



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – PPGPSI

EDVANIA OLIVEIRA BARBOSA

**ESTILOS PARENTAIS E CONFIGURAÇÕES FAMILIARES NA CONSTITUIÇÃO DOS
ESQUEMAS MENTAIS**

MANAUS

2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – PPGPSI

EDVANIA OLIVEIRA BARBOSA

**ESTILOS PARENTAIS E CONFIGURAÇÕES FAMILIARES NA CONSTITUIÇÃO DOS
ESQUEMAS MENTAIS**

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida

MANAUS

2019

Todos os direitos dessa Dissertação são reservados à Universidade Federal do Amazonas, à Faculdade de Psicologia – FAPSI/UFAM, ao Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas - LABICC e aos seus autores. Parte desta dissertação só poderá ser reproduzida para fins acadêmicos ou científicos.

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

B238e	Barbosa, Edvania Oliveira Estilos parentais e configurações familiares na constituição dos esquemas mentais / Edvania Oliveira Barbosa. 2019 162 f.: il. color; 31 cm. Orientadora: Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida Dissertação (Mestrado em Psicologia: Processos Psicológicos e Saúde) - Universidade Federal do Amazonas. 1. Terapia do esquema. 2. Esquemas Iniciais Desadaptativos. 3. Configurações Familiares. 4. Família Moderna. I. Hayasida, Nazaré Maria de Albuquerque II. Universidade Federal do Amazonas III. Título
-------	--

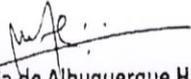
EDVANIA OLIVEIRA BARBOSA

“Estilos parentais e configurações familiares na constituição dos esquemas mentais.”

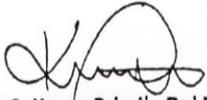
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, na Linha de Processos psicológicos e saúde.

Aprovado em 16 de dezembro de 2019.

BANCA EXAMINADORA


Prof.ª Dr.ª Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS


Prof.ª Dr.ª Gisele Cristina Resende
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS


Prof.ª Dr.ª Karen Priscila Del Rio Szupszynski
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS

Dedido este trabalho aos meus pais e irmãos que acreditaram e investiram junto comigo nessa formação e ao meu esposo que me concedeu apoio emocional e suporte necessários para realizar este sonho.

AGRADECIMENTOS

Busco em todas as oportunidades e experiências aproveitar tudo o que me for possível, nesta caminhada acadêmica que foi cheia de desafios aprendi a viver um dia de cada vez e aproveitar a caminhada. Agora, me encho de gratidão pelas vivências e experiências desse processo.

São muitos os agradecimentos, mas em primeiro lugar agradeço a Deus a oportunidade de viver essa experiência, a Fé foi elemento fundamental para aprender a viver cada dia e aguardar os resultados com esperança. À minha família, Edy, Lucilene, Edilene, Edeilson, Priscila, João Gabriel, Maria Júlia, Leticia e Paulo, vocês são meus maiores incentivadores e também minhas inspirações para me tornar um ser humano cada vez melhor e uma profissional mais qualificada. Obrigada por entenderem minha ausência e ainda assim nutrirem sempre minha presença, acreditando em cada passo que eu quis dar nesse processo de construção acadêmica. Ao meu esposo Arthur, por acreditar sempre, as vezes até mais que eu, na minha capacidade e de me apoiar incondicionalmente nos meus objetivos. Obrigada por enxugar as lágrimas, por me esperar acordado, por me motivar. Essa vitória é partilhada com vocês. Obrigada aos meus amigos Selma, Carol e Adonai que me incentivaram e compartilharam esse caminho comigo. Agradeço muito ao grupo de Pesquisa em Ciências da Saúde da UEA, representados aqui por Selma, Nazaré e Hudson, por me ensinarem a fazer pesquisa com consciência social. À Prof Larissa por acreditar na minha trajetória e compartilhar comigo a iniciação científica com tanta dedicação e responsabilidade. Vocês são as maiores inspirações de mestres e pesquisadores. Ao meu grupo de estágio que me mostrou e inspirou a estudar sobre familiar com a perspectiva de transformação, representados por Munique e Flávia.

Agradeço a minha orientadora, Profa. Dra. Nazaré Hayasida, pelo incentivo, paciência e direcionamento profissional e por partilhar de sua experiência comigo. À minhas colegas, agora amigas, Camila, Luana e Andréa que foram calma em momentos de tempestade. A todos membros do LABICC me auxiliaram em etapas cruciais dessa pesquisa, tornando os momentos mais leves e felizes. Agradeço a todos os professores e colegas do Programa de Mestrado da UFAM, com quem dividi experiências e adquiri muitos conhecimentos.

