

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**“As Representações Maternas Acerca das Relações Pais-filho  
na Infância e as Representações de Vinculação na Geração  
Seguinte.”**

**Bela Atanassova Atanassova**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)**

2014



UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**“As Representações Maternas Acerca das Relações Pais-filho  
na Infância e as Representações de Vinculação na Geração  
Seguinte.”**

**Bela Atanassova Atanassova**

**Dissertação orientada pelo Professor Doutor João Justo**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)**

2014

## **Agradecimentos**

A realização desta dissertação representa para mim o apogeu de um momento, sem dúvida muito marcante na minha vida. Por esta razão faço enorme questão de agradecer:

Ao Professor Doutor João Manuel Rosado Miranda Justo pela sua enorme disponibilidade, atenção, preocupação, paciência, sentido crítico e por me ter guiado e ajudado perante todas as dúvidas e dificuldades que senti durante a realização deste trabalho, fazendo emergir o meu gosto pela área da investigação.

À todos os participantes, pequenos e graúdos, que fizeram parte deste estudo e que mostraram um verdadeiro sentido de solidariedade e compreensão, tornando esta investigação possível.

Ao Centro Comunitário da Quinta do Conde e ao Infantário os “Meninos da Quinta” por terem autorizado a utilização do seu espaço, a aplicação de provas psicológicas junto às crianças e por terem contactado as respectivas mães, assim como pela sua disponibilidade, simpatia e pela sua excelente forma de organização.

À Doutora Renata Benavente pela sua prontidão e boa vontade em esclarecer todas as minhas dúvidas e questões relativamente as técnicas a utilizar com as crianças.

À Doutora Clara e a Doutora Cristina Catana, pela sua sabedoria, amizade, boa disposição e energia positiva que sempre conseguiram transmitir-me, inclusive em momentos de grande preocupação.

À Luísa Silva, a pessoa que mais tem estado ao meu lado e que acompanhou este trabalho de perto, pela sua amizade única, acolhedora e verdadeira, que faz-me ver sempre as coisas como elas realmente são, e com quem vivi os melhores momentos da minha vida académica.

À Elsa Conde, pela sua forma de ser tranquilizadora, amiga, meiga, pela sua ajuda na recolha de material e por ter estado sempre disponível para me ajudar nas minhas dificuldades, em particular, na recta final, e ter sempre uma palavra encorajadora.

Ao Marco, a minha paixão, que tem sido o motor que me leva sempre para frente, que é uma presença constante na minha vida, tanto para os piores como para os melhores momentos, a minha motivação e a minha inspiração, e principalmente por me fazer acreditar que o céu é o limite.

À minha família, mas em especial a minha mãe e ao meu pai, que tornaram possível mergulhar na paixão que nutro pela Psicologia desde muito nova, que me ensinaram a nunca desistir e fizeram de mim o que sou hoje. Pelo seu amor e pelos sacrifícios que fizeram sem os quais o meu percurso académico e todos os conhecimentos que adquiri não seriam hoje uma realidade.

À minha avó, que apesar de já não estar entre os vivos, é das pessoas mais importantes da minha vida e que fez parte do caminho que percorri até aqui, acompanhando os meus passos em quatro anos da faculdade. Ainda por ter escutado pacientemente todos os meus relatos e desabafos via telefone, mostrando sempre o seu amor por mim.

À todos os meus amigos, cujo nome não coloquei aqui, mas que são parte de mim e que sempre se interessaram pelo decorrer desta investigação e que me deram toda a coragem, motivação e força de vontade que precisava para a concluir.



## RESUMO

O presente trabalho centra-se na Teoria da Vinculação de Bowlby, que assume que experiências precoces podem ser determinantes para a construção da personalidade do indivíduo e suas relações futuras (Bowlby, 1969). Tem como objectivo principal mostrar que as recordações dos cuidados recebidos na infância por parte dos cuidadores têm impacto sobre as representações de vinculação de crianças em idade pré-escolar. No estudo participaram 34 mães e os seus respectivos filhos com idade compreendida entre os 3 e os 6 anos, de ambos os sexos. Os instrumentos utilizados nesta investigação foram: um Questionário Sociodemográfico e Clínico, elaborado para determinar o papel de variáveis sociodemográficas; o Parental Bonding Instrument (PBI) (Parker, Tupling & Brown, 1979, adaptação Portuguesa de Geada, 2003); a Attachment Story Completion Task (ASCT) (Bretherton e colaboradores, 1990, versão Portuguesa de Benavente, 2005). Primeiro foi aplicado às mães o Questionário Sociodemográfico, seguido do PBI, com o propósito de avaliar os cuidados recebidos na infância por parte dos cuidadores. A ASCT foi aplicada às crianças para avaliar as representações de vinculação.

A hipótese geral que norteia este estudo antevê que as recordações dos cuidados recebidos na infância por parte dos cuidadores conseguem explicar a variância estatística das representações de vinculação em crianças com idade pré-escolar.

Verifica-se que os resultados não corroboram esta hipótese e conclui-se que as representações de vinculação das crianças em idade pré-escolar não são influenciadas pelas recordações da infância das suas mães, nem pelas variáveis sociodemográficas estudadas.

Foram sublinhadas limitações do estudo e referida a necessidade de investigações futuras no âmbito da vinculação.

**Palavras-chave:** Vinculação, Estilos de Vinculação, Recordações de Cuidados na Infância, Representações de Vinculação, Teoria da Vinculação.



## **ABSTRACT**

This work focuses on Attachment Theory of Bowlby, which assumes that early experiences may be crucial for the construction of the individual's personality and their future relationships (Bowlby, 1969). Aims to show that the memories of childhood care received by caregivers have an impact on attachment representations in preschool children. In this study participated 34 mothers and their children aged between 3 and 6 years, of both sexes. The instruments used in this study were: A Clinical and Sociodemographic Questionnaire designed to determine the role of demographic variables; the Parental Bonding Instrument (PBI) (Parker, Tupling & Brown, 1979, Portuguese adaptation of Geada, 2003) and the Attachment Story Completion Task (ASCT) (Bretherton et al., 1990; Portuguese version of Benavente, 2005). It was first applied to the mothers the Sociodemographic Questionnaire, followed by PBI, with the purpose of evaluating the care received in childhood by caregivers. The ASCT was applied to children to assess attachment representations.

The general hypothesis guiding this study predicts that the memories of childhood care received by caregivers can explain the statistical variance of attachment representations in preschool children.

It is found that the results do not support the hypothesis and conclude that the attachment representations in preschool children are not influenced by memories of their mother's infancy or by sociodemographic variables.

Study limitations were underlined and referred to the need of future investigations in the area of attachment.

**Keywords:** Attachment, Styles of Attachment, Childhood Care Memories, Attachment Representations, Attachment Theory.



## Índice Geral

	Página
Capítulo 1 Introdução.....	17
1. Abordagens Teóricas acerca da Vinculação.....	17
1.1 Teoria Psicanalítica.....	17
1.2 Teoria Etológica.....	18
2. Estilos de Vinculação.....	29
2.1 Vinculação Segura.....	29
2.2 Vinculação Insegura Ansioso-Ambivalente.....	29
2.3 Vinculação Insegura Evitante.....	30
2.4 Vinculação Desorganizada.....	30
3. Representações e Fantasias Maternas de Vinculação.....	30
Capítulo 2 Objectivo e Hipóteses.....	33
1. Hipótese Geral.....	33
2. Definição e Operacionalização de Variáveis.....	34
Capítulo 3 Metodologia.....	35
1. Instrumentos.....	35
1.1 Estudo da Variável Independente Recordações da Infância.....	35
1.2 Estudo da Variável Dependente Representações de Vinculação.....	38
1.3 Questionário Sociodemográfico e Clínico.....	41
2. Hipóteses Específicas.....	42
3. Participantes.....	42
4. Procedimento.....	45
Capítulo 4 Resultados.....	47
Testagem da Hipótese Específica 1.....	47
Testagem da Hipótese Específica 2.....	48
Testagem da Hipótese Específica 3.....	49
Testagem da Hipótese Específica 4.....	50
Capítulo 5 Discussão de Resultados e Conclusão.....	53
Bibliografia.....	56
Anexos.....	60
Anexo 1 - Questionário Sociodemográfico.....	61
Anexo 2 - Carta de Autorização.....	65
Anexo 3 - Declaração de Consentimento Informado.....	66
Anexo 4 - Folha de Informação Adicional para Participante.....	67

Anexo 5 – Protocolo Informativo Dirigido à Criança.....	69
Anexo 6 – Protocolo do “ Parental Bonding Instrument” (PBI).....	70
Anexo 7 – Protocolo da Attachment Story Completion Task” (ASCT).....	73
Anexo 8 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Nacionalidade da mãe” (Frequências e Percentagens).....	75
Anexo 9 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Estatuto conjugal” (Frequências e Percentagens) .....	76
Anexo 10 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total : “Com quem vive actualmente” (Frequências e Percentagens) .....	77
Anexo 11 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Vive com o pai do filho” (Frequências e Percentagens).....	78
Anexo 12 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Frequência de contacto com o pai do filho” (Frequências e Percentagens).....	79
Anexo 13 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Relação com o pai do filho” (Frequências e Percentagens) .....	80
Anexo 14 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “ Género do filho” (Frequências e Percentagens) .....	81
Anexo 15 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Relação filho irmãos” (Frequências e Percentagens) .....	82
Anexo 16 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Relação filho colegas” (Frequências e Percentagens) .....	83
Anexo 17 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Filho condição especial” (Frequências e Percentagens) .....	84
Anexo 18 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Planeamento Da gravidez” (Frequências e Percentagens) .....	85
Anexo 19 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Gravidez assistida” (Frequências e Percentagens) .....	86

Anexo 20 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Regularidade da assistência” (Frequências e Percentagens) .....	87
Anexo 21 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Reacção à gravidez” (Frequências e Percentagens) .....	88
Anexo 22 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Preferência pelo sexo do bebé” (Frequências e Percentagens) .....	89
Anexo 23 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Vivência conjugal da gravidez” (Frequências e Percentagens) .....	90
Anexo 24 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Tipo de parto” (Frequências e Percentagens) .....	91
Anexo 25 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Tipo de anestesia” (Frequências e Percentagens) .....	92
Anexo 26 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Motivo da cesariana” (Frequências e Percentagens) .....	93.
Anexo 27 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Bebé imaginado bebé real” (Frequências e Percentagens) .....	94.
Anexo 28 – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Amamentação” (Frequências e Percentagens) .....	95

## Índice de Tabelas

Página

<b>Tabela 1</b> – Características Sociodemográficas e Clínicas da Amostra Total (Medidas de Tendência Central, Mínimos e Máximos) .....	45
<b>Tabela 2</b> - Análise de regressão binária, VD - representações da vinculação, VI – PBI Cuidado Materno.....	47
<b>Tabela 3</b> - Análise de regressão binária, VD - representações da vinculação, VI – PBI Superprotecção Materna.....	48
<b>Tabela 4</b> - Análise de regressão binária, VD - representações da vinculação, VI – PBI Cuidado Paterno.....	49
<b>Tabela 5</b> - Análise de regressão binária, VD - representações da vinculação, VI – PBI Superprotecção Paterna .....	50

*“ O amor ou o ódio dos homens não espera, para se fixar, ter primeiro estudado e reconhecido a natureza das coisas. Os homens amam por impulso e por razões de sentimento que nada têm a ver com o conhecimento e às quais a reflexão e a meditação não podem deixar de tirar força.”*

Sigmund Freud, Um Souvenir da Infância de Leonardo da Vinci, in “ *Citações e Pensamentos de Sigmund Freud*”



## **Capítulo 1. Introdução**

### **1. Abordagens teóricas acerca da vinculação**

Vários foram os autores que procuraram compreender as repercussões que a relação mãe-bebé tem no desenvolvimento futuro de um indivíduo e daí resultaram diversas teorias explicativas. Aquelas que ganharam maior destaque, seja pela sua riqueza de conteúdo, seja por representarem ideias antagónicas em diversos aspectos, são a teoria psicanalítica e a teoria etológica do desenvolvimento humano.

#### **1.1 Teoria Psicanalítica**

O conceito de “relações objectais” data do início do século e, como referiu Ainsworth (1976), está ligado à teoria psicanalítica do instinto ou teoria clássica de Freud. Segundo esta perspectiva, o primeiro objecto da criança é a mãe e as relações objectais têm origem no primeiro ano de vida. No princípio, a maioria dos psicanalistas encarou a primeira relação infantil com a mãe como tendo uma natureza predominantemente oral. Aliás, para Freud todo o comportamento é explicado com base nas pulsões com principal propósito a busca do prazer ou a redução de uma tensão (Ferreira & Pinho, 2009). Para o bebé ocorre a satisfação de um prazer através do seio materno e uma redução de tensão pelo cessar de uma necessidade biológica.

Em 1905, Freud tornou explícito que o primeiro objecto de amor da criança é o seio materno, referindo-se à relação de mamar como protótipo de todas as relações posteriores de amor. No entanto, apesar de ter alargado posteriormente a base das primeiras relações para além da oralidade, considerando que a mãe ao embalar, beijar e afagar o bebé está a ensiná-lo a amar, ele continuou a caracterizar as primeiras relações objectais como anaclíticas. Daqui deriva que o amor anaclítico depende principalmente do facto de ser alimentado (Ainsworth, 1976).

Posteriormente, ao verificar que a criança se sente ansiosa quando a mãe se ausenta ou parece preparar-se para tal, Freud postulou que tal se deve ao facto da separação assinalar o perigo de que as necessidades corporais não seriam satisfeitas. Só no período de 1931 a 1938, Freud reconheceu o significado duradouro da vinculação mãe-bebé, e a importância que a mãe desempenha ao longo do desenvolvimento da mesma, atribuindo então a essa relação um fundamento filogenético (Ainsworth, 1976).

Do ponto de vista de de Ainsworth (1976), a perspectiva de Freud “ainda que inequívoca quanto ao significado do laço mãe-criança, estava incompleta, dispersa e algo contraditória”.

Como tal, abriu caminho ao aparecimento de divisões teóricas na teoria psicanalítica no que respeita às origens e desenvolvimento da relação.

De uma forma global, no que concerne a teoria psicanalítica, a atenção é dada principalmente à reconstrução de que a experiência do bebé terá sido provavelmente durante os sucessivos estádios da primeira época de desenvolvimento. Consideram que, primeiramente existe a criança, com necessidades e instintos, depois a mãe, que lhe satisfará as necessidades e assegurará o seu bem-estar. Secundariamente, a criança descobre que a fonte ou o meio de satisfação dos instintos é o outro - a mãe, e assim terá início a relação entre a criança e a sua progenitora. Mais ainda, segundo esta teoria existe um conflito básico entre prazer e realidade, natureza e cultura podendo-se afirmar que o Homem só se adapta a realidade porque é forçado a isso (Ferreira e Pinho,2009).

## **1.2 Teoria Etológica**

A teoria etológica confere especial importância ao ambiente e ao modo de adaptação do indivíduo. Sublinha o carácter determinante que o ajuste às exigências do ambiente tem sobre a conduta de cada pessoa.

