai, o menino, ao invés de recorrer ao pai, introduziu a mãe como figura de apego em duas vinhetas: “vai ter que precisar da mãe, não fico sozinho, tenho medo”; “tenho vontade de pedir ajuda para a mãe”.

A literatura aponta que o padrão de apego formado com a mãe é mais estável que o padrão de apego construído na relação com o pai, uma vez que geralmente é a mãe quem se apresenta como a figura de apego principal. Nesse sentido, a relação com o pai teria pouca influência nas relações futuras do filho e a relação materna é que tenderia a influenciar mais fortemente tais relações (Berlin & Cassidy, 1999; Caldera & Lindsey, 2006; Carranza & Kilmann, 2000; Cassidy, 1999; Main, Kaplan & Cassidy, 1985). Nos três casos avaliados foi possível constatar este postulado: **estabilidade do padrão de apego maior com a figura materna**. Identificou-se uma maior quantidade de vinhetas avaliadas com padrão de

apego seguro em relação às mães e estes dados foram corroborados pelas entrevistas, que indicaram maior proximidade das crianças com suas mães. No caso de Fredy, se entende que a função materna foi exercida pela avó paterna e, nesta situação, os indicadores de apego seguro também foram maiores, quando comparados com o padrão de apego na relação com a mãe e com o pai deste menino.

Estes achados parecem indicar que podem existir algumas características distintas para cada relação de apego. Identifica-se, em consonância com a literatura, uma tendência em colocar a mãe ou a função materna num papel de destaque o que, nesta pesquisa, foi confirmado. Este dado remete à construção dos modelos representacionais e do quanto eles são influenciados pela relação com a mãe e pelo padrão de apego construído nesta relação. No entanto, existem outros padrões de apego construídos em outras relações: com o pai, professoras, avós e estes também influenciam a formação dos modelos representacionais.

No caso de Fredy a avó exerceu um papel fundamental e conseguiu estabelecer um padrão de apego seguro com o neto. A literatura aponta que a construção de apego seguro com, pelo menos, um cuidador, é considerada um grande fator de proteção. Além disso, aponta-se a possibilidade da influência deste padrão nas relações futuras, por ele ser considerado mais estável (Cook, 2000; Carranza & Kilmann, 2000; Fox, Kimmerly & Schafer, 1991; Sánchez-Queija & Oliva, 2003).

Das três crianças avaliadas, Luan foi quem apresentou o comportamento mais regressivo durante os procedimentos. Mostrou-se com dificuldades em inventar histórias, limitada capacidade de simbolização e representação, além de apresentar-se disperso e agitado. Apesar de ser o mais novo dos participantes, sua conduta, de qualquer forma, foi bastante comprometida e entende-se que sua dinâmica familiar contribuiu para a formação

de um padrão de apego inseguro e de um modelo representacional interno falho, instável, com déficits emocionais e cognitivos.

Bowlby (1969/2002) afirmou que as ameaças por parte dos pais de abandonar a família podem ocasionar padrões típicos de parentalidade patogênica e formação de padrões de apego inseguro no filho. Este autor referiu ainda que uma doença severa de algum dos pais ou da própria criança também é indicativa deste padrão de apego. Na história de Luan ficou evidente que durante a gestação do menino seu pai ameaçou ir embora de casa, sem contar que esta gestação ocorreu praticamente para superar uma crise conjugal que até hoje não se encontra resolvida. O fato de a avó paterna estar gravemente enferma quando Luan nasceu implicou em outro fator de risco considerável.

Através da análise da história de Luan identificou-se como a relação do menino com seu pai se mostrou comprometida. Existe uma confirmação de atitudes violentas para com o menino, já que ambos os pais assumiram que costumam bater no filho eventualmente. No entanto, levanta-se a hipótese de que esta violência esteja num grau mais avançado, em especial, quando se avalia a relação do menino com seu pai. Esta hipótese foi reforçada através do levantamento do MCAST que indicou um padrão de apego desorganizado relativo ao pai. Talvez a intensidade e frequência com que o pai bata no filho já configure um quadro de maus-tratos. A relação entre maus-tratos e apego desorganizado já foi descrita na literatura (Fonagy, 2000; Slade, 1999; Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000).

As dificuldades conjugais dos pais de Luan apareceram de forma mais declarada, quando comparada aos outros casos. No entanto, a questão **instabilidade conjugal** foi algo identificado nos três casos estudados. Na família de Régis constatou-se uma agressividade

velada do pai em relação à mãe, que atualmente parece superada. O casal tem poucos momentos de intimidade e dedicam-se exclusivamente ao menino, tudo é para Régis e em nome da educação de Régis. No caso de Luan, ficou clara uma grande submissão de sua mãe em relação ao seu pai. A crise conjugal, aparentemente superada, foi lembrada em muitos momentos da entrevista. A mãe chorou muito e demonstrou escassas possibilidades de trocas entre eles. Com Fredy, recorrentes cenas de ciúmes da mãe em relação ao pai foram relatadas, além de uma falta de cooperação entre eles que se reflete no cuidado dos filhos.

Conforme aponta a literatura, as dificuldades conjugais criam um ambiente familiar pouco estável, gerando um clima de insegurança entre seus membros em função das falhas na comunicação. As mensagens não são definidas ou claras, assim a probabilidade de se construírem expectativas de respostas frágeis e pouco consistentes entre os integrantes da família é muito grande, fomentando a construção de modelos representacionais e padrões de apego inseguros (Caldera & Lindsey, 2006; Harvey & Byrd, 2000; Mikulincer & Florian, 1999).

De acordo com a teoria do apego, o comportamento de apego existe em relação a alguém emocionalmente mais forte, com capacidades emocionais e cognitivas mais elaboradas e fortalecidas. Logo, existe comportamento de apego da criança em relação aos seus pais. O comportamento dos pais em relação aos seus filhos é entendido como um comportamento complementar de cuidado e refere-se à continência, responsividade, e acolhimento, oferecidos para que o filho possa sentir confiança no cuidador e assim explorar o mundo a sua volta com tranquilidade, criatividade e autonomia (Bolwby, 1969/2002, 1973/1998a, 1973/1998b). Em relação aos casos analisados, foi identificado

que com Régis e Fredy ocorreu uma **inversão de papéis**, ao invés dos filhos recorrerem às mães como figuras de apego, eles serviram como as próprias figuras de apego para estas mães, em alguma medida.