À Universidade Federal do Amazonas por todas as oportunidades, sobretudo, de poder contribuir ao desenvolvimento da instituição com minha pesquisa. Agradeço também aos universitários participantes da pesquisa pela confiança disponibilizada e compromisso com este

projeto. E por fim, à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) que financiou esta pesquisa e oportunizou meu crescimento profissional.

RESUMO

Este estudo visa refletir sobre as configurações familiares na contemporaneidade, compreendendo a influência destas no desenvolvimento dos membros da família, utilizando-se dos pressupostos da Terapia do Esquema (TE), que descrevem a importante contribuição dos papéis parentais na formação de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Trata-se de metodologia quantitativo-descritiva, exploratória, transversal, caracterizada por um estudo clínico, com objetivo de compreender as configurações familiares e estilos parentais na influência do desenvolvimento de EIDs. A amostra foi composta por 129 pessoas (n=129), entre 18 e 34 anos, sendo utilizados o Questionário sócio demográfico, Questionário de esquemas e Inventário de estilos parentais. No que se refere a configuração familiar, observou-se do tipo Nuclear 53,5% (n=69), Monoparental e Ampliada foi de 18,6% (n=24) para cada uma e a Recasada, foi de 9,3% (n=12). Quanto a classificação dos esquemas comparada a configuração familiar, não houve associações estatisticamente significativas. Enquanto que, referente aos Estilos parentais, observou-se que estes influenciam na formação de EIDs. Observou-se que o EIDs mais ativado foi **Fracasso**, que contribui para as relações parentais na manutenção deste esquema, o que expressa a influência dos estilos parentais no processo de autonomia e desempenho acadêmico dos filhos. Concluiu-se que há maior significância dos Estilos parentais do que das Configurações familiares na constituição de EIDs e, por fim, destacamos que a família está em transformação constante e não constitui potencial de adoecimento, desde que haja comunicação e interções saudáveis entre seus membros. Espera-se que os elementos encontrados neste estudo auxiliem outras pesquisas na área, a fim de aprofundar conhecimentos para promover saúde e melhores estratégias de prevenção em crianças e jovens.

Palavras-chave: Terapia do esquema; Esquemas Iniciais Desadaptativos; Configurações Familiares.

ABSTRACT

This study aims to reflect upon contemporary family arrangements, comprehending the influence of these in the development of family members, using the Schema Therapy (ST) concepts, which describe the important contribution of the parental roles in the development of the Early maladaptive schemas (EMS). It's based on quantitative descriptive, cross-sectional exploratory study of knowledge, characterized by a clinical trial, which focus on understanding the family arrangements and the parenting styles influencing the development of EMS. The research was undergone with a sample of 129 people, aged 18 - 34, using social demographic questionnaire, schema questionnaire and parenting styles inventory. On family arrangements, Nuclear 53,5%, Single parent 18,6 %, Extended 18,6% and Remarried 9,3% were observed. When compared the maladaptive schemas to the family arrangements, no results were found that could point towards meaningful statistics correlations. However, it was observed that parenting styles impact on the development of EMS. **Failure** was the most active EMS, asserting the contribution of parental relations in the upkeep of the schema, expressing the influence of the parenting styles on the process of autonomy and academic development of their children. It was concluded that appears to exist more correlation between parenting styles than family arrangements on the development of EMS, emphasizing the fact that families are in an everchanging process, not comprising an illness possibility, provided there is communication and healthy interaction among its members. It is expected that these findings provide help in other researches in this field, in order to deepen the information to promote health better prevention practices in children and young people.

Keywords: Schema Therapy; Early Maladaptive schemas; Family arrangements

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Processamento Cognitivo.....	25
Figura 2: Tipos de Temperamento.....	26
Figura 3: Desenvolvimento de EIDs.....	37
Figura 4: Ranking de separações no Estado do Amazonas.....	38
Figura 5: Ranking de separações no Brasil.....	39
Figura 6: Divórcios em Manaus.....	41
Figura 7: Divisão de participantes por área de conhecimento.....	52
Figura 8: Distribuição de Configuração Familiar da amostra.....	55
Figura 9: Estilos Parentais e figuras Parentais de Inibição Emocional.....	57
Figura 10: Estilos Parentais e figuras Parentais de Isolamento/Alienação Social.....	57
Figura 11: Estilos Parentais e figuras Parentais de Privação emocional.....	57
Figura 11: Estilos Parentais e figuras Parentais de Vulnerabilidade ao dano/doença.....	58
Figura 12: Estilos Parentais e figuras Parentais de Emaranhamento.....	58
Figura 13: Estilos Parentais e figuras Parentais de Dependência/Incompetência.....	58
Figura 14: Estilos Parentais e figuras Parentais de Arrogo/Grandiosidade.....	59
Figura 15: Estilos Parