

**RAQUEL SOARES DE SOUZA**

**VINCULAÇÃO, PERSONALIDADE E DEPRESSÃO**

**Orientadora: Fernanda Salvaterra**

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**

**Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

**Lisboa**

**2013**

**RAQUEL SOARES DE SOUZA**

# **VINCULAÇÃO, PERSONALIDADE E DEPRESSÃO**

Dissertação apresentada para a obtenção de grau de Mestre em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapias, no Curso de Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapias, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Orientadora: Professora Doutora Fernanda Salvaterra

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**

**Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

**Lisboa**

**2013**

*À minha Mãe*

## **Agradecimentos**

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à minha orientadora, Professora Doutora Fernanda Salvaterra pelo apoio, dedicação, disponibilidade e por ter estado sempre atenta às minhas dúvidas, fazendo-me acreditar em mim própria e tornando esse trabalho possível.

Agradeço às minhas colegas Sandra Teixeira, Patrícia Rosário e Vânia Bento pelo carinho, companheirismo, amizade e apoio durante a realização deste trabalho.

Gostaria de agradecer também aos meus amigos e amigas, principalmente à Léia Oliveira, Josielly Delaroza, Jucelino Bonifácio, António Duarte e Ricardo Carvalho. Sem a vossa amizade, apoio, carinho e compreensão essa caminhada teria sido ainda mais difícil, quicá impossível. Obrigada por torcerem por mim e permitirem-me partilhar convosco as alegrias e tristezas de cada etapa dessa conquista.

Ao meu irmão Márcio, à minha irmã Angelita e à minha Letícia; à minha família de modo geral, muito obrigada pelo amor e carinho, principalmente à minha mãe por acreditar nas minhas capacidades e apoiar-me em cada momento dessa longa caminhada, que sem a sua ajuda teria sido impossível de ser concretizada.

Por último, não menos importante, muito obrigada ao meu noivo Robert Bint, pelo amor, compreensão, apoio e espera que significou imenso e deu-me forças para seguir adiante.

Muito Obrigada.

## Resumo

Através da teoria da Vinculação, desenvolvida a partir dos trabalhos de Bowlby e Ainsworth, atualmente reconhece-se a importância da qualidade da vinculação e a sua influência nos processos desenvolvimentais, emocionais e motivacionais do indivíduo (Monteiro, 2009). Sob a luz dessa teoria, o presente estudo exploratório teve por objetivo verificar a associação dos padrões de vinculação aos traços de personalidade e o humor depressivo.

A amostra foi constituída por 200 estudantes universitários provenientes de duas universidades em Lisboa, sendo 113 mulheres e 87 homens com média de idade de 23.74. No intuito de avaliar os padrões de vinculação, foi utilizado a Escala de Vinculação do Adulto (EVA). Para identificar os traços de personalidade aplicou-se o inventário Big Five Inventory (BFI) e na avaliação da depressão utilizou-se o Inventário de Depressão de Beck (BDI).

Os resultados indicam que existe associação positiva entre Conforto-Confiança e a extroversão, a amabilidade, bem como uma relação negativa com o humor depressivo. Relativamente ao padrão ansioso, verificou-se que este relaciona-se a um alto nível de conscienciosidade e neuroticismo e ainda está associado a valores mais elevados de depressão.

**Palavras-Chave:** Depressão, Personalidade e Vinculação.

## Abstract

Through Attachment theory, developed by Bowlby and Ainsworth's studies, nowadays is known the importance of attachment's quality and its influence on the subject's development, emotional and motivational process (Monteiro, 2009). Under this theory, the current study aims to verify the association of attachment's patterns to the personality traits and depressed moods.

The sample of this study was constituted by 200 students from two different universities in Lisbon; 113 women and 87 men with an average age of 23.74. In order to assess attachment pattern, Adult Attachment Scale-R (AAS-R) was used. To identify the personality traits the Big Five Inventory was applied and an inventory for measuring depression; Beck Depression Inventory (BDI).

The results indicate there are positive associations between the attachment pattern Comfort-Confidence and extraversion, agreeableness, and it also show a negative relation with depressed moods. Relatively, the Anxiety pattern was verified to be related to a high level of conscientiousness and neuroticism, and also associated to higher levels of depression.

**KeyWords:** Attachment, Depression, Personality.

## Lista Abreviaturas

BDI Inventário de Depressão de Beck

BFI Big Five Inventory

EVA Escala de Vinculação do Adulto

## Índice Geral

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Dedicatória.....                                                         | 2  |
| Agradecimentos.....                                                      | 3  |
| Resumo .....                                                             | 4  |
| Abstract.....                                                            | 5  |
| Lista Abreviaturas.....                                                  | 6  |
| Índice de Quadros .....                                                  | 9  |
| Introdução .....                                                         | 10 |
| Parte I - Enquadramento Teórico.....                                     | 12 |
| Capítulo 1 - Vinculação.....                                             | 13 |
| 1.1 O Conceito de Vinculação.....                                        | 14 |
| 1.2 Sistema Comportamental de Vinculação .....                           | 14 |
| 1.3 As figuras de vinculação .....                                       | 17 |
| 1.4 O Desenvolvimento da Vinculação.....                                 | 20 |
| 1.5 A importância de Vinculação no desenvolvimento da Personalidade..... | 24 |
| Capítulo 2 - Personalidade.....                                          | 25 |
| 2.1 O que é a Personalidade? .....                                       | 26 |
| 2.2 Perspetiva Psicanalítica Freudiana .....                             | 27 |
| 2.2.1 Id .....                                                           | 28 |
| 2.2.2 Ego .....                                                          | 29 |
| 2.2.3 O Superego.....                                                    | 30 |
| 2.3 Perspetiva Analítica.....                                            | 31 |
| 2.3.1 Carl Jung .....                                                    | 31 |
| 2.4 Perspetiva Psicossocial.....                                         | 33 |
| 2.5 Perspetiva Humanista.....                                            | 33 |
| 2.5.1 Gordon Allport e Raymond Cattell.....                              | 34 |
| 2.5.2 A teoria do Traço Biológico de Eysenck.....                        | 38 |
| 2.5.3 A Teoria dos Cinco Fatores da Personalidade.....                   | 39 |
| Capítulo 3 - Depressão .....                                             | 40 |
| 3.1 Definição do Constructo de Depressão .....                           | 41 |
| 3.2 Conceptualização Psicodinâmica da Depressão.....                     | 41 |
| 3.3 Personalidade Depressiva e Depressão .....                           | 43 |

|                                                                      |       |
|----------------------------------------------------------------------|-------|
| 3.4 Modelo Biológico da Depressão .....                              | 44    |
| 3.5 Modelo Cognitivo da Depressão .....                              | 44    |
| Capítulo 4 - Vinculação, Personalidade e Depressão .....             | 47    |
| 4.1 Vinculação e Personalidade .....                                 | 48    |
| 4.2 Vinculação e Depressão .....                                     | 49    |
| Parte II - Estudo Empírico .....                                     | 53    |
| Capítulo 5 - Método.....                                             | 54    |
| 5.1 Participantes .....                                              | 55    |
| 5.2 Medidas .....                                                    | 56    |
| 5.2.1 Protocolo de Avaliação .....                                   | 56    |
| 5.2.2 Questionário das Características Sociodemográficas.....        | 56    |
| 5.2.3 EVA – Escala de Vinculação do Adulto .....                     | 56    |
| 5.2.4 BFI – Big Five Inventory.....                                  | 57    |
| 5.2.5 BDI – Inventário de Depressão de Beck .....                    | 57    |
| 5.2.6 Procedimento .....                                             | 58    |
| Capítulo 6 - Resultados .....                                        | 59    |
| 6.1 Tratamento Estatístico - Análise da Normalidade da amostra ..... | 60    |
| 6.2 Diferenças entre Géneros referentes as variáveis estudadas ..... | 60    |
| 6.3 Diferenças entre Etnia referente as variáveis estudadas.....     | 61    |
| 6.4 Correlações entre as variáveis .....                             | 62    |
| Capítulo 7 - Discussão .....                                         | 63    |
| Conclusão .....                                                      | 67    |
| Bibliografia.....                                                    | 68    |
| Apêndices .....                                                      | lxxvi |

## Índice de Tabelas

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 - Características Sociodemográficas da Amostra ..... | 55 |
| Tabela 2 - Média e Desvio Padrão da Idade .....               | 55 |
| Tabela 3 - Teste T-Student para as diferenças de género ..... | 60 |
| Tabela 4 - ANOVA para as diferenças de etnia .....            | 61 |
| Tabela 5 - Correlações entre EVA, BFI e BDI.....              | 62 |

## Introdução

Através dos estudos realizados por John Bowlby e Mary Ainsworth sabe-se que a vinculação na infância é um período de grande importância no processo de desenvolvimento humano. Os padrões de vinculação estabelecidos nas relações precoces podem estar associados a determinadas características de personalidade, bem como a uma maior suscetibilidade à sintomatologia depressiva na idade adulta. Atualmente a depressão é uma doença que afeta 350 milhões de pessoas no mundo (World Health Organization [WHO], 2012). Diversos estudos relacionaram a vinculação à personalidade, outros associaram a vinculação à depressão, no entanto não há grande variedade de estudos que relacionam as três variáveis. Tendo em conta a relevância dos temas, é importante a realização de investigações que enfoquem as três problemáticas.

Deste modo o estudo sobre a vinculação, a personalidade, e a depressão, e ainda a forma como estes constructos associam-se, é de elevada pertinência.

Ao longo desta investigação, realizada com estudantes universitários, o principal objetivo é a exploração das teorias da vinculação, da personalidade e da depressão, e o nível de interação entre essas variáveis, nomeadamente, a existência de associação entre os padrões de vinculação, os traços de personalidade e o nível de sintomatologia depressiva.

O presente estudo é constituído por sete capítulos, sendo os primeiros quatro capítulos referentes às principais teorias sobre cada um dos conceitos.

No capítulo 1 estão inseridos todos os aspetos da vinculação e é feita uma descrição das teorias de Bowlby e Ainsworth.

No segundo capítulo são abordadas as teorias da personalidade e destacadas as principais perspetivas e os autores de maior relevância.

No terceiro capítulo é referido as conceptualizações e os modelos teóricos sobre a depressão.

Ao longo do capítulo 4 são apresentados os resultados de estudos empíricos realizados acerca da vinculação e personalidade, e da vinculação e depressão. É ainda no quarto capítulo que estão inseridos o objetivo geral e os objetivos específicos do presente estudo.

No capítulo 5 é descrito a metodologia utilizada, incluindo a caracterização da amostra, a descrição pormenorizada das medidas de avaliação e o procedimento.

No capítulo 6 são apresentados os resultados de modo quantitativo.

No capítulo 7 é efetuada a discussão dos resultados face aos objetivos da investigação, tendo por base os modelos de fundamentação teórica do estudo. Ainda neste capítulo são relatadas as limitações referentes à investigação e as sugestões para estudos futuros.

As citações e referências bibliográficas foram realizadas de acordo com as normas da APA e a sua escrita respeita o novo Acordo Ortográfico.

## **Parte I**

### **Enquadramento Teórico**

## **Capítulo 1**

### **Vinculação**

---

### 1.1 O Conceito de Vinculação

A teoria da vinculação originou-se de questões a partir dos trabalhos de John Bowlby (1969/1984) referentes ao impacto da privação materna nas relações mãe-criança no desenvolvimento da personalidade e no surgimento de psicopatologias, desta forma contribuiu para compreensão da natureza da relação entre pais e filhos, tendo um enfoque especial nas mães. Bowlby defende que para a criança crescer com uma boa saúde mental é necessário que esta experiencie uma relação calorosa, íntima e contínua com a mãe, ou sua substituta permanente, e que ambos sintam-se satisfeitos com esta relação (Salvaterra, 2011).

De acordo com essa teoria a tendência para estabelecer laços afetivos com figuras significativas constitui um fator fundamental da natureza humana.

No interior do contexto familiar a criança constrói uma relação privilegiada com uma figura específica, através dos seus comportamentos e cuidados. Esta relação baseia-se num sistema interativo e complementar em que se associa o papel da criança, em busca de cuidados que lhe garantam a satisfação das suas necessidades de proteção, e o papel do adulto responsivo e disponível às solicitações da criança. Ao prestar os cuidados de forma constante, a mãe irá tornar-se para a criança uma figura de vinculação, constituindo para esta a primeira fonte de segurança e bem-estar físico e psicológico.

### 1.2 Sistema Comportamental de Vinculação

Bowlby (1969/1982) referiu que, de acordo com a perspetiva da teoria do controle de sistemas, os comportamentos de vinculação estão organizados de acordo com um vasto conjunto de comportamentos, denominado por ele de “sistema comportamental de vinculação”. A origem do conceito de sistema comportamental encontra-se na etologia e pode ser definido de acordo com os seguintes princípios: 1º conjunto de comportamentos característicos da espécie, que indica um objetivo específico e tem uma função adaptativa; 2º tem o seu início e término determinados por sinais endógenos e ambientais; 3º são “goal-corrected”, isto é, são organizados por objetivos que se prolongam no tempo, em que os comportamentos requisitados para atingir esses objetivos são ajustados de forma flexível; 4º são controlados a nível biológico por um sistema de retroação que monitoriza os sinais internos (atividade do sistema nervoso central e hormonal) e por sinais do meio que levam à ativação ou desativação do sistema; 5º relacionam-se e interagem com diferentes sistemas

comportamentais; 6º envolve a participação de padrões de comportamentos que se tornam funcionais com o passar do tempo, fruto da interação organismo/meio; 7º são assimilados e organizados por sistemas exclusivos de controlo cognitivo (Bowlby<sup>1</sup>, 1969/1982 e Hinde<sup>2</sup>, 1982).

No comportamento de vinculação está presente um sistema de comportamentos instintivos, prontos a serem utilizados, desde que a criança nasce. Desde logo ela apresenta comportamentos de respostas direcionados à mãe: sugar, agarrar, segui-la com o olhar, e comportamentos de sinalização como, sorrir ou chorar. Estes comportamentos revelam-se em determinadas circunstâncias e têm consequências no comportamento materno. Com o passar do tempo o bebé vai manifestando, de forma gradual, comportamentos diferenciados consoante as pessoas, observando uma preferência para certos estímulos e uma tendência para se aproximar do que é familiar. Os comportamentos de proximidade tornam-se claramente voltados para a figura materna.

Bowlby relata que o sistema comportamental de vinculação está permanentemente ativo, no entanto, varia o nível de ativação. O objetivo da criança não é um alvo em concreto (por exemplo, a mãe) mas um estado, ou seja, assegurar a proximidade com a mãe, ou uma maior distância de acordo com a situação e o seu grau de desenvolvimento. O nível de proximidade com a figura de vinculação desejado pela criança altera em função das circunstâncias, e são essas que determinam o grau de ativação do sistema comportamental de vinculação.

As crianças experimentam sentimentos de ansiedade de separação ao ocorrer uma situação que ativa o seu comportamento de fuga e de vinculação, e uma figura de vinculação não está disponível (Salvaterra, 2011). A procura ou permanência junto da mãe como um refúgio significa que a criança está alarmada, contudo, se a criança retoma a exploração, a figura de vinculação deixa de ser um refúgio e torna-se para esta uma *base segura* (Soares, 2006).

No contexto da relação de vinculação existe a figura vinculada, que necessita de proteção, e a figura de vinculação, forte e capaz, que proporciona à criança um sentimento de segurança e proteção. Na regulação da proximidade, o comportamento não responsivo por parte da figura de vinculação prejudica os objetivos de proximidade da criança, da mesma

---

<sup>1</sup> Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Attachment* (2ª edição). Harmondsworth: Penguin Books (1ª edição: 1969). In Salvaterra, M. F. (2011). *Vinculação e Adopção*. Edições Universitárias Lusófonas.

<sup>2</sup> Hinde, R. A. (1982). Attachment: Some conceptual and biological issues. In C. M. Parkes & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *The place of attachment in human behavior* (pp. 60-70). New York: Basic Books. In Idem

forma que a percepção do perigo. Se a percepção do perigo resulta em prudência, o comportamento não responsivo da figura de vinculação conduz a criança à ansiedade.

O comportamento de vinculação tem por objetivo estabelecer ou manter a proximidade da criança com a figura de vinculação, e pode ser ativado ou desativado consoante as situações relativas à criança, ao meio físico e ao comportamento materno, como por exemplo, o desencorajamento de proximidade da criança ou a ausência da mãe. A atenção e disponibilidade materna podem ser suficientes para desativar o comportamento de vinculação e estimular a exploração. O reconhecimento de que a figura de vinculação está disponível e responsiva gera um sentimento de segurança na criança e estimula-a a valorizar e a manter a exploração (Bowlby 1969/1984).

O sistema exploratório consiste na capacidade da criança em explorar o meio, e acarreta consideráveis vantagens à criança referentes a sua sobrevivência, pois permite-lhe aprender mais sobre o ambiente no qual está inserida (Salvaterra, 2011).

O conflito entre o sistema exploratório e o sistema de medo pode provocar alterações ao nível da aproximação à figura de vinculação e ao estímulo ambiental, resultando numa situação de incerteza. Quando o meio é percebido como muito ameaçador, a proximidade à figura de vinculação pode não ser suficiente, a forma como a criança irá lidar com a situação depende do comportamento da figura de vinculação. Esta pode ajudá-la a confrontar-se com a situação, pode negar o apoio deixando a criança desamparada, ou pode afastar-se da situação ameaçadora juntamente com a criança. Os diversos padrões de interação em situações de ameaça para a criança, terão consequências diferentes no desenvolvimento da relação de vinculação, sobretudo, no desenvolvimento da segurança (Bretherton, 1985).