A mãe de Régis mostrou-se extremamente cuidadora, porém os dados encontrados indicaram que ela não possibilita nenhuma autonomia ao menino, afinal se ele crescer ela perde sua “função de mãe” e fica sem saber o que fazer. Ela educou o filho com o intuito de suprir suas próprias necessidades e, apesar de acreditar que está favorecendo o crescimento do menino, identificou-se um crescer falho, instável e com pouca consistência. Este funcionamento se mostra cada vez mais fragilizado quando Régis necessita colocar sua “autonomia” em prática, ou seja, no convívio social que até o momento estava negado. Já com Fredy, constatou-se que a mãe utiliza o filho para falar de suas dificuldades conjugais, contendo assim sua angústia. Nos três casos os filhos foram desejados primeiramente pelas mães, para dar conta de conflitos próprios delas. As mães de Régis e Fredy estavam se sentindo muito sozinhas, já a mãe de Luan recém tinha saído de uma crise conjugal e vislumbrou no filho uma nova possibilidade de salvar seu casamento.

Um outro aspecto pontuado nos três casos e que também foi apontado pela literatura como um fator de risco para o desenvolvimento de um apego inseguro é a **instabilidade financeira**. Na família de Régis foi encontrada apenas uma limitação financeira, eles vivem muito bem, mas os recursos são controlados. Já no caso de Luan e Fredy, foram identificadas situações financeiras mais complicadas, que se refletiam numa instabilidade familiar. Constatou-se que estes momentos se relacionavam, especialmente, ao desemprego. Salienta-se que no caso de Luan as dificuldades financeiras eram maiores quando comparadas aos outros casos analisados.

A presença de **doença na família**, também apontada como fator de risco e promotor de apego inseguro, foi identificada especialmente na história de Luan e Fredy. Desde o nascimento de Luan, sua avó paterna necessitava de cuidados especiais em função do Acidente Vascular Cerebral. Já a mãe de Fredy tem depressão e, em função disso, eventualmente deixa de cuidá-lo, mostra-se irritada, agindo sem acolhimento e até mesmo respeito. Além disso, Fredy presenciou uma tentativa de suicídio da avó materna.

Em relação aos resultados encontrados no procedimento *MOS*, chamou atenção que os dados dos três casos avaliados não estão de acordo com a teoria revisada, que salienta como uma **rede de apoio e social** positiva e fortalecida auxilia na promoção de padrões seguros de apego e não inseguros (Ávila, Maldonado, Saldarriaga, Veja & Díaz, 2004; Cronckenberg, 1981; Harvey & Byrd, 2000; Jacobson & Fire, 1991; Mayer, 2002). No caso de Régis e Luan, apesar dos pais identificarem uma rede de apoio moderada ou total, os resultados do apego foram padrões inseguros nos filhos. Já com Fredy, cujos pais perceberam sua rede de apoio moderada e muitas vezes no limite da categoria “sem apoio”, e perceberam uma falta de apoio familiar, o filho apresentou um padrão de apego seguro.

Pode-se pensar que estes achados refletem uma limitação do instrumento, afinal quando os resultados foram confrontados com a história das três famílias constatou-se a presença de fatores de risco e falta de apoio nos casos de Régis e Luan. Além disso, levanta-se a hipótese de que os pais e mães tenham superestimado sua rede de apoio e social. Já nas entrevistas familiares e individuais, bem como nas respostas das crianças em relação ao *MCAST* e ao Desenho da Família, resultados mais coerentes foram encontrados.

Considera-se que o fato das três crianças avaliadas apresentarem predominantemente padrões de apego evitativos está relacionado às dificuldades que os

pais apresentaram em servir como base segura e dar a oportunidade dos filhos explorarem tanto seu ambiente externo, como seu próprio mundo interno. O apego evitativo está relacionado a uma falta de responsabilidade contingente por parte dos cuidadores e, às vezes, a condutas superprotetoras da parte deles (Bretherton & Munholland, 1999). Tal funcionamento gerou nos filhos falta de autonomia e auto-conhecimento, e assim incapacidade de mobilizar recursos e amadurecer para enfrentar os problemas e adversidades. Desta maneira, a tendência das crianças foi evitar os conflitos e a angústia despertada em cada situação vivenciada. Fredy foi o único que conseguiu, ainda que sutilmente, diferenciar-se um pouco deste funcionamento, muito porque a avó paterna foi uma figura de apego que possibilitava os recursos, mas deixava o neto descobrir. Identificou-se que ela introduziu o menino em várias atividades que estimulavam seu auto-conhecimento.

Já Luan parece apelar para mecanismos mais arcaicos diante da angústia, não conseguindo estabelecer estratégias na estória que possibilitem o seu alívio. Suas narrativas, no que diz respeito ao pai, mostraram-se contraditórias, caóticas e empobrecidas. O menino utilizou-se predominantemente do comportamento para se manifestar (agitação e dispersão) e dada sua limitada capacidade cognitiva e reflexiva não conseguiu utilizar recursos mais desenvolvidos que permitissem uma narrativa coerente e uma elaboração da angústia.

Diante do exposto, evidencia-se que a identificação dos padrões de apego das crianças em relação às suas figuras parentais apontou para a existência de elementos específicos do padrão de apego correspondentes a cada relação com as figuras parentais. As características familiares descritas pela literatura como associadas a um padrão de apego

seguro, relacionadas a um ambiente estável, pais com bom relacionamento conjugal e efetiva rede de apoio e social não foram identificadas nos casos avaliados. Já os aspectos encontrados quanto ao apego inseguro foram àqueles relacionados a problemas na família tais como: depressão materna, doenças crônicas, instabilidade financeira e conflitos conjugais.

Os resultados dos instrumentos e das entrevistas realizadas demonstraram variações no apego para cada relação avaliada. Assim, apesar da existência de um padrão de apego predominante em relação à figura materna ou paterna e semelhante em ambas as relações, aspectos de outros padrões de apego também foram identificados numa mesma relação, levantando-se a hipótese de que os padrões de apego na infância não são puros e podem coexistir com elementos correspondentes aos outros padrões. A existência de padrões de apego seguros com aspectos inseguros e vice-versa, sinalizaram para esta possibilidade.

Através do instrumento *MCAST*, por exemplo, foi identificada a existência de respostas distintas frente a situações diferentes de angústia. Este achado aponta para uma diversidade de sentimentos (segurança, insegurança, ambivalência) em relação à mesma figura de apego, em especial na infância. Talvez nas crianças o modelo representacional interno esteja mais suscetível a mudanças e, assim, exista a possibilidade de identificar especificidades no padrão de apego. Com o crescimento do sujeito, é possível que o modelo representacional se fortaleça, caso os fatores ambientais mantenham-se estáveis, passando a predominar, cada vez mais, a influência de um padrão de apego, em geral aquele construído com a figura de apego principal. Porém, os outros padrões de apego constituídos ao longo da vida, nas demais relações, jamais deixarão de existir e podem aparecer, sob a forma de características diversificadas do apego, a qualquer momento.

A presente pesquisa caracterizou-se como Estudo de Casos Múltiplos e priorizou a qualidade de cada relação (mãe-criança, pai-criança) e as representações de apego correspondentes. Desta maneira, não era proposta do estudo a análise dos instrumentos separadamente, reconhecendo-se a necessidade de contextualizá-los, e também de integrar e articular esses resultados. Diante disso, ficou evidente como os instrumentos isoladamente podem se mostrar reducionistas, classificatórios e lineares. Os resultados encontrados fortaleceram a importância da entrevista clínica como um instrumento de pesquisa, bem como os “não ditos” e as expressões corporais que permeiam todo e qualquer processo avaliativo e que devem ser considerados.

O aprofundamento teórico sobre esta temática permitiu identificar que as pesquisas realizadas têm se preocupado principalmente em avaliar o padrão de apego. Considera-se importante pensar numa continuidade clínica, ou seja, o que fazer com isso? Um dos pontos fundamentais da pesquisa, no campo da Psicologia Clínica, é a possibilidade de aliar as “descobertas”, os “achados” científicos com a prática e aplicação clínica. Assim, entende-se que os resultados deste estudo podem contribuir para trabalhos preventivos com caráter informativo e reflexivo, que capacitem às pessoas acerca da importância das primeiras relações afetivas. Esta pesquisa reforçou a necessidade de se possibilitar momentos onde as características promotoras de um apego seguro possam ser apresentadas, discutidas e problematizadas, não só com a comunidade científica, mas também, com a população em geral e professores das áreas da saúde e educação.

Uma das principais dificuldades encontradas na pesquisa está relacionada à diversidade das nomenclaturas referentes aos conceitos chaves da teoria do apego. Quanto às limitações do trabalho, pode-se pensar na falta de instrumentos brasileiros que avaliem a

representação do apego tanto em crianças e adolescentes quanto em adultos. No entanto, salienta-se que a utilização dos instrumentos deva ser contextualizada e acompanhada de outros procedimentos, com o intuito de amenizar o cunho classificatório dos mesmos.

A escassez de estudos no Brasil que analisam a especificidade do padrão de apego também deve ser considerada. Existe a necessidade de novos estudos, em especial brasileiros, sobre esta temática, nos mais variados contextos. Enfim, a pesquisa em questão apontou apenas alguns indicativos que evidenciam as variações do apego em cada relação, porém muitos outros trabalhos com este foco devem ser realizados para o fortalecimento das pesquisas neste campo teórico. Sem dúvida o tema do apego é de grande complexidade, e apesar das adversidades encontradas trata-se de um campo fértil, com relevância clínica e teórica, que merece ser cada vez mais aprofundado.

Palavras Finais

Entende-se que o processo do mestrado pode ser comparado a uma grande montanha russa. Ora lá em cima, ora lá embaixo, muitas curvas no caminho, frios na barriga, vontade de descer e entender “como foi que entrei nessa”, mas ao final do percurso olhar para ela e dizer “quero andar de novo”! Esta experiência foi única e acredita-se que não há como passar por ela sem um profundo envolvimento. A apropriação do tema vai ocorrendo gradualmente e ao final do trabalho a escrita “corre solta”, para o alívio da ansiedade.

Este trabalho proporcionou muitos aprendizados. Primeiro o projeto, período marcado pela escolha do tema a ser explorado, destacando que o interesse pela teoria do apego esteve presente desde o início. Um dos aspectos considerados mais difíceis neste período foi a delimitação do foco. Depois veio a banca, momento marcante. A leitura crítica e detalhada ali produzida cumpriu o seu papel, ou seja, qualificar. Tantas colocações que aos poucos foram sendo digeridas e assim, cada vez mais, aqueles tópicos apontados puderam ser trabalhados, aprofundados e compreendidos. Eis que chegou o final deste percurso e junto com ele a sensação de que valeu a pena.

A teoria do apego é um campo complexo e difícil de ser estudado tanto em termos teóricos como metodológicos. Em relação à teoria, foi encontrada uma diversidade conceitual e de nomenclaturas dos principais termos, que podem limitar as pesquisas neste âmbito pela falta de clareza das definições. Por outro lado, os avanços do campo estão permitindo um diálogo mais amigável e construtivo entre correntes até pouco tempo rivais. A busca pelo entendimento a respeito do modelo funcional ou representacional interno e o

reconhecimento da dimensão representacional do apego levaram, em especial a Psicologia Cognitiva, a Psicologia do Desenvolvimento, as neurociências e a Psicanálise a discutirem e vislumbrarem reflexões afins. Esta integração só vem a favorecer o indivíduo que, desta maneira, se beneficia de um profissional cujo arcabouço teórico está permeado por um saber e fazer marcado pela interdisciplinaridade e flexibilidade diante do novo.

No que se refere às metodologias existentes foi constatado, na maioria das vezes, estudos que avaliam separadamente o comportamento e a representação do apego. Nesse sentido, constata-se que não existe uma tendência metodológica voltada para articular estas duas dimensões do apego nas pesquisas. Concluiu-se que esta pode ser uma lacuna em termos metodológicos que, quem sabe, ocorra pelo fato da dimensão representacional do apego ser ainda um tópico mais recente no campo de pesquisas. Além disso, aponta-se que a diversidade dos instrumentos é grande e nem sempre eles apresentam os mesmos objetivos. A entrevista clínica mostrou-se como uma ferramenta metodológica extremamente relevante que, quando comparada aos resultados dos instrumentos, auxilia a qualificar o material encontrado, reforçando ou descartando algumas possibilidades.

Um outro aspecto identificado foi a escassez de produção brasileira na temática do apego. Isto obriga o pesquisador a debruçar-se no material internacional disponível que, quando traduzido, pode apresentar distorções significativas. Tais achados apontam para a grande necessidade de investimento em pesquisas brasileiras, focando nos estudos longitudinais que exploram e aprofundam as novas perspectivas da teoria do apego, tais como a possibilidade de mudança e a existência de padrões específicos para cada relação emocional estabelecida. Porém, pontua-se que no Brasil os recursos para a pesquisa ainda

são limitados e, muitas vezes, esta realidade impede e retarda o desenvolvimento. É necessário conviver com este cenário e trabalhar dentro das possibilidades existentes.

Enfim, o trabalho realizado foi árduo, difícil, trabalhoso, mas permitiu um aprendizado único que se refletiu não só no âmbito científico, mas também na prática clínica da mestranda. Em especial, a revisão teórica proporcionada pela realização desta pesquisa auxiliou no fortalecimento das intervenções clínicas realizadas em consultório individual, principalmente no que se refere ao fato do terapeuta poder servir como base segura para seu paciente, criando um espaço interpessoal de “apego-cuidado”.

Além disso, o trabalho aqui apresentado serviu de estímulo e inspiração para se pensar em trabalhos preventivos, que reforcem e reflitam sobre a importância dos primeiros vínculos afetivos para o desenvolvimento humano, mas também a respeito da estabilidade e da qualidade de qualquer relação emocionalmente significativa. Por fim, sublinha-se que o desejo de continuar pesquisando sobre este tema foi despertado, em especial, pela afinidade com a teoria em questão.

Referências Bibliográficas

- Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachments Beyond Infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-716.
- Ávila, S.C., Maldonado, C., Saldarriaga, L.M., Veja, L., & Díaz, S. (2004). Patrones de Apego em Familias de três generacionaes: abuela, madre adolescente, hijo. *Revista Latinoamericana de Psicologia*, 36(3), 409- 430.
- Baldwin, M.W., Keelan, J.P.R., Fehr, B., Enns, V. & Koh-Rangarajoo, E. (1996). Social-cognitive conceptualization of attachment working models: availability and accessibility effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1), 94-109.
- Belsky, J. & Rovine, M. (1987). Temperament and attachment security within Strange Situation: an empirical rapprochement. *Child Development*, 58, 787-795.
- Berlin, L.J. & Cassidy, J. (1999). Relations among relationships: contributions from attachment theory and research. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York: The Guilford Press, 688-712.
- Bion, W. R. (1997). *Aprendiendo de la experiência*. Barcelona: Paidós.
- Bion, W. R. (2004). *Elementos de psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago.

- Bowlby, J. (2002). *Apego e perda. Vol 1. Apego: a natureza do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1969).
- Bowlby, J. (1998a). *Apego e perda. Vol 2. Separação: angústia e raiva*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1973)
- Bowlby, J. (1998b). *Apego e perda. Vol 3. Perda: tristeza e separação*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1973).
- Bowlby, J. (1997). *Formação e rompimento dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1979).
- Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1988).
- Bretherton, I. & Munholland, K.A. (1999). Internal working models in attachment relationships: a construct revisited. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York: The Guilford Press, 89-111.
- Caldera, Y.M., & Lindsey, E.W. (2006). Coparenting, mother-infant interaction, and infant-parent attachment relationships in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, 20(2), 275-283.
- Carranza, L.V., & Kilmann, P.R. (2000). Links between perceived parent characteristics and attachment variables for young women from intact families. *Adolescence*, 35(138), 295-312.

- Cassidy, J. (1999). The nature of the child's ties. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York: The Guilford Press, 3-20.
- Cecconello, A.M. (1999). Competência social, empatia e representação mental da relação de apego em famílias em situação de risco. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Cecconello, A.M., & Koller, S.H. (1999). Avaliação da representação mental da relação de apego através do desenho da família: um estudo com crianças brasileiras. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 51(4), 39-51.
- Cecconello, A.M., Krum, F.M.B., & Koller, S.H. (2000). Indicadores de risco e proteção no relacionamento mãe-criança e representação mental da relação de apego risco e proteção na relação mãe-criança e apego. *Psico*, 31(2), 81-122.
- Chor, D., Griep, R.H., Lopes, C.S., & Faerstein, E. (2001). Medidas de rede e apoio social no estudo pró-saúde: pré-testes e estudo piloto. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(4), 887-896.
- Cook, W.L. (2000). Understanding Attachment Security in Family Context. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 285-294.
- Cronckenberg, S. (1981). Infant irritability, mother responsiveness and social support influences on the security of infant-mother attachment. *Child Development*, 52, 857-869.

- Dalbem, J.X. & Dell'Aglio (2005). Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57(1), 12-24.
- Davila, J. & Cobb, R.J. (2003). Predicting change in self-reported and interviewer-assessed adult attachment: testes of the individual difference and life stress models of attachment change. *PSPB*, 29(7), 859-870.
- Eagle, M. (1997). Attachment and psychoanalysis. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 217-229.
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeracionais del apego: una nueva teoría. *Revista de psicoanálisis*, 3, 1-10. Disponível em <http://www.aperturas.org/23fonagy.html>. (Acesso em 29/11/2007).
- Fonagy, P. (2000). Apegos patológicos y acción terapéutica. *Revista de psicoanálisis*, 4, 1-17. Disponível em <http://www.aperturas.org/4fonagy.html>. (Acesso em 29/11/2007).
- Fonagy, P. (2001). *Attachment Theory and Psychoanalysis*. New York: Other Press.
- Fonagy, P. (2007). Teoria psicanalítica do desenvolvimento. In: Person, E.S., Cooper, A.M., Gabbard, G.O. *Compêndio de Psicanálise*. Porto Alegre: Artmed, 143-156.
- Fonagy, P. & Bateman, A. W. (2003). The development of an attachment-based treatment program for borderline personality disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 63, 187-211.

- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.L. & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.
- Fonagy, P. & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: their role in self organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.
- Fox, N.A., Kimmerly, N.L., & Schafer, W.D. (1991). Attachment to mother/attachment to father: a meta-analysis. *Child Development*, 62, 210-225.
- Furman, W., & Simon, V.A. (2004). Concordance in attachment states of mind and styles with respect to fathers and mothers. *Developmental Psychology*, 40(6), 1239-1247.
- Fury, G., Carlson, E.A., & Sroufe, L.A. (1997). Children's representations of attachment relationships in family drawings. *Child Development*, 68(6), 1154-1164.
- Fury, G. (1996). *The relation between infant attachment history and representations of relationships in school-aged family drawings*. Tese de Doutorado não publicada, Universidade de Minnesota, Minneápolis, EUA.
- George, C., Kaplan, N. & Main, M. (1985). *The adult attachment interview*. Unpublished manuscript, Department of Psychology, University of California, Berkeley.
- Gil, A.C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas.
- Goldwyn, R., Stanley, C., Smith, V., & Green, J. (2000). The Manchester child attachment story task: relationship with parental AAI, SAT and child behaviour. *Attachment & Human Development*, 2(1), 71-84.

- Goossens, F. A., & Van Ijzendoorn, M. (1990). Quality of infant's attachments to professional caregivers: relations to infant-parent attachment and daycare characteristics. *Child Development*, 61, 832-837.
- Green, J., Stanley, C., Smith, V., & Goldwyn, R. (2000). A new method of evaluating attachment representations in young school-age children: The Manchester Child Attachment Story Task. *Attachment & Human Development*, 2(1), 48-70.
- Harvey, M., & Byrd, M. (2000). Relationships between adolescents' attachment styles and family functioning. *Adolescence*, 35(138), 345-356.
- Hamilton, C.E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development*, 71(3), 690-694.
- Howes, C. (1999). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York: The Guilford Press, 671-687.
- Imamoglu, S., & Imamoglu, E.O. (2006). Relationship between general and context-specific attachment orientations in a turkish sample. *The Journal of Social Psychology*, 146(3), 261-274.
- Jacobson, S., & Frye, K. (1991). Effect on maternal social support on attachment: experimental evidence. *Child Development*, 62, 572-582.
- König, L., Gloger-Tippelt, G. & Zwyer, K. (2007). Bindungsverhalten zu mutter und vater und bindungsrepräsentation bei kindern im alter von fünf und sieben jahren. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 56, 445-462.

- Lewis, M., Feiring, C. & Rosenthal, S. (2000). Attachment over time. *Child Development*, 71(3), 707-720.
- López, F. (2006). Apego: estabilidad Y cambio a lo largo del ciclo vital. *Infancia y Aprendizaje*, 29(1), 9-23.
- Lyons-Ruth, K. & Jacobovitz, D. (1999). Attachment disorganization: unresolved loss, relational violence, and lapses in behavioral and attentional strategies. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York: The Guilford Press, 520-554.
- Main, M. (1999). Attachment Theory: eighteen points with suggestions for future studies. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York: The Guilford Press, 845-888.
- Main, M. (2000). The organized categories of infant, child and adult attachment: flexible versus inflexible attention under attachment-related stress. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 48(4), 1055-1127.
- Main, M., Kaplan, N. & Cassidy, J. (1985). Security in Infancy, Childhood, and adulthood: a move to the level of representation. In: Bretherton, I. & Waters, E. (Eds.), *Growing points of attachment theory and research Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2, Serial n° 209), 66-106.
- Main, M. & Weston, D. (1981). The quality of the toddler's relationship to mother and to father: related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships. *Child Development*, 52, 932-940.

- Mayer, L.R. (2002). *Rede de apoio social e representação mental das relações de apego de meninas vítimas de violência doméstica*. Tese de Doutorado não publicada, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1999). The association between parental reports of attachment style and family dynamics, and offspring's reports of adult attachment style. *Family Process*, 38, 243-257.
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Bretheton, I., Halfon, O. (2004) Associations Between Parental and Child Attachment Representations. *Attachment & Human Development*, 6(3), 305-325.
- Pietromonaco, P.R. & Barrett, L.F. (2000). The internal working models concept: what do we really know about the self in relation to others? *Review of General Psychology*, 4(2), 155-175.
- Pinto, J.L.G., Garcia, A.C.O., Bocchi, S.C.M. & Carvalhaes, M.A.B.L. (2006). Características do apoio social oferecido a idosos de área rural assistida pelo PSF. *Ciência e Saúde Coletiva*, 11(3), 753-764.
- Ramires, V.R.R. (2003). Cognição social e teoria do apego: possíveis articulações. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 6(2), 403-410.
- Sánchez-Queija, I., & Oliva, A. (2003). Vínculos de apego con los padres y relaciones con los iguales durante la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 18(1), 71-86.
- Sánchez, N.V. (2002, agosto). *Consideraciones acerca de los estilos de apego y su repercusión en la práctica clínica*. Ponencia presentada no V Congreso Sudamericano

de Investigación en Psicoterapia Empírica y III Encuentro Psicoterapéutico, Reñaca, Viña del Mar.

Schneider, B.H. (2006). ¿Cuánta estabilidad en los estilos de apego está implícita en la teoría de Bowlby?: comentario al artículo de Félix López. *Infancia y Aprendizaje*, 29(1), 25-30.

Slade, A. (1996). A View Attachment Theory and Research. *Journal of Clinical Psychoanalysis*, 05, 112-123.

Slade, A. (1999). Attachment Theory and Research: Implications for the Theory and Practice of Individual Psychotherapy with Adults. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York: The Guilford Press, 575-594.

Slade, A. (2000). The development and organization of attachment: Implications for psychoanalysis. *Journal American Psychoanalytic Association*, 48, 1147-1174.

Steele, H., Steele, M. & Fonagy, P. (1996). Associations among attachment classifications of mothers, fathers and their infants. *Child Development*, 67, 541-555.

Souza, R.M. & Ramires, V.R.R. (2006). *Amor, casamento, família, divórcio... e depois, segundo as crianças*. São Paulo: Summus.

Target, M. (2007). Teoria e Pesquisa sobre Apego. In: Person, E.S., Cooper, A.M., Gabbard, G.O. *Compêndio de Psicanálise*. Porto Alegre: Artmed, 169-182.

- Theran, S. A., Levendosky, A.A., Bogat, G. A., Huth-Bocks, A. C. (2005). Stability and change in mothers' internal representations of their infants over time. *Attachment & Human Development*, 7(3), 253-268.
- Zhang, F. & Labouvie-vief, G. (2004). Stability and fluctuation in adult attachment style over a 6-year period. *Attachment & Human Development*, 6(4), 419-437.
- Waters, E., Hamilton, C.E., & Weinfield, N.S. (2000a). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: general introduction. *Child Development*, 71(3), 678-683.
- Waters, E., Merrick, S., Treaboux, D., Crowell, J., Albershein, L. (2000). Attachment Security in Infancy and Early Adulthood: A Twenty-Year Longitudinal Study. *Child Development*, 71(3), 684-689.
- Waters, E., Weinfield, N.S., & Hamilton, C.E. (2000b). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: general discussion. *Child Development*, 71(3), 703-706.
- Weinfield, N.S., Sroufe, L.A., & Egeland, B. (2000). Attachment from infancy to early adulthood in a high-risk sample: continuity, discontinuity, and their correlates. *Child Development*, 71(3), 695-702.
- Winnicott, D. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. (2000). *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1978).

Winnicott, D. (1982). *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Yin, R.K. (2003). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.

Anexos

Anexo A

FICHA DE CADASTRO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde – PAAS

Data da procura: ____/____/____

Nome do Paciente: _____ Sexo: () M () F

Idade: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Peso: _____ Altura: _____

Nome do Responsável: _____ Parentesco: _____

Rua: _____ N.º: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Cep.: _____

Você é: () solteira(o) () casada(o) () viúva(o) () separada(o) () mora junto () separada(o) e com outro relacionamento () outros: _____

Telefone residencial: _____ Telefone celular: _____

Telefone comercial: _____ Telefone p/ recado: _____ Com: _____

Estuda: manhã () tarde () Série: _____ Escola: _____

Já foi ou é nosso paciente? () Sim () Não Qual área? _____ Atendido por? _____

Quem recomendou que você buscasse o serviço? _____

Motivo da procura: _____

Toma alguma medicação? () Sim () Não

Qual? _____

Renda total familiar: R\$ _____ Qtas pessoas dependem dessa renda: _____ Pessoas que tem renda: _____

Profissão (ões) das pessoas que tem renda: _____

Pensa em ser atendido(a) na? () Psicologia () Enfermagem () Nutrição

Quem fez o cadastro: () Pai () Mãe () Avô(ó) () Tio(a) () O próprio () Outro: _____

Para uso do PAAS:

Data da chamada: ____/____/____

Compareceu na entrevista: () Sim () Não **Data:** _____

Obs.: _____

Anexo B

Entrevista Semi-Estruturada Individual (realizada com as mães e com os pais)

Questões Norteadoras:

- Fale-me sobre o seu relacionamento com os seus pais, desde quando você lembra.
- Fale-me sobre o seu relacionamento com o seu marido/sua mulher desde quando vocês se conheceram.
- A gestação do seu filho foi desejada?
- Como você se sentiu durante a gestação?
- Fale-me sobre o seu relacionamento com o seu filho.
- Fale-me sobre sua percepção acerca das interações na sua família, considerando seu marido/sua mulher e seu filho.
- Existe em sua história de vida algum momento ou situação que você consideraria como muito difícil? Qual? Por quê?

Anexo C

*Medical Outcomes Study – MOS (Medidas de Rede e Apoio Social – MOS)*⁸

Chor e colaboradores (2001)

Nome: _____ Data de Aplicação: _____

Idade: _____ Responsável pela Aplicação: _____

1- Com quantos parentes você se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo? (Se for o caso, inclua esposo(a) ou filhos nesta resposta.) ____ parentes: () nenhum

2- Com quantos amigos você se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo? (Não inclua esposo(a), companheiro(a) ou filhos nesta resposta.) ____ amigos: () nenhum

3- Nos últimos 12 meses você participou de atividades esportivas em grupo (futebol) ou atividades artísticas em grupo (grupo musical, coral, artes plásticas, outras)? () Sim () Não Se sim com que frequência? () mais de uma vez por semana () uma vez por semana () 2 a 3 vezes por semana () algumas vezes no ano () uma vez no ano

4- Nos últimos 12 meses, você participou de reuniões de associações de moradores ou funcionários, sindicato ou partidos? () Sim () Não Se sim com que frequência? () mais de uma vez por semana () uma vez por semana () 2 a 3 vezes por semana () algumas vezes no ano () uma vez no ano

5- Nos últimos doze meses, você participou de trabalho voluntário não remunerado, em organizações não governamentais (ONGS), de caridade, ou outras? () Sim () Não Se sim com que frequência? () mais de uma vez por semana () uma vez por semana () 2 a 3 vezes por semana () algumas vezes no ano () uma vez no ano

⁸ As dimensões são compostas da seguinte forma: material (itens: 6, 9, 19, 16), afetiva (itens 10, 14, 24), emocional (itens 7, 13, 20, 23), informação (itens 8, 12, 17, 21) e informação social positiva (22, 18, 15, 11).

6- Se você precisar de alguém que o (a) ajude se ficar de cama, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

7- Se você precisar de alguém para lhe ouvir quando você precisa falar, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

8- Se você precisar de alguém para lhe dar bons conselhos em uma situação de crise, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

9- Se você precisar de alguém para levá-lo (a) ao médico, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

10- Se você precisar de alguém que demonstre amor e afeto por você, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

11- Se você precisar de alguém para se divertir junto, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

12- Se você precisar de alguém para lhe dar informação que o (a) ajude a compreender uma determinada situação, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

13- Se você precisar de alguém em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

14- Se você precisar de alguém que lhe de um abraço, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

15- Se você precisar de alguém com quem relaxar, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

16- Se você precisar de alguém para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

17- Se você precisar de alguém de quem você realmente quer conselhos, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

18- Se você precisar de alguém com quem distrair a cabeça, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

19- Se você precisar de alguém para ajudá-lo (a) nas tarefas diárias, se você ficar doente, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

20- Se você precisar de alguém para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

21- Se você precisar de alguém para dar sugestões sobre como lidar com um problema pessoal, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

22- Se você precisar de alguém com quem fazer coisas agradáveis, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

23- Se você precisar de alguém que compreenda seus problemas, com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

24- Se você precisar de alguém que você ame e que faça você se sentir querido (a), com que frequência conta com alguém? () nunca () raramente () às vezes () quase sempre () sempre

Anexo D

Manchester Child Attachment Story Task – MCAST (Atividade de Contar Histórias)

Green, Stanley, Smith & Goldwyn (2000)

Inicialmente a criança é estimulada a brincar com alguns materiais que incluem uma casinha com bonecos que representam à família. É solicitado que escolha bonecos que representem ela/ele e seu cuidador.

A vinheta inicial do café da manhã representa uma introdução ao procedimento e não ilustra uma situação relacionada ao apego.

Em cada uma das 5 vinhetas apresentadas a seguir a criança é colocada diante de uma situação específica de angústia com o cuidador principal por perto, porém não muito próximo; essa situação dá à criança a oportunidade para representar comportamentos de proximidade-exploração em relação ao cuidador, ao completar a história.

Na **primeira** vinheta a criança acorda sozinha durante a noite tendo um pesadelo.

Na **segunda** vinheta está brincando no pátio, cai e machuca o joelho, causando dor e sangramento.

Na **terceira** vinheta desenvolve uma dor de barriga aguda/intensa.

Na **quarta** vinheta a criança discute com um amigo na escola e é rejeitada pelo mesmo antes de voltar para casa, onde estão seus pais – a angústia aqui é a rejeição pelos pares.

Na **quinta e última vinheta** a criança, de uma hora para a outra, se encontra perdida e sozinha enquanto faz compras com seus pais (pai ou mãe) numa grande loja movimentada.

Incluída entre as histórias de doença e rejeição pelos pares, existe uma vinheta de “realização/conquista”, na qual a criança faz um lindo desenho na escola e recebe elogios da professora, antes de ir para casa e mostrar o desenho para seu cuidador.

Para cada um dos 5 cenários de angústia, existe uma fase de indução onde o entrevistador amplifica/potencializa a intensidade da angústia através do boneco que representa a criança, para um ponto onde a mesma esteja claramente envolvida e compreensivamente estimulada pela situação difícil imposta pela cena.

A segunda fase da vinheta começa quando a criança, engajada empaticamente com a angústia contida na história, brinca de completar as histórias com os materiais disponíveis. Quando a criança tem a sua história completa/terminada, o examinador retoma e volta a conduzir o procedimento com interrogações estruturadas, objetivando esclarecer a intenção da brincadeira, o grau de alívio/satisfação e estimula atribuições do estado mental da boneca, com as seguintes questões:

- Você pode me dizer como a criança/ pais bonecos estão se sentindo agora?
- Você pode me dizer o que a criança/ pais bonecos estão pensando agora?
- O que a criança boneca gostaria de fazer?

Após as seis vinhetas serem concluídas, o entrevistador termina o procedimento com um período de brincadeira livre, no qual a criança é questionada se deseja brincar de alguma coisa que a família gosta de fazer quando está reunida. Esse momento tem a intenção de servir como um fechamento (para a criança ir “perdendo o ritmo”), uma oportunidade da criança se recompor novamente e se integrar antes do fechamento da entrevista.

A entrevista leva em torno de 20 – 30 minutos para ser aplicada e, entre 1 – 2 horas para codificar o vídeo, dependendo da complexidade do material.

Anexo E

Avaliação da Representação do Apego através do Desenho da Família

Fury, Carlson e Sroufe (1997)

Primeiramente é entregue ao sujeito uma folha de ofício branca e limpa, lápis, borracha e 10 canetas hidrocores de cores diferentes. Após, para sugerir um momento de descontração e mostrar ao sujeito que este não é um teste de habilidades, solicitar que o mesmo desenhe uma pessoa/figura humana. Depois disso, solicitar que o sujeito desenhe sua família, não fornecendo nenhuma outra instrução. Quando o desenho estiver concluído pedir que o sujeito: 1) Identifique as pessoas incluídas no seu desenho e 2) Diga qual sua relação com elas. O entrevistador registra as respostas e posteriormente aplica as Escalas.

Escala Global

	CLASSIFICAÇÃO	1	2	3	4	5	6	7
1	Vitalidade – Criatividade							
2	Orgulho da família – Felicidade							
3	Vulnerabilidade							
4	Distância Emocional – Isolamento							
5	Tensão – Raiva							
6	Papéis Invertidos							
7	Dissociação							
8	Patologia Global							

Escala de Frequência de Sinais Específicos

Nome: _____ Idade: _____

Sinais Ansiosos ou Evitantes		0	1
1	Falta de individuação		
2	Rigidez nos braços (braços para baixo, próximos ao corpo)		
3	Exagero no tamanho da cabeça		
4	Falta de cor		
5	Criança posicionada muito longe da mãe		
6	Omissão da mãe ou da criança		
7	Membros da família ocultos, escondidos ou disfarçadas		
Total Parcial			
Sinais Ansiosos ou Inseguros		0	1
16	Falta de detalhes		
17	Figura flutuando		
18	Figuras incompletas		
20	Mãe não feminizada		
21	Homens e mulheres não diferenciados por gênero		
23	Expressão facial neutra ou negativa		
Total Parcial			
Sinais Ansiosos ou Resistentes		0	1
8	Figuras aglomeradas ou sobrepostas		
9	Figuras separadas por barreiras		
10	Figuras muito pequenas		

11	Figuras muito grandes	
12	Figuras nos cantos da página	
13	Exagero nas articulações	
14	Exagero nas feições faciais	
15	Exagero nas mãos e braços	
Total Parcial		
Sinais Desorganizados/Desorientados		0 1
19	Inícios falsos	
22	Figuras esmagadas	
24	Cenas, sinais ou símbolos bizarros	
Total Parcial		
Total Geral		

Anexo F

Ficha de Cadastro da Pesquisa

Data do preenchimento: _____

Nome da mãe: _____

Idade: _____ Grau de instrução: _____ Ocupação: _____

Nome do cônjuge: _____

Idade: _____ Grau de instrução: _____ Ocupação: _____

Filhos

Nome: _____

Idade: _____ Grau de instrução: _____

Nome: _____

Idade: _____ Grau de instrução: _____

O casal está junto a quanto tempo?

0-3 anos 4-7 anos 8-11 anos 12-15 anos acima de 16 anos

Qual a faixa da renda familiar?

1 - 2 salários mínimos

3 - 5 salários mínimos

6 - 9 salários mínimos

10 salários mínimos ou mais

Quem reside na casa além do pai, mãe e filhos?

Mais ninguém

Avó. Há quanto tempo? _____

Tios. Há quanto tempo? _____

Primos. Há quanto tempo? _____

Outros. Quem? _____ Há quanto tempo? _____

Anexo G

Entrevista com a Família

Questões norteadoras:

- Eu gostaria de saber qual é o motivo pelo qual vocês buscaram auxílio psicológico neste momento?
- Contem-me a história dessa família.
- Descrevam como é a família de vocês hoje.
- Como é o relacionamento de vocês?
- Se vocês tivessem que identificar os aspectos positivos e negativos dessa família, quais características escolheriam?
- Quem é mais próximo de quem nessa família? Por quê?

Anexo H

Roteiro de Observação da Dinâmica Familiar

- Como os integrantes da família se posicionam no consultório (que lugares escolhem, quem senta próximo ou distante de quem).
- Como os diferentes integrantes dessa família se expressam (com gestos, olhares, fala, silêncio...)?
- Como interagem entre si?
- Como interagem com a entrevistadora?
- Quem é o mais falante?
- Quem é o mais quieto?
- Quem inicia as falas? Existe algum integrante que monopoliza a conversa?
- Alguém fica isolado ou excluído?
- Descrever o estado emocional e o comportamento de cada integrante da família (à vontade, tranqüilo, tenso, ansioso, agitado, resistente, agressivo, evitativo, colaborador etc.).

Anexo I

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Senhores Responsáveis: Visando a contribuir para o campo de conhecimentos sobre as relações familiares, desenvolveremos um estudo que terá como objetivo analisar essas relações, suas características e dificuldades, quando houver.

Sua participação nesse estudo, assim como a de seus filhos, implicará na realização de algumas entrevistas e no preenchimento de alguns questionários. Um teste psicológico também será utilizado (cujo procedimento implica em realizar um desenho). A qualquer momento você pode solicitar o esclarecimento das suas dúvidas, bem como desistir de participar, sem qualquer prejuízo para você e/ou seus familiares.

Alguns procedimentos poderão ser gravados ou então filmados. Terminada a pesquisa, o material filmado ficará arquivado junto ao PAAS – Unisinos e, caso utilizado para fins de ensino ou pesquisa, será colocado uma tarja preta no rosto dos sujeitos, impedindo assim sua identificação.

Diante disso fica esclarecido que todos os dados e informações obtidos nas entrevistas e instrumentos utilizados serão confidenciais e ficarão arquivados por um período de 5 anos junto ao PAAS - Unisinos. O conhecimento que tais dados possibilitarão sobre as relações familiares poderá ser divulgado em publicações de caráter científico, preservando-se totalmente a identidade dos participantes.

A pesquisa não implica em qualquer risco para você e para seus filhos. Poderá ser experimentado algum desconforto ao tratar de assuntos relacionados aos problemas nas relações familiares, mas ao participar do estudo você receberá o benefício do atendimento psicológico que veio buscar em nossa instituição, pelo tempo que necessitar.

A pesquisadora responsável por este estudo é a psicóloga Michele Scheffel, que pode ser contatada pelo telefone 9109-9824, orientada pela professora Vera Regina Röhnelt Ramires, que pode ser contatada pelo telefone 3590-8121, ramal 1206, na UNISINOS. Este documento consta de duas vias, uma das quais permanece em seu poder.

Eu, _____, declaro que fui informada(o) de forma clara e detalhada dos objetivos e dos procedimentos da pesquisa acima descrita e:

- () autorizo a realização do estudo e concordo em participar;
- () autorizo meu(s) filhos(as) _____ a participar(em) do estudo.
- () autorizo o uso da minha imagem mediante as combinações colocadas acima;
- () autorizo o uso da imagem do(s) meu(s) filhos(as) mediante as combinações colocadas acima.

Assinatura do responsável: _____

Assinatura da pesquisadora responsável: _____

Local e Data: _____