O psicólogo britânico John Bowlby, insatisfeito com a abordagem psicanalítica da natureza da relação da vinculação da criança com a mãe, mostrou-se sensível aos contributos potenciais de outros modelos teóricos. Sendo assim, ao entrar em contacto com os resultados das investigações etológicas e clínicas que sugeriam que haveria

algo mais do que o alimento para assegurar o desenvolvimento da relação afectiva do bebé à mãe e que a continuidade dos cuidados parentais prestados por uma ou mais figuras parentais parecia ser necessário para o bem-estar psicológico do bebé, e utilizando conceitos da cibernética, do processamento de informação e da psicologia do desenvolvimento, Bowlby (1958) elaborou uma teoria sobre a natureza e dinâmica da vinculação da criança à mãe (Soares, 1996). Designou esta teoria por Teoria da Vinculação, que está no centro de toda esta discussão e foi um trampolim para novas pesquisas relacionados com este tema.

Assim sendo, a teoria da vinculação tornou-se na abordagem dominante para a compreensão do desenvolvimento da personalidade (Ainsworth e Bowlby, 1991) e levou a importantes contribuições acerca do impacto que experiências precoces têm sobre as diferenças individuais. Corresponde ainda a uma teoria de desenvolvimento que traça o percurso do indivíduo desde a sua infância até a idade adulta (Crittenden, 2002). É ainda responsável pela compreensão dos efeitos da privação materna na etiologia das perturbações psicológicas na infância (Bowlby, 1958; Klagsburn & Bowlby, 1976).

Segundo Bowlby (1969), o estilo de vinculação é global, é uma característica individual e estável ao longo do desenvolvimento do indivíduo, uma continuidade entre as experiências precoces de vinculação e as relações estabelecidas na idade adulta. Na perspectiva de Ainsworth e colaboradores (1978) as relações de vinculação são aquelas que são significativas e duradouras no tempo e são distintas de meras relações sociais. Trata-se de relações interpessoais únicas, que implicam afectos intensos e que constituem importantes fontes de conforto, apoio, proximidade física e emocional, sobretudo em situações que o indivíduo percepção como ameaçadoras (Mikulincer, Gillath e Shaver, 2002).

Daqui resulta que os adultos não entram nas relações como “tábuas rasas” ou “folhas em branco”. Em vez disso a história das suas experiências sociais e o conjunto único de memórias e expectativas influenciam o processo de vinculação na idade adulta. Numa perspectiva desenvolvimentista, o sentimento de segurança decorre de experiências repetidas nas quais o medo e a ansiedade foram eficazmente aliviados pelas intervenções da figura de vinculação, de tal forma que a criança foi capaz de retomar as suas explorações no meio (Soares, 2001). Experiências deste tipo contribuem para a construção de uma organização interna de vinculação segura, uma organização interna caracterizada por conhecimentos, atribuições e expectativas positivas sobre a

acessibilidade e a responsividade da figura de vinculação e de si próprio como merecedor de amor, competente para pedir a ajuda dos outros e lidar com as adversidades do meio. No mesmo sentido, Bowlby (1969) sugeriu que existe um fenómeno que ele designou por “recuperação”, e que consiste na procura do encurtamento da distância por parte da figura materna entre ela e o seu bebé, de modo a poder mante-lo em contacto físico com ela própria cada vez que o bebé se afasta em demasia. Há portanto uma espécie de procura mútua, que visa que do mesmo modo que o comportamento de apego de um bebé passa a dirigir-se para uma determinada figura materna, também o comportamento de recuperação é dirigida para um determinado bebé (Bowlby,1969).

Daqui consta, que o contexto da relação figura parental- filho oferece ingredientes privilegiados para que em conjunto com o estabelecimento de uma relação de vinculação, marcada pela segurança e pela protecção se dê um processo que permita a construção de capacidade de auto-regulação emocional, diz Soares (2001).

Tendo em conta o que foi dito anteriormente, Mary Ainsworth (1978) criou um procedimento laboratorial, que permitiu classificar os estilos de vinculação em três categorias diferentes: seguro, ansioso-ambivalente (inseguro); ansioso-evitante (inseguro), que serão melhor mais adiante. De acordo com esta autora, o comportamento de prestação de cuidados é recíproco ao comportamento da vinculação. Pressupõe igualmente a protecção do bebé em situações de ameaça ou de perigo. Já um pouco mais tarde, Judith Solomon (1990) introduziu um quarto estilo de vinculação, a vinculação desorganizada, que na opinião da autora pode conter aspectos análogos aos outros três estilos.

Isto leva a pensar, que o sistema de prestação de cuidados é corrigido em função dos objectivos. O tipo específico de comportamentos dos pais com o objectivo de promover a segurança dos filhos varia, consoante a idade, o contexto e características específicas dos pais e da criança.

Mary Ainsworth (1978) introduziu ainda, o conceito de *sensibilidade materna*, que é uma capacidade da figura de vinculação perceber, avaliar e interpretar adequadamente os sinais e comunicações do bebé (*sensitividade*), e com base nessa compreensão, responder de forma contingente e adequada (*responsividade*).

Já em 1931, Freud (citado por Ainsworth, 1976) realçava a importância desta relação, considerando que a relação que a criança estabelece com a mãe se constitui como um protótipo das suas relações futuras com os outros e com os objectos: “ a

criança aprenderá a amar outras pessoas, mas este amor forma-se sobre o modelo das relações estabelecidas com a mãe durante o período de aleitamento e em continuidade com ele”.

Ainsworth e colaboradores (1978) referiram ainda, outras dimensões como cooperação, aceitação e disponibilidade, considerando-os como importantes preditores da vinculação da criança. Soares (2001) considerou porém, que apesar desta competência parental é necessário tomar em atenção também outros factores como recursos psicológicos e história prévia da figura parental enquanto filho (a). Sendo que para o desenvolvimento desta relação contribuem ainda outras variáveis, nomeadamente de natureza socio contextual, como a relação conjugal e a rede social de apoio; a situação profissional e socioeconómica, entre outras.

Do mesmo modo que Bowlby e Ainsworth, igualmente Grossmann e Grossmann (2005) se debruçaram sobre o estudo da vinculação e demonstraram nos seus estudos que os pensamentos e sentimentos nas relações próximas dos jovens adultos são fortemente influenciados pelas suas relações precoces e também tardias, com os seus respectivos progenitores.

Segundo estes dois autores, a pergunta mais pertinente que se impõe na teoria da vinculação é: como se desenvolve a capacidade de criar ligações afectivas? Ainsworth (1978), enfatizou que a exploração e a competência da criança complementam a vinculação no campo do desenvolvimento social. Tanto o estilo de vinculação seguro, como a forma segura da criança explorar o meio são importantes e necessários quando o indivíduo lida com novos desafios, se adapta a novas circunstâncias e quando se reconstróem novos modelos de funcionamento a partir da infância (Bowlby, 1988b).

Para Grossmann e Grossmann (1990) a vinculação inclui também o apoio parental e emoções durante a fase da exploração e enfatizam a importância do papel do pai na formação dos vínculos da criança. Da mesma forma os cuidados parentais, tanto paternos como maternos e as interacções orientadas para o apoio, sensibilidade, companheirismo para com os filhos, podem servir como modelo positivo para a criança e ela adaptar este modelo na sua comunicação com os outros. Um dos projectos desenvolvido por este casal, designado por Projecto de Bielefeld, demonstrou que as estratégias que foram adaptadas na adolescência e na infância pelos sujeitos, quando se depararam com situações que desafiaram o seu estilo de vinculação, de certa forma são

as responsáveis pelo sentimento de um vínculo seguro e por representações de companheirismo parental aos vinte e dois anos de idade.

A segurança psicológica advém na sua maioria do discurso reflectido, coerente e balanceado/ equilibrado relativamente às relações de vinculação e companheirismo, isto é um discurso isento de restrições psicológicas (K.E Grossmann, 1999, Nelson, 1999). Na opinião desses autores, a segurança psicológica na idade jovem-adulto depende da história da organização emocional segura e da liberdade de explorar e avaliar relações de vinculação passadas e presentes com os pais ou parceiros. Todos os estudos apontam para a segurança psicológica resultar das experiências com ambos os pais ao longo dos anos de maior imaturidade. Essas experiências, por sua vez, formam as estratégias infantis e adolescentes de pensar e comportar-se de uma determinada forma, quando confrontados com desafios da ordem emocional. Pais sensíveis, apoiantes e aceitantes incentivam e contribuem para o desenvolvimento da segurança psicológica dos seus filhos na infância, que se expande ao longo de vinte anos. Pelo contrário, os estudos demonstraram que a rejeição parental e a insensibilidade reflectiram-se no repúdio da figura da vinculação na idade jovem-adulto e na sua avaliação das relações mais próximas. A maior parte desses jovens tiveram a falta de liberdade de explorar o meio, de uma comunicação aberta, e de contar com a ajuda dos outros em momentos ou situações de maior stress. Todavia, assume-se que tal mudança fora da psicoterapia pode ocorrer apenas com a ajuda de um parceiro novo, que seja apoiante e afectuoso /cuidador. Igualmente o uso de defesas do ego positivas no lugar das defesas negativas, podem vir a ser um dos mecanismos que permitem que pessoas inseguras ultrapassem o seu pensamento constricto e que se libertem de antigos modelos de funcionamento inerentes (Bowlby, 1988b, Chap.8).

Por outro lado, a separação dos pais tem forte impacto na vinculação representada durante a adolescência (Zimmermann, Fremmer – Bombik, Spangler e Grossmann, 1997). Contudo, aos vinte e dois anos de idade muitos sujeitos repensaram as suas experiências relativamente ao divórcio dos seus pais e concluíram, que afinal a separação dos pais não constitui uma variável de extrema importância, mas que é apenas uma variável mediadora.

Falou-se até aqui como as experiências precoces com a mãe influenciam as relações de vínculos nos adultos. Também Melanie Klein atribuiu alguma importância a mãe no desenvolvimento da criança, destacando a relevância da fantasia nas primeiras semanas e meses de vida (Holmes, 1993).

Klein (1946) teve o mérito de propor, que as relações de objecto existem desde o começo da vida. Como já vimos, exactamente o contrário de Freud. O bebé quando nasce já tem um Eu (embora pequeno), suficiente para sentir angustia, e se o bebé sente angústia, então o Eu foi organizado precocemente.

O objecto que Melanie Klein privilegia é o objecto interno. A criança é povoada de objectos internos maus (organizados através de experiências desagradáveis) e por objectos internos bons (organizados através da experiência agradável), que têm origem num mesmo objecto externo. Esta relação de objecto subdivide-se em relação de objecto parcial, e relação de objecto total. A relação de objecto parcial, é uma relação de objecto funcional, em que a função principal, de início, é a alimentação, logo o objecto será o seio. O bebé não se apercebe de uma mãe total, mas sim enquanto objecto parcial, que alimenta. Klein divide o seio em bom, que funda, o narcisismo, o sentimento de confiança em si e na existência, e seio mau, que dá origem à desvalorização de si próprio, à clivagem das partes. São estes dois aspectos que ajudam na formação da personalidade da criança. Só algum tempo depois Klein (1935) supôs que no primeiro ano de vida, a criança desenvolve a capacidade para interiorizar objectos totais e começa a ter a visão integrada de que há apenas uma mãe com boas e más características, mantendo a totalidade do objecto. Segundo a mesma autora, os pais são importantes como representantes dos atributos humanos universais (a mãe com seios e o pai com pénis). O mundo exterior simboliza o corpo da mãe e na sua opinião a criança pequena deseja explorar o meio de forma muito intensa e impaciente.

No entanto, Bowlby considerou esta visão de Klein demasiado radical e criticou-a por achar que há uma atribuição excessiva à oralidade (o seio materno e o alimento) afirmando que a compreensão acerca do desenvolvimento da criança deve estar baseada na forma como a criança é tratada durante toda a sua infância e não na relação da amamentação nos primeiros tempos de vida (Bowlby, 1974).

De salientar que o contacto físico entre mãe-bebé e o conforto foi destacado também na obra de Ajuriaguerra (1989), que enfatizou a importância de tocar e ser tocado, para o recém-nascido especialmente através da pele. Da mesma forma, Anzieu (1974) fala da pele enquanto zona de troca com o outro e da importância do corpo e do contacto. Na mesma linha de pensamento, surge que no recém-nascido a necessidade de contacto e a procura de proximidade à mãe prevalece a fome e é independente daquela variável (Harlow, 1974).

Bion (1957) discípulo de Melanie Klein e seguidor das ideias de Freud, embora numa perspectiva algo diferente, refere-nos um conceito muito importante, que é a noção de *continente-conteúdo*, aplicado à relação da díade. A mãe pode ser empática em relação a alguns aspectos do seu bebé e má contentora em relação a outros, ou seja, existem sentimentos projectados pelo bebé na mãe, aos quais ela não é receptiva - ausência de zonas de receptividade congruentes. Quando a mãe consegue compreender e incorporar as projecções do bebé (elementos *beta* primitivos), ela actua assim como um contentor que organiza o conteúdo projectado e minimiza as angústias do bebé. Esta é a função de *rêverie*, que permite à mãe ter a capacidade de transformar elementos que não tem significado, em elementos com outro tipo de significado. É a capacidade de dar sentido ao que não tem sentido. É através deste processo que o bebé, pouco a pouco, internaliza os objectos externos e constrói um espaço interno dentro do qual o Eu e o objecto se podem relacionar mutuamente.

Bion (1957) defendia que um bebé só pode existir e ser apreendido numa situação relacional, porque só o desvio pelo outro lhe permite que vá construindo progressivamente o “seu aparelho de pensar pensamentos”.

Seguindo o mesmo raciocínio que os autores supracitados, Winnicott (citado por Greenberg e Mitchell (1983), defende que a organização que a criança faz da sua própria experiência é fortemente influenciada pela percepção que a mãe tem do seu bebé. Acrescenta ainda “ um bebé que não tenha tido uma pessoa para reunir os seus pedaços começa a sua tarefa auto- integradora numa situação de desvantagem.” Este autor designou o estado em que a mãe se dedica ao seu bebé como *preocupação materna primária*. Considera que o facto de a mãe ficar absorta em fantasias e nas experiências com o seu bebé constitui uma característica natural de carácter adaptativo, biologicamente enraizada nos primeiros meses da vida da criança. “. Este estado de dedicação característico da mãe, em que o foco está na relação com o bebé, permite-lhe oferecer-se a si mesma de bom grado com um meio para cuidar do crescimento do seu bebé. Desta forma há uma preparação para a relação empática que se irá estabelecer entre ambos.

Winnicott (1993), desenvolveu ainda um conceito dentro da sua teoria que ele denominou por “ *holding*”, que no fundo corresponde ao acto de sustentar; conter; securizar, apoiar e prever as necessidades da criança tanto do ponto de vista físico, como do ponto de vista psicológico. Através da sua identificação com o bebé a mãe tem a capacidade de perceber o que ele sente, o que ele necessita em termos de *holding*.