Num estudo laboratorial realizado por Ainsworth, conhecido por Situação Estranha, a autora faz uma experiência com crianças de um ano de idade e as respetivas mães no intuito de verificar o equilíbrio do comportamento de vinculação e exploração sob condições de baixo e alto nível de stress. O estudo consistiu em uma encenação de 20 minutos divididos em 8 episódios. Mãe e bebé foram colocados em uma sala de laboratório com brinquedos e a seguir entrava uma pessoa estranha. Enquanto a estranha brincava com o bebé a mãe saía da sala por alguns minutos e voltava logo a seguir. Na segunda separação o bebé ficava completamente sozinho, depois de alguns minutos voltavam a mãe e a estranha. Ainsworth verificou que os bebés exploravam a sala mais vigorosamente enquanto a mãe estava presente do que quando a estranha entrava ou quando as mães estavam ausentes (Bretherton, 1992). Alguns dos bebés mostraram-se zangados ao retorno da mãe após aproximadamente três

minutos de separação, choravam e procuravam contato, no entanto, não havia atitudes de carinho, mostravam um comportamento ambivalente, davam-lhe pontapés ou pancadas violentas (Salvaterra, 2011). Outro grupo parecia desprezar ou ignorar a mãe no momento que esta retornava à sala, mesmo tendo-a procurado enquanto estava ausente (Bretherton, 1992). A partir dessas observações verificou-se que as crianças que apresentaram comportamento ambivalente ou evitante durante a Situação Estranha tinham uma relação com a mãe menos harmoniosa do que aquelas que, durante a reunião, buscaram aproximação e contato (Salvaterra, 2011).

Ainsworth tendo em conta os seus trabalhos realizados com bebês, sugere que existe um equilíbrio entre o sistema exploratório e o sistema do medo, de modo a responderem com maior flexibilidade, após a avaliação do ambiente e da acessibilidade da figura de vinculação. Ao perceber o meio como ameaçador, é pouco provável que a criança ative o sistema exploratório, por outro lado, a ativação do sistema de vinculação devido à separação da figura de vinculação, fadiga ou doença faz com que a ativação do sistema exploratório diminua.

### **1.3 As figuras de vinculação**

Bowlby considera que as diversas figuras de vinculação não assumem o mesmo grau de importância e significado para a criança e defende a sua hierarquização: a existência de uma figura de vinculação primária, e figuras de vinculação secundárias. A figura de vinculação primária é a figura com a qual a criança ficou especialmente ligada devido a regularidade com que desempenhou o comportamento de cuidados (Bowlby 1969/1984). No início a proximidade da criança à uma figura particular é, frequentemente estabelecida pelo adulto, com o passar dos meses, é a criança que controla a proximidade e a procura de contato, sendo a partir destes comportamentos que a vinculação é posteriormente mediada, mantida e desenvolvida.

A vinculação consiste na forma como o sistema comportamental se torna organizado de acordo com uma figura em específico, determinando a disposição da criança para procurar e manter a proximidade e o contato com essa figura, sendo que este comportamento é um atributo persistente do indivíduo vinculado, não é situacional e tende a permanecer ao longo do tempo. Embora as crianças se vinculem às pessoas que delas cuidam, a qualidade da vinculação pode variar na segurança e no conforto experimentados a partir dessas relações, e

na possibilidade dessas figuras operarem como uma base segura a partir da qual exploram o meio.

Os estudos de Mary Ainsworth contribuíram de forma imprescindível para o desenvolvimento da teoria da vinculação, bem como para o estudo das diferenças individuais na qualidade da interação mãe/criança e para a avaliação da sensibilidade materna aos sinais da criança. Numa investigação conhecida por Projeto Ganda em que o objetivo era estudar as diferenças individuais na interação mãe/bebê, verificou-se que as mães que forneciam, de forma espontânea e objetiva, detalhes e informações sobre os bebês eram classificadas como altamente sensíveis, ao contrário das outras, que não eram capazes de perceber as alterações comportamentais da criança. Classificou então, três padrões de vinculação da criança: vinculação segura, quando a criança chorava pouco e aparentemente estava feliz na atividade de exploração na presença da mãe; vinculação insegura, quando a criança chorava com regularidade, mesmo estando ao colo da mãe, e apresentava uma atividade de exploração limitada; não vinculados, quando não manifestavam um comportamento diferenciado com a mãe (Bretherton, 1992).

Ainsworth verificou que a vinculação segura estava diretamente ligada à sensibilidade materna, desse modo, bebês com mães sensíveis apresentam uma vinculação segura, enquanto bebês com mães pouco sensíveis tendem a ser classificados como inseguros. As mães que sentem prazer em amamentar os seus filhos também se correlacionavam com vinculação segura (Salvaterra, 2011).

Para Siegel (1999) as relações de vinculação são cruciais na organização do comportamento e no desenvolvimento cerebral, contribuindo para o desenvolvimento da memória, das emoções, das representações mentais e dos estados da mente.

Segundo Bowlby os sujeitos desenvolvem estratégias para se adaptarem aos diferentes tipos de responsividade das figuras de vinculação (Bowlby 1973/1980). Tais estratégias fazem parte da capacidade do indivíduo de se adaptar ao meio e dividem-se em estratégias primárias e secundárias. As estratégias primárias estão relacionadas com o sistema comportamental principal, são sensíveis ao contexto e às condições de ativação, por exemplo, a aproximação à figura de vinculação numa situação de alarme consiste numa estratégia primária. Nas estratégias secundárias estão presentes padrões comportamentais que visam minimizar ou manipular as respostas não adaptativas, substituindo-as por outras que sejam mais benéficas. O sujeito ao antecipar a rejeição por parte de figura de vinculação, utiliza estratégias de evitamento que consistem na minimização da atenção e desativação do sistema

de vinculação, permitindo desta forma, manter a proximidade suficiente para assegurar a sua proteção.

Numa situação de stress as expectativas são marcadas pela imprevisibilidade e instabilidade da figura de vinculação, o individuo apresenta uma atitude e comportamento marcados pela hipervigilância frente à acessibilidade da figura de vinculação, que corresponde à maximização da atenção e hiperativação do sistema de vinculação (Main, 1990). Tais estratégias secundárias prejudicam o processo dos sinais de perturbação, e podem conduzir a expressões distorcidas ou sintomáticas de perturbação. Conforme o tipo de estratégia secundária, as expressões sintomáticas assumem diferentes formas. Deste modo, sujeitos com estratégia de desativação tendem a excluir, de forma defensiva, os sinais de perturbação, por isso diminuem os sintomas, limitam a expressão da vulnerabilidade pessoal face a ameaça e desvalorizam a necessidade ajuda. Os sujeitos com estratégia de hiperativação têm tendência a ampliar os sinais de perturbação num esforço inadaptativo e prolongado de captar a atenção e o conforto de uma figura de vinculação (Kobak, Ruckdeschel, & Hazan, 1994).

A desorganização da vinculação consiste no colapso das estratégias acima referidas, que contém a organização da vinculação, mesmo quando não adaptativas. Do ponto de vista comportamental, a desorganização da vinculação na criança pode emergir em situações de stress, através de uma sequência de comportamentos contraditórios, comportamentos bizarros, estereotipias ou posturas anómalas voltadas para a figura de vinculação (Main & Solomon, 1990). No que concerne ao plano discursivo, em jovens e adultos, a desorganização pode manifestar-se através de lapsos na monitorização do discurso e do pensamento, em narrativas desfavoráveis ou traumáticas a respeito das experiências de vinculação (Main & Goldwin, 1998).

Bowlby (1980) estabeleceu o conceito de *sistemas segregados* para esclarecer que, quando a dor ligada a determinadas experiencias relacionais, como o abuso ou a perda, é tão intensa que as memórias e emoções associadas a estas experiências podem abalar a capacidade de funcionamento do sujeito, essas memórias e emoções são codificadas num modelo representacional e armazenadas, de modo dificilmente acessível ao consciente, e colocam em ação processos de exclusão defensiva.

O processo de exclusão defensiva de informação da consciência vem do mesmo processo da exclusão seletiva, embora a motivação para os dois tipos de exclusão seja diferente. Existem três situações que podem resultar em exclusão defensiva: ocorrências que

os pais não querem que os filhos saibam, mesmo que as tenham presenciado; situações em que os filhos consideram o comportamento dos pais demasiado insuportável para pensar nele; e situações em que as crianças fizeram ou pensaram fazer algo do qual se envergonham profundamente. Embora a exclusão defensiva proteja o indivíduo de experienciar uma dor psíquica insuportável, a confusão ou conflito, irá interferir com a acomodação dos modelos dinâmicos internos à realidade exterior (Bretherton, 1992).

Estes sistemas segregados são um modo de exclusão extremo e potencialmente patológico pois, embora o isolamento da informação traumática possua uma natureza defensiva que permite aos sujeitos funcionar de forma adequada no imediato, a longo prazo existem riscos de inadaptação, pois essas informações não podem ser banidas da consciência definitivamente, sendo comum que essa forma de exclusão defensiva falhe nos momentos em que os indivíduos estão mais vulneráveis, ou seja, quando experienciam situações internas ou externas de ameaça. Nas situações em que o sistema de vinculação está intensamente ativo, é mais provável o surgimento de memórias e emoções segregadas, o que potencia a desregulação emocional e desorganização (George & Solomon, 1999). O indivíduo fica invadido por sentimentos de vulnerabilidade, desespero, medo de abandono ou perda do controlo, ficando deste modo suscetível à sintomatologia e à expressão de perturbações (George, West & Pettem, 1999).

#### **1.4 O Desenvolvimento da Vinculação**

Outro conceito importante na teoria da vinculação é o de *trajetórias de desenvolvimento*, que foi baseado na metáfora da rede de caminhos de ferro, com a sua dispersão e caminhos de trilhos, e dos ramos de uma árvore (Bowlby, 1973; Sroufe, 1997; Sroufe, Carlson, Levi & Egeland, 1999). De acordo com a analogia proposta, existem mais linhas ao centro, significando assim maior diversidade na normalidade. Devido às ramificações subsequentes, o início em qualquer uma das linhas principais conduz a um grande número de resultados finais. Quanto mais tempo o indivíduo percorrer uma trajetória distante da normalidade ou inadaptativa, mais difícil e menos provável o retorno à normalidade. A psicopatologia está pautada num desvio desenvolvimental, resultado de uma série sucessiva de inaptações, principalmente se as adaptações posteriores continuarem a se afastar da trajetória adaptativa. A mudança pode tornar-se difícil quando a qualidade das

experiências continuam a ser promotoras do desvio (Sroufe *at al.* 1999; Sroufe, Egeland, Carlson & Collin, 2005a).

Bowlby introduziu também o conceito de *modelos internos dinâmicos*, de acordo com a organização dos sistemas comportamentais e como parte dos componentes do sistema de vinculação. Os *modelos internos dinâmicos* são baseados em construções mentais elaboradas pelo indivíduo com base no processo de acomodação e assimilação de informação e fazem parte do sistema de vinculação funcionando como guias que orientam e monitoram o comportamento (Bowlby, 1969/1984).

Desde o primeiro ano de vida e com o desenvolvimento das capacidades cognitivas, a criança é capaz de perceber quais as situações que diminuem o seu stress e a fazem sentir-se segura, tornando-se capaz de organizar o seu comportamento segundo um plano, com o intuito de alcançar os seus objetivos. As habilidades cognitivas para criar um plano são, de acordo com Bowlby, a capacidade para atribuir ao outro a capacidade para ter objetivos e planos, a aptidão para inferir os objetivos do outro, e a competência para estabelecer um plano que tenha o resultado desejado na mudança dos planos e comportamentos do outro. Para Bowlby a criança cria vários modelos internos dinâmicos, particularmente, da mãe, do pai e de si própria. Os conhecimentos que a criança adquire acerca das figuras de vinculação, do mundo e de si própria, vão sendo cada vez mais bem estruturados, de acordo com modelos representacionais, com a ajuda dos quais percebe e interpreta os acontecimentos e realiza planos para o futuro. Assim, o modelo interno do mundo inclui a noção de quem são as figuras de vinculação, onde se encontram e como espera que respondam. O modelo interno de *self* inclui a noção de ser ou não aceite e valorizado pelas figuras de vinculação. Estes modelos representam estruturas cognitivas influentes, tornando possível antecipar a acessibilidade e a responsividade das figuras de vinculação.

As *representações mentais* possuem componentes cognitivos e afetivos e facultam ao indivíduo um conjunto de regras, que regulam o comportamento e a avaliação das experiências, organizam a atenção e a memória, e permite ou restringe o acesso a certos tipos de conhecimento relacionados ao *self*, às figuras de vinculação, e a relação entre essas figuras e o *self*. Esse conjunto de regras, boa parte inconsciente, relacionado à vinculação, influencia a organização do pensamento e da linguagem (Main, Kaplan & Cassidy, 1985).

Os modelos internos, quando são revistos de forma correta e adequada, frente a mudanças desenvolvimentais e ambientais, facultam a reflexão e comunicação sobre os acontecimentos e as relações de vinculação passadas e futuras, e facilitam a elaboração de

planos conjuntos, tendo por objetivo a regulação da proximidade e a resolução de conflitos. Um indivíduo que tem o apoio de uma figura de vinculação responsiva, que oferece suporte e proteção, sente-se encorajado para se envolver na exploração e na interação social. Estes modelos irão influenciar a autoestima, a qualidade dos processos de regulação emocional e a qualidade das relações interpessoais (Bretheton & Munholland, 1999).

Por volta do segundo ano de vida é a confiança, ou a falta desta, na disponibilidade da figura de vinculação que passa a ser determinante (Bowlby 1973). A partir dos três anos as antecipações acerca da disponibilidade ou indisponibilidade vão se tornando cada vez mais importantes. A criança, ao verificar o comportamento da mãe e o que influencia-lhe, torna-se capaz de deduzir os objetivos da mesma e os planos que esta tem para os atingir. A partir daí, desenvolve-se uma relação recíproca corrigida por objetivos. Para além de moldar os seus objetivos aos objetivos da mãe, a criança pretende ainda influenciar e modificar os objetivos desta, no sentido de uma convergência com os seus. Esta fase exige um certo grau de amadurecimento cognitivo por parte da criança, e que tenha vivido experiências sociais significativas, especialmente através de interações com uma figura de vinculação.

De forma gradual, a relação com a figura de vinculação torna-se menos focada na proximidade, o comportamento de vinculação ocorre com menor frequência, ainda que não desapareça totalmente, no entanto, para o indivíduo vinculado o sentimento de segurança mantém-se estritamente ligado à acessibilidade dos pais (Parker & Stevenson-Hinde, 1982).

No que concerne às crianças mais velhas e adultos, Bowlby sugeriu o conceito de “availability” da figura de vinculação, ao invés de proximidade física, como objetivo do sistema de vinculação. Por availability, Bowlby designa a crença de que as vias de comunicação com a figura de vinculação estão disponíveis, a acessibilidade física é possível e a figura de vinculação irá responder ao pedido de ajuda. Este processo tem início nos últimos anos da idade pré-escolar e continua ao longo da infância e adolescência, e permite a criança manter a vinculação com os pais, embora esteja cada vez mais separada deles (Salvatera, 2011).

Na adolescência ocorre um período de transição entre as vinculações da infância e as ligações adultas, normalmente ultrapassando as relações familiares; professores e treinadores podem apresentar um determinado grau de importância na vida da criança e do adolescente (Soares, 1996). A relação de vinculação entre os filhos e os pais, mantém-se ao longo da adolescência na medida em que o adolescente continua a considerar os pais como base-segura no aumento da sua autonomia. Os comportamentos de vinculação são bastante visíveis

quando os adolescentes se encontram enfermos, em situação de risco ou medo ou reunidos com a figura de vinculação após um longo período de ausência (Ainsworth<sup>3</sup>, 1990; Bowlby<sup>4</sup>, 1979).

A adolescência constitui uma fase em que as revisões dos modelos de vinculação encontram condições favoráveis. De acordo com Weiss (1984), os adolescentes continuam a buscar o apoio parental, mas também pretendem ver-se livres da vigilância, anseiam pela autonomia e os pais passam a representar *figuras de vinculação reserva*. O desempenho deste papel é bastante complexo pois exige amabilidade dos pais na percepção do filho e renúncia de gratificações retiradas do papel de prestação de cuidado ao longo da infância. No entanto, para o adolescente, a oportunidade para estabelecer novas relações com seus pares será também uma oportunidade para reavaliar as vinculações precoces, sobretudo as inseguras (Soares, 1996).

A qualidade da vinculação no adulto tem sido avaliada de acordo com o quadro das relações íntimas, que relaciona estilos de vinculação e relações amorosa. Uma das características mais importantes desta fase da vida é a procura de um parceiro, geralmente do sexo oposto. A tarefa biológica desta relação é a produção de descendentes e criá-los até a idade reprodutiva. No entanto, essa nova relação não implica a extinção da vinculação com os pais.

De acordo com os estudos de Hazan & Shaver (1994) existe uma correspondência entre os laços dos pares adultos e os estilos de vinculação na infância, deste modo, a história das relações com as primeiras figuras de vinculação irá dar origem a um estilo semelhante no envolvimento nas relações íntimas. Bowlby & Ainsworth consideraram que o sistema comportamental de reprodução e vinculação estão presentes nas relações amorosas entre pares. Segundo os estudos de Marvin & Britner (1999) o sistema comportamental de vinculação e de cuidados parentais podem em alguns casais ser simétricos e recíprocos, enquanto em outros pode ser estável e apresentar uma organização de forma complementar, sendo um dos integrantes do par visto como mais assertivo e ponderado (Salvaterra, 2011).

Estudos recentes indicam que os indivíduos seguros possuem maior capacidade de solicitar e prestar cuidados ao companheiro, é uma base-segura para o par e apela, a ele

---

<sup>3</sup> Ainsworth, M. (1990). Some considerations regarding theory and assessment relevant to attachment beyond infancy. In M. Greenberg, D. Cicchetti & E. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: theory, research and intervention* (pp.463-488). Chicago University Press. In Idem

<sup>4</sup> Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bounds*. London: Tavistock/Routledge. In Idem

também, como base-segura (Crowell, Treboux & Waters, 2002; Roisman, Tsai & Chiang, 2004).

### **1.5 A importância de Vinculação no desenvolvimento da Personalidade**

Bowlby define a personalidade como uma estrutura que está em constante desenvolvimento ao longo de uma determinada trajetória, entre diversas possibilidades. Durante os primeiros anos, os processos psicológicos do sujeito, ligados à estrutura da personalidade, apresentam maior sensibilidade ao meio, sobretudo ao meio familiar, no entanto, esta sensibilidade tende a diminuir ao longo da infância, sendo bastante limitada no final da adolescência.

Alguns processos tendem a manter o desenvolvimento da personalidade no rumo em que esta se encontra, dependendo das influências do meio e do contexto familiar em que o sujeito está inserido. O indivíduo é um agente ativo que seleciona e organiza as influências e contribui desta forma para a construção da sua história pessoal.

Determinadas ocorrências na vida podem interferir com o desenvolvimento da personalidade, nomeadamente, a forma como os pais desempenham o seu papel de prestadores de cuidado e o tipo de vinculação estabelecida. A qualidade da vinculação irá funcionar como base segura, disponível e acessível para a criança, constituindo condições favoráveis para que a esta seja segura, confiante em si própria e nos outros, ativa e responsável (Salvaterra, 2011).

## **Capítulo 2**

### **Personalidade**

---

## 2.1 O que é a Personalidade?

A palavra personalidade origina do latim *persona*, definição da máscara utilizada pelos atores do teatro greco-romano. As máscaras pretendiam demonstrar os diversos tipos de caráter, no entanto não se pode reduzir as personagens do teatro aos traços típicos apresentados pelas máscaras. Os pensamentos, comportamentos e a própria existência daqueles personagens são muito mais complexos do que as fisionomias que as máscaras retratam (Martinho, 2008).

Desde há muito que se procura compreender, explicar e até mesmo prever os comportamentos humanos. O estudo da personalidade despertou a atenção e curiosidade entre diversas áreas, como a filosofia, antropologia, biologia, psicanálise, vindo a psicologia, com a ajuda da psicomетria, contribuir de modo essencial para a clarificação e elaboração de diversas teorias da personalidade.

Para muitos autores existem fatores determinantes para a formação da personalidade, como por exemplo, os fatores genético-fisiológico e os fatores socioculturais. Aqueles que defendem a hereditariedade relatam que apenas um aspeto das características genéticas é ativo, pois a atividade do conjunto dos genes pode sofrer modificações devidas ao humor, a dieta, aos estados emocionais, entre outros (Martinho, 2008).

A personalidade diz respeito à natureza humana e as suas diferenças individuais, é o aspeto verdadeiro do sujeito, aquilo que caracteriza-lhe e difere-lhe dos demais. No estudo da personalidade, a psicologia interessa-se por aquilo que é semelhante aos indivíduos, bem como por aquilo que os fazem tão diferentes uns dos outros. Busca compreender a pessoa como um todo, interessando-se pelos diversos aspetos do funcionamento do indivíduo e como esses aspetos ligam-se entre si. A investigação na área da personalidade não é apenas um estudo sobre a perceção, mas interessa-se pela forma como os indivíduos diferem em suas perceções e de como essas diferenças relacionam-se com o funcionamento global do sujeito.

As teorias da personalidade visam os processos psicológicos, a atividade e o desenvolvimento desses processos e busca compreender como interagem, com o objetivo de formar um todo integrado, o que envolve mais do que perceber cada um de modo isolado. O indivíduo funciona como um todo, e é de acordo com essa organização que deve ser compreendido. A personalidade representa as características do indivíduo e explica os padrões consistentes de sentimentos, pensamentos e comportamentos e pode ser descrita sob múltiplas perspetivas (Pervin, 2004).

Ao longo do desenvolvimento do constructo da personalidade, verificou-se que esta possui estruturas específicas originando, a partir daí, diversos conceitos como por exemplo, o conceito de *estrutura*, de *traço* e de *tipo*.

No conceito de *estrutura* estão presentes os aspetos mais estáveis e duradouros da personalidade, estes representam os conjuntos que constituem a teoria da personalidade e podem ser comparados a partes do corpo ou a conceitos como os átomos e as moléculas na física. O conceito de *traço* refere-se à consistência da resposta dada pelo indivíduo à uma variedade de situações, aproxima-se dos adjetivos utilizados pelo senso comum para descrever o sujeito, por exemplo, quando nos referimos a alguém como sendo “extrovertido”, “inteligente”, “honesto”, “responsável”, etc. Já o conceito de *tipo* refere-se ao agrupamento de traços diferentes. Ao comparar o conceito de tipo com o de traços, verifica-se que o de tipo exige um maior grau de regularidade e generalidade no comportamento. Ainda que os indivíduos possam apresentar muitos traços em graus diferentes, usualmente são descritos como pertencentes ao mesmo tipo.

Devido à multiplicidade de teorias da personalidade, é possível a utilização de diversos conceitos para além de traço ou tipo para descrever a estrutura da personalidade. As teorias diferem umas das outras quanto ao tipo de unidades ou conceitos estruturais que cada uma utiliza, divergem também na forma como conceitualizam a organização dessas unidades, algumas delas envolvem um sistema estrutural complexo, segundo o qual muitos componentes estão ligados entre si de diversas maneiras. No entanto, existem teorias que envolvem um sistema estrutural simples, que consiste em defender que os componentes da personalidade apresentam poucas conexões entre si (Pervin, 2004).

Abaixo segue uma breve descrição sobre as teorias da personalidade, de acordo com diferentes perspectivas.

## 2.2 Perspetiva Psicanalítica Freudiana

A perspetiva psicanalítica deve-se a Freud que descreveu a personalidade como um conjunto dinâmico constituído por componentes em estado de conflito, dominada por forças inconscientes e atribuindo à sexualidade um papel de extrema importância nesta teoria. Para o autor, existem 5 fases cruciais no desenvolvimento da personalidade: a fase oral, anal, fálica, o período de latência e a fase genital (Hansenne, 2003).

De acordo com Freud a estrutura da personalidade é composta por três sistemas que se relacionam entre si: o *id*, o *ego* e o *superego*, cada um desses sistemas tem a suas próprias funções, propriedades, componentes, princípios operantes, dinamismos e mecanismos, no entanto estão tão intrinsecamente ligados que torna-se difícil definir a contribuição de cada um no comportamento humano. O comportamento torna-se uma representação da interação dos três sistemas e raramente funcionam de modo isolado (Hall, Lindzey, 1984).

### 2.2.1 Id

O *id* é a matriz da personalidade a partir da qual o *ego* e o *superego* diferenciam-se. É formado pelos aspetos psicológicos genéticos presentes ao nascer, inclusive pelas pulsões. Atua como uma espécie de reservatório da energia física e coloca em funcionamento os outros sistemas. Freud denomina o *id* como a verdadeira realidade psíquica, pois este representa o mundo interno da experiência subjetiva e não possui qualquer conhecimento da realidade objetiva.

O *id* não tolera o aumento de energia como um estado desconfortável de tensão, quando o nível de tensão do organismo eleva-se, resultado de uma estimulação externa ou de excitações internas, o *id* tende a descarregar a tensão de forma imediata, fazendo com que o organismo retorne ao seu habitual estado de conforto e baixa energia. Tal princípio de redução da tensão, pelo qual o *id* opera, denomina-se por *princípio do prazer*.

No intuito de evitar a dor e obter prazer o *id* disponibiliza dois processos distintos: a *ação reflexa* e o *processo primário*. As ações reflexas são inatas e automáticas, como por exemplo, piscar e espirrar, tais ações reduzem a tensão de modo imediato. O organismo possui diversas formas de ações reflexas que são acionadas para evitar formas de excitações simples. O processo primário é mais complicado que a ação reflexa pois envolve reações psicológicas complexas. Visa descarregar a tensão através da formulação de imagens do objeto capaz de remover a tensão, por exemplo, fornece ao indivíduo faminto, imagens mentais sobre alimentos. Tal experiência alucinatória em que o objeto desejado está presente sob a forma de imagem mental é designada por *realização do desejo*. Um bom exemplo do processo primário são os sonhos noturnos, pois segundo Freud, representam a satisfação ou uma alternativa à satisfação de um desejo, assim como as alucinações e visões dos sujeitos psicóticos. É de salientar que o processo, só por si não é capaz de reduzir a tensão, um indivíduo faminto não pode consumir imagens mentais de alimentos, em consequência disso

desenvolve-se então o processo secundário e ao ocorrer tal processo, dá-se origem a estrutura do segundo sistema da personalidade, o *ego* (Hall, Lindzey, 1984).

### **2.2.2 Ego**

A formação do ego advém da necessidade do organismo em obter trocas adequadas com o mundo real, objetivo. O indivíduo faminto tem de procurar, encontrar e consumir o alimento para que a tensão da fome seja eliminada, isso exige que aprenda a diferenciar entre imagem mental do alimento e a percepção real do mesmo. Feita essa diferenciação, é preciso que o sujeito transforme a imagem em percepção, através da localização do alimento no ambiente, ou seja, deverá combinar a imagem mental do alimento com a visão e o cheiro transmitidos através dos sentidos.

A principal diferença entre o id e o ego reside no fato de o primeiro conhecer apenas a realidade subjetiva da mente, enquanto o ego é capaz de fazer a distinção entre as imagens mentais e o mundo exterior. O ego baseia-se no princípio da realidade e age através do processo secundário. O princípio da realidade visa conter a descarga da tensão até o ponto em que o objeto apropriado para satisfazer a necessidade seja encontrado. Tal princípio suspende de forma temporária, o princípio do prazer, pois este é satisfeito assim que o objeto é encontrado e a tensão é reduzida. O princípio da realidade é capaz de verificar se uma determinada experiência é real ou falsa, se a existência de tal experiência é externa ou não, enquanto o princípio do prazer interessa-se apenas em saber se determinada experiência é agradável ou desagradável.

O processo secundário é o pensamento acerca da realidade. Através deste processo o ego formula um plano para satisfazer a necessidade, a seguir testa-o por meio de uma ação no intuito de verificar a sua eficácia. Para poder desenvolver a sua função, o ego possui o controlo sobre os processos intelectuais e cognitivo, de forma que os processos mentais superiores são postos a serviço do processo secundário.

O ego é o gestor da personalidade, na medida em que seleciona os aspetos do meio aos quais irá reagir, decide quais são as pulsões a serem satisfeitas e de que modo. No desempenho de complicada tarefa é necessário que o ego concilie as exigências, muitas vezes antagónicas, do id, do superego e do meio externo. É de salientar que o ego é a parte organizada do id, sua existência consiste em realizar os objetivos deste e não frustrá-los, toda a sua força tem origem no id, o ego não existe separadamente do id e não se pode tornar

independente deste, sua principal função é o de intermediário entre as exigências pulsionais do organismo e as condições do meio, seu objetivo consiste em manter a vida do indivíduo e garantir a reprodução da espécie (Hall, Lindzey, 1984).

### 2.2.3 O Superego

O superego é o terceiro sistema da personalidade a desenvolver-se, é o representante interno dos valores e ideias tradicionais presentes na sociedade, transmitidos pelos pais e reforçados pelo sistema de recompensas e castigos impostos à criança. O superego é a parte moral da personalidade, tende a representar mais o ideal que o real e luta mais pela perfeição que pelo prazer. Seu principal objetivo é definir se algo é correto ou errado, no intuito do indivíduo poder agir de acordo com os padrões morais da sociedade. O superego desenvolve-se a partir do sistema de recompensas e punições exercidos pelos pais. Para obter recompensas e evitar as punições a criança aprende a comportar-se consoante as regras estipuladas pelos pais. As punições, resultantes do desrespeito às regras, tendem a incorporar-se à *consciência*, que é um dos dois subsistemas presentes no superego. Os comportamentos merecedores de aprovação tendem a incorporarem-se ao *ideal do ego*, o segundo componente do subsistema. O mecanismo pelo qual essa incorporação se processa é denominado de *introjeção*. A criança interioriza, ou introjeta os padrões morais dos pais. A consciência pune o indivíduo fazendo com que se sinta culpado, o ideal do ego recompensa-o, fazendo-o sentir-se orgulhoso. Com o desenvolvimento do superego o controlo dos pais é substituído pelo autocontrolo.

As funções primordiais do superego são:

1. Inibir os impulsos do id, essencialmente os de natureza sexual e agressiva, devido ao fato de a exteriorização de tais impulsos serem os mais repreendidos perante a sociedade;
2. Induzir o ego a substituir os alvos moralistas por alvos realistas;
3. Buscar a perfeição.

O superego tende a opor-se tanto ao id quanto ao ego e a tornar o mundo num reflexo da sua imagem, no entanto, assemelha-se ao id no que concerne à irracionalidade, e ao ego quanto ao controlo das pulsões (Hall, Lindzey, 1984).

É necessário verificar que o id, o ego e o superego não devem ser vistos como manipuladores da personalidade, são conceitos que abrangem diversos processos e que

obedecem a diferentes princípios. Em circunstâncias normais estes conceitos trabalham em harmonia, sob a liderança do ego. A personalidade tende a funcionar como uma unidade completa e não em três seguimentos distintos. Pode-se assim considerar o id como o elemento biológico da personalidade, o ego como componente psicológico, e o superego como componente social (Hall, Lindzey, 1984).

Freud foi um dos primeiros teóricos a dar ênfase aos aspetos do desenvolvimento da personalidade, essencialmente ao papel decisivo dos primeiros anos da infância como formadores da estrutura básica do caráter do indivíduo. Considerava que a personalidade já estaria formada por volta do quinto ano de vida da criança e que o desenvolvimento subsequente era a elaboração da estrutura básica. Freud construiu essa teoria baseada em experiências com pacientes que submetiam-se à psicanálise, suas explorações mentais conduzia-os de volta às experiências da infância inicial que apresentavam um caráter decisivo para a origem de uma neurose na idade adulta, devido a isso Freud acreditava que “a criança é o pai do homem” (Hall, Lindzey, Campbell 2000).

Para o autor a personalidade desenvolve-se segundo quatro fontes de tensão: processos de crescimento fisiológico, frustrações, conflitos e ameaças. Como uma sequência de aumentos de tensão originados de tais fontes, o indivíduo é forçado a aprender novas estratégias de redução dessa tensão, o desenvolvimento da personalidade seria o resultado de tal aprendizado (Hall, Lindzey, Campbell 2000).

## **2.3 Perspetiva Analítica**

### **2.3.1 Carl Jung**

A teoria de Jung, muitas vezes identificada como psicanalítica devido a importância dada pelo autor aos processos inconscientes, difere em alguns aspetos relevantes da teoria da personalidade desenvolvida por Freud. Uma das diferenças mais significativas baseia-se no fato de que, para Jung existe uma junção entre teleologia e causalidade. O comportamento humano é condicionado não apenas pela história individual, mas também pelos objetivos e aspirações. O passado, a atualidade, o futuro e a potencialidade norteiam o comportamento presente do sujeito.

A personalidade, ou psique, como foi denominada por Jung é constituída por vários sistemas diferenciados, mas que estão interligados. Um dos pontos fundamentais da teoria é o

fato de que o inconsciente está dividido em duas partes distintas: o inconsciente pessoal e o inconsciente coletivo, sendo o último constituído por arquétipos (Hall, Lindzey, Campbell 2000).

O inconsciente pessoal está intrinsecamente ligado ao ego, a parte consciente da mente constituída pela percepção, memória, pensamentos e sentimentos conscientes. O sistema do inconsciente pessoal consiste nas experiências que no passado faziam parte do consciente do sujeito, no entanto por algum motivo, foram reprimidas, esquecidas ou simplesmente ignoradas. Os conteúdos do inconsciente pessoal, do mesmo modo que o material pré-consciente de Freud, são acessíveis à consciência e existe um grande fluxo de informações entre o inconsciente pessoal e o ego.

O inconsciente coletivo é um dos aspetos mais controversos da teoria de Jung, apresenta-se como o sistema com maior poder de influência sobre a psique, quando há presença de um quadro patológico, domina o ego e o inconsciente pessoal. É o resíduo psíquico do desenvolvimento evolutivo dos humanos, que teve o seu acúmulo devido às repetidas experiências ao longo de muitas gerações.

Para Jung as memórias ou representações não são propriamente herdadas, o que herdamos é a possibilidade de revivermos experiências de gerações passadas, são predisposições que fazem com que nos comportamos de um determinado modo. O inconsciente coletivo é a base herdada da estrutura da personalidade, um dos sistemas que faz parte dessa base são os arquétipos. Um arquétipo é uma espécie de ideia, pensamento universal que contém emoções, é um depósito mental permanente das experiências repetidas, de forma constante e transversal, pelas inúmeras gerações.

Jung considerou a personalidade como um sistema de energia parcialmente fechado, pois necessita de fontes de energia exteriores, como por exemplo, alimento. A energia é subtraída desse sistema ao ocorrer esforço muscular, os estímulos ambientais, por sua vez também provocam mudanças na distribuição de energia dentro desse sistema, isso acontece quando uma mudança súbita no mundo externo reorienta a nossa atenção e percepção. O fato das modificações causadas por fontes externas alterarem a dinâmica da personalidade indica que esta não é capaz de atingir um estado de harmonia constante, como ocorreria caso fosse um sistema totalmente fechado, ou seja, a personalidade pode se tornar estabilizada apenas parcialmente e por um período de tempo indeterminado (Hall, Lindzey, Campbell 2000).

## 2.4 Perspetiva Psicossocial

Segundo Horney (1945, 1950) a personalidade não pode ser exclusivamente pautada em pulsões inconscientes, e não considera que a libido constituísse a fonte enérgica das pulsões. Para a autora, o desenvolvimento da personalidade, de forma normal, apenas se verifica se os elementos presentes no ambiente social da criança permitam-lhe adquirir confiança em si própria e nos outros, ou seja, quando as condições não são-lhe propícias, a criança irá desenvolver uma ansiedade e poderá apresentar perturbações neuróticas. Relatou ainda, três tendências que o sujeito confere perante si próprio e perante aos outros na tentativa de reduzir a sua ansiedade. São modos de viver, pensar e comportar, que constituem três tipos de personalidade: o tipo submisso, o tipo desligado e o tipo agressivo (Hansenne, 2003).

De acordo com Sullivan (1953) a personalidade é elaborada a partir de configurações duradouras das situações interpessoais recorrentes que especificam a vida humana. O conjunto dessas relações tem origem na relação com a mãe e finaliza com a escolha do parceiro. Sustenta que existe dois tipos de tensões resultantes das experiências que vivemos, sendo estas as necessidades físicas e a ansiedade interpessoal. Referiu que a personalidade origina-se ao longo de seis estágios de desenvolvimento, que abrangem a infância e a adolescência, estando cada um focalizado em uma relação interpessoal exclusiva (Hansenne, 2003).

O autor Eric Fromm (1976) define a personalidade como um resultado da interação dinâmica entre as necessidades intrínsecas à natureza humana e as forças exercidas através das regras impostas pela sociedade e pelas instituições (Hansenne, 2003).

## 2.5 Perspetiva Humanista

A teoria da personalidade de Carl Rogers, do mesmo modo que as teorias de Freud, Jung, Adler, Sullivan e Horney, originou-se das suas experiências através das relações terapêuticas com os seus pacientes, o maior estímulo para o seu pensamento era a continuada experiência clínica com os indivíduos que percebem-se ou são percebidos pelos outros como a precisar de ajuda. Embora Rogers não enfatizasse os constructos estruturais, preferindo dedicar a sua atenção à mudança e ao desenvolvimento da personalidade, dois desses constructos são de extrema importância para a sua teoria: o *organismo* e o *self*.

O organismo, psicologicamente formado, é o foco de toda a experiência. Tais experiências constituem o campo fenomenal, designado por Rogers como a estrutura de referência do indivíduo que apenas pode ser conhecido pelo próprio. A forma como o indivíduo comporta-se é determinada pelo campo fenomenal, que é a realidade subjetiva, e não por condições estimuladoras (realidade externa). A experiência pode não ser simbolizada de modo correto, e quando isso ocorre o indivíduo irá comportar-se de forma desajustada, no entanto os sujeitos tendem a comparar as suas experiências simbolizadas com o mundo externo. Tal testagem da realidade proporciona um conhecimento fiável no mundo externo, comportando-se de modo adequado com o real. No entanto algumas percepções podem não ser testadas ou são testadas de forma desadequada dando origem a comportamentos prejudiciais ao próprio sujeito. Muitas vezes os indivíduos concebem as suas experiências como representações fiéis da realidade e não tratam-nas como hipóteses sobre a realidade, consequentemente, resulta numa série de concepções erradas sobre si e sobre o mundo externo. O “indivíduo total”, segundo Rogers (1959), é aquele que está aberto às experiências internas e às experiências do mundo externo.

O self, ou autoconceito, é “composto por percepções das características do “eu” e pelas percepções dos relacionamentos do “eu” com os outros e com os vários aspetos da vida, juntamente com os valores associados a essas percepções. É uma gestalt que está disponível à consciência, mas não necessariamente consciente, é uma gestalt fluída e mutante, um processo, mas em qualquer momento é uma entidade específica” (Rogers, 1959).

Quando as experiências simbolizadas que fazem parte da estrutura do self espelham fielmente as experiências do organismo, o indivíduo é ajustado e possui um funcionamento mental assertivo, é capaz de aceitar toda a variedade de experiências sem ameaça ou ansiedade, possui um pensamento realístico. A incongruência entre o self e o organismo resulta em comportamentos ansiosos e faz com que os indivíduos se sintam ameaçados, apresentam atitudes defensivas e seu pensamento se torna limitado e rígido (Hall, Lindzey, Campbell 2000).

### **2.5.1 Gordon Allport e Raymond Cattell**

Na perspectiva de Allport (1937, 1961) a estrutura da personalidade é primariamente representada em termos de traços, ao mesmo tempo em que o comportamento é motivado e impulsionado pelos traços, deste modo estrutura e dinâmica são, de modo geral, a mesma coisa.

Antes de chegar à uma definição concreta da personalidade, o autor listou e discutiu centenas de propostas de várias autoridades dessa área. Classificou conforme se referiam à etimologia, significados teológicos, filosóficos, jurídicos, sociológicos, aparência externa e significados psicológicos. Após esse sumário, tentou combinar os melhores elementos das definições anteriores, enquanto evitava as suas deficiências maiores. Primeiramente sugeriu que um indivíduo poderia definir brevemente a personalidade como “o que um homem realmente é”, no entanto concluiu que tal definição seria demasiada simples para ser útil e prosseguiu para uma definição mais conhecida: “a personalidade é a organização dinâmica, dentro do indivíduo, dos sistemas psicofísicos que determinam os seus ajustamentos ao ambiente”.

O termo “organização dinâmica” enfatiza o fato de que a personalidade está constantemente em mudança, embora ao mesmo tempo exista uma organização que une e relaciona os vários componentes da personalidade. O termo “psicofísico” traz a noção de que a personalidade não é exclusivamente mental ou neural, a organização envolve a operação do corpo e da mente, fundidos em uma unidade pessoal. A personalidade é constituída por tendências determinantes que desempenham um papel ativo no comportamento do sujeito, é o que está por trás de atos específicos e no interior do indivíduo. Allport (1937, 1961) defende que a personalidade não é apenas um constructo do observador ou algo que somente existe quando há um outro indivíduo para interagir, a personalidade apresenta uma existência real que envolve, ao mesmo tempo, aspetos neurais e fisiológicos.

Os termos personalidade e caráter, muitas vezes utilizados com se fossem sinónimos, foram pesquisados por Allport que demonstrou que tradicionalmente a palavra caráter apresenta uma relação com um código de comportamentos a nível do qual os sujeitos ou os seus atos são avaliados, ou seja, ao descrever o caráter de um indivíduo muitas vezes emprega-se a palavra “bom” ou “mau”. Allport (1937, 1961) sugeriu que caráter é um conceito ético e afirmou que prefere-se definir o caráter como a personalidade avaliada e a personalidade como caráter sem valorização.

Temperamento e personalidade também são, por vezes, confundidos. Temperamento, de acordo com o senso comum, refere-se às disposições ligadas a determinantes biológicos ou fisiológicos, que tendem a mudar relativamente pouco com o desenvolvimento. O papel da genética é um pouco maior aqui do que no caso de outros aspetos da personalidade. O temperamento é a matéria-prima, juntamente com a inteligência e o físico, da qual é criada a personalidade.

O conceito de traço foi definido por Allport (1961) como sendo uma estrutura neuro-psíquica capaz de tornar muitos estímulos funcionalmente equivalentes, e de iniciar e orientar formas equivalentes de comportamento adaptativo e expressivo. Uma disposição pessoal ou traço morfogénico é definido como uma estrutura neuro-psíquica generalizada, inerente ao indivíduo, capaz de tornar muitos estímulos funcionalmente equivalentes e de iniciar e orientar formas consistentes de comportamentos adaptativos e estilístico (Hall, Lindzey, Campbell 2000).

Os traços são tendências comportamentais, inferidas a partir de comportamentos não diretamente observados. Tais inferências baseiam-se na frequência com que o indivíduo apresenta um determinado tipo de comportamento, na variedade de situações em que aquele comportamento é exibido e na intensidade deste mesmo comportamento. Por exemplo, pode-se concluir que um indivíduo é sarcástico quando este apresenta comentários sarcásticos de modo frequente, ou faz tais comentários em discussões em salas de aula, encontros sociais, discussões políticas ou se um ou mais comentários efetuados por este sujeito são extremamente sarcásticos. Um pouco mais complexa é a distinção entre traço e atitude. A atitude é uma predisposição, pode ser única, pode iniciar ou orientar um comportamento, consiste no produto de fatores genéticos e de aprendizagem. A atitude está ligada a um determinado objeto, já o traço não possui tal ligação, desse modo a generalidade do traço é maior que a da atitude, porém na medida em que aumenta o número de objetos em relação aos quais a atitude se refere, esta passa a assemelhar-se cada vez mais a um traço. A atitude pode variar em generalidade, de altamente específica à relativamente geral, enquanto o traço é sempre geral.

Allport (1937, 1961) fez também uma distinção entre o conceito de traço e tipo em termos da extensão em que estes se ajustam ao indivíduo. Pode-se dizer que um indivíduo possui um traço, mas não um tipo. Os tipos são construções idealizadas do observador, aos quais o indivíduo pode ajustar-se, porém com prejuízo da sua própria identidade. A disposição subjetiva pode representar a singularidade do indivíduo, enquanto o tipo irá escondê-la. Para o autor, os tipos representam distinções artificiais que não têm semelhança com a realidade, enquanto os traços são reflexos verdadeiros daquilo que realmente existe (Hall, Lindzey, Campbell 2000).

O sistema de constructos propostos por Raymond Cattell (1950, 1985) encontra-se entre as mais complexas teorias da personalidade. Segundo o autor a personalidade é uma estrutura complexa e diferenciada de traços, com sua motivação dependente de um

subconjunto destes, denominados traços dinâmicos. O traço apresenta-se como uma estrutura mental, uma inferência feita a partir de comportamentos observados para explicar a regularidade ou a consistência deste comportamento.

Os traços podem ser divididos em termos de modalidade por meio da qual expressam-se. Se estão relacionados ao acionar o indivíduo para uma determinada meta, são traços dinâmicos. Se relacionam-se com a efetividade com a qual o indivíduo atinge tal meta, são traços de capacidade. Podem ainda ter relação com aspectos constitucionais de resposta, como velocidade, energia ou reatividade emocional, neste caso são referidos como traços de temperamento. Existem ainda estruturas transitórias ou flutuantes dentro da personalidade, designadas de estados e papéis.

Cattell iniciou o seu estudo sobre a avaliação do comportamento com a lista de Allport, com cerca de quatro mil e quinhentos nomes de traços de um dicionário completo. Estes foram então condensados em cento e setenta e um, agrupando-se sinónimos e eliminando-se termos raros e metafóricos, os nomes restantes foram intercorrelacionados e reduzidos por meio de procedimentos de agrupamento empírico, produzindo trinta e cinco traços de superfície. Posteriormente, Cattell (1950, 1985) acrescentou outros traços de superfície baseados na sua leitura da literatura experimental, em um total de quarenta e seis traços. Referiu-se a esses quarenta e seis traços de superfície como a esfera padrão reduzida da personalidade. Como parte da estrutura da personalidade definiu três traços dinâmicos: atitudes, ergs e sentimentos. Os ergs correspondem as pulsões com base biológica; os sentimentos focalizam um objeto social, com por exemplo, a escola, a mãe ou o país do sujeito. São adquiridos por meio da aprendizagem e servem como submetas a caminho da meta érgica final. As atitudes são traços dinâmicos de superfície, são manifestações ou combinações específicas de motivos subjacentes.

Para o autor é possível estudar o desenvolvimento da personalidade através de uma perspectiva puramente descritiva, mapeando a mudança nas estruturas de personalidade ao longo da vida. Alternadamente é possível estudar o desenvolvimento a nível teórico, em termos das influências genéticas e ambientais, e as leis da maturação e da aprendizagem que descrevem como interagem para moldar o indivíduo em desenvolvimento (Hall, Lindzey, Campbell 2000).

### 2.5.2 A teoria do Traço Biológico de Eysenck

Hans Eysenck (1957, 1985) propõe que a personalidade é constituída por dois aspetos que estão interligados, o aspeto descritivo, o qual enfoca o estabelecimento de unidades a serem utilizadas no intuito de resumir as maneiras pelas quais os indivíduos diferem; e os elementos causais. Ao longo da sua teoria o autor reconhece o papel importante da aprendizagem e das forças ambientais, porém afirma a necessidade de salientar que o efeito de uma determinada situação varia para os diferentes indivíduos, além disso há que se ter em conta o fator determinante desempenhado pelos fatores biológicos. A abordagem à personalidade realizada por Eysenck é única, no sentido em que especifica uma cadeia causal em que um substrato biológico é responsável pelas diferenças individuais em dimensões fundamentais da personalidade. O comportamento é o resultado da posição do sujeito nessas dimensões, combinado com as circunstâncias às quais é exposto, ou seja, o comportamento revela uma interação das tendências do sujeito e das forças ambientais, deste modo, Eysenck focaliza as dimensões biológicas da personalidade e a sua abordagem é biossocial no sentido em que o funcionamento característico do sistema nervoso central predispõe os indivíduos a responderem de determinado modo ao ambiente.

Para o autor existe uma distinção entre os conceitos de traço e tipo. Um traço refere-se a um conjunto de comportamentos relacionados que ocorrem juntos repetidamente. Um indivíduo com traço de sociabilidade vai às festas, fala com os amigos, sente prazer em estar acompanhado por pessoas. Um tipo é um constructo de ordem superior, compreende um conjunto de traços correlacionados, por exemplo, um sujeito extrovertido é sociável, assertivo e aventureiro. Ambos os conceitos referem-se a dimensões contínuas, em contraposição à tendência a pensar em um tipo é mais geral e inclusivo.

O modelo de Eysenck (1957, 1985) da personalidade inclui três dimensões tipológicas: introversão *versus* extroversão, neuroticismo *versus* estabilidade e psicoticismo *versus* controlo dos impulsos. Do mesmo modo que Cattell, Eysenck concluiu que os seus três fatores emergem consistentemente de estudos fatoriais analíticos de questionários da personalidade, e ambos autores são defensores da teoria dos cinco grandes fatores e ambos incluem a extroversão e o neuroticismo como dimensões básicas da personalidade (Hall, Lindzey, Campbell 2000).

### 2.5.3 A Teoria dos Cinco Fatores da Personalidade

A teoria dos cinco fatores, ou teoria do Big Five, teve a sua origem em três constructos diferentes, análise fatorial de grandes conjuntos de termos linguísticos que relacionam-se com os traços, estudos interculturais os quais testaram a universalidade das dimensões de cada traço e a relação entre inventários de traços e outros testes de avaliação. Com objetivo de descobrir as unidades básicas da personalidade foi considerado os termos utilizados para descrever as personalidades dos sujeitos. O procedimento adotado no estudo dessa teoria consistiu em fazer com que os sujeitos avaliassem a si próprios e aos outros, com base numa ampla variedade de traços cuidadosamente selecionada do dicionário. As avaliações foram então submetidas à análise fatorial para determinar quais os traços que apresentavam conexões entre si. Baseando-se nesse tipo de estudo, os autores Allport, Cattell entre outros, realizaram um estudo analítico-fatorial de avaliações de amigos e verificaram a existência de cinco fatores da personalidade básicos. Resultados semelhantes foram também encontrados em muitos outros estudos, conduzidos por diferentes autores em uma ampla variedade de base de dados, amostras e instrumentos de avaliação, verificou-se que os cinco fatores possuem alta confiabilidade e validade e permanecem relativamente estáveis ao longo da idade adulta (Pervin, 2004).

A palavra *grande* refere-se ao fato de que em cada fator estão inseridos diversos traços mais específicos, as cinco grandes dimensões são tão amplas e abstratas na hierarquia da personalidade quanto os super fatores de Eysenck. Os cinco fatores, resumidamente, consistem em cinco dimensões da personalidade: o neuroticismo, caracterizado por opor-se à estabilidade emocional e por apresentar uma grande variedade de sentimentos negativos que incluem a ansiedade, tristeza, irritabilidade e tensão; abertura à experiência, que descreve a amplitude, profundidade e a complexidade da vida experimental e mental do sujeito; a extroversão e a amabilidade caracterizam-se por traços interpessoais, consiste na qualidade das relações interpessoais e naquilo que o indivíduo faz com os outros e para os outros; a conscienciosidade refere-se à capacidade de organização, ao comportamento direcionado para tarefas e objetivos, e o controlo de impulsos exigido pela sociedade.

## **Capítulo 3**

### **Depressão**

---

### 3.1 Definição do Constructo de Depressão

De acordo com a organização mundial de saúde a depressão é uma perturbação mental comum que apresenta humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa ou baixa auto estima, perturbações do sono e do apetite, baixa energia e pouca concentração. Estes problemas podem tornar-se crónicos ou recorrentes e deixar prejuízos substanciais na capacidade do indivíduo para exercer as suas atividades diárias (World Health Organization [WHO]).

A seguir é apresentada algumas das diversas conceptualizações no âmbito da depressão.

### 3.2 Conceptualização Psicodinâmica da Depressão

A origem da terminologia da depressão teve a ver com a temática da melancolia, e passou a ser utilizada a partir do século XIX. A melancolia na antiguidade não era associada a ideia de doença, era relacionada à superioridade intelectual e refinamento social, sendo este conceito mantido até início do século XIX, no entanto, ainda hoje é possível encontrar essa relação. A melancolia é apresentada como condição de genialidade, da literatura e da filosofia, é uma conceção que fascina mesmo na atualidade. Depressão e criação ficam indissociáveis, o homem triste é também um ser sábio, a felicidade é superficial, porém uma ambiguidade se estabelece, pois no uso da palavra melancolia: por um lado, um humor natural, não necessariamente patogénico, por outro, um desequilíbrio mental causado por um excesso ou desequilíbrio dos humores (Peres, 2003).

No final do século XVIII Philippe Pinel deu início a primeira tentativa de uma caracterização psiquiátrica sobre a melancolia. Seus estudos baseavam-se na observação clínica com o intuito de agrupar os sintomas. Emil Kraepelin, autor do primeiro manual de psiquiatria, apresentou uma definição baseada no quadro clínico da psicose maníaco-depressiva, cujas características foram relatadas como alternância entre acessos maníacos e depressivos, resultando num paulatino desuso do termo melancolia (Peres, 2003).

Nas obras de Freud não é possível encontrar uma teoria definida e específica sobre a depressão, ainda que o autor tenha identificado e descrito manifestações depressivas em

diversas categorias nosográficas sem, no entanto, assemelhá-las à melancolia nem reuni-las em critérios de diagnóstico.

Freud relata, de modo pormenorizado, os sintomas histéricos de uma das suas pacientes, o autor concede uma maior atenção à melancolia e faz poucas referências à depressão, no entanto é possível observar a descrição do fenómeno depressivo no caso de Dora (1922/1980), neurose histérica, e no caso do Homem dos Ratos (1895/ 1980), neurose obsessiva. Em um dos seus artigos, *Um caso de Cura pelo Hipnotismo*, encontra-se uma diferenciação entre melancolia e depressão, o que fundamenta a ideia de que Freud considerava a depressão um sintoma presente na neurose. Contudo é no texto *Luto e Melancolia* (Freud, 1972b) que o autor faz menção ao tema ao utilizar o termo para caracterizar um quadro psicótico. No artigo Freud aborda a problemática da depressão, relatando que em alguns sujeitos a perda leva a elaboração de um luto, em outros conduz ao precipício da melancolia, pois as características distintivas são as mesmas encontradas num estado normal de luto, à exceção de uma: no luto é possível identificar o objeto perdido, na melancolia a perda objetal é retirada da consciência e recai sobre o próprio ego (Peres, 2003).

Freud (1972b) destacou os aspetos característicos presentes na melancolia: desmotivação profunda, falta de interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar, inibição das atividades e diminuição da autoestima. Fez ainda uma diferenciação entre depressão melancólica e depressão atípica.

Na depressão melancólica está presente a ideação suicida, devido a sentimentos de culpa, e pelas distorções senso-percetivas corporais e da realidade externa. A incorporação e a introjeção são os protótipos da identificação que ocorrem no quadro psíquico e são vivenciadas como uma ação corporal: ingerir, devorar, guardar dentro de si.

O termo identificação projetiva foi utilizado pela primeira vez pela autora Melanie Klein, para caracterizar uma forma peculiar de identificação que estabelece o protótipo de uma relação de objeto agressiva (Klein, 1947). Um indivíduo com depressão melancólica, inicialmente deseja morrer pois perde o prazer advindo dos conteúdos do mundo externo, os objetos pessoais, os familiares, as casas, as árvores, parecem-lhe mortos, sem vida. Posteriormente essa sensação estende-se para si próprio, mal-estar físico e cansaço, depois pela percepção angustiante da dissolução dos órgãos internos, e finalmente pela crença de que já está morto, resistente a qualquer argumento contrário (Klein, 1947).

Na depressão atípica o principal receio do sujeito é a perda do amor dos outros, existe o medo constante de ser abandonado, rejeitado. Esse subtipo de depressão se opõe ao

da depressão melancólica, pois não há presença de reatividade de humor. Freud aborda o assunto ao longo de suas obras ao relatar a sensação de desamparo que observa-se em todas as idades, no entanto originam-se nas primeiras relações estabelecidas pelo recém-nascido com a mãe (Gomes de Matos, 2000). A hiperfagia ocorre pois o sujeito torna-se ávido e insaciável. Comer em demasia representa um conflito pré-genital e resulta de um conflito materno pré-edipiano, que pode estar dissimulado por um mecanismo sádico-oral, e ser uma forma de protesto contra a feminilidade e o ódio contra a mãe. Fome de provisões é, em última análise, fome de amor. A ingestão de alimento corresponde à ingestão inconsciente de provisões narcísicas, que aliviam a angústia, do mesmo modo que um dia o leite materno representou a segurança para o bebê. No entanto, devido às falhas nesses mecanismos compensadores a estabilidade perde-se e resulta no quadro depressivo atípico. A fantasia inconsciente expressa-se no mecanismo de regressão, uma parte preservada do ego dedica-se aos cuidados da outra parte, a regredida, como uma mãe que sente pena de um bebê desamparado. Sentir pena de si próprio é o mecanismo utilizado pelo ego para cuidar de si mesmo. As provisões narcísicas constituem-se de um sono reparador e de alimentação excessiva, principalmente doces (hiperfagia) que resultam em ganho de peso. Nesse quadro o comportamento suicida resume-se, quase sempre, apenas a ideação suicida ou tentativas teatrais de suicídio, enquanto nos quadros depressivos melancólicos, o suicídio muitas vezes concretiza-se (Freud 1972b).

### **3.3 Personalidade Depressiva e Depressão**

Estudos na área da depressão e da personalidade enfatizam a necessidade de haver uma distinção entre a personalidade depressiva e a depressão.

A personalidade depressiva é caracterizada por uma baixa autoestima, trata-se de uma depressão narcísica ou de inferioridade, o sujeito é invadido por um sentimento permanente de frustração, de não realização dos seus planos e objetivos de vida. Isso ocorre, devido, em grande parte, do seu desejo onipotente de uma enorme ambição, de deceções sofridas no passado e do reconhecimento, imposto pela realidade, da impossibilidade de concretização de um desejo. Uma constante insatisfação marca o seu estado de humor.

Na depressão existe uma perda objetal acompanhada de uma perda narcísica, tal perda é constituída por sentimentos de culpa, pois o indivíduo sabe que atacou, na fantasia ou no real, o objeto perdido e ainda desejou a perda desse objeto. A depressão é o resultado de uma perda culposa, é sempre uma depressão de culpabilidade (Matos, 2001).

### **3.4 Modelo Biológico da Depressão**

As teorias relativas à base biológica da depressão estão assentes nos estudos sobre os neurotransmissores e seus recetores. Devido aos estudos de neuro imagem estrutural e funcional foi possível localizar determinadas áreas cerebrais alteradas de modo significativo em pacientes com depressão major. Verificou-se reduções de volumes e hipometabolismo no lobo frontal, gânglios da base e estruturas mediais e temporais do cérebro, que envolviam, essencialmente conexões entre os gânglios da base, os lobos frontais e o sistema límbico (Graeff e Brandão, 1993; Lafer, Renshaw & Sachs, 1998).

Concluiu-se então que a disfunção no sistema límbico seja responsável pelas emoções alteradas, as disfunções nos gânglios da base envolve as alterações motoras, a disfunção no córtex pré-frontal anterolateral esquerdo é responsável pelo prejuízo cognitivo, os distúrbios do hipotálamo resultam nas alterações do sono, apetite e comportamento sexual, disfunções endocrinológicas e imunitárias na depressão. Devido a essas alterações originou-se a hipótese de heterogeneidade dos quadros depressivos baseada na rutura em diferentes áreas do circuito cerebral gânglios da base – tálamo cortical (Lafer, Renshaw & Sachs, 1998).

No que concerne à questão biológica da depressão, estão presentes alterações somáticas que envolvem diversas anomalias a nível do sono verificadas através da polissonografia, a dessincronização do ritmo circadianos e as perturbações neuro endocrinológicas, principalmente nos eixos hipotálamo – hipófise – adrenal e hipotálamo – hipófise – tireoide (Graeff e Brandão, 1993; Lafer, Renshaw & Sachs, 1998).

### **3.5 Modelo Cognitivo da Depressão**

De acordo com a teoria cognitiva todos os afetos são secundários à cognição, sendo essa a forma como vivenciamos e interpretamos os acontecimentos. O reconhecimento da importância das componentes cognitivas na depressão ocorreu a partir dos trabalhos de Aron Beck (1963) que postulavam a cognição como fator determinante da doença, o distúrbio cognitivo é o elemento primário na patologia, e as construções negativistas do pensamento são o fator primário na cadeia sintomatológica.

Bandura (1969) postulou que indivíduos deprimidos apresentam expectativas de desempenho extremamente elevadas, conduzindo-os a experimentarem pouco sucesso e demasiados fracassos, induzindo-os a prestar mais atenção seletiva a eventos negativos,

tendendo à autoavaliação negativa. O autor ressalta o ciclo vicioso do deprimido, de acordo com sua teoria do comportamento que influencia e é influenciado, uma vez que os indivíduos depressivos, estando pessimistas, facilmente despertam rejeição por parte daqueles que estão à sua volta, o que intensifica a sua auto desaprovação tornando-os ainda mais negativos e desta forma dando continuidade ao ciclo doentio.

A teoria do desamparo aprendido de Seligman (1977) vai ao encontro das teorias cognitivistas através da compreensão de que o aprendizado da impotência perante os acontecimentos no início da vida de determinados sujeitos, é responsável pela representação cognitiva de fracasso, presente em pacientes deprimidos.

De acordo com a teoria de Beck (1976) existe a necessidade de uma predisposição cognitiva para a depressão, que teria a sua origem nas experiências iniciais do indivíduo, formando os conceitos negativistas sobre si próprio, o mundo e o futuro. Tais conceitos disfuncionais ficariam latentes, podendo manifestar-se quando o sujeito vivenciasse experiências semelhantes às iniciais, que foram responsáveis pela introjeção da atitude negativa. Segundo Guidano & Liotti (1983) os esquemas disfuncionais dos pacientes depressivos originam-se na experiência de perda ou decepções durante a infância e/ou adolescência, e causam distorções na percepção da realidade de modo negativista.

A experiência individual forma pressupostos cognitivos que estabelecem sistemas de valores e crenças que resultam na previsão dos acontecimentos. De acordo com a forma e a intensidade das experiências iniciais, alguns desses pressupostos podem ser disfuncionais, que por si só não causam a depressão, no entanto, uma vez ativados, desencadeiam os chamados pensamentos negativos automáticos que interferem de forma direta na interpretação de todo acontecimento na vida do sujeito. O modelo cognitivo estabelece três conceitos básicos que clarificam a depressão: a tríade cognitiva, os esquemas cognitivos disfuncionais e as distorções ou erros cognitivos.

A tríade cognitiva consiste no fato do paciente apresentar uma visão negativa em relação a si próprio, ao mundo e ao futuro. Através de interpretações errôneas o sujeito deprimido sente-se envolvido em situações que apenas podem resultar em decepções, sofrimento, desamparo, e desesperança. Vários sintomas depressivos estão relacionados a essas interpretações negativistas (Beck e Col. 1997).

Os esquemas cognitivos estão relacionados a forma como o indivíduo interpreta os acontecimentos e o modo como relaciona-os à sua vivência diária, estão também ligados aos padrões estáveis que categorizam e avaliam as experiências. Na organização estrutural do

indivíduo deprimido tais padrões estáveis são utilizados como base para transformar os dados em cognições, pelo fato dos padrões encontrarem-se em estado disfuncional geram percepções errôneas e distorcidas da realidade, e encaixam-se aos esquemas depressogênicos previamente ativados (Goldrajch, 1996). O indivíduo é incapaz de manter o controle sobre os seus pensamentos e não tem condições de utilizar esquemas que sejam mais adaptativos. A medida que o grau de intensidade da depressão aumenta mais automático se torna o pensamento, podendo ocorrer um total domínio dos esquemas disfuncionais, resultando num funcionamento cognitivo rígido, autônomo e independente das variáveis externas (Ito, 1997).

Os erros cognitivos são as distorções que ocorrem no processamento da informação que visam adaptar a realidade aos esquemas negativistas. São erros que ocorrem de modo sistemático e que reforçam a crença do sujeito em seus conceitos depressivos. Os pensamentos negativos ocorrem de forma automáticas, gerando a percepção de que são evidentes e naturais ao sujeito. Os principais erros cognitivos são constituídos por pensamentos absolutistas ou dicotômicos, generalizações, abstração seletiva, atenção seletiva, desqualificação, inferências arbitrárias, magnificação e minimização, racionalização emocional, sensação de obrigação, rotulações e personalização (Burns, 1980).

Segundo a teoria de Beck e colaboradores a depressão caracteriza-se por uma distorção cognitiva, o pensamento do sujeito deprimido sofre uma inversão no modo como interpreta a realidade. Uma das características do indivíduo deprimido é a falta de atenção em relação aos estímulos ambientais e uma tendência a insistir em temas negativos, o que configura uma organização cognitiva autônoma (Beck et. al., 1997).

## **Capítulo 4**

### **Vinculação, Personalidade e Depressão**

---

## **4.1 Vinculação e Personalidade**

A teoria da vinculação desenvolvida a partir dos trabalhos realizados por Bowlby e Ainsworth tem por objetivo explicar as diferenças individuais referentes às cognições, sentimentos e comportamentos presentes nas relações interpessoais mais próximas. Como já mencionado anteriormente, de acordo com a teoria da vinculação as diferenças entre os estilos de vinculação surgem a partir das relações próximas desenvolvidas com os primeiros cuidadores durante a infância. Atualmente vários estudos têm incluído medidas de diferenças individuais e experiências que esclareceram alguns processos mentais, muitos deles implícitos, que indicam variações no estilo de vinculação (Mikulincer & Shaver, 2003).

Em seus primeiros estudos, os autores Hazan e Shaver (1987, 1990) utilizaram uma auto-medida de avaliação a qual continha os três padrões de vinculação baseados na teoria de Ainsworth, padrões – seguro, ansioso/ambivalente e evitante. Tal medida produziu a descrição e a seleção da melhor categoria auto descritiva e foi utilizada em um estudo longitudinal realizado por Shaver e Brennan (1992) referente à qualidade das relações adultas. Nesse estudo o resultado das três categorias de vinculação foram associadas aos traços de personalidade do Big Five de Costa & McCrae (1985). No entanto, os resultados dos padrões de vinculação provaram, ao longo do tempo, serem melhores preditores do tipo de relação do que os traços de personalidade.

Como referido anteriormente os traços de personalidade do Big Five – Abertura à experiência, conscienciosidade, extroversão, amabilidade e neuroticismo, surgiram de estudos empíricos que focalizaram as diferenças de personalidade entre os indivíduos (Nofle & Shaver, 2005).

No estudo realizado por Shaver e Brennan (1992) verificou-se uma forte correlação entre os padrões de vinculação e as dimensões do Big Five. Segundo o resultado desse estudo a ansiedade apresenta uma correlação positiva com o neuroticismo. Outros autores também realizaram trabalhos nesse sentido e todos apresentaram resultados semelhantes, de modo geral, o padrão de vinculação seguro apresenta uma correlação negativa e moderada com o neuroticismo, moderada positiva com a amabilidade e a extroversão, correlação fraca e positiva com a conscienciosidade e não apresenta correlação com a abertura à experiência. A correlação encontrada entre o padrão ansioso e o neuroticismo é de moderada à forte e não apresenta correlação com a abertura à experiência. A associação entre a ansiedade e as restantes três dimensões do BFI é incerta, em alguns estudos apresenta uma correlação fraca

com a extroversão, amabilidade e conscienciosidade e, por vezes, apresenta uma correlação não significativa com as mesmas.

O padrão evitante apresenta uma correlação negativa, de fraca à moderada, com a extroversão e amabilidade e não correlaciona-se com a abertura à experiência. Alguns estudos mostraram que o padrão evitante está positivamente correlacionado com o neuroticismo e negativamente correlacionado com a conscienciosidade (Nofle & Shaver, 2005).

Com o objetivo de atualizar os resultados dos estudos realizados por Shaver e Brennan (1992) e verificar a relação entre os padrões de vinculação e os traços de personalidade do Big Five Inventory os autores Nofle e Shaver (2005) efetuaram um estudo com 8318 estudantes universitários, no qual verificou-se que cada dimensão do Big Five está correlacionada com os padrões de vinculação, no entanto a magnitude da correlação varia, alguns constructos estão fortemente correlacionados, enquanto outros apresentam uma correlação fraca. A ansiedade apresenta uma correlação forte com o neuroticismo, enquanto o padrão evitante apresenta uma correlação forte e negativa com a amabilidade. Ambos os padrões de vinculação estão correlacionados com a extroversão, amabilidade e conscienciosidade e apresentam uma correlação fraca com a abertura à experiência (Nofle & Shaver, 2005).

## **4.2 Vinculação e Depressão**

A vinculação está presente no desenvolvimento dos indivíduos, origina-se na infância e manifesta-se ao longo de toda a vida, principalmente em momentos de ansiedade em que há uma tendência a procurar um familiar, um amigo ou parceiro como fonte de conforto, segurança, e aconselhamento com o objetivo de recuperar o equilíbrio (Soares, 2000). Provavelmente isso ocorra devido ao sentimento de ligação ao mundo e a sensação de equilíbrio que as experiências compartilhadas, o sentir-se compreendido por alguém, e a percepção de que o outro vivencia um estado mental semelhante, fornece ao indivíduo (Cardoso, 2000). No entanto, é evidente que, o ser humano ao estar em desenvolvimento constante sobrevém também mudança ao nível do estado mental, pelo que, se as experiências da criança ou os modelos que a influenciam são negativos, é comum que a vinculação seja afetada. A vinculação mais precoce ocorre por volta dos 7 meses de idade, e é a base do desenvolvimento mental (Main, 1996). Contudo, é só a partir dos 18 meses que a evocação mnésica da figura de vinculação é capaz de acalmar a criança, indicando que é apenas nessa

altura que a figura de vinculação é interiorizada (Schoore, 1994). Atingida esta fase inicial de atribuição de intenções e significados surge a interação entre objetos, pessoas ou elementos e a elaboração de histórias com personagens e vidas subjetivas no próprio indivíduo (Soares, 2000).

O modelo interno de vinculação é influenciado pelo impacto das representações perceptivas que as experiências reais construídas com a figura de vinculação têm no seu funcionamento mental, assim pode-se concluir que a organização cognitiva da vinculação é contínua ao longo da vida, transgeracional e é passível de alterações (Canavarro, 1999). Tais representações, denominadas de modelos internos dinâmicos, para continuarem funcionais ao longo do desenvolvimento e da idade adulta, têm de ser capazes de acomodar novas informações relacionadas ao próprio e aos outros como resposta às mudanças circunstanciais. Deste modo, a estabilidade dos modelos internos dinâmicos é essencial para a compreensão da continuidade do desenvolvimento da personalidade, e devem manter-se flexíveis e disponíveis para a mudança (Monteiro, 2009). Assim, constata-se que a regulação eficaz das emoções depende das representações mentais do indivíduo, desenvolvidas ao longo da ontogénese, com principal enfoque nos primeiros anos de vida (Cardoso, 2000).

Numa vinculação segura as trocas experimentadas com a figura de vinculação permitem a construção de bases para uma imagem positiva de si próprio e dos outros, e são percebidas como gratificantes, aumentando a capacidade de resiliência às perturbações psicológicas provocadas por eventos stressores (Monteiro, 2009). Esse estilo de vinculação promove o sentimento de bem-estar, proximidade, a competência social, o funcionamento mental eficaz e a resiliência (Ogawa, Sroufe, Weinfeld, Carlson, Egeland, 1997). É importante perceber o impacto das experiências acumuladas ao longo do desenvolvimento e analisar a sua influência na vulnerabilidade à depressão na idade adulta.

Na vinculação insegura a pessoa desenvolve uma auto imagem desvalorizada de que não é digna nem merecedora de amor o que resulta num amor-próprio insuficiente que conduz a baixos níveis de autoestima, dando origem à ideia de que as relações interpessoais são fontes de frustrações, resultando numa atitude desconfiada para com os outros (Guidano, 1991). Nestes casos, a percepção das experiências relacionais resultam numa imagem negativa de si e provocam sentimentos penosos sobre si próprio que acabam por aumentar a vulnerabilidade à psicopatologia depressiva, bastando, para isso, ocorrer um evento stressor (Cardoso, 2000).

Um dos pontos da teoria da vinculação é a perspectiva desenvolvimental a qual defende que a origem de um estilo de vinculação inseguro está nas experiências adversas vivenciadas durante a infância (Bowlby, 1988). Deste modo a suscetibilidade à depressão é consequência do modo como a pessoa organiza os eventos adversos do passado, como por exemplo, a falta de sensibilidade às suas necessidades, perdas e decepções, resultando numa forte capacidade de resposta a acontecimentos adversos e dando origem a sentimentos de abandono e desespero (Guidano, 1987). Na atualidade várias investigações têm relacionado a vinculação adulta com a depressão, visto que as experiências na infância de vinculação insegura predizem a vulnerabilidade à depressão nos adultos (Wolpert, 2000).

A sintomatologia depressiva pode surgir como resultado de uma vinculação adulta insegura, visto que os sujeitos tendem a interpretar acontecimentos interpessoais indutores de stress como rejeição, ou como uma prova da sua incompetência social (Canavarro, 1999).

Num estudo realizado por Rankin, Saunders e Williams (2000) verificou-se que o padrão inseguro está relacionado com um baixo sentimento de pertença e menor apoio social, o que resulta em sentimentos de desesperança e consequentemente em depressão (Monteiros, 2009).

Hazan e Shaver (1990) verificaram que os adultos que apresentavam padrão inseguro manifestavam mais depressão que adultos com padrão de vinculação seguro. Verificou-se ainda num estudo realizado por Carnelley, Pietromonaco, e Jaffe que experiências negativas na infância com ambos os pais, com que a vinculação foi insegura, estão relacionadas à depressão em mulheres adultas. Alguns estudos feitos sobre a depressão atual e vinculação no adulto mostraram que quanto maior o grau da depressão, maiores são os padrões de vinculação ansioso, ambivalente e evitante (Monteiro, 2009).

Num estudo realizado por Monteiro (2009) com uma amostra de 108 indivíduos, verificou-se que os sujeitos deprimidos apresentam valores mais elevados na Ansiedade e valores mais baixos na Confiança nos outros que os não deprimidos.

De acordo com os estudos acima mencionados é possível inferir que existe uma relação entre o padrão de vinculação inseguro e a psicopatologia depressiva, visto esse padrão ocorrer devido à deficiência nas estratégias de reparação e a contingência de resposta serem perturbadas ou insuficientes levando a um aumento das disfunções psicológicas (Atkinson & Zucker, 1997).

Tendo em conta as teorias previamente abordadas ao longo dos capítulos anteriores, a atual investigação tem como objetivo geral estudar a relação entre os padrões de vinculação, os traços da personalidade e a sintomatologia depressiva.

No intuito de realizar um estudo mais pormenorizado os objetivos específicos investigados são: a) verificar se existem diferenças em relação aos padrões de vinculação, os traços de personalidade e a depressão; b) compreender se existem diferença entre géneros relacionados aos traços de personalidade e à depressão; c) compreender se existem correlações entre os padrões de vinculação, os traços de personalidade e a depressão.

## **Parte II**

### **Estudo Empírico**

## **Capítulo 5**

### **Método**

---

## 5.1 Participantes

O atual estudo foi composto por uma amostra aleatória de 200 estudantes universitários, sendo constituída por 87 indivíduos do sexo masculino e 113 do sexo feminino, com uma média de idade de 23.74 e desvio padrão de 5.54.

Abaixo é possível verificar a tabela com as características sociodemográficas da amostra.

**Tabela 1** - Características Sociodemográficas da Amostra

|                                          | <b>Sexo<br/>Masculino<br/>(N=87)</b> | <b>Sexo<br/>Feminino<br/>(N=113)</b> |          |
|------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------|
|                                          | N                                    | N                                    | $\chi^2$ |
| <b>Estado Civil</b>                      |                                      |                                      | 1.723    |
| <b>Solteiro</b>                          | 83                                   | 103                                  |          |
| <b>Casado</b>                            | 4                                    | 9                                    |          |
| <b>União de Facto</b>                    | 0                                    | 1                                    |          |
| <b>Habilitações Literárias</b>           |                                      |                                      | 1.727    |
| <b>Licenciatura</b>                      | 83                                   | 104                                  |          |
| <b>Mestrado</b>                          | 3                                    | 9                                    |          |
| <b>Nacionalidade</b>                     |                                      |                                      | .605     |
| <b>Portuguesa</b>                        | 77                                   | 94                                   |          |
| <b>Outra</b>                             | 10                                   | 17                                   |          |
| <b>Etnia</b>                             |                                      |                                      | 1.289    |
| <b>Caucasiana</b>                        | 69                                   | 88                                   |          |
| <b>Negra</b>                             | 9                                    | 12                                   |          |
| <b>Oriental</b>                          | 1                                    | 0                                    |          |
| <b>Outra</b>                             | 5                                    | 6                                    |          |
| <b>Trabalha na Atualidade</b>            |                                      |                                      | 1.689    |
| <b>Sim</b>                               | 31                                   | 31                                   |          |
| <b>Não</b>                               | 55                                   | 82                                   |          |
| <b>Já teve algum episódio depressivo</b> |                                      |                                      | 7.663    |
| <b>Sim</b>                               | 10                                   | 31                                   |          |
| <b>Não</b>                               | 77                                   | 82                                   |          |

**Tabela 2** - Média e Desvio Padrão da Idade

|              | <b>M</b> | <b>DP</b> |
|--------------|----------|-----------|
| <b>Idade</b> | 23.74    | 5.54      |

## 5.2 Medidas

### 5.2.1 Protocolo de Avaliação

No intuito de avaliar as variáveis do estudo, foram utilizados os seguintes instrumentos:

### 5.2.2 Questionário das Características Sociodemográficas

Foi apresentado a todos os participantes um questionário sobre os dados sociodemográficos caracterizado pelo género, idade, estado civil, habilitações literárias, nacionalidade, etnia, se trabalha ou não na atualidade e se já teve algum episódio depressivo.

### 5.2.3 EVA – Escala de Vinculação do Adulto

Escala de Vinculação do Adulto (EVA), originalmente apresentada por Collins & Read (1990) e adaptada à população portuguesa por Canavarro (1999), é uma escala constituída por 18 itens que avaliam 3 dimensões, sendo cada uma composta por 6 itens de resposta de concordância tipo Likert que vai de 1 “Nada característico em mim” a 5 “Extremamente característico em mim” e tem por objetivo identificar os padrões de vinculação seguro, ansioso e evitante.

As dimensões avaliadas são constituídas pela Ansiedade (composta pelos itens 3, 4, 9, 10, 11 e 15 ex. “Costumo preocupar-me com a possibilidade de os meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim”), caracterizada pelo grau de ansiedade sentida pelo sujeito, relacionada às questões interpessoais de medo de abandono ou de não ser bem querido; pelo Conforto com a Proximidade (composto pelos itens 1, 6, 8\*, 12, 13\* e 14 ex. “Estabeleço, com facilidade, relações com as pessoas”), que refere-se ao grau em que o sujeito sente-se confortável com a proximidade e a intimidade; e a terceira dimensão Confiança no Outros (constituída pelos itens 2\*, 5, 7\*, 16\*, 17\* e 18\* ex. “Tenho dificuldade em sentir-me dependente dos outros”), caracterizada pelo nível de confiança que os indivíduos têm nos outros, assim como na disponibilidade destes quando sentida como necessária. Os itens que apresentam asterisco são itens invertidos.

No estudo original os autores indicam índices razoáveis de fiabilidade apresentando alfas de Cronbach de 0,75 para a dimensão evitante, 0,72 para a dimensão ansiedade e 0,69

para a segura. Na versão portuguesa os resultados indicaram que a subescala Ansiedade obteve 0.84 de alfa, o que não se verificou com o Conforto com a Proximidade (0,67) e Confiança nos Outros (0,54), no entanto o valor para o total da escala é elevado, apresentando um alfa de 0.81 (Canavarro, 1999).

Neste trabalho foi realizado o estudo da fidelidade através do alfa de Cronbach para as subescalas. Na Ansiedade verificou-se o valor de alfa de 0,83, enquanto as outras duas subescalas, pelo fato de apresentarem valores de alfa baixo, criou-se uma subescala em que engloba o Conforto com a Proximidade e a Confiança nos Outros, resultando assim em uma única subescala denominada Conforto – Confiança a qual obteve o valor de alfa de 0,64.

#### **5.2.4 BFI – Big Five Inventory**

Para avaliar os traços de personalidade foi utilizado o questionário Big Five Inventory (Benet-Martínez e John, 1998), constituído por 44 itens de resposta tipo Likert de 1 “Discordo fortemente” a 5 “Concordo fortemente” em que a resposta deve ser dada de acordo como o indivíduo se descreve, e visa avaliar os traços de Personalidade. O questionário possui 5 dimensões: Abertura à experiência (composta pelos itens 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35\*, 40, 41\* e 44 ex. “É original, tem novas ideias”); Conscienciosidade (constituída pelos itens 3, 8\*, 13, 18\*, 23\*, 28, 33, 38 e 43\* ex. “É minucioso a trabalhar”); Extroversão (composto pelos itens 1, 6\*, 11, 16, 21\*, 26, 31\* e 36 ex. “É falador”); Amabilidade (Feita pelos itens 2\*, 7, 12\*, 17, 22, 27\*, 31, 37\* e 42 ex. “Tende a encontrar defeitos nos outros”); e Neuroticismo (composto pelos itens 4, 9\*, 14, 19, 24\*, 29, 34\* e 39 ex. “É deprimido, triste”). Os itens que apresentam asterisco são itens invertidos.

Com o objetivo de avaliar as qualidades psicométricas quanto à fidelidade obteve-se os seguintes resultados referentes à consistência interna: alfa de .75 para a Abertura à experiência, .77 para a Conscienciosidade, .79 para Extroversão, .61 para a Amabilidade e .81 para o Neuroticismo.

#### **5.2.5 BDI – Inventário de Depressão de Beck**

No intuito de avaliar a intensidade da sintomatologia depressiva, foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck (BDI, Beck, 1961, adaptado à população portuguesa por Carvalho, Faria, Gaspar, Ramalho, Baptista, Barradas, & Estevens, 2004) constituído por 21 itens que avaliam a depressão em população clínica e não clínica. O inventário divide-se em 21 subescalas: tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sentimento de culpa, sensação de punição, auto depreciação, auto acusações, ideação

suicida, choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda do apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição da libido. As respostas são ordinais de quatro pontos, a cotação é feita através de somatória, sendo que  $\leq 9$  pontos sem depressão, 10 a 18 pontos depressão leve a moderada, 19 a 20 depressão moderada a grave e de 30 a 63 pontos depressão grave.

Foram realizados diversos estudos com o objetivo de avaliar as qualidades psicométricas do BDI, os resultados da sua fidelidade mostraram valores de consistência interna, alfa de Cronbach entre .86 e .95 em amostras clínicas e entre .78 e .95 em amostras não clínicas (Carvalho et al., 2004).

No presente estudo o resultado apresentado da consistência interna, alfa de Cronbach foi de .85.

#### **5.2.6 Procedimento**

Como referido anteriormente, a escolha da amostra foi aleatória, a recolha dos dados ocorreu no distrito de Lisboa na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias e na Universidade Europeia ISLA campus Lisboa Laureate International Universities, entre os meses de Janeiro e Maio de 2013.

Foi apresentado aos participantes o protocolo de avaliação e informado que não havia respostas certas nem erradas, que as informações eram anónimas e confidenciais e os resultados iriam ser utilizados para fins estatísticos, podendo o estudante, se assim quisesse, desistir a qualquer momento. O preenchimento de cada questionário levava em média 15 minutos. Pelo fato de se tratar de um estudo exploratório transversal, os protocolos foram aplicados apenas uma vez. Ver Apêndice I.

Após o recolhimento total da amostra, 200 questionários, procedeu-se então a elaboração da base de dados, o tratamento e análise dos mesmos, realizados através do programa IBM SPSS Statistics 20.0 para Windows.

## **Capítulo 6**

### **Resultados**

---

### 6.1 Tratamento Estatístico - Análise da Normalidade da amostra

Com o objetivo de verificar o tipo de estatística que deveria ser utilizada foi efetuado o teste de normalidade com o coeficiente de Kolmogorov-Smirnov em todas as medidas de avaliação. Consoante o resultado obtido, concluiu-se que podemos utilizar os testes paramétricos.

### 6.2 Diferenças entre Gêneros referentes as variáveis estudadas

Para compreender se existiam diferenças estatisticamente significativas entre gêneros, para as dimensões da EVA, BFI e BDI procedeu-se a um teste T-Student.

**Tabela 3** - Teste T-Student para as diferenças de género

| Género                  |                          |      |                          |      |        |       |
|-------------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------|-------|
|                         | Sexo Masculino<br>(N=87) |      | Sexo Feminino<br>(N=113) |      | t      | Sig.  |
|                         | M                        | DP   | M                        | DP   |        |       |
| EVA                     |                          |      |                          |      |        |       |
| Ansiedade               | 12,21                    | 3,20 | 14,78                    | 4,77 | 4,256  | .00** |
| Conforto-<br>Confiança  | 41,30                    | 4,94 | 40,13                    | 5,04 | -1,612 | .10   |
| BFI                     |                          |      |                          |      |        |       |
| Extroversão             | 27,67                    | 5,39 | 27,92                    | 5,55 | 0,314  | .75   |
| Conscienciosidade       | 29,23                    | 5,72 | 31,24                    | 5,35 | 2,512  | .01** |
| Neuroticismo            | 21,39                    | 5,14 | 25,76                    | 5,90 | 5,441  | .00** |
| Abertura<br>experiência | 36,29                    | 5,52 | 36,52                    | 5,62 | 0,288  | .77   |
| Amabilidade             | 33,89                    | 4,07 | 34,27                    | 4,74 | 0,585  | .55   |
| BDI                     | 4,87                     | 5,43 | 7,93                     | 5,82 | 3,647  | .00** |

p≤.05\*, p≤.01\*\*.

Verificou-se diferenças estatisticamente significativas relativamente à Ansiedade ( $t=4,256$ ;  $p=.00$ ), as mulheres apresentam valores superiores ( $M=14,78$ ;  $DP=4,77$ ) aos homens ( $M=12,21$ ;  $DP=3,20$ ). Em relação à Conscienciosidade ( $t=2,512$ ;  $p=.01$ ) as mulheres ( $M=31,24$ ;  $DP=5,35$ ) apresentaram valores estatisticamente significativos superiores aos homens ( $M=29,23$ ;  $DP=5,72$ ). Na variável Neuroticismo ( $t=5,441$ ;  $p=.00$ ) o género feminino ( $M=25,76$ ;  $DP=5,90$ ) apresenta valores superiores ao género masculino ( $M=21,39$ ;  $DP=5,14$ ).

Verificou-se ainda diferenças estatisticamente significativas em relação ao BDI, apresentando as mulheres ( $M=7,93$ ;  $DP=5,82$ ) valores superiores aos homens ( $M=4,87$ ;  $DP=5,43$ ).

### 6.3 Diferenças entre Etnia referente as variáveis estudadas

Para verificarmos se havia diferenças estatisticamente significativas relativamente à etnia nas dimensões EVA, BFI e BDI, efetuamos uma ANOVA com o objetivo de obter a diferença de médias.

**Tabela 4** - ANOVA para as diferenças de etnia

|                      | Etnia      |      |       |      |          |    |       |      |       |       |
|----------------------|------------|------|-------|------|----------|----|-------|------|-------|-------|
|                      | Caucasiana |      | Negra |      | Oriental |    | Outra |      |       |       |
|                      | M          | DP   | M     | DP   | M        | DP | M     | DP   | F     | Sig.  |
| EVA                  |            |      |       |      |          |    |       |      |       |       |
| Ansiedade            | 13,6       | 4,34 | 14,5  | 5,07 | 12,0     |    | 12,5  | 3,77 | ,792  | ,455  |
| Conforto-Confiança   | 40,8       | 5,02 | 40,3  | 5,14 | 45,0     |    | 37,5  | 5,46 | 1,489 | ,228  |
| BFI                  |            |      |       |      |          |    |       |      |       |       |
| Extroversão          | 27,8       | 5,50 | 26,3  | 6,12 | 34       |    | 29,4  | 3,90 | 1,522 | ,221  |
| Conscienciosidade    | 29,9       | 5,39 | 30,73 | 6,18 | 26       |    | 33,5  | 5,94 | 1,722 | ,182  |
| Neuroticismo         | 24,1       | 6,03 | 22,9  | 5,78 | 20       |    | 23,0  | 6,32 | ,581  | ,560  |
| Abertura experiência | 35,9       | 5,42 | 39,7  | 5,63 | 27       |    | 38,0  | 5,62 | 4,193 | ,017* |
| Amabilidade          | 34,0       | 4,36 | 34,8  | 5,29 | 41       |    | 34,1  | 4,44 | ,406  | ,667  |
| BDI                  | 6,79       | 6,07 | 8,4   | 5,05 | .00      |    | 4,20  | 3,58 | 2,221 | ,112  |

\* $p \leq .05$ ; \*\* $p \leq .01$ ; \*\*\* $p \leq .001$

De acordo com a tabela verifica-se diferença estatisticamente significativa na dimensão Abertura à experiência ( $F=4,193$ ;  $p=.017$ ) sendo a etnia Negra a que apresenta média mais elevada ( $M= 39,7$ ;  $DP=5,63$ ). Em relação às restantes dimensões não se encontram diferenças significativas.

#### 6.4 Correlações entre as variáveis

A Tabela 5 representa a matriz de correlações entre a EVA, BFI e BDI.

**Tabela 5** - Correlações entre EVA, BFI e BDI

|                                 | <b>Ansiedade</b> | <b>Conforto-Confiança</b> |
|---------------------------------|------------------|---------------------------|
| BFI                             |                  |                           |
| <b>Extroversão</b>              | -,140            | ,319**                    |
| <b>Conscienciosidade</b>        | -,093            | ,108**                    |
| <b>Neuroticismo</b>             | ,361**           | -,191**                   |
| <b>Abertura<br/>experiência</b> | -,052            | ,030                      |
| <b>Amabilidade</b>              | -,049            | ,248**                    |
| BDI                             | ,356**           | -,284**                   |

$p \leq .05^*$ ;  $p \leq .01^{**}$ ;  $p \leq .001^{***}$

Verificou-se que existem correlações positivas e moderadas entre Conforto-Confiança e as variáveis Extroversão ( $r=.319$ ;  $p \leq .01$ ), Conscienciosidade ( $r=.108$ ;  $p \leq .01$ ) e Amabilidade ( $r=.248$ ;  $p \leq .01$ ). Os resultados apontaram correlações negativas e moderadas entre Conforto-Confiança e Neuroticismo ( $r= -.191$ ;  $p \leq .01$ ), Conforto-Confiança e Depressão ( $r= -.284$ ;  $p \leq .01$ ). Existem ainda correlações positivas e moderadas entre a Ansiedade e o Neuroticismo ( $r=.361$ ;  $p \leq .01$ ), e Ansiedade e Depressão ( $r=.356$ ;  $p \leq .01$ ).

## **Capítulo 7**

### **Discussão**

---

Ao longo do presente estudo foram exploradas as teorias da vinculação, da personalidade e da depressão. De acordo com a teoria da vinculação, a qualidade da relação cuidador-bebê irá delinear o desenvolvimento e a personalidade da criança (Bowlby, 1969, 1973, 1980), um dos aspetos abordados por esta teoria é a importância dos laços afetivos no desenvolvimento da personalidade (Lopez, 1995). Sob a luz da teoria da vinculação, da personalidade e da depressão, procurou-se verificar a existência de associação entre esses constructos. Na avaliação da vinculação utilizou-se a Escala de Vinculação do Adulto - EVA adaptada à população portuguesa por Canavarro (1999), em que classificou a vinculação em três itens: Ansiedade, Conforto com a Proximidade e Confiança nos Outros. Na presente investigação, pelo fato das escalas Conforto com a Proximidade e Confiança nos Outros apresentarem valores de alfa baixo, criou-se uma subescala em que as engloba resultando assim em uma única subescala denominada Conforto – Confiança. Para avaliar as características da personalidade foi utilizada o Big Five Inventory - BFI e na avaliação da sintomatologia depressiva utilizou-se o Inventário de Depressão de Beck – BDI.

O objetivo era comparar os padrões de vinculação representados pelos itens Ansiedade e Conforto-Confiança com os traços de personalidade, nomeadamente a conscienciosidade e o neuroticismo, e a depressão em indivíduos adultos.

Shaver e Brennan (1992) foram os primeiros a relacionar os padrões de vinculação aos traços de personalidade, num estudo realizado com 232 indivíduos, verificaram que a ansiedade apresenta uma correlação positiva com o traço neuroticismo do BFI, no entanto, não se relaciona com a conscienciosidade.

Num estudo efetuado por Neyer e Voigt (2004) os resultados apontaram para uma relação positiva entre a vinculação segura e a extroversão, a amabilidade, a abertura à experiência e a conscienciosidade, e relação negativa para o neuroticismo. No presente estudo, ao analisar a dimensão de vinculação Conforto-Confiança, verificou-se que esta apresenta correlação positiva relativamente à extroversão, à amabilidade e à conscienciosidade e correlação negativa em termos de neuroticismo e humor depressivo, no entanto não apresenta relação com a abertura à experiência.

Na investigação realizada por Nofle e Shaver (2005) os autores verificaram que os padrões ansiosos e evitantes estão relacionados com o traço de neuroticismo. Esses padrões de vinculação, assim como o traço de neuroticismo são caracterizados pela presença de insegurança. A ansiedade está particularmente associada à depressão, à vulnerabilidade, e à

faceta ansiosa do neuroticismo, concordando com os resultados de estudos anteriores que sugerem que o padrão ansioso ocorre quando o indivíduo sente-se amado de forma insuficiente e sob o controlo dos eventos interpessoais que possam surgir.

Como demonstrado nos estudos de Shaver e Brennan (1992), a ansiedade está correlacionada ao neuroticismo, o que é compatível com as teorias de Bowlby (1980), que enfatiza a depressão no terceiro volume da sua trilogia sobre a vinculação, e de Bartholomew (1990), na conceptualização do padrão de vinculação ansioso como “modelo negativo do self”. De acordo com a teoria cognitiva da depressão, uma imagem negativa de si é o aspeto central da depressão (Nofle & Shaver, 2005). Os sujeitos caracterizados no estudo de Nofle e Shaver (2005) como evitantes, apresentaram sinais de insegurança, índices elevados de depressão e vulnerabilidade relacionados ao neuroticismo.

Gallo, Smith e Ruiz (2003) conduziram um estudo com uma amostra de 294 sujeitos e verificaram que os padrões de vinculação, ansioso e evitante, estão relacionados ao neuroticismo. Ao analisar os resultados da atual investigação, verificou-se que a dimensão de vinculação Conforto-Confiança relaciona-se de forma negativa ao neuroticismo e à depressão, enquanto a Ansiedade está positivamente relacionada ao neuroticismo e à depressão, estando desse modo, os resultados semelhantes aos estudos realizados anteriormente por diversos autores.

Devido à variedade de estudos realizados nessa área, sabe-se que os inseguros são os que estão mais associados à fatores de vulnerabilidade depressiva, resultante de fraco apoio social, negligência e abusos durante a infância. Esses indivíduos são menos eficazes na resolução de problemas, como resultado acumulam emoções negativas, que estando presentes a médio ou longo prazo, conduzem a níveis de ansiedade e dificuldades de gestão emocional, provocando desânimo, frustrações, e maior vulnerabilidade à sintomatologia psicopatológica (Miljkovitch, 2004). Mulheres que apresentam depressão tendem a apresentar experiências mais negativas de relacionamento com os pais, para além de apresentarem um estilo de vinculação adulto inseguro (Carnelley, Pietromonaco, & Jaffe, 1994).

No que concerne às diferenças entre género, no estudo efetuado por Nofle e Shaver (2005), os autores verificaram que os homens apresentam valores mais baixos de neuroticismo do que as mulheres, no atual estudo verificou-se também que as mulheres tendem a apresentar valores superiores ao homens em relação ao neuroticismo, à conscienciosidade, à ansiedade e à sintomatologia depressiva.

A presente investigação indica a existência de correlação entre o padrão ansioso e a depressão, o que se verificou também num estudo realizado por Monteiro (2009) com 280 estudantes universitários, em que os resultados confirmaram a relação entre as características de vinculação e o humor depressivo, os mesmos resultados foram também observados num estudo realizado por Surcinelli, Rossi, Montebanocci, e Baldaro (2010) com uma população de 274 indivíduos, no qual pretendiam verificar diferenças relacionadas à ansiedade e à depressão, e os padrões de vinculação e traços de personalidade.

## **Conclusão**

Durante a realização deste trabalho, constatou-se algumas limitações relativamente à amostra, embora constituída por 200 indivíduos não é representativa da população portuguesa, e os questionários foram aplicados apenas em duas universidades e não houve distinção entre curso ou anos de escolaridade. Devido à extensão do protocolo houve queixas por parte de alguns participantes, pondo em causa a veracidade das respostas. Em estudos futuros recomenda-se amostra maiores e protocolos menos extensos.

Ao longo do estudo foi efetuada uma extensa abordagem teórica referente a cada um dos constructos, o que mostrou a existência de relação entre as variáveis e através do tratamento dos dados estatísticos as hipóteses foram confirmadas, embora não se tenha explorado as diferenças entre os participantes que já tiveram ou não algum episódio depressivo, o que poderia dar ainda mais ênfase as afirmações dos resultados apresentados.

Embora o estudo apresente limitações, contribuiu para o conhecimento sobre a interação entre a vinculação, a personalidade e o humor depressivo, e consequentemente para uma melhor compreensão do funcionamento do indivíduo adulto no que diz respeito as variáveis estudadas.

## Bibliografia

- Allport, G. W. (1937). *Personality: A Psychological Interpretation*. New York: Holt, Rinehart e Winston.
- Atkinson, L., & Zucker, K. (1997). *Attachment and Psychopathology*. New York: Guilford Press.
- Bandura, A. (1969) *Principles of Behavior Modification* New York. Holt, Rinehart & Winston.
- Bartholomew, K. (1990) *Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective*. Journal of Social and Personal Relationships, 7, 147 – 178
- Beck, A. T. (1963) Thinking and Depression. 1: Idiosyncratic Content and Cognitive Distortions. *Arch Gen Psychiatry*, 9, 324-333
- Beck, A. T. (1976) *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders* New York. International Universities Press.
- Beck, A. T, Rush, A. J, Shaw, F. B, Emery, E. (1997) *Terapia Cognitiva da Depressão* Porto Alegre: Artes Médicas.
- Benet-Martínez, V., & John, O. P. (1998). Los Cinco Grandes Across Cultures and Ethnic Groups: Multitrait-Multimethod analysis of the Big Five in Spanish and English. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (3), 729-750.
- Bowlby, J. (1969/1984). *Attachment and loss: Attachment*. London: Basic Books
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation*. London: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Loss, sadness and depression*. London: Basic Books.

- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2, Serial No 209)
- Bretherton, I. (1992). *The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth*. Department of Child and Family Studies. University of Wisconsin – Madison. *Development Psychology* 1992, vol. 28, nº 5, 579-775
- Bretherton, I., & Munholland, K. (1999). *Internal Working Models in Attachment Relationships. A construct revisited*. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 89-111). NY: Guilford Press.
- Burns, D. D. (1980). *Feeling Good: The New Mood Therapy*. New York. William Morrow.
- Canavarro, M. C. (1999). *Relações Afetivas e Saúde Mental*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Canavarro, M. C., Dias, P., Lima, V. (2003). *A Avaliação da Vinculação do Adulto: Uma Revisão Crítica a Propósito da Aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na População Portuguesa*. Departamento de Psicologia, Universidade do Minho.
- Cardoso, R. M. (2000). *Auto-regulação dos Sistemas Naturais*. Texto pormenorizado da lição síntese, para candidatura ao título de Agregado. Porto: Material não publicado.
- Carvalho, M., Faria, M., Gaspar, M. J., Ramalho, S., Baptista, A., Barradas, A., & Esteves, D. (2004). *Análise das Qualidades Psicométricas do Inventário de Depressão de Beck numa População Clínica*. Comunicação em formato de Poster apresentada à X Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos. Braga, 16 a 18 de Setembro de 2004.
- Cattell, R. B. (1985). *Human Motivation and the Dynamic Calculus*. New York: Praeger.
- Crowell, J. A., Treboux, D., & Waters, E. (2002). Stability of Attachment Representations: The Transition to Marriage. *Developmental Psychology*, 38 (4), 467-479.

- Freud, S (1974c) *Um Caso de Cura pelo Hipnotismo* In *Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1892 - 1893).
- Freud, S. (1980a) Estudos Sobre a Histeria In *Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1909 - 1922).
- Freud, S. (1980b) Duas Histórias Clínicas (“O pequeno Hans” e o “Homem dos Ratos”) In *Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1893 - 1895).
- Freud, S (1972a) O Instinto e suas Vicissitudes In *Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1915).
- Freud, S. (1972b) Luto e Melancolia In *Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1917)
- Gallo, L. C., Smith, T. W., & Ruiz, J. M. (2003) An Interpersonal Analysis of Adult Attachment Style: Circumplex Descriptions, Recalled Developmental Experiences, Self-representations and Interpersonal Functioning in Adulthood. *Journal of Personality*, 71, 141-181.
- George, C., & Solomon, J. (1999). Attachment and caregiving: The caregiving behavioural system. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 649-670). NY: Guildford Press.
- George, C., West, M., & Pettem, O. (1999) The Adult Attachment Projective: Disorganization of Adult Attachment at the Level of Representation. In J. Solomon & C. George (Eds.), *Attachment Disorganization* (pp.318-346). NY: Guilford Press.
- Goldrajch, D. F. E. L. I. Z. (1996) Uma Estratégia Cognitivo-Comportamental para o Manejo da Depressão *Jornal Bras. Psiquiatria* 45 (12) 709-712
- Gomes de Matos, E. (2000) *Venlafaxina na Depressão Atípica* *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 6, 185-191

- Graeff, F. G. & Brandão, M. L. (1993) *Neurobiologia das Doenças Mentais* São Paulo. Lemos Editorial
- Guidano, V. F. & Liotti, G. (1983) *Cognitive Processes and Emotional Disorders*. New York. Guilford Press.
- Guidano, V. F. (1987). *Complexity of the Self: a Developmental Approach to Psychopathology and Therapy*. New York: Guilford Press.
- Guidano, V. F. (1991). The Self in Process: Toward a Post-rationalist Cognitive Therapy. *Annual Review of Psychology*, 58, 145-173.
- Hall, S. C., Lindzey G.(1984) *Teorias da Personalidade*. (Kupfer, M. C.M. Trad. e Ver.). São Paulo, Editora E.P.U.
- Hall, S. C., Lindzey G., Campbell B. J. (2000). *Teorias da Personalidade* (Veronese, M. A. V. Trad., 4ª Edição). Editora Artmed. Porto Alegre/2000
- Hansenne, M. (2003) *Psicologia da Personalidade*. Lisboa. Editora Climepsi
- Hazan, C., & Shaver, P. (1990). Love and Work: An Attachment-theoretical Perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 270-280.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1994). *Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships*. *Psychological Inquiry: An International Journal of Peer Commentary and Review*.
- Horney, K. (1945). *Our Inner Conflicts*. New York: Norton.
- Ito, L. M. (1997) *Terapia Cognitivo-Comportamental para a Depressão*. São Paulo. Lemos Editorial
- Klein, M. (1947) *Contribuições à Psicanálise* São Paulo. Mestre Jou.
- Kobak, R., Ruckdeschel, K., & Hazan, C. (1994). From symptom to signal: An attachment view of emotion in marital therapy. In S. M. Johnson and L. S. Greenberg (Eds.),

- Perspectives on emotion in marital therapy* (pp. 46-71). Philadelphia, PA, US: Brunner/Mazel.
- Lafer, B; Renshaw, P.F. & Sachs, G. S. (1998). *Depressão Maior e os Gânglios da Base Neuropsiquiatria dos Gânglios da Base*. São Paulo. Lemos Editorial
- Lopez, F. G. (1995). Contemporary Attachment Theory: An Introduction with Implications for Counseling Psychology. *The Counseling Psychologist*, 23, 395-415.
- Main, M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human Development*, 33, 48-61.
- Main, M., & Kaplan, N. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, Vol. 50 (1-2, Serial 209), 66-104.
- Main, M., & Goldwyn, R. (1984; 1998). *Adult attachment classification system*. Manual não publicado. Berkeley, University of Califórnia (EUA).
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. Brazelton & M. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Norwood, NJ: Ablex.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for classifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation? In M. Greenberg, D. Cicchetti & E. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years* (pp. 121-160). Chicago: Chicago University Press.
- Martinho, J. (2008). *Persona. Uma Introdução às Teorias da Personalidade*. Edições Universitárias Lusófonas.
- Matos, C. A. (2001) *A Depressão* Climepsi Editores. Lisboa

- Miljkovitch, R. (2004) *Vinculação e Psicopatologia Durante a Infância*. In N. Guedeney, & A. Guedeney (Coord.) *Vinculação: Conceitos e Aplicações*. (Pestana, E. Trad.). Lisboa. Climepsi
- Monteiro, I. M. S. (2009) *O Contributo das Experiências Familiares, Vinculação e Apoio Social para a Depressão no Adulto* Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da Universidade do Minho para obtenção do grau de doutor, orientada por Professora Doutora Angela Maia, Minho. Retirado: Setembro, 13, 2013 de <http://www.repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/10872>
- Neyer, F. J., & Voigt, D. (2004) Personality and Social Network Effects on Romantic Relationship: A Dyadic Approach. *European Journal of Personality*, 18, 279-299.
- Noftle, E. E., & Shaver, P. R. (2005) Attachment Dimensions and The Big Five Personality Traits: Associations and Comparative Ability to Predict Relationship Quality Department of Psychology, University of California, Davis, CA 95616-8686 USA. *Journal of Research in Psychology*, 40 (2006) 179 – 208 Retirado: Agosto, 2, 2013 de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092656605000097>
- Ogawa, J. R., Sroufe, L. A., Weinfield, N. S., Carlson, E. A., & Egeland, B. (1997). Development and the Fragmented Self: Longitudinal Study of Dissociative Symptomatology in a Nonclinical Sample. *Development and Psychopathology*, 9, 855-879.
- Parkes, C., & Stevenson-Hinde, J. (1982). *The Place of Attachment in Human Behavior*. London: Tavistock Publications.
- Peres, U. T. (2003). *Depressão e Melancolia*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar, Coleção Passo a Passo.
- Pervin, L. A., John, O. P. (2004). *Personalidade. Teoria e Pesquisa*. (Costa, R.C. Tad., 8ªEdição). São Paulo. Artmed Editora.
- Rankin, L. B., Saunders, D. G., & Williams, R. A. (2000). Mediators of Attachment Style, Social Support, and Sense of Belonging in Predicting Woman Abuse by African American Men. *Journal of Interpersonal Violence*, 15 (10), 1060-1080.