Paralelamente a este conceito o autor propôs que a mãe tem de ser “*suficientemente boa*”, ou seja, uma mãe que transmite ao seu bebé a sensação de que as suas necessidades serão atendidas (isto permite que o bebé crie o aparelho psíquico, construa uma experiência interna, essencial para que o bebé se separe da mãe). Ao aconchegar o bebé, ao manipulá-lo, ao falar com ele e ao apresentar-lhe objectos, a mãe proporciona um suporte para existência e desenvolvimento do bebé – a mãe “traz o mundo até ao bebé”. De acordo com Winnicott (1958) é fundamental que a mãe não só molde o mundo em função das necessidades do bebé, mas também não imponha a sua presença quando esta não é requerida de forma exigente pela criança. “É apenas quando está só (na presença de alguém) que a criança pode descobrir a sua própria vida pessoal (1958b, p.34). Na sua opinião a “*capacidade de estar só*” é um dos indicadores mais importantes da maturidade do desenvolvimento afectivo. Este é um conceito paradoxal já que a sua base é a capacidade de estar só na presença de alguém. Tal sucede quando o bebé é capaz de criar um espaço de solidão na presença da mãe, como se ela não estivesse presente e para isto é necessário que o bebé tenha uma percepção de segurança e confiança na figura materna. Winnicott reforçou esta ideia referindo que “A mãe funciona como um espelho e fornece à criança um reflexo exacto da sua própria experiência e gestos, apesar das qualidades informes e fragmentadas que estas apresentam.” “Quando eu olho, sou visto, logo existo.” (1971, p.134).

No pensamento do autor a formação de objectos transitivos equivale a uma forma da criança criar a sua própria relação objectal com o mundo exterior e que isto corresponde a uma passagem situada entre a onipotência ilusória e o reconhecimento da realidade objectiva. A figura materna procede como se o bebé tivesse criado o objecto e mantivesse o controlo sobre ele, porém também reconhece a sua existência objectiva no mundo de outras pessoas. A experiência transitiva situa-se algures entre a «criatividade primária e a percepção objectiva baseada no teste de realidade».

Portanto Winnicott é outro autor que defende com firmeza que as necessidades relacionais são um imperativo desenvolvimental e se não forem satisfeitas não há como ocorrer um crescimento significativo.

Assim sendo, pegando nos modelos de Bion (1991) e Winnicott (1990), não desvalorizando claro os outros modelos teóricos, pode-se dizer que ambos constroem instrumentos muito relevantes quando procuramos perceber como se desenrola a vida mental do bebé nos primeiros meses de vida.

Numa linha semelhante à dos mencionados, ou seja, na tentativa de entender como é que o mundo mental se organiza e de que forma influencia a vida futura de cada um, situa-se Balint (1993), para quem existem trocas e relações entre o bebé e o meio-ambiente ainda no momento pré-natal.

Para Balint (1949), bebé e mãe emergem de uma espécie de amálgama que vive em harmonia para uma interdependência biológica e recíproca, que se expressa na forma de *amor primário*. Este tipo de amor, assim designado por Balint, expressa-se enquanto o objecto ainda não emergiu (em que o mundo, a mãe, as substâncias, os odores, o calor, etc. são misturas nas quais o bebé está envolvido). Descreve a relação mais primária do indivíduo com o meio, ou seja a interdependência da criança com a mãe. Os dois dependem um do outro e estão sintonizados um com o outro. Cada um satisfaz-se a si mesmo, por meio do outro, sem compulsão para recompensá-lo. Assim, o amor primário será designado como sendo a primeira de todas as relações: a relação com o objecto-mãe. A mutualidade e complementaridade entre mãe e bebé sedimentam uma ligação muito profunda que se inicia durante a gravidez. Neste contexto, «aquilo que é adequado para um está bem para outro» (Balint, 1949), ou seja, o amor materno tem a sua correspondência nas formas precoces de amor pela mãe (Balint, 1949).

Outro autor que observou que o papel da mãe é fulcral para o desenvolvimento saudável do indivíduo no plano físico-mental no momento do nascimento e pós-nascimento foi Margaret Mahler.

Mahler (1976), deu relevância ao surgimento da relação de objecto a partir do narcisismo primário. Segundo a autora, o desenvolvimento infantil processa-se em várias fases, e por esta razão Mahler formulou a teoria de *separação-individuação*. Do seu ponto de vista a relação de objecto desenvolve-se a partir do narcisismo primário ou simbiótico e, modifica-se paralelamente, com a aquisição da separação e individuação. Por sua vez, o narcisismo secundário desenvolver-se-á mais tarde na relação objectal com a mãe. A fase de separação-individuação é crucial em relação ao Eu e ao desenvolvimento da relação de objecto, bem como para a manutenção de uma identidade própria.

Assim vemos que, a forma como se vai processar a relação de objecto vai condicionar a estabilização do sentimento de identidade, o qual está directamente relacionado com as futuras representações de si próprio e dos outros.

A mesma posição tem Fairbairn, para quem o desenvolvimento emocional humano passa por diferentes estádios, os quais se baseiam na maturação de diferentes modos de relação com os outros (in Greenberg & Mitchell, 1983).

Os primeiros meses de vida, que os teóricos clássicos caracterizam como sendo a altura da ocorrência do “narcisismo primário”, no qual todo o amor é auto-dirigido, pelo contrário, Fairbairn denomina como sendo uma fusão total com a mãe e um estado de identificação com o objecto. Para este autor, o bebé está intensamente envolvido com outros e a característica mais importante destas relações infantis com objectos é a ausência de diferenciação dos mesmos. A dependência é total da criança pequena em relação aos seus objectos únicos, os seus pais.

Referindo o mesmo autor, a relação do bebé com a mãe tem duas componentes fundamentais: a gratificação e a não gratificação. O aspecto não gratificante é mais separável uma vez que consiste não só em rejeição, mas em rejeição que se segue a uma sensação de esperança ou promessa. Desta forma, a criança tem três experiências diferentes com a mãe: a mãe satisfatória, a mãe sedutora e a mãe que frustra. O resultado não é apenas a interiorização de uma relação interna, mas sim de três, correspondendo às três características da relação externa com a mãe: o objecto ideal (aspectos satisfatórios), o objecto que excita (aspectos prometedores e atractivos) e o objecto que rejeita (os aspectos de privação e de recusa). Na interiorização destas características e na sua estabilização como um objecto interno, uma parte do Ego integral, dirigido para fora, é clivado da sua unidade original e liga-se ao Ego numa relação de objecto interna.

Outro dos autores, de grande importância, que se interessou sobre as questões da interacção mãe-bebé, foi Lebovici, que em 1986 afirmou que, para a mãe pensar pelo bebé significa investi-lo da complexidade da sua vida imaginativa e fantasmática. É neste investimento que se irá fundar a vida mental do recém-nascido, pois a realidade interna da mãe, o seu inconsciente, constitui o primeiro mundo que é oferecido ao bebé.”Lebovici, defende ainda que, por vezes, a mãe deverá desligar-se um pouco do seu filho para lhe permitir a organização do seu próprio *self*, pois caso contrário tornará o filho dependente duma vinculação recíproca, podendo a criança desenvolver um falso *self*.

Posteriormente, Kreisler & Cramer (1981), Lebovici (1983), Soulé (1987), introduziram a noção de “interacção fantasmática”, para chamar a atenção para as interacções recíprocas que ocorrem entre os mundos subjectivos da mãe e do bebé, e

que se estabelecem para além do que pode ser observado. Logo deduz-se que as fantasias e percepções da mãe interferem no seu modo de estar com o bebé, pelo que é necessário considerar o modo como o bebé é investido no universo das fantasias da mãe (Soulé,1987). Como já foi mencionado, a qualidade da interacção da *díade* formada pela mãe e pelo bebé, vai depender da disponibilidade mental e emocional da mãe para o seu bebé, e do temperamento do bebé. Lebovici (1991), enfatizou que muitas vezes o temperamento do bebé, pode dar origem a uma vinculação algo desligada e distante por parte da mãe.

Falando de interacção mãe-bebé e dentro deste tema podem juntar-se as ideias de Klaus e Kennell (1976) que propuseram o termo “*bonding*” para descrever a relação única, específica e duradoura que se forma entre a mãe e o bebé. Segundo estes autores, esta relação estabelecer-se-ia desde que se verificam os primeiros contactos entre os membros da relação dual, sendo facilitada pela adequação do sistema hormonal da mãe e estimulada pela presença do bebé, assim como a sua formação estaria privilegiada num período sensível, localizado nos momentos imediatos ao parto.

No entanto é importante tomar em atenção que algumas evidências empíricas apontam para o facto de que a dor sentida durante o parto interfere no estado emocional da mãe após o parto (e.g., Lyons, 1998), assim como na sua disponibilidade para se ligar afectivamente ao bebé (e.g., Figueiredo *et al.*, em prensa; Newton & Newton, 1962; Robson & Kumar, 1980; Niven, 1988; Thune-Larsen & Moller-Pedersen, 1988).

Anda dentro deste contexto se aplica o conceito de Freud, de *identificação primária*, que ele usou para explicar as reacções e dinâmicas que ocorrem na *díade*.Do ponto de vista do autor esta é a forma mais primitiva de enlace libidinal e envolvimento afectivo com o objecto (Freud,1921). Logo a seguir, introduziu o conceito *identificação secundária*, substituindo o objecto inicial passando a haver uma interiorização das qualidades desse objecto ao nível do Eu. Daqui pode-se retirar que estes primeiros passos da identificação ocorrem principalmente durante a relação com a mãe (Freud citado por Matos, 2005). Porém, de acordo com Matos (2005) o processo identificatório tem continuação posteriormente na relação com o pai, sendo que este é essencial para situar a criança no mundo real e mostrar-lhe a posição que ocupa na vida afectiva da mãe.

Pode-se então constatar, usando as palavras de Matos (2005) que “ o humano é um ser narcísico e de relação e não lhe é possível prescindir do narcisismo infantil se não estiver ao mesmo tempo a ser investido narcisicamente por outros objectos de

amor”. O primeiro objecto de amor, a mãe, passa a ser assim o alicerce da organização mental, tal como se comprovou até aqui.

Portanto, olhando de forma global para tudo o que foi dito neste texto e para as duas teorias em si (psicanalítica e etológica), apesar do contraste evidente entre uma e outra, também se verificam alguns pontos convergentes.

## **2. Estilos de Vinculação**

Como já foi mencionado, existem quatro estilos de vinculação que explicam a qualidade e o tipo de ligação no estabelecimento da relação dual entre a figura materna e a criança. Irá fazer-se agora uma breve referência a cada um deles.

### **2.1 Vinculação Segura**

A Teoria da Vinculação postula que o estabelecimento de uma relação de vinculação segura tem como correlato psicológico a organização de uma representação de vinculação segura. Este estilo de vinculação perspectiva que exista uma figura de vinculação que está disponível para a interacção. Ela é capaz de proporcionar ajuda e conforto em caso de necessidade e intervir perante qualquer adversidade do meio, protegendo a criança. Contudo, ao mesmo tempo, a figura materna encoraja e permite os comportamentos de afastamento da criança que têm como objectivo a exploração do meio. Mais ainda, o estilo de vinculação seguro caracteriza-se pela existência de um cuidador sensível aos sinais da criança (Ferreira e Pinho,2009).

### **2.2 Vinculação Insegura Ansioso-Ambivalente**

De acordo com os autores citados no texto acima, este estilo de vinculação surge principalmente quando a criança não sabe de todo o que esperar da figura de vinculação e fica confusa com o comportamento do seu cuidador. Fica sem saber como reagir a sua presença ou ausência, chegando por vezes a ter comportamentos desadequados nessas alturas. Surgem-lhe imensas dúvidas e a criança passa a viver num enorme estado de ansiedade, que mais tarde se transforma numa ansiedade de separação.

### **2.3 Vinculação Insegura Evitante**

A vinculação do tipo evitante assenta essencialmente nos sentimentos de insegurança face aos cuidados recebidos, pois quando a criança necessita da figura de vinculação ou pede atenção, antecipa sempre uma rejeição por parte do cuidador. Isto leva a que a criança demonstre uma indiferença face a presença ou a ausência da figura de vinculação, havendo prevalência de comportamentos exploratórios em detrimento dos da vinculação (Ferreira e Pinho, 2009). As características que se atribuem a figura de vinculação dentro desta tipologia de vínculo e que as próprias crianças antecipam são acessibilidade incerta, relutância em prestar ajuda e/ou reacções hostis prováveis.

### **2.4 Vinculação desorganizada**

Este estilo de vinculação é aquele que tem relações mais fortes com problemas de comportamento e psicopatologia (Solomon & George, 1999). São frequentes nesse estilo comportamentos bizarros, contraditórios em que a criança por vezes manifesta reacções semelhantes a medo quando está na presença da figura de vinculação. Foram realizados estudos empíricos que enfatizam que o estilo desorganizado é aquele que se encontra com maior frequência em crianças que estão inseridas em populações de risco (abuso, negligência, maus-tratos).

## **3.Representações e fantasias maternas de vinculação**

Segundo Stern (1992), o sistema visual dos bebés ao nascer entra imediatamente em funcionamento. O recém-nascido, não só consegue ver, mas chega ao mundo mesmo com reflexos que lhe permitem seguir e fixar um objecto. Na opinião do autor a aquisição de certas competências comunicativas por parte do bebé tem vastas repercussões no investimento afectivo da mãe. Por exemplo, a possibilidade que o bebé tem de fixar o seu olhar no da mãe e de manter o contacto ocular mútuo assim estabelecido, faz com que a figura materna ganhe a “primeira impressão subjectiva de que o bebé é um ser humano totalmente capaz de reacções, e de que a relação entre os dois é verdadeira” (Stern, 1980). Assim, bebé e mãe formam um sistema que assenta em

uma contribuição mútua dirigida para a regularização do estado de atenção, excitação e afecto do bebé.

Com o objectivo de ir mais fundo, Stern e colaboradores (1989) estudaram as representações maternas e concluíram que estas são do tipo consciente ou inconsciente. Englobam as fantasias da mãe, as suas esperanças e medos, assim como as suas expectativas e percepção de si própria, do seu marido ou companheiro, dos seus pais e principalmente do seu bebé. As representações maternas têm por base as experiências interpessoais e mais concretamente advém de experiências subjectivas, como estar com outra pessoa no sentido do real ou do fantasiado (Stern, 1997). Esta construção de representações inicia-se na infância e continua até a idade adulta, passando por várias fases. Torna-se mais forte e intensa durante o quarto e o sétimo mês da gravidez (Bruscheiller – Stern, 1998).

A importância das representações maternas assenta no comportamento e no tipo de interacções que a mãe estabelece com o seu filho e na qualidade do vínculo criado entre mãe – filho após o nascimento da criança. Foi empiricamente demonstrado que as representações maternas acerca do filho e de se ser mãe, em conjunto com outros factores contextuais que ocorrem antes do nascimento do bebé são capazes de prever o estilo de vinculação pós-natal entre mãe e filho (Huth – Bock Levendosky, Bogat & Von Eye, 2004b).

Estas descobertas enfatizam a importância de uma atenção cuidada desde muito cedo relativamente às representações das mulheres grávidas e principalmente, aos factores protectores que as previnem de ter dificuldades na vinculação com o seu filho.

Estudos anteriores demonstraram que as mulheres grávidas que descrevem ter experiências de vinculação menos seguras ou negativas têm uma representação de si próprias como mães menos favorável (Ammanti, 1991; Ammanti e colaboradores, 1992) e da criança durante o período da gravidez (Huth- Bock e col.,2004b).

No mesmo contexto, Priel e Besser (2001) foram dois autores que descobriram que mulheres grávidas seguras e independentes têm representações da figura materna mais complexas, diferenciadas, integradas e positivas e também menos ambivalentes.

Como já é sabido, a transição para a maternidade é um período de grande mudança de vida e ajustamento para uma mulher e corresponde a um grande desafio para o equilíbrio emocional e para o crescimento (Holmes, 2000; Spielman, 2002).

Mais ainda, segundo os mesmos autores as alterações hormonais e psicológicas durante a gravidez podem desencadear severas psicopatologias e isto contribuir para uma relação destrutiva e problemática entre mãe - filho.

Ainda no campo das relações duais, situa-se a noção de Coimbra de Matos (2002), que aproximando-se um pouco da teoria clássica afirmou que a relação ao seio é de gigante importância aquando da ligação mãe-filho. Todavia, alargou a sua concepção acrescentando que os primeiros contactos da mãe com o recém-nascido não só veiculam o alimento emocional e o estímulo social de que a criança necessita, como desenvolvem na própria mãe as capacidades de amar e adaptar-se às necessidades específicas do seu filho.

Como foi possível ver anteriormente, Balint (1949) falou da existência de um *amor primário*. Mais tarde Coimbra de Matos (2002), seguindo a mesma via, introduziu o conceito *de relação primária*, que na visão do autor deriva da reciprocidade e harmonia existente entre mãe e filho, submergidos numa intimidade única, definindo assim os comportamentos sociais de ambos. Vemos assim, que ambos os autores atribuem uma capital significância ao primeiro contacto do bebé com a sua progenitora.

Para finalizar este capítulo e com base no que foi dito até aqui, pode-se concluir que a relação dual mãe-bebé e o tipo de vínculo criado entre ambos são determinantes para o comportamento futuro da criança. Contudo, Coimbra de Matos (2002) não se ficou por aqui e conferiu importância também à figura paterna, aquela que introduz o real à criança e mais importante ainda, que alimenta o narcisismo da mãe, tornando-se assim no *sustentáculo* do narcisismo da mãe. Este terceiro elemento, que é a figura paterna levanta novas questões, mas de momento, não representa interesse para este estudo.

## Capítulo 2. Objectivo e Hipóteses

O objectivo da presente investigação é averiguar até que ponto as recordações dos cuidados recebidos na infância por parte dos cuidadores exercem uma influência importante sobre as representações de vinculação de crianças em idade pré-escolar.

Como se constatou até aqui o estilo de vinculação é um dos factores que mais tem evidenciado o seu impacto no desenvolvimento do indivíduo, a vários níveis, sejam eles físico, mental, social ou cultural. Consequentemente terá impacto também na história de vida do ser humano. Por este motivo, é importante explorar quais os factores que condicionam a organização dos vários estilos de vinculação. Neste sentido, é fundamental conhecer a relevância dos factores associados à comunicação vivida dentro do sistema familiar. Neste universo, poderão assumir particular importância as vivências próprias das figuras parentais, principalmente a forma como as mães codificam as experiências relacionais das suas infâncias. Isto pode ter um enorme efeito sobre os padrões de comunicação que as mães estabelecem com os seus filhos. Assim sendo, é vantajoso conhecer a ligação existente entre as representações de infância das mães e as representações de vinculação nos respectivos filhos para que se possa intervir junto de famílias em alto risco com maior eficácia, sobretudo em casos de crise ou incompatibilidades nas relações pais-filho.

Por último, este estudo pode favorecer o entendimento entre pais, colocando-os numa posição mais sintonizada para com o seu bebé e poderá sensibilizar futuros pais para prestarem melhores cuidados aos seus filhos e centrarem-se mais no afecto que dão e menos na satisfação das necessidades biológicas apenas.

### 1. Hipótese Geral

Partindo deste ponto e tomando em consideração toda a revisão de literatura e o objectivo que se pretendeu alcançar com esta investigação formulou-se uma **hipótese geral**, que pressupõe que as recordações dos cuidados recebidos na infância por parte dos cuidadores conseguem explicar a variância estatística das representações de vinculação em crianças de idade pré-escolar. Isto permitirá explorar em que

circunstâncias variam as representações de vinculação das crianças em idade pré-escolar em função dos cuidados que as figuras maternas receberam na sua infância.

Como forma de testar esta hipótese, foi preciso pensar nas variáveis que assumem particular importância no âmbito desta pesquisa e separá-las em variáveis independentes e variáveis dependentes.

## **2. Definição e operacionalização de variáveis**

Esta investigação é composta por uma variável independente que corresponde às recordações dos cuidados recebidos na infância por parte dos cuidadores de crianças em idade pré-escolar e por uma variável dependente correspondente às representações de vinculação em crianças com idade pré-escolar. A análise destas variáveis é feita utilizando uma metodologia quantitativa.

## Capítulo 3. Metodologia

### 1. Instrumentos

#### 1.1 Estudo da variável independente - Avaliação das Recordações dos Cuidados Recebidos na Infância (PBI)

De modo a possibilitar o estudo da variável independente, foi utilizada a versão portuguesa do Parental Bonding Instrument (PBI). A versão original do PBI foi construída por Parker, Tupling e Brown no ano de 1979. Corresponde a um questionário breve de autoavaliação que contém vinte e cinco itens, semelhantes em algumas características a ferramenta Adult Attachment Interview (AAI). Existem duas dimensões principais acerca da atitude parental no processo de socialização da criança avaliada pelos instrumentos da área. São elas as *atitudes frente à disciplina e controlo* abrangidas pela subescala Superprotecção/Controlo e *atitudes relativas ao afecto*, abrangidas pela subescala Cuidado, que refletem os constructos apoio emocional versus hostilidade/coerção (Lovejoy, Weis, O'Hare, e Rubin, 1999). Tendo em conta as considerações de Bowlby e Ainsworth (1991), as características do vínculo estabelecido com as figuras parentais na primeira infância formam padrões interativos que se reproduzem ao longo do desenvolvimento em diversos aspectos relacionais do indivíduo. Logo no primeiro estudo do PBI, Parker e colaboradores (1979) encontraram uma correlação negativa entre os factores Cuidado e Superprotecção/Controlo. Por sua vez, estudos seguintes não confirmaram essa correlação e dividiram o factor de Superprotecção em duas dimensões: uma que encoraja a *autonomia* e outra que se refere ao *controlo* intrusivo (Chambers e colaboradores., 2000).

Em geral, as investigações apontam que as mães são descritas como exercendo mais Cuidado e Controlo que os pais tanto para os filhos, quanto para as filhas e que as características de Controlo elevado e pouco Cuidado estão frequentemente associadas entre si (Mellis e colaboradores., 2001; Mohra e colaboradores, 1999).

A dimensão associada a transtornos mentais (transtornos de humor, ansiedade, abuso de substâncias e personalidade anti-social comprovou ser a de reduzido Cuidado Parental.

A pontuação máxima é de 36 e 39 pontos na escala de Cuidado e de Superprotecção/Controlo, respectivamente. Altas pontuações na escala de Cuidado

representam percepções de carinho e proximidade, enquanto que, na escala de Superprotecção/Controlo, representam percepções de protecção excessiva, vigilância e infantilização.

Segundo, Parker e colaboradores (1979) existem quatro classificações de vínculo de acordo com o PBI: *Cuidado Ótimo*, os pais que obtém alta pontuação em Cuidado e baixa em Superprotecção/Controlo; *Controlo Afectivo*, engloba pais com alta pontuação em Cuidado e em Superprotecção/Controlo; *Controlo sem Afecto*, possui pais com baixa pontuação em Cuidado e alta em Superprotecção/Controlo e *Negligente*, engloba os pais com baixa pontuação em Cuidado e em Superprotecção/Controlo.

Em relação ao número de dimensões do PBI, Parker e colaboradores (1979) optaram pela solução de dois factores, pois, além de facilitar a classificação dos estilos parentais, consideraram que a diferença entre os valores da variância explicada pela solução de três factores era pequena.

Características de alto Controlo e pouco Cuidado são frequentemente mencionadas nos casos de manifestações depressivas, abuso de drogas, transtornos alimentares e delinquência (Enns e colaboradores., 2002).

O impacto do conflito familiar expõe a criança e o adolescente a situações de *stress*, afectando a disponibilidade parental para com os filhos e interferindo na qualidade do vínculo estabelecido (Benetti, 2006). Neste sentido, Oliveira e colaboradores (2002), numa investigação com 50 crianças entre quatro e cinco anos de idade e suas respectivas mães, verificaram que o conflito conjugal mediava situações de estilo materno autoritário e associava-se a comportamentos de externalização das crianças.

Já no que se refere à população portuguesa, o Parental Bonding Instrument foi traduzido e adaptado por Geada (2003). Isto foi feito através de análises factoriais sucessivas a partir de cento e catorze itens retirados da literatura e considerados como dizendo respeito a qualidades parentais importantes para o desenvolvimento normal. Visava o objectivo de medir a contribuição do comportamento dos pais no desenvolvimento de um vínculo adequado entre pais e filhos. Tal como na versão original o PBI apresenta duas dimensões, Cuidado e Superprotecção. A dimensão Cuidado é entendida como aquela que engloba o afecto, calor emocional, empatia e proximidade vs. frieza emocional, indiferença e negligência. Por sua vez, a Superprotecção é caracterizada pelo controlo, intrusão, contacto excessivo, infantilização e prevenção do comportamento independente, sugerindo a permissão, ou

não, da independência e autonomia. Este instrumento é constituído tal como na versão original por vinte e cinco itens, doze de Cuidado e treze de Superprotecção. Deste modo, o sujeito, para cada afirmação, deverá responder em que grau determinado comportamento era característico nos seus pais. A resposta exige ser dada para o pai e para a mãe de forma separada. A escala utilizada é do tipo Likert (0-3) que varia entre “Nunca/quase nunca” e “Sempre/quase sempre”, relativamente à frequência de cada comportamento. Para esta avaliação, o indivíduo deve ter em conta as recordações que guarda do comportamento dos pais em relação a si, até aos seus 16 anos de idade (Parker, Tupling & Brown, 1979). Vemos, assim, que existem pequenas diferenças entre a versão adaptada por Geada (2003) e a versão dos autores acima mencionados, isto é, a versão original.

### **Consistência Interna do PBI**

As propriedades psicométricas dos dados do PBI foram investigadas pelos mesmos autores que criaram o instrumento, Parker e colaboradores (1969). Para tal foi realizada, por meio de análise fatorial exploratória e de consistência interna (Alpha de Cronbach) a escolha de um ponto de corte, que dividiu os constructos em duas metades (baixo e alto). Isto foi feito usando a mediana. Os métodos estatísticos que os respectivos autores empregaram para comparar os factores do PBI (Cuidado e Superprotecção com as variáveis subjacentes a cada um deles ( Afecto e Conflicto) foram a Correlação de Pearson e a Análise de Variância *One way* (ANOVA). Posteriormente, novos estudos demonstraram a existência de uma estrutura bifactorial e alphas de Cronbach que variam de 0,87 a 0,91 (Teodoro, 2006), assim como bons índices de validade convergente (Baptista e colaboradores., 2009).

Tendo-se provado a validade do PBI, através do valor significativo dos alphas de Cronbach obtido pelos autores, este é um instrumento cuja utilização é recomendável sempre que se pretenda avaliar recordações de infância relativamente a prestação de cuidados por parte das figuras cuidadoras.

## **1.2 Estudo da Variável Dependente – Avaliação das Representações da Vinculação (ASCT)**

Para poder avaliar as representações da vinculação em crianças com idade pré-escolar vai se usufruir da ferramenta Attachment Story Completion Task (ASCT). A ASCT foi criada em 1990 por Bretherton e colaboradores. Estudos empíricos que se debruçaram sobre a análise dos modelos internos de funcionamento relativos à vinculação, conseguiram trazer novos dados para a compreensão das relações de vinculação. Porém, até esta data, foram poucas as investigações realizadas sobre indivíduos com faixa etária inferior a 6 anos. Os autores experimentaram através de uma tarefa de completamento de histórias (com recurso a pequenas figuras representativas da família), aceder aos modelos internos de funcionamento em crianças com 3 anos de idade (Bretherton e col., 1990). Testemunhou-se, portanto, a ocorrência de uma mudança significativa na técnica que permite a determinação dos padrões de vinculação.

As histórias criadas por Bretherton e colaboradores (1990) foram concebidas com o objectivo de realçar as diferenças individuais relativamente a alguns temas relacionados com a vinculação. No fundo, este é um sistema de classificação de histórias recriado pelas crianças, tomando em consideração a existência de uma representação de vinculação segura ou insegura com o objectivo de comparar os seus resultados com outras avaliações, como: vinculação, funcionamento familiar, temperamento e desenvolvimento cognitivo (Bretherton e col.,1990). Esta tarefa é composta por cinco histórias, cujo objectivo é as crianças em idade pré-escolar completarem segundo as suas percepções internas.

Segundo os autores da ASCT , na primeira história é necessário que a criança refira o local onde o sumo foi entornado, aludir a algum tipo de castigo ou zanga por parte da figura materna, mas sem esta ser excessiva ou agressiva de alguma maneira. Convém ainda que a criança anuncie que o sumo entornado foi limpo.

Na história do joelho magoado, a criança que apresenta uma vinculação segura deverá referir que um dos pais ou irmão o socorreu. Se o preenchimento da história pela criança resultar num afecto positivo, isto simbolizará uma vinculação segura, quando o sofrimento da criança for reconhecido e apaziguado.

Na terceira história, a criança apresenta uma vinculação segura quando na sequência produzida pela criança os pais respondem ao medo do protagonista e lidam

com ele, aproximam-se dele e fazem algo que consiga tranquilizar a criança até conseguir adormecer.

Aquando de uma vinculação segura, a criança sente-se protegida e desenvolve a capacidade para lidar com a ausência dos pais, aguentando sem entrar num estado de ansiedade. Os seus comportamentos exibem coerência. Por exemplo, procura os pais, brinca com a avó, com os irmãos, prepara-lhes uma surpresa, etc.

Na última história, é importante que a criança manifeste comportamentos de reunião quando as figuras da família se juntam após uma (breve) separação ou iniciam conversas e actividades em conjunto. Este tipo de comportamento e reacções poderão simbolizar uma vinculação segura.

A aplicação das histórias tinha início por uma história introdutória acerca de uma festa de anos cujo objectivo é familiarizar a criança com a metodologia e predispor-la para as próximas histórias.

De seguida, são iniciadas cinco histórias de vinculação que a criança completa verbalmente ou através da manipulação de bonecos representativos das figuras de família. Esses bonecos que simbolizam mãe, pai e duas crianças (uma mais nova, outra mais velha, sempre do mesmo sexo) poderiam ser usados pela criança nas primeiras histórias, se ela assim entender. Nas duas últimas histórias, estava ao dispor da criança também uma boneca que representava a avó.

A cada uma das cinco histórias foi atribuído um nome para ser mais fácil identificar o seu conteúdo e qual é a história que se avalia no momento, que são: o sumo entornado, o joelho magoado, o monstro no quarto, a partida e o reencontro ou a reunião.

Veremos agora cada uma delas:

**1ª História (Sumo entornado):** “ Enquanto a família estava sentada à mesa para jantar, a criança mais nova derramou acidentalmente o sumo e a mãe exclama...” – a criança tem de completar a história. Isto tem como objectivo avaliar a relação de autoridade que a figura de vinculação tem com a criança.

**2ª História (Joelho magoado):** “ Enquanto a família estava a dar um passeio no parque, a criança mais nova sobe a uma pedra e cai, magoa um joelho e chora.” Visa determinar

o padrão de vinculação e o comportamento protector da figura de vinculação (activado pela dor e pelo choro da criança magoada).

**3ª História (Monstro no quarto):** “ Depois de o menino ter sido mandado para o quarto para dormir, ele chora porque há um monstro no quarto...” Com isto pretende-se que o medo seja o elemento activador do comportamento protector e de vinculação.

**4ª História (Partida):** Nessa história, é introduzido um elemento importante: a avó. “Os pais partem para uma viagem que vai durar toda a noite e a avó fica a tomar conta das duas crianças...” Visa avaliar como a criança lida com a ansiedade de separação e a sua capacidade para lidar com ela.

**5ª História (Reencontro):** “ Na manhã seguinte, a avó olha para a janela e diz às crianças que os seus pais regressaram...” Aqui é possível determinar e classificar o comportamento de reunião que a criança privilegia: de boas-vindas, evitante, resistente ou desorganizado.

Ainda relativamente a ASCT, defende-se que a obtenção de uma história de vinculação em laboratório, neste estudo pioneiro, implicou a existência de algumas condições físicas e materiais (Bretherton e colaboradores, 1990). Na sala, coberta por uma tapete, havia uma mesa, cadeiras pequenas e brinquedos. Estas sessões foram filmadas. Relativamente aos procedimentos, os autores descrevem o comportamento do avaliador e das instruções dadas à mãe e à criança: após um encontro breve entre a mãe, a criança e o avaliador, os dois primeiros intervenientes passam aproximadamente 10 minutos a brincar livremente com os brinquedos. O avaliador regressa à sala, juntando-se à mãe e à criança.

Esta metodologia foi criada através de um estudo realizado em duas fases, onde participaram 36 famílias. Estas famílias haviam participado num outro estudo longitudinal, pelo que já existiam algumas informações disponíveis, como a classificação do padrão de vinculação aos 18 meses (obtido com o uso da Situação Estranha) e o Attachment Q-Sort determinado pela mãe aos 25 meses. Bretherton e col., (1990) relataram que as mães das crianças da amostra haviam também preenchido o Spanier Dyadic Adjustment Scale aos 18 e aos 25 meses (Spanier, 1976), o Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES II) aos 25 meses (Olson, Bell e Portner, 1983, citados por Bretherton et al., 1990) e o Colorado Child Temperament

Inventory aos 18 meses (Rowe e Plomin., 1977). As mães destas crianças também completaram uma checklist de vocabulário aos 25 meses (Bretherton, McNew, Snyder & Bates, 1983). O Bayley Test of Infant Development (1969) foi aplicado aos 18 e aos 25 meses. Numa das duas fases deste estudo, ocorrida aos 37 meses, foi incluída uma visita domiciliária e uma avaliação em laboratório. Nesta última, foi administrada uma tarefa de completamento de histórias, tendo sido também incluída uma separação mãe-criança, o seu reencontro e uma tarefa de comunicação de afecto (Ridgeway, 1987 citado por Bretherton e Colaboradores,1990).

Resumindo, todos estes procedimentos que os autores fizeram questão de enumerar, tornaram a ASCT numa técnica precisa e com grau de validade elevado (Alpha de cronbach = .87). É portanto uma ferramenta fiável de administrar às crianças, de modo a poder ter acesso as suas representações de vinculação, que é no fundo, o que interessa para esta investigação. Surgem cada vez mais estudos que procuram usar a Attachment Story Completion Task, que é sem dúvida muito útil para pesquisas realizadas na área da vinculação.

### **1.3 Questionário Sociodemográfico**

Na sequência deste estudo considerou-se relevante investigar algumas variáveis sociodemográficas e clínicas referentes à mãe (idade, nacionalidade, estatuto socioeconómico, estatuto conjugal, número de filhos, relação conjugal, história da gravidez, parto e pós-parto, entre outras) e aos filhos (idade, sexo, relações, irmãos).

Para este fim, construiu-se um Questionário Sociodemográfico e Clínico (ver anexo 1), que permitiu obter todas estas variáveis e fornecer informação acerca da qualidade das relações intrafamiliares e também no meio escolar. Através deste questionário foi possível ainda compreender como as mães foram avaliando as várias etapas de desenvolvimento dos seus filhos, desde após o seu nascimento até a idade actual.

Portanto, a construção desta ferramenta cumpre a função de permitir que se avalie até que ponto este conjunto de variáveis tem ou não influência sobre a variável dependente “representações de vinculação”.

Ainda neste sentido, pode-se afirmar que este provou ser um questionário acessível e simples de aplicar e que foi de fácil compreensão para as mães que compõem a amostra desta pesquisa.

As frequências e percentagens obtidas de cada uma das variáveis sociodemográficas e clínicas, que foram devidamente respondidas encontram-se nas tabelas no final deste trabalho.

## **2. Hipóteses específicas**

Tendo definido as variáveis dependente e independente e com base na hipótese geral do presente estudo, irão ser apresentadas de seguida quatro hipóteses específicas que relacionam os itens das subescalas do PBI com os estilos de vinculação das crianças obtidos pelo ASCT. As subescalas do PBI e a ferramenta ASCT serão descritas com mais pormenor no próximo capítulo (Metodologia).

**H1:** As recordações do Cuidado Materno por parte dos cuidadores conseguem explicar a variância estatística das representações de vinculação em crianças com idade pré-escolar.

**H2:** As recordações da Superprotecção Materna por parte dos cuidadores conseguem explicar a variância estatística das representações de vinculação em crianças com idade pré-escolar.

**H3:** As recordações do Cuidado Paterno por parte dos cuidadores conseguem explicar a variância estatística das representações de vinculação em crianças com idade pré-escolar.

**H4:** As recordações da Superprotecção Paterna por parte dos cuidadores conseguem explicar a variância estatística das representações de vinculação em crianças com idade pré-escolar.

## **3. Participantes**

A amostra deste estudo foi seleccionada com base num critério de conveniência e sendo constituída por trinta e quatro mães e os seus respectivos filhos com idade compreendida entre os três e os seis anos, ou seja, idade pré-escolar.

Destas trinta e quatro mães e de acordo com a tabela de frequências ( ver Tabela 1) que é apresentada já de seguida, a média da idade das mães é de 35 anos, com desvio

padrão de aproximadamente 5, sendo que o valor mínimo é de 23 anos e o valor máximo é de 43 anos de idade. As participantes na sua grande maioria são de nacionalidade portuguesa (ver Anexo 8), são casadas (55,9%) (Anexo 9) e vivem com o pai do seu filho(a) (Anexo 11). Pode salientar-se, que das trinta e quatro mães apenas quatro (11,8%) (Anexo 10) não vivem com o pai da criança, sendo que duas (5,9%) são solteiras e as outras duas (5,9%) são divorciadas (Anexo 9).

Observando novamente a tabela 1 constata-se que em média a duração do relacionamento conjugal da amostra composta pelas mães é de doze anos com desvio - padrão de cinco anos, enquanto, o número de relações anteriores é de uma e o número total de filhos é de cerca de dois filhos por cada mãe, podendo este valor variar entre um a quatro filhos, valores mínimos e máximos respectivamente. A média de número de filhos de relações anteriores e de filhos em idade pré-escolar é também de um.

A nível de qualidade de relação das mães com o pai dos seus filhos a maioria (52,9%) (Anexo 13) classifica esta como sendo “ muito boa”, assim como a reacção a notícia da gravidez para a maioria das mulheres é de “felicidade” (35,3%) (não ignorando que 14,7% se sentiram verdadeiramente “nas nuvens” com a notícia. Apenas 11,8% das mulheres ficaram incomodadas com a notícia (Anexo 21). Em termos de género dos filhos o sexo feminino sobrepõe-se em relação ao sexo masculino com uma pequena percentagem, cerca de 5%, sendo que dezoito crianças (52,9%) são do sexo feminino e dezasseis são do sexo masculino (47,1%) (Anexo 14). A média da idade dos filhos é de quatro anos e meio, variando entre mínimo e máximo dos três aos seis anos respectivamente, como era de prever pelos parâmetros em que a amostra foi composta. A idade mais frequente das crianças desta amostra é de cinco anos (Tabela 1).

Ainda de acordo com a tabela de frequências (Anexo 15), torna-se evidente que onze (32,4%) das trinta e quatro crianças da amostra em idade pré-escolar não têm irmãos. No entanto as restantes vinte e duas crianças têm irmãos e quinze das mães (44,1%) avaliam a relação fraternal como sendo na maioria das vezes “boa”, enquanto outras seis mães (17,6%) caracterizam a relação entre os seus filhos como sendo “muito boa”. Apenas uma mãe (2,9%) caracteriza a relação entre irmãos como havendo “pouca relação” (Anexo 15). Semelhante ao que acontece na relação fraternal também a relação do filho com os colegas e educadoras de infância é descrita pelas mães, como sendo no geral “boa” (88,2%) (Anexo 16). Houve ainda uma participante que não respondeu a esta questão. Além disso, das trinta e quatro mães nenhuma

descreve o seu filho como tendo alguma condição especial ou problema de saúde, de onde resulta que 100 % das crianças desta amostra são saudáveis a nível físico e mental (Anexo 17).

Relativamente a história da gravidez e do parto, 70,6% das mulheres tiveram a sua gravidez planeada e outras 29,4% não planearam a gravidez (Anexo 18). Posto isto, pode-se então afirmar, que grande parte das mulheres grávidas desejaram realmente ser mãe. Dentro das gravidezes 85,3% foram assistidas (Anexo 19) e vividas em conjunto com o pai da criança (Anexo 20). Quanto ao tipo de parto na tabela de frequências (Anexo 24) pode-se visualizar que no total 79,4% foram feitos de forma normal sem o uso de anestesia e a maior percentagem de mulheres (47,1%) teve um parto vaginal com epidural. Pelo contrário apenas 20,6% (Anexo 25) recorreram ao método da cesariana, sendo que o principal motivo apontado pelas mães para esse acontecimento é o facto de o bebé ser demasiado grande ou desenvolvido (Anexo 26). Por sua vez, apenas três (8,8%) (Anexo 27) do total das mães assinalaram que o seu bebé não correspondeu ao bebé que fantasiaram durante a gravidez, o que aponta para uma satisfação global das mães em relação ao filho esperado.

Por fim, é importante referir que todas as mães desta amostra amamentaram os seus filhos e não houve nenhuma mãe que tenha rejeitado o seu filho no momento do nascimento ou pós-nascimento ou que tenha sofrido de depressão pós-parto (Anexo 28). O tempo de amamentação em média foi de doze meses e meio, sendo que o tempo mínimo de amamentação foi de um mês e o tempo máximo foi de trinta meses (ver Tabela 1).

Reforçando o que foi dito anteriormente, nenhum dos participantes apresentava condições incapacitantes ou algum tipo de patologia. Todos os indivíduos reuniam as condições necessárias para a realização deste estudo.

Em baixo, segue-se a tabela que apresenta as características da amostra total, relativamente às variáveis sociodemográficas ordinais.

Tabela 1: Características Sociodemográficas e Clínicas da Amostra Total

	Idade da mãe	Anos de relacionamento conjugal	Número de relacionamentos anteriores	Número de filhos	Número de filhos de relações anteriores	Número de filhos de idade pré-escolar	Idade do filho	Tempo de amamentação
N Valido	34	31	7	34	31	34	34	34
Em falta	0	3	27	0	3	0	0	0
Média	34,7059	12,0968	1,2857	1,8824	,0968	1,1471	4,5588	12,5147
Mediana	34,5000	11,0000	1,0000	2,0000	,0000	1,0000	5,0000	11,0000
Moda	33,00 <sup>a</sup>	11,00	,00 <sup>a</sup>	2,00	,00	1,00	5,00	24,00
Desvio- Padrão	5,20797	5,22401	1,11270	,76929	,30054	,35949	1,02073	8,65368
Mínimo	23,00	3,00	,00	1,00	,00	1,00	3,00	1,00
Máximo	43,00	27,00	3,00	4,00	1,00	2,00	6,00	30,00

#### 4. Procedimento

Para tornar esta investigação verosímil foi necessário seguir vários passos. Em primeiro lugar definiu-se o problema de investigação em causa, o objectivo que guiou esta pesquisa e a amostra, que como já se sabe é de trinta e quatro mulheres com os seus respectivos filhos em idade pré-escolar. De seguida definiu-se a variável dependente e a variável independente e criou-se um instrumento que avalia as variáveis sociodemográficas em causa, o Questionário Sociodemográfico e Clínico (ver anexo 1).

De modo a tornar viável este trabalho e conseguir arranjar a amostra necessária para a sua concretização, foi pedida autorização, por via de uma Carta de Autorização (ver anexo B) especialmente constituída para este fim, junto de dois estabelecimentos de ensino pré-escolar, o “Centro Comunitário” da Quinta do Conde e a creche “Os Meninos da Quinta”. Todos os participantes pertenciam ao distrito de Setúbal.

Após obter a autorização para realizar a investigação nas referentes instituições pré-escolares, foi também entregue uma Declaração de Consentimento Informado (ver anexo C) as mães das respectivas crianças e uma Folha com Informação Adicional às Participantes (ver anexo D) de forma a tomarem conhecimento do objectivo deste estudo e de todo o procedimento que ele envolve. Uma vez obtida a autorização também por parte das mães, aceitando que elas próprias e os seus filhos com idade entre os três e os seis anos participassem no estudo, foram aplicados os instrumentos psicológicos anteriormente mencionados às mães e aos filhos.

Para conseguir aplicar o teste projectivo, Attachment Story Completion Task foi preciso construir uma pequena caixa-ludo com bonecos representativos das figuras da família, assim como outros pequenos brinquedos descritos no protocolo do ASCT. Antes de dar início a prova explicou-se a cada uma das crianças o que iria acontecer e qual o seu papel neste jogo. De seguida foi pedido a mãe de cada uma das crianças para preencher o Questionário Sociodemográfico e o PBI.

Finalizadas as aplicações das provas, seguiu-se a introdução de todos os dados no programa SPSS20 e feita a respectiva cotação, de acordo com as regras do protocolo de cada um dos instrumentos empregues nesta investigação. Para calcular as Subescalas de Cuidado e Superprotecção/ Controlo Materno e Paterno efectuou-se o somatório das respostas codificadas do PBI e prosseguiu-se a testagem das hipóteses específicas utilizando a Regressão Logística Binária, já que se trata de uma variável dependente dicotómica (Seguro ou Inseguro) relativamente as representações de estilos de vinculação das crianças.

## Capítulo 4. Resultados

### 1. Testagem da hipótese específica 1

No que concerne à primeira hipótese (HE1), que procura investigar o impacto que o factor Cuidado Materno tem sobre as representações de vinculação, verifica-se que o valor obtido não é significativo ( $p = 1.000$ ), o que quer dizer que as representações de vinculação não são influenciadas pelas recordações que as mães têm do Cuidado Materno recebido na infância. Esta hipótese é portanto refutada.

Tabela 2: Análise de regressão binária, VD - representações da vinculação, VI – PBI Cuidado Materno.

Variáveis independentes	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Idade_da_mãe_em_anos	13,535	4339,50 2	,000	1	,998	755565,319
Nacionalidadedamãe	15,593	37180,9 08	,000	1	1,00 0	5916162,032
Estatuto_conjugal_0_1	-30,139	57957,7 05	,000	1	1,00 0	,000
Com_quem_vive_atualmente_0_1	-71,766	39360,4 18	,000	1	,999	,000
Relação_com_o_pai_do_filho_0_1	86,601	20372,6 40	,000	1	,997	4,079E+037
Planeamentodagravidez	- 103,419	29613,2 35	,000	1	,997	,000
Regularidade_da_assistência_0_1	127,237	54297,2 93	,000	1	,998	1,812E+055
Reacção_a_gravidez_0_1	1,848	1313,42 7	,000	1	,999	6,348
Tempodamamentação	1,497	21811,9 59	,000	1	1,00 0	4,466
Preferência_pelosexo_do_bebé_0_1	106,682	59834,3 44	,000	1	,999	2,146E+046
Idade_do_filho_em_anos	-4,273	21603,3 64	,000	1	1,00 0	,014
Génerodofilho	35,352	9745,18 2	,000	1	,997	2254757263021 398,000
Resultados_Cuidado_PBI_Mãe	-1,485	3414,19 5	,000	1	1,00 0	,226
Constant	- 577,722	96360,1 47	,000	1	,995	,000

## 2. Testagem da hipótese específica 2

Observa-se pela seguinte tabela que a segunda hipótese (HE2), que presume que as recordações de Superprotecção e Controlo Materno por parte das mães são capazes de influenciar as representações de vinculação dos seus filhos também não se verifica, pois ( $p = .996$ ), o que não é um valor significativo. Dito isto, então a segunda hipótese é igualmente rejeitada.

Tabela 3: Análise de regressão binária, VD - representações da vinculação, VI – PBI Superprotecção Materna.

Variáveis independentes	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Idade_da_mãe_em_anos	10,67 3	1505,30 4	,00 0	1	,994	43179,863
Nacionalidadedamãe	- 89,82 5	28188,4 33	,00 0	1	,997	,000
Estatuto_conjugal_0_1	- 1,481	34994,4 41	,00 0	1	1,000	,227
Com_quem_vive_actuamente_0_1	247,6 11	40565,9 04	,00 0	1	,995	3,435E+107
Relação_com_o_pai_do_filho_0_1	191,2 30	29022,1 96	,00 0	1	,995	1,122E+083
Planeamentodagravidez	- 17,69 5	15218,2 92	,00 0	1	,999	,000
Regularidade_da_assistência_0_1	- 374,0 61	44473,7 17	,00 0	1	,993	,000
Reacção_a_gravidez_0_1	- 295,8 34	38357,8 40	,00 0	1	,994	,000
Tempodamamentação	30,71 7	3448,36 4	,00 0	1	,993	2188815215210 0,285
Preferência_pelosexo_dobebé_0_1	- 121,1 12	14105,3 46	,00 0	1	,993	,000
Idade_do_filho_em_anos	- 8,903	4582,69 5	,00 0	1	,998	,000
Génerodofilho	35,28 1	10688,6 98	,00 0	1	,997	2099881840537 950,800

Resultados_Superprotecção_ PBI_Mãe	5,580	1024,65 3	,00 0	1	,996	265,016
Constant	- 695,0 38	108977, 599	,00 0	1	,995	,000

### 3. Testagem da hipótese específica 3

A próxima tabela reporta a testagem da terceira hipótese (HE3), na qual se pode ler que a variável independente Cuidado Paterno apresenta o mesmo valor que a variável independente anterior Superprotecção/Controlo Materno ( $p = .996$ ). Mais uma vez torna-se visível que a HE3 não é corroborada pelos resultados obtidos, isto é o mesmo que dizer que não existe qualquer tipo de relação positiva ou negativa entre as memórias de Cuidado Paterno por parte das figuras maternas e as representações de vinculação dos seus filhos.

Tabela 4: Análise de regressão binária, VD - representações da vinculação, VI – PBI Cuidado Paterno

Variáveis independentes	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Idade_da_mãe_em_anos	12,268	13569,12 9	,000	1	,999	212782,843
Nacionalidadedamãe	210,74 7	233975,8 68	,000	1	,999	3,358E+091
Estatuto_conjugal_0_1	52,092	276589,1 13	,000	1	1,000	4199343854832 948000000,00 0
Com_quem_vive_actually nte_0_1	-96,830	178510,4 28	,000	1	1,000	,000
Relação_com_o_pai_do_fil ho_0_1	-36,468	73382,63 6	,000	1	1,000	,000
Planeamentodagravidez	-11,176	288183,3 49	,000	1	1,000	,000
Preferênciapelosexodobebé	-17,450	256017,8 29	,000	1	1,000	,000
Tempodamamentação	2,193	20657,09 9	,000	1	1,000	8,959
Regularidade_da_assistênc ia_0_1	98,134	280795,5 05	,000	1	1,000	4,161E+042

Reacção_a_gravidez_0_1	-66,618	207162,1 36	,000	1	1,000	,000
tipo_de_parto_0_1	252,79 7	242776,1 55	,000	1	,999	6,144E+109
Resultados_Cuidado_PBI_Pai	-16,927	3352,571	,000	1	,996	,000
Constant	-403,19	542430,9 30	,000	1	,999	,000

#### 4. Testagem da hipótese específica 4

A quarta e última hipótese (HE4) que estipula que a variável independente Superprotecção/Controlo Paterno tenha influência sobre a variável dependente representações de vinculação é do mesmo modo, não confirmada. Observando a tabela abaixo verifica-se que o valor ( $p = .998$ ) não é significativo para que se possa falar da existência de um predomínio da variável independente sobre a variável dependente.

Tabela 5: Análise de regressão binária, VD - representações da vinculação, VI – PBI Superprotecção Paterna

Variáveis independentes	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
idade_da_mãe_em_anos	1,298	2199,592	,000	1	1,000	3,662
Nacionalidadedamãe	17,297	30868,336	,000	1	1,000	32495591,846
estatuto_conjugal_0_1	12,255	40266,073	,000	1	1,000	210071,800
com_quem_vive_actualmente_0_1	-74,755	37526,173	,000	1	,998	,000
relação_com_o_pai_do_filho_0_1	64,909	47384,979	,000	1	,999	15467149566383175000 000000000,000
Planeamentodagravidez	107,056	39544,653	,000	1	,998	3,117E+046
regularidade_da_assistência_0_1	-57,904	27873,937	,000	1	,998	,000
reacção_a_gravidez_0_1	156,933	59459,465	,000	1	,998	1,430E+068
Tempodamamentação	,184	1297,900	,000	1	1,000	1,202
Preferênciapelosexodobebé	-45,136	14026,627	,000	1	,997	,000
tipo_de_parto_0_1	35,375	27761,243	,000	1	,999	2307081688539584,500
idade_do_filho_em_anos	-15,163	11170,862	,000	1	,999	,000
Génerodofilho	38,684	23739,723	,000	1	,999	63141420864498976,00 0
Resultados_Superprotecção_PBI_Pai	-4,124	1358,290	,000	1	,998	,016
Constant	-43,188	125395,601	,000	1	1,000	,000

Em suma, após as quatro hipóteses específicas terem sido testadas reconhece-se que nenhuma está realmente de acordo com os resultados obtidos. Posto isto, torna-se pertinente afirmar que a hipótese geral (HG), que orientou todo este trabalho e, que no fundo, não deixa de ser um conglomerado das restantes hipóteses, passou a ser imediatamente contestada pelos resultados que dizem respeito as quatro escalas do PBI (Cuidado Materno, Superprotecção Materna, Cuidado Paterno, Superprotecção Paterna). Dito isto de outra forma, conclui-se que os cuidados recebidos na infância por parte dos cuidadores não conseguem explicar a variância estatística das representações de vinculação em crianças com idade pré-escolar.



## Capítulo 5. Discussão dos Resultados e Conclusão

Este capítulo recai sobre a explicação abreviada dos resultados obtidos, assim como sobre os pontos que limitaram este estudo. Como se observou há pouco, todas as hipóteses HE1, HE2, HE3, HE4 e inclusive a Hipótese Geral (que representa holisticamente as quatro hipóteses específicas) não foram confirmadas pela análise da Regressão Binária. Isto poderá significar à luz da interpretação científica que existem factores ou variáveis independentes ainda desconhecidas, que são responsáveis pela variância estatística da variável dependente, “representações de vinculação”. Tomando em consideração que os resultados provaram o contrário do que era esperado, que nem as variáveis sociodemográficas e clínicas em estudo nem as escalas do PBI têm qualquer tipo de efeito sobre as representações de vinculação das crianças em idade pré-escolar, então o mais provável será dizer que há outras variáveis que poderão exercer essa influência.

Por este motivo, é de capital importância a continuação de investigações futuras que poderão determinar com maior clareza qual ou quais os factores que influenciam a variável dependente e favorecer a compreensão no que se refere aos acontecimentos no interior de uma *díade* (mãe-filho).

Podem salientar-se várias limitações para este estudo, como por exemplo o número de sujeitos da amostra ( $N = 34$ ) (ver Tabela 1), que apesar de ser um número viável para a realização desta pesquisa, é ainda assim um número reduzido para se concluir com firmeza o que foi postulado pelas hipóteses. Outra limitação tem a ver com o facto de algumas das participantes não terem respondido a todos os itens dos questionários que lhes foram aplicados, o que dificultou a codificação de algumas respostas e a sua posterior cotação. Tomemos como exemplo, no que diz respeito ao estatuto socioeconómico utilizando a fórmula de Graffar (1956); muitas mães preferiram não se pronunciar acerca do assunto, o que tornou inviável a análise de este item do questionário sociodemográfico. Da mesma forma, os itens que pedem a descrição das crianças ao longo das várias etapas de desenvolvimento representaram dificuldade para algumas mães, não por falta de clareza, mas porque as próprias mães não se sentiam no momento capazes de descrever o seu filho. Por esta razão a análise destes itens serviu apenas para compreender melhor as relações mãe-filho, mas não foram utilizados nas análises da Regressão. Ainda, o facto de todos os participantes desta investigação pertencerem ao distrito de Setúbal e a distribuição da população não

se processar uniformemente, pode levar-nos a pensar que esta pode também ter sido uma das razões para que as hipóteses específicas não se tenham confirmado. No fundo, representa outra limitação. Por sua vez, os resultados evidenciaram que existem mais crianças com representação de vinculação segura nessa amostra em vez de insegura, mas como já foi comprovado não parece que isto esteja relacionado somente com o tipo de cuidados prestados pelos pais.

À medida que se foram realizando as aplicações das provas às mães, pediu-se que as crianças permanecessem junto das mesmas, pois assim foi possível observar a interacção que as crianças estabeleciam com as suas figuras maternas, durante este período de tempo.

Apesar de ter disponibilizado algum material lúdico às crianças, como folhas, lápis de cor e peças de construção, enquanto as mães foram respondendo aos questionários, foi fácil reparar que a maioria das crianças procurava o olhar da mãe, brincava e fazia questão de lhe mostrar tudo o que fazia, seja desenhos ou construções. Alguns meninos divertiram-se puxando o cabelo ou fazendo caretas para a mãe, enquanto a mãe se encontrava concentrada na tarefa. Por sua vez, os desenhos que as crianças faziam como forma de entretenimento, mesmo não fazendo parte das técnicas deste estudo, acabaram por se converter em uma ferramenta importante e bastante informativa acerca da dinâmica familiar em que vivem. Permitiram também ter melhor acesso às suas percepções internas e este momento de brincadeira entre criança – figura de vinculação - investigadora, que antecedeu a aplicação do ASCT, serviu para quebrar o gelo entre a investigadora e os participantes e predispor as crianças para a próxima tarefa. Todavia, nem todas as crianças tiveram este comportamento. Houve meninos que preferiram ficar ao colo das mães enquanto estas preenchiam os questionários, outros que permaneceram calados, não interagindo com a mãe nem comigo, distraíndo-se com objectos que havia na sala, outros que estavam extremamente excitados e inquietos, procurando uma enorme atenção. Aliás, destas crianças que manifestavam agitação, algumas tentaram exemplificar truques de ginástica procurando o contacto com uma superfície dura (o chão). Apesar da toda a segurança que aparentavam sentir, o facto de terem reagido dessa forma poderá ter algum significado. Na perspectiva de Fagulha (1985) que vai também ao encontro da ideia de Freud acerca do tipo de brincar das crianças, este acto poderá simbolizar uma forma de dominar a ansiedade perante uma figura desconhecida.

Como era de prever houve uma enorme diversidade de comportamentos por parte das crianças. De uma forma geral, todas elas aderiram bem a prova projectiva que

é o ASCT, interessaram-se pelas histórias e pela pequena caixa-ludo, criando narrativas muito ricas. Pude constatar, ainda durante o período experimental, que havia crianças fortemente vinculadas as mães, inseridas em uma estrutura familiar saudável e outras que sem dúvida viviam num ambiente rodeado de violência.

Para que a vinculação se considerasse do estilo seguro, pelo menos três das cinco histórias que as crianças completavam tinha de ser classificadas como seguras. Caso contrário tratava-se de uma representação de vinculação insegura. Durante as aplicações de ASCT houve crianças que completaram as histórias introduzindo palavras como morte, perigo, medo, exemplificando actos cruéis com as figuras representativas da família, o que foi muito ilustrativo do tipo de convivência que têm com os seus pais no quotidiano. Mesmo que as hipóteses não o tenham confirmado grande parte das crianças que manifestaram esse tipo de comportamento enquanto preenchiam as histórias, posteriormente foram classificadas como sendo inseguras. Apesar dos resultados de forma global não o demonstrarem, parece ainda assim haver alguma congruência entre baixo cuidado parental e vinculação insegura.

Relativamente aos vários estádios de Freud, algumas crianças situavam-se no início e outras no fim do estado edipiano, como a idade o sugere, sem que se verifique ainda a passagem para o estado da latência. Isto foi notório nos vários comportamentos que as crianças demonstraram ao longo de todo o processo de interacção que foi estabelecido com elas.

Para concluir, dir-se-á que talvez seja aconselhável prosseguir com os estudos empíricos baseados na observação das relações duais, seja em laboratório como em campo aberto. Nunca é demais o debruçar sobre esta temática. Por mais pesquisas e investigações que se possam realizar no âmbito da Vinculação, os comportamentos de vinculação, as capacidades inatas dos recém-nascidos e as relações humanas são de uma complexidade tão grande que suscitam dúvidas, curiosidades e questões a toda a hora e abrem o apetite aos investigadores em qualquer parte do mundo.

## Bibliografia

- Ainsworth, M. (1976). Relações objectais. Dependência e Vinculação: uma análise teórica das relações da criança com a mãe in Soczka L. *Ligações Infantis*. Amadora: Liv. Bertrand, pp. 155-224.
- Araneda, M., Santelicas, M., & Farkas, C. (2010). Building infant-mother attachment: The relationship between attachment style, socio-emotional well-being and maternal representations. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28 (1), 30-34.
- Balint, M. (1949). *Early developmental sates of the ego. Primary object love*. International Journal of Psycho-Analysis, 30, pp. 265-273.
- Bion, W. (1957). *Diferenciação entre Personalidade Psicótica e Personalidade não Psicótica*. Rio de Janeiro: Imago.
- Bion, W. (1991). *Le fonctionnement mental*. Paris: Delachaux et Niestlé.
- Bowlby, J. (1969). *Apego e Perda*. Vol. I. São Paulo: Ed. Martins Fontes.
- Colman, L. e Colman, A. (1994). *Gravidez: A experiência psicológica*. Coimbra: Edições Quarteto.

Fagulha, Teresa. (1985). *A actividade Lúdica*. Lisboa.

Ferreira, F., & Pinho, P. (2009). *Psicanálise e Teoria da Vinculação*. Ferreira, F., &

Pinho, P. (2010). *Psicanálise e teoria da vinculação*. Consultado em Fevereiro de 2014 através de <http://www.psicologia.pt>

Figueiredo, B. (1996). A interacção Mãe-Bebé. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 1, pp. 117-132.

Figueiredo, B. (2003). Vinculação materna: Contributo para a compreensão das dimensões emocionais no processo inicial de vinculação da mãe ao bebé. *Revista Internacional de Psicologia Clínica y de la Salud*, 3, 521-539.

Freud, S. (2012). *Citações e Pensamentos de Sigmund Freud*. Alfragide:

CASA DAS LETRAS.

Graffar, M.(1956). Une Méthode de Classification Sociale D'Échantillons de Population. *Courrier*, 6 (8).

Greenberg, J.R., & Mitchell, S.A. (1983). *Relações de Objecto na Teoria Psicanalítica*.Lisboa: Climepsi Editores.

Grossmann, K.E., & Grossmann, K. (1991). *Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses in longitudinal perspective*. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Eds.)

Grossmann, K.E., & Grossmann, K. (1999). Mary Ainsworth:  
Our Guide to Attachment Research. *Attachment and Human Development*,  
1, 224-228.

Klein, M. (1946). *Psicanálise da criança*. São Paulo: Editora Mestre.

Lebovici, S. (1974). Algumas reflexões de um psicanalista, a propósito do trabalho de René Zazzo. *A Vinculação*. Lisboa: Sociocultura.

Matos, C. (2002). *O Desespero: Aquém da Depressão*. Lisboa: Climepsi Editores.

Matos, M. (2005). *Adolescência, representação e psicanálise*.  
Lisboa: CLIMEPSI Editores.

Miljkovitch, R., Pierrechumert, B., Bretherton, I., & Halfon, O. (2004).  
Associations between parental and child attachment representations.  
*Attachment & Human Development*, 6 (3), 305- 325.

Soares, I. (2001). Vinculação e cuidados Maternos: Segurança, protecção e desenvolvimento... In Canavarro (ed) *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*. Coimbra: Quarteto.

Soulé, M. (1987). O filho da cabeça, o filho imaginário. In T.B. Brazelton, B.

Stern, D. (1977). *Bebé e Mãe: primeira relação humana*. Lisboa: Empresa Norte Editora.

Teodoro, M., Benetti, S., Shwartz, C., & Mônego, B. (2010). Propriedades Psicométricas Parental Bonding Instrument e Associação com Funcionamento Familiar. *Avaliação Psicológica*, 9 (2), pp. 243- 251.

## **Anexos**

## Anexo 1 – Questionário Sociodemográfico e Clínico

Tese de Mestrado Integrado em Psicologia, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa.  
Bela Atanassova Atanassova, Outubro de 2013  
Orientador Professor Doutor João Manuel Rosado Miranda Justo

### QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Título do estudo: “As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte.”

Data da aplicação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Número de Participante: \_\_\_\_

#### 1) Dados pessoais da mãe

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_

**Sexo:**

**Estatuto Conjugal:**

Masculino

Solteiro (a)

Feminino

Casado (a)

União de facto/ vive junto

Divorciado (a)

Divorciado (a) com companheiro (a)

Viúvo (a)

Viúvo (a) com companheiro (a)

Outros: \_\_\_\_\_

**Relação conjugal:**

Anos de duração do relacionamento conjugal actual:

Relacionamentos anteriores:

## 2) Estatuto Socioeconómico

P  + NI  + FRF  + CA  + ABH  = Total

## 3) Agregado Familiar

Nº Total de Filhos:

Nº Filhos da relação actual:

Nº Filhos de relações anteriores:

Nº de filhos em idade pré-escolar:

Com quem vive actualmente: \_\_\_\_\_

De momento vive com o pai do seu filho (a)? \_\_\_\_\_

Se não, com que frequência contacta com o pai do seu filho(a)?

\_\_\_\_\_

Como descreve a sua relação com o pai do seu filho (a)?

Muito boa  Boa  Razoável  Má   
Péssima  Inexistente

**Como se sentiu quando teve conhecimento que ia ter um filho?-**

---

#### 4) Características da criança

**Data de nascimento do seu filho (a):** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Idade:**

**Sexo da criança:** Masculino  Feminino

**No caso de ter mais filhos, como é a relação do seu filho com os irmãos?**

---

**Como avalia a relação do seu filho com os colegas do infantário e com os educadores de infância?**

---

**O seu filho encontra-se nalguma condição especial?** Sim  Não

**Se sim, especifique.** \_\_\_\_\_

#### 5) História da Gravidez e do Parto

**Gravidez:**

Planeada  Não planeada

Assistida medicamente  Não assistida medicamente

Se sim, com que regularidade é que foi assistida pelo médico? \_\_\_\_\_

Como avalia a sua reacção quando soube que estava grávida? \_\_\_\_\_

Tinha preferência pelo sexo do bebé? \_\_\_\_\_

Sentiu que a sua gravidez foi vivida por si e pelo pai do bebé ou foi vivida de forma mais individual por si? \_\_\_\_\_

**Tipo de Parto:**

Vaginal sem epidural  Cesariana com anestesia geral

Vaginal com epidural  Cesariana com anestesia local

Se foi por cesariana, qual o motivo? \_\_\_\_\_

## 6) Pós-Parto

O bebé que imaginou, correspondeu ao seu bebé real? \_\_\_\_\_

Se não, o que foi diferente? \_\_\_\_\_

Deu de mamar ao seu bebé? Sim  Não

a) Se sim, durante quanto tempo? \_\_\_\_\_

b) Se não, qual o motivo? \_\_\_\_\_

Como foi vendo o seu filho ao longo do desenvolvimento?

Dos 0 aos 12 meses? \_\_\_\_\_

Na primeira infância? \_\_\_\_\_

Actualmente como vê o seu filho?

\_\_\_\_\_

**OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO!**

## **Anexo 2 – Carta de Autorização**

### **As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte.**

Bela Atanassova Atanassova, Tese de MIP, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa (Outubro de 2013)  
Orientador Professor Doutor João Manuel Rosado Miranda Justo

Exmo.(a) Sr.(a) Director(a) do Infantário

O meu nome é Bela Atanassova Atanassova, sou estudante do 5º ano do Curso de Mestrado Integrado em Psicologia, secção de Psicologia Clínica e da Saúde, na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e encontro-me a realizar a minha Dissertação de Mestrado no âmbito do mesmo.

As temáticas abordadas nesta investigação incidem sobre o impacto que as recordações de infância por parte das mães têm nas representações de vinculação dos seus filhos com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos.

O objectivo de esta investigação é mostrar que as recordações maternas dos cuidados recebidos na infância exercem uma influência importante sobre as representações de vinculação de crianças em idade pré-escolar. Isto significa, averiguar de que forma recordações de superprotecção/controlo e cuidado/afecto na infância irão influenciar as representações de vinculação da geração seguinte e que estilo de vinculação poderá ser identificado no âmbito da relação mãe-filho (seguro, ansioso-ambivalente, evitante).

Para tal, pretendemos aplicar dois questionários às mães que tenham filhos com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos inclusive e um terceiro instrumento a essas mesmas crianças, que consiste em tarefas de completamento de histórias.

Neste sentido, gostaria de solicitar autorização junto da Direcção da Instituição que Vossa Excelência dirige para a participação neste estudo de mães e filhos que reúnam as condições acima mencionadas, assim como autorização para que as aplicações possam decorrer na própria Instituição. Informo ainda que cada participante será previamente esclarecido sobre os objectivos da sua participação, sendo obtido o Consentimento Informado junto do mesmo. O preenchimento dos questionários levará, aproximadamente, 40 minutos.

Grata pela sua atenção. Com os melhores cumprimentos,

Lisboa, ..... de .....de 2014.

(Bela Atanassova Atanassova)

## Anexo 3 – Declaração de Consentimento Informado

### As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte.

Bela Atanassova Atanassova, Tese de MIP, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa (Outubro de 2013)

Orientador Professor Doutor João Manuel Rosado Miranda Justo

### DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Fui convidada a participar no estudo “As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte”. Este estudo tem como objectivo investigar a existência e o tipo de relação entre as representações maternas e as representações de vinculação na geração seguinte em crianças de idade pré-escolar.

Tomei conhecimento de que, de acordo com as recomendações da Declaração de Helsínquia, me foram prestadas todas as informações relacionadas com os objectivos e os procedimentos do estudo e que todas as minhas questões e dúvidas foram esclarecidas. Além disso, fui informada de que tenho o direito de recusar, em qualquer altura, a minha participação neste estudo, sem qualquer prejuízo. Fui informada, também, de que todos os dados recolhidos no decorrer do estudo são totalmente confidenciais e serão apenas usados para fins de análise estatística, de acordo com as Leis de Protecção de Dados de Portugal (Lei nº 67/98 de 26 de Outubro). Mais, fui informada que a Comissão de Deontologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa autorizou a realização desta investigação. Também recebi a informação de que caso esteja interessada em obter um resumo dos resultados de este estudo, poderei contactar a investigadora através do e-mail [bela.atanassova@gmail.com](mailto:bela.atanassova@gmail.com)

Por tudo isto, aceito participar no estudo de Bela Atanassova Atanassova, estudante de Mestrado Integrado em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, com correio electrónico [bela.atanassova@gmail.com](mailto:bela.atanassova@gmail.com). A participação consiste na resposta a um instrumento que avalia as recordações dos comportamentos parentais nos primeiros dezasseis anos de vida, o Parental Bonding Instrument e na aplicação de uma tarefa de completamento de histórias ao(s) meu(s) filho(s).

Aceito, também, que as minhas respostas sejam posteriormente utilizadas para publicação científica, juntamente com as de outras participantes no estudo, no caso de aquela se vir a verificar.

A participante

A investigadora

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

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

## **Anexo 4 – Folha de Informação Adicional para Participante**

### **As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte.**

Bela Atanassova Atanassova, Tese de MIP, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa (Outubro de 2013)

Orientador Professor Doutor João Manuel Rosado Miranda Justo

### **FOLHA DE INFORMAÇÃO À PARTICIPANTE**

Este documento contém explicações sobre a Investigação em Psicologia Clínica para a qual Bela Atanassova Atanassova, estudante de Mestrado Integrado em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, a convidou a participar. Sendo assim, se ao ler esta folha de informações houver algo que não entenda ou se quiser mais informações sobre o estudo, Bela Atanassova coloca-se à sua disposição para responder a qualquer dúvida ou questão que surja.

A sua participação neste estudo é voluntária. Pode levar o tempo que quiser para decidir se quer ou não que os seus dados sejam registados neste estudo. Poderá decidir não participar ou poderá sair do estudo a qualquer momento, sem quaisquer obrigações, sem precisar de dar justificações e sem prejuízo dos cuidados ao seu filho no infantário. Ou seja, qualquer que seja a sua decisão (participar ou não participar no estudo), não haverá qualquer alteração ou influência na forma como o seu filho será tratado.

#### **OBJECTIVO DO ESTUDO**

“As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte” é um estudo que tem como objectivo investigar a relação entre as representações maternas e as representações de vinculação das crianças. Sendo assim, o estudo para o qual Bela Atanassova a convida a participar é uma investigação que visa compreender o impacto das recordações maternas acerca dos cuidados recebidos na infância nas representações das crianças acerca das relações de vinculação.

#### **TIPO DE PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO**

A sua participação neste estudo consiste na resposta a: 1) um Questionário Sociodemográfico e 2) uma escala que avalia as recordações dos comportamentos parentais nos primeiros dezasseis anos de vida – Parental Bonding Instrument (PBI). Quanto ao seu filho, irá responder a uma Tarefa de Completamento de Histórias (ASCT) que avalia as representações de vinculação nas crianças em idade pré-escolar. A sua participação não demorará mais de 40 minutos e decorrerá numa só sessão. A participação do seu filho demorará perto de 20 minutos e, também, decorrerá numa só sessão. De salientar que, no caso de não querer responder a alguma ou algumas das questões ou afirmações que lhe serão feitas nestes dois questionários, será totalmente livre de o fazer e não precisará de justificar a sua decisão.

## **RISCOS E BENEFÍCIOS DA SUA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO**

A sua participação no estudo “As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte” não lhe trará qualquer risco ou benefício directo, embora o registo das suas respostas e a análise conjunta destas com as de outras participantes no estudo possa contribuir para um maior e melhor conhecimento do modo como certos comportamentos parentais podem, ou não, influenciar a qualidade das representações de vinculação das crianças em idade pré-escolar. Permitirá, também, algum conhecimento sobre o modo como esta influência ocorre. Este conhecimento poderá, posteriormente, contribuir para os pais melhorarem as suas atitudes e comportamentos bem como os cuidados prestados aos seus filhos. Tal poderá permitir aumentar o bem-estar tanto deles como dos seus filhos e, principalmente contribuir para um desenvolvimento saudável das crianças a nível biopsicossocial.

## **CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS OBTIDOS NO ESTUDO**

Todas as respostas aos questionários são totalmente confidenciais e serão apenas usadas para fins de análise estatística. Aliás, os questionários que Bela Atanassova lhe pede para responder serão somente identificados por um número, ou seja, o seu nome não constará em nenhum deles, mantendo, desta forma, a máxima confidencialidade dos seus dados pessoais. De salientar, também, que não se prevê que a investigação seja publicada em revista científica ou divulgada em congressos. No entanto, no caso de qualquer das situações suceder, o seu nome nunca será revelado. Desta forma, todas as suas respostas aos dois questionários serão mantidas em sigilo, de acordo com as Leis de Protecção de Dados de Portugal (Lei nº 67/98 de 26 de Outubro). Caso esteja interessada em obter um resumo dos resultados de este estudo, poderá contactar a investigadora através do e-mail [bela.atanassova@gmail.com](mailto:bela.atanassova@gmail.com)

## **ASSINATURA DO CONSENTIMENTO INFORMADO**

Se decidir participar neste estudo, terá que assinar e datar dois documentos. A Declaração de Consentimento Informado e a Folha de Informação à Participante. Assinando a Declaração de Consentimento Informado, declara compreender o conteúdo desta informação e autoriza que os seus dados sejam recolhidos para este estudo.

Muito obrigada pela atenção dispensada

Contacto: [bela.atanassova@gmail.com](mailto:bela.atanassova@gmail.com)

A participante

A investigadora

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

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

## **Anexo 5 – Protocolo Informativo Dirigido à Criança**

### **As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte.**

Bela Atanassova Atanassova, Tese de MIP, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa ( Outubro de 2013)  
Orientador Professor Doutor João Manuel Rosado Miranda Justo

#### **Protocolo Informativo**

Olá. Eu sou a Bela e estou a fazer um trabalho para a minha escola. Este trabalho é um jogo que serve para inventar histórias. Queres jogar este jogo comigo? (em caso afirmativo, a investigadora prossegue). Então, vamos inventar histórias. Eu começo e tu continuas. Nas histórias que iremos contar hoje, temos uma família. (apresentar a família, utilizando os materiais incluídos na prova). Vamos contar histórias sobre coisas que possam acontecer realmente.

## Anexo 6 – Protocolo do Parental Bonding Instrument (PBI)

### As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte.

Bela Atanassova Atanassova, Tese de MIP, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa (Outubro de 2013)

Orientador Professor Doutor João Manuel Rosado Miranda Justo

### PBI

Instruções: Este questionário apresenta uma lista de diversas atitudes e comportamentos dos pais. De acordo com aquilo que se lembra da sua **mãe**, nos seus primeiros dezasseis anos de vida, assinale com uma cruz (x) a resposta mais apropriada a cada pergunta. **Não perca muito tempo com cada pergunta, dando sempre a resposta que melhor se adequa ao seu caso. Não deixe nenhuma resposta em branco e lembre-se de que neste questionário não há respostas certas ou erradas.**

	Sempre ou quase sempre	Muitas vezes	Poucas vezes	Nunca ou quase nunca
1. Falava comigo com voz carinhosa e amigável.	( )	( )	( )	( )
2. Não me ajudava tanto quanto eu precisava.	( )	( )	( )	( )
3. Deixava-me fazer as coisas que eu gostava.	( )	( )	( )	( )
4. Parecia emocionalmente fria em relação a mim.	( )	( )	( )	( )
5. Parecia compreender os meus problemas e preocupações.	( )	( )	( )	( )
6. Era afectuosa comigo.	( )	( )	( )	( )
7. Gostava que eu tomasse as minhas próprias decisões.	( )	( )	( )	( )
8. Não queria que eu crescesse.	( )	( )	( )	( )
9. Tentava controlar tudo o que eu fazia.	( )	( )	( )	( )
10. Invadia a minha privacidade.	( )	( )	( )	( )
11. Gostava de conversar comigo sobre diversas coisas.	( )	( )	( )	( )
12. Sorria frequentemente para mim.	( )	( )	( )	( )
13. Costumava tratar-me como uma criança.	( )	( )	( )	( )
14. Parecia não compreender o que eu queria e precisava.	( )	( )	( )	( )
15. Deixava-me decidir as coisas por mim próprio/a.	( )	( )	( )	( )
16. Fazia-me sentir que não sou desejado/a.	( )	( )	( )	( )
17. Ajudava a sentir-me melhor quando eu estava triste.	( )	( )	( )	( )
18. Não falava muito comigo.	( )	( )	( )	( )
19. Tentava fazer com que dependesse dela.	( )	( )	( )	( )
20. Achava que eu não sabia cuidar de mim a não ser que ela estivesse presente.	( )	( )	( )	( )
21. Dava-me a liberdade que eu queria.	( )	( )	( )	( )

22. Deixava-me sair as vezes que eu queria. ( ) ( ) ( ) ( )
23. Superprotegia-me. ( ) ( ) ( ) ( )
24. Não me elogiava. ( ) ( ) ( ) ( )
25. Deixava-me usar a roupa que eu queria. ( ) ( ) ( ) ( )

De acordo com aquilo que se lembra do seu **pai**, nos seus primeiros dezasseis anos de vida, assinale com uma cruz (x) a resposta mais apropriada a cada pergunta.

**Não perca muito tempo com cada pergunta, dando sempre a resposta que melhor se adequa ao seu caso. Não deixe nenhuma resposta em branco e lembre-se de que neste questionário não há respostas certas ou erradas.**

- |  | Sempre<br>ou quase<br>sempre | Muitas<br>vezes | Poucas<br>vezes | Nunca<br>ou quase<br>nunca |
|--|------------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| 1. Falava comigo com voz carinhosa e amigável.           | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 2. Não me ajudava tanto quanto eu precisava.             | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 3. Deixava-me fazer as coisas que eu gostava.            | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 4. Parecia emocionalmente frio em relação a mim.         | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 5. Parecia compreender os meus problemas e preocupações. | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 6. Era afectuoso comigo.                                 | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 7. Gostava que eu tomasse as minhas próprias decisões.   | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 8. Não queria que eu crescesse.                          | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 9. Tentava controlar tudo o que eu fazia.                | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 10. Invadia a minha privacidade.                         | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 11. Gostava de conversar comigo sobre diversas coisas.   | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 12. Sorria frequentemente para mim.                      | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 13. Costumava tratar-me como uma criança.                | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 14. Parecia não compreender o que eu queria e precisava. | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 15. Deixava-me decidir as coisas por mim próprio/a.      | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 16. Fazia-me sentir que não sou desejado/a.              | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 17. Ajudava a sentir-me melhor quando eu estava triste.  | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 18. Não falava muito comigo.                             | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 19. Tentava fazer com que dependesse dele.               | ( )                          | ( )             | ( )             | ( )                        |
| 20. Achava que eu não sabia cuidar de mim a não ser que  |                              |                 |                 |                            |

- ele estivesse presente. ( ) ( ) ( ) ( )
21. Dava-me a liberdade que eu queria. ( ) ( ) ( ) ( )
22. Deixava-me sair as vezes que eu queria. ( ) ( ) ( ) ( )
23. Superprotegia-me. ( ) ( ) ( ) ( )
24. Não me elogiava. ( ) ( ) ( ) ( )
25. Deixava-me usar a roupa que eu queria. ( ) ( ) ( ) ( )

## **Anexo 7 – Protocolo da Attachment Story Completion Task (ASCT)**

### **As representações maternas acerca das relações pais-filho na infância e as representações de vinculação na geração seguinte.**

Bela Atanassova Atanassova, Tese de MIP, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa ( Outubro de 2013)  
Orientador Professor Doutor João Manuel Rosado Miranda Justo

#### **Attachment Story Completion Task**

Inge Bretherton e Doreen Ridgway (19990); adaptação Portuguesa de Benavente, R. (2005)

História Introdutória: Festa de aniversário (Mãe, Pai, Avó, 2C's, talheres, pratos e bolo).

---

---

---

---

---

Sumo Entornado (2 C's, Mãe, Pai, mesa, pratos).

---

---

---

---

---

História do joleho magoado ( 2C's, Mãe, Pai, feltro para relva e eponja para a pedra).

---

---

---

---

---

História do monstro no quarto (2C's, Mãe, Pai, cama com cobertor).

---

---

---

---

---

História da partida ( 2C's, Mãe, Pai, Avó, tecido para a relva e uma caixa de madeira representando um carro).

---

---

---

---

---

História da reunião (os mesmos elementos que a história da partida).

---

---

---

---

---

**Anexo 8** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total:  
 “Nacionalidade da mãe” (Frequências e Percentagens)

<b>Nacionalidadedamãe</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
não portuguesas	5	14,7	14,7	14,7
Valid Portuguesa	29	85,3	85,3	100,0
Total	34	100,0	100,0	

**Anexo 9** - Tabela Descritiva de Características da Amostra Total :  
 “Estatuto conjugal” (Frequências e Percentagens)

<b>EstatutoConjugal</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	solteira	2	5,9	5,9
	casada	19	55,9	61,8
Valid	união de facto	11	32,4	94,1
	divorciada	2	5,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0

**Anexo 10** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total : “Com quem vive actualmente” (Frequências e Percentagens)

<b>Com quem vive actualmente</b>					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	marido e filhos	28	82,4	82,4	82,4
	só com os filhos	2	5,9	5,9	88,2
	com a mãe e os filhos	2	5,9	5,9	94,1
	filhos, marido, sogros	1	2,9	2,9	97,1
	marido, filhos, avó	1	2,9	2,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

**Anexo 11** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Vive com o pai do filho” (Frequências e Percentagens)

**Vivecomopaidofilho**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
não	4	11,8	11,8	11,8
Valid sim	30	88,2	88,2	100,0
Total	34	100,0	100,0	

**Anexo 12** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “  
Frequência de contacto com o pai do filho” (Frequências e Percentagens)

**Frequência de contacto com o pai do filho**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	semanalmente	2	5,9	6,1	6,1
	muitas vezes	1	2,9	3,0	9,1
	sempre	30	88,2	90,9	100,0
	Total	33	97,1	100,0	
Missing	System	1	2,9		
Total		34	100,0		

**Anexo 13** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “  
Relação com o pai do filho ” (Frequências e Percentagens)

<b>Relaçãocomopaidofilho</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Muito boa	18	52,9	52,9	52,9
Boa	12	35,3	35,3	88,2
Valid Razoável	3	8,8	8,8	97,1
Má	1	2,9	2,9	100,0
Total	34	100,0	100,0	

**Anexo 14** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “  
Gênero do filho ” (Frequências e Percentagens)

<b>Gênerodofilho</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Masculino	16	47,1	47,1
Valid	Feminino	18	52,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0

**Anexo 15** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “  
Relação filho irmãos” (Frequências e Percentagens)

<b>Relação filho irmãos</b>					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
	não tem irmãos	11	32,4	33,3	33,3
	Boa	15	44,1	45,5	78,8
Valid	Muito boa	6	17,6	18,2	97,0
	pouca relação	1	2,9	3,0	100,0
	Total	33	97,1	100,0	
Missing	System	1	2,9		
Total		34	100,0		

**Anexo 16** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “  
Relação filho colegas ” (Frequências e Percentagens)

		<b>Relaçãofilhocolegas</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Razoável	3	8,8	9,1	9,1
	Boa	18	52,9	54,5	63,6
	Muito boa	12	35,3	36,4	100,0
	Total	33	97,1	100,0	
Missing	System	1	2,9		
Total		34	100,0		

**Anexo 17** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “ Filho condição especial ” (Frequências e Percentagens)

**Filhocondiçãoespecial**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	34	100,0	100,0	100,0

**Anexo 18** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Planeamento da gravidez” (Frequências e Percentagens)

Planeamentodagravidez				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Não planeada	10	29,4	29,4
Valid	Planeada	24	70,6	100,0
	Total	34	100,0	100,0

**Anexo 19** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “  
Gravidez assistida ” (Frequências e Percentagens)

		<b>Gravidezassistida</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Assistida	31	91,2	100,0	100,0
Missing	System	3	8,8		
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100,0</b>		

**Anexo 20** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “  
Regularidade da assistência ” (Frequências e Percentagens)

		Regularidadedaassistência			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	de vez em quando	2	5,9	6,9	6,9
	quinzenalmente	1	2,9	3,4	10,3
	Mensalmente	17	50,0	58,6	69,0
	cada trimestre	3	8,8	10,3	79,3
	Semanalmente	6	17,6	20,7	100,0
	Total	29	85,3	100,0	
Missing	System	5	14,7		
	Total	34	100,0		

**Anexo 21** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “  
Reacção à gravidez ” (Frequências e Percentagens)

<b>Reacçãoàgravidez</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	confusa/perdida	2	5,9	5,9
	Assustada	3	8,8	14,7
Valid	normal/bem	12	35,3	50,0
	Feliz	12	35,3	85,3
	nas núvens	5	14,7	100,0
	Total	34	100,0	100,0

**Anexo 22** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “  
Preferência pelo sexo do bebê” (Frequências e Percentagens)

**Preferência pelo sexo do bebê**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	16	47,1	47,1	47,1
Valid Sim	15	44,1	44,1	91,2
Valid mais ou menos	3	8,8	8,8	100,0
Valid Total	34	100,0	100,0	

**Anexo 23** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total:  
 “Vivência conjugal da gravidez” (Frequências e Percentagens)

**Vivência conjugal da gravidez**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Individual	5	14,7	14,7	14,7
Valid por ambos	29	85,3	85,3	100,0
Total	34	100,0	100,0	

**Anexo 24** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Tipo de parto” (Frequências e Percentagens)

		<b>Tipodeparto</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vaginal sem epidural	11	32,4	40,7	40,7
	vaginal com epidural	16	47,1	59,3	100,0
	Total	27	79,4	100,0	
Missing	System	7	20,6		
Total		34	100,0		

**Anexo 25** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Tipo de anestesia” (Frequências e Percentagens)

<b>Tipodeanestesia</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	não houve cesariana	27	79,4	79,4
Valid	cesariana com anestesia geral	4	11,8	91,2
	cesariana com anestesia local	3	8,8	100,0
	Total	34	100,0	100,0

**Anexo 26** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total:  
 “Motivo da cesariana” (Frequências e Percentagens)

<b>Motivodacesariana</b>					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
	medo do parto	1	2,9	14,3	14,3
	bebé pélvico	1	2,9	14,3	28,6
Valid	bebé demasiado grande	3	8,8	42,9	71,4
	complicações no parto	2	5,9	28,6	100,0
	Total	7	20,6	100,0	
Missing	System	27	79,4		
Total		34	100,0		

**Anexo 27** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total: “Bebé imaginado bebé real” (Frequências e Percentagens)

**Bebé imaginado bebé real**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
não	3	8,8	8,8	8,8
Valid sim	31	91,2	91,2	100,0
Total	34	100,0	100,0	

**Anexo 28** – Tabela Descritiva de Características da Amostra Total:  
“Amamentação” (Frequências e Percentagens)

<b>Amamentação</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	34	100,0	100,0