- Rogers, C. R. (1959). A Theory of Therapy, Personality and Interpersonal Relationships as Developed in the Client-centered Framework. In S. Kosh (Ed.), *Psychology: A Study of Science* (pp. 184-256). New York: McGraw-Hill.
- Rogers, C. R. (1961). *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Milflin.
- Roisman, G. I., Tsai, J. L., & Chiang, K. S. (2004). The Emotional Integration of Childhood Experience: Physiological, Facial Expressive, and Self-report Emotional Response During the Adult Attachment Interview. *Developmental Psychology*, 40, 776-789.
- Salvaterra, M. F. (2011). *Vinculação e Adopção*. Edições Universitárias Lusófonas.
- Schore, A. N. (1994). *Affect Regulation and the Origen of the Self: The Neurobiology of Emotional Development*. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.
- Seligman, M. E. P. (1977). *Desamparo – Sobre Depressão, Desenvolvimento e Morte* São Paulo. Hucitec-EDUSP
- Shaver, P. R., & Brennan, K. A. (1992) *Attachment Style and The Big Five Personality Traits: Their Connection with Romantic Relationship Outcomes*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 536-545.
- Sherry, A., Lyddon, W. J., Henson, R. K. (2007). Adult Attachment and Developmental Personality Styles: An Empirical Study *Journal of Counseling and Development: JCD*; Summer 2007; 85,3; ProQuest Psychology Journals pg 337. Retirado: Outubro, 8, 2013 de <http://search.proquest.com/socialsciences/docview/219038950/fulltextPDF/140FE89C36331D6AA5E/12?accountid=43826>
- Siegel, D. (1999). *The Developing Mind. How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are*. NY: The Guilford Press.
- Soares, I. (1996). *Representação da Vinculação na Idade Adulta e na Adolescência*. Ed. Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia.
- Soares, I. (2000). Psicopatologia do Desenvolvimento e Contexto Familiar: Teoria e Investigação das Relações de Vinculação. In I. Soares (Ed.), *Psicopatologia do*

- Desenvolvimento: Trajetórias (in)adaptativas ao Longo da Vida* (pp. 381-434). Coimbra: Quarteto.
- Soares, I. (2006). Vinculação: Questões teóricas, investigação e implicações clínicas. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*, 11, 35-72.
- Sroufe, L. A. (1997). Psychopathology as na Outcome of Development. *Development and Psychopathology*, 9, 251-268.
- Sroufe, L. A., Carlson, E. A., Levi, A., & Egeland, B. (1999). Implications of Attachment Theory for Developmental Psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11, 1-14.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E., Colling, W. A. (2005a). Placing Early Attachment Experiences in Developmental Context: The Minnesota Longitudinal Study. In. K. E. Grossmann, K. Grossmann & E. Waters (Eds.) *Attachment from Infancy to Adulthood. The major longitudinal studies* (pp. 48-70). NY: Guilford Press.
- Sullivan, H. S. (1953). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: Norton.
- Surcinelli, P., Rossi, N., Montebanocci, O., & Baldaro, B. (2010) Adult Attachment Styles and Psychological Disease: Examining the Mediating Role of Personality Traits. *The Journal of Psychology*, 2010, 144 (6), 523-534 University of Bologna. Retirado: Outubro, 8, 2013 de <http://search.proquest.com/docview/758657166/fulltextPDF/140FD2B0A9D3100086A/7?accountid=43826>
- Wolpert, L. (2000). *A Psicologia da Depressão*. (Carvalho, M. Trad.). Lisboa: Editorial Presença
- World Health Organization [WHO/OMS] (2012) *Depression. A Global Public Health Concern*. World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Abuse. Retirado: Outubro, 2, 2013 de [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/who\\_paper\\_depression\\_wfmh\\_2012.pdf](http://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf)

## **Apêndices**

---

## Apêndice I - Questionário

### Consentimento Informado

Venho por este meio solicitar-lhe que participe neste estudo sobre **Vinculação, Personalidade e Depressão** no contexto da minha dissertação de Mestrado. O questionário por si realizado possui um carácter confidencial e anónimo sendo que o investigador não identificará o participante. A sua ação é voluntária e poderá finalizar assim que o desejar. Não existem respostas certas nem erradas. A média de tempo para preencher o questionário é entre 15 a 20 minutos e quando o devolver dar-se-á como finalizado. Toda a informação recolhida será posteriormente armazenada e utilizada para fins estatísticos.

Obrigada pela sua Participação!

Data\_\_/\_\_/\_\_

### **Dados Sociodemográficos**

1. **Sexo** Masculino ☐ Feminino ☐

2. **Idade**\_\_\_\_\_ anos.

3. **Habilitações Literárias:** Licenciatura ☐ Mestrado ☐ Doutoramento ☐

Curso \_\_\_\_\_ Ano frequentado \_\_\_\_\_

Universidade? \_\_\_\_\_

4. **Qual a sua Nacionalidade?** \_\_\_\_\_

5. **Qual a sua Etnia?** Caucasiana ☐ Negra ☐ Oriental ☐ Outra ☐ Qual? \_\_\_\_\_

6. **Trabalha na atualidade?** Sim ☐ Não ☐

7. **Estado Civil?** Solteiro ☐ Casado ☐ União de Facto ☐ Divorciado ☐ Viúvo ☐

8. **Já teve ou tem algum episódio depressivo?** Sim ☐ Não ☐

Qual? \_\_\_\_\_

### **Escala de Vinculação no Adulto**

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

## BFI

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

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

*Instruções:* Nesta folha vai encontrar um conjunto de características que podem ou não aplicar-se a si. Por

exemplo, concorda que é uma pessoa que gosta de passar tempo com os outros? Responda escrevendo um número à esquerda de cada uma das afirmações para indicar até que ponto concorda ou discorda com essa afirmação. Utilize a escala de 1 (Discordo fortemente) a 5 (Concordo fortemente):

- 1 = Discordo fortemente  
2 = Discordo um pouco  
3 = Nem concordo nem discordo  
4 = Concordo um pouco  
5 = Concordo fortemente

Vejo-me como alguém que ...

|           |                                              |           |                                                    |
|-----------|----------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------|
| _____ 1.  | É falador                                    | _____ 23. | Tende a ser preguiçoso.                            |
| _____ 2.  | Tende a encontrar defeitos nos outros        | _____ 24. | É emocionalmente estável, não perturba facilmente. |
| _____ 3.  | É minucioso a trabalhar                      | _____ 25. | É engenhoso.                                       |
| _____ 4.  | É deprimido, triste.                         | _____ 26. | Tem uma personalidade                              |
| _____ 5.  | É original, tem novas ideias.                | _____ 27. | Pode ser frio e distante.                          |
| _____ 6.  | É reservado.                                 | _____ 28. | Persiste até terminar a tarefa.                    |
| _____ 7.  | Ajuda os outros, não é egoísta.              | _____ 29. | Pode ser de humores.                               |
| _____ 8.  | Pode ser um pouco descuidado.                | _____ 30. | Valoriza experiências artísticas e estéticas.      |
| _____ 9.  | É relaxado, lida bem com o stresse.          | _____ 31. | É por vezes, tímido, inibido.                      |
| _____ 10. | É curioso acerca de muitas coisas diferentes | _____ 32. | É atencioso e simpático para quase                 |
| _____ 11. | É cheio de energia.                          | _____ 33. | Faz as coisas de um modo <i>aficiente</i>          |
| _____ 12. | Inicia conflitos com os outros.              | _____ 34. | Permanece calmo em situações de tensão.            |
| _____ 13. | É um trabalhador de confiança.               | _____ 35. | Prefere o trabalho que é                           |
| _____ 14. | Pode estar tenso.                            | _____ 36. | É extrovertido, sociável.                          |
| _____ 15. | É um pensador engenhoso e profundo.          | _____ 37. | Por vezes, é rude para os outros.                  |
| _____ 16. | Gera muito entusiasmo.                       | _____ 38. | Faz planos e leva-os em frente.                    |
| _____ 17. | Perdoa por natureza.                         | _____ 39. | Fica facilmente nervoso.                           |
| _____ 18. | Tende a ser desorganizado.                   | _____ 40. | Gosta de reflectir, de jogar com as                |
| _____ 19. | Preocupa-se muito.                           | _____ 41. | Tem poucos interesses artísticos.                  |
| _____ 20. | Tem uma imaginação activa.                   | _____ 42. | Gosta de cooperar com os                           |
| _____ 21. | Tende a ser calado.                          | _____ 43. | Distrai-se facilmente.                             |
| _____ 22. | É geralmente de confiança.                   | _____ 44. | É sofisticado na arte, música, literatura          |

Por favor confirme se respondeu a todas as questões, isto é, se escreveu um número no lado esquerdo de cada uma das afirmações?

### I.D. BECK

Este questionário é constituído por vários grupos de afirmações. Sublinhe a resposta que melhor descreve a forma como hoje se sente.

|   |   |                                                                                       |
|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------|
| A | 0 | Não me sinto triste                                                                   |
|   | 1 | Ando “neura” ou triste                                                                |
|   | 2 | Sinto-me “neura” ou triste todo o tempo e não consigo evitá-lo                        |
|   | 2 | Estou tão triste ou infeliz que se torna penoso para mim                              |
|   | 3 | Sinto-me tão triste ou infeliz que não consigo mais suportar                          |
| B | 0 | Não estou demasiado pessimista, nem me sinto desencorajado em relação ao futuro       |
|   | 1 | Sinto-me com medo do futuro                                                           |
|   | 2 | Sinto que não tenho nada a esperar do que surja no futuro                             |
|   | 2 | Creio que nunca conseguirei resolver os meus problemas                                |
|   | 3 | Não tenho qualquer esperança no futuro e penso que a minha situação não pode melhorar |
| C | 0 | Não tenho a sensação de ter fracassado                                                |
|   | 1 | Sinto que tive mais fracassos que a maioria das pessoas                               |
|   | 1 | Sinto que realizei muito pouca coisa que tivesse valor ou significado                 |
|   | 2 | Quando analiso a minha vida passada, tudo o que vejo são uma quantidade de fracassos  |
|   | 3 | Sinto-me completamente falhado como pessoa (pai, mãe, marido, mulher)                 |
| D | 0 | Não me sinto descontente com nada em especial                                         |
|   | 1 | Sinto-me aborrecido a maior parte do tempo                                            |
|   | 1 | Não tenho satisfação com as coisas que me alegravam antigamente                       |
|   | 2 | Nunca mais consigo obter satisfação seja com o que for                                |
|   | 3 | Sinto-me descontente com tudo                                                         |
| E | 0 | Não me sinto culpado de nada em particular                                            |
|   | 1 | Sinto grande parte do tempo que sou mau ou que não tenho qualquer valor               |
|   | 2 | Sinto-me bastante culpado                                                             |
|   | 2 | Agora sinto, permanentemente, que sou mau ou que não tenho qualquer valor             |
|   | 3 | Considero que sou muito mau ou que não tenho qualquer valor                           |
| F | 0 | Não sinto que esteja a ser vítima de qualquer castigo                                 |
|   | 1 | Tenho o pressentimento de que me pode acontecer alguma coisa de mal                   |
|   | 2 | Sinto que estou a ser castigado ou que em breve serei castigado                       |
|   | 3 | Sinto que mereço ser castigado                                                        |
|   | 3 | Quero ser castigado                                                                   |
| G | 0 | Não me sinto descontente comigo                                                       |
|   | 1 | Estou desiludido comigo mesmo                                                         |

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| 1 | Não gosto de mim                 |
| 2 | Estou bastante desgostoso comigo |
| 3 | Odeio-me                         |

- |   |   |                                                        |
|---|---|--------------------------------------------------------|
| H | 0 | Não sinto que seja pior do que qualquer outra pessoa   |
|   | 1 | Critico-me a mim mesmo pelas minhas fraquezas ou erros |
|   | 2 | Culpo-me das minhas próprias faltas                    |
|   | 2 | Acuso-me por tudo de mal que me acontece               |

- |   |   |                                                                       |
|---|---|-----------------------------------------------------------------------|
| I | 0 | Não tenho qualquer ideia de fazer mal a mim mesmo                     |
|   | 1 | Tenho ideias de pôr termo à vida, mas não sou capaz de as concretizar |
|   | 2 | Sinto que seria melhor morrer                                         |
|   | 2 | Creio que seria melhor para a família que eu morresse                 |
|   | 2 | Tenho planos concretos sobre a forma como hei-de pôr termo á vida     |
|   | 3 | Matar-me-ia se tivesse oportunidade                                   |

- |   |   |                                                                                        |
|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------|
| J | 0 | Actualmente não choro mais que o costume                                               |
|   | 1 | Choro mais agora do que costumava                                                      |
|   | 2 | Actualmente passo o tempo a chorar e não consigo parar de fazê-lo                      |
|   | 3 | Costumava ser capaz de chorar mas agora nem sequer consigo, mesmo quando tenho vontade |

- |   |   |                                                                       |
|---|---|-----------------------------------------------------------------------|
| K | 0 | Não ando mais irritado do que o costume                               |
|   | 1 | Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava          |
|   | 2 | Sinto-me permanentemente irritado                                     |
|   | 2 | Já não consigo ficar irritado por coisas que me irritavam antigamente |

- |   |   |                                                                                           |
|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| L | 0 | Não perdi o interesse que tinha nas outras pessoas                                        |
|   | 1 | Actualmente sinto menos interesse pelos outros do que costumava ter                       |
|   | 2 | Perdi quase todo o interesse pelas outras pessoas, sentindo pouca simpatia por elas       |
|   | 2 | Perdi por completo o interesse pelas outras pessoas, não me importando absolutamente nada |

- |   |   |                                                                                |
|---|---|--------------------------------------------------------------------------------|
| M | 0 | Sou capaz de tomar decisões tão bem como antigamente                           |
|   | 1 | Actualmente sinto-me menos seguro de mim mesmo e procuro evitar tomar decisões |
|   | 2 | Não sou capaz de tomar decisões sem ajuda das outras pessoas                   |
|   | 2 | Sinto-me completamente incapaz de tomar qualquer decisão                       |

- |   |   |                                                                 |
|---|---|-----------------------------------------------------------------|
| N | 0 | Não acho que tenha pior aspecto do que o costume                |
|   | 1 | Estou aborrecido porque estou a parecer velho ou pouco atraente |

- |   |                                                                                              |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Sinto que se deram modificações permanentes na minha aparência que me tornam pouco atraentes |
| 2 | Sinto que sou feio ou que tenho um aspecto repulsivo                                         |

- |   |   |                                                                          |
|---|---|--------------------------------------------------------------------------|
| O | 0 | Sou capaz de trabalhar tão bem como antigamente                          |
|   | 1 | Agora preciso de um esforço maior do que dantes para começar a trabalhar |
|   | 1 | Não consigo trabalhar tão bem como costumava                             |
|   | 2 | Tenho de dispendir um grande esforço para fazer seja o que for           |
|   | 3 | Sinto-me incapaz de realizar qualquer trabalho por mais pequeno que seja |

- |   |   |                                                                                     |
|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------|
| P | 0 | Consigo dormir tão bem como dantes                                                  |
|   | 1 | Acordo mais cansado de manhã do que era habitual                                    |
|   | 2 | Acordo cerca de 1-2 horas mais cedo do que o costume e custa-me voltar a adormecer  |
|   | 3 | Acordo todos os dias mais cedo do que o costume e não durmo mais do que cinco horas |

- |   |   |                                                                   |
|---|---|-------------------------------------------------------------------|
| Q | 0 | Não me sinto mais cansado do que é habitual                       |
|   | 1 | Fico cansado com mais facilidade do que antigamente               |
|   | 2 | Fico cansado quando faço seja o que for                           |
|   | 3 | Sinto-me tão cansado que sou incapaz de fazer o que quer que seja |

- |   |   |                                                              |
|---|---|--------------------------------------------------------------|
| R | 0 | O meu apetite é o mesmo de sempre                            |
|   | 1 | O meu apetite não é tão bom como costumava ser               |
|   | 2 | Actualmente o meu apetite está muito pior do que antigamente |
|   | 3 | Perdi completamente todo o apetite que tinha                 |

- |   |   |                                                                |
|---|---|----------------------------------------------------------------|
| S | 0 | Não tenho perdido muito peso, se é que ultimamente perdi algum |
|   | 1 | Perdi mais do que 2,5 quilos de peso                           |
|   | 2 | Perdi mais do que 5 quilos de peso                             |
|   | 3 | Perdi mais do que 7,5 quilos de peso                           |

- |   |   |                                                                                                                                                          |
|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| T | 0 | A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual                                                                                                     |
|   | 1 | Sinto-me preocupado com dores, sofrimentos ou má disposição do estômago ou prisão de ventre ou ainda outras sensações físicas desagradáveis no meu corpo |
|   | 2 | Estou tão preocupado com a maneira como me sinto ou com aquilo que sinto que se torna difícil pensar noutra coisa                                        |
|   | 3 | Encontro-me totalmente preocupado pela maneira como me sinto                                                                                             |

|   |   |                                                                      |
|---|---|----------------------------------------------------------------------|
| U | 0 | Não notei qualquer mudança recente no meu interesse pela vida sexual |
|   | 1 | Encontro-me menos interessado na vida sexual do que costumava estar  |
|   | 2 | Actualmente sinto-me muito menos interessado pela vida sexual        |
|   | 3 | Perdi completamente o interesse pela vida sexual                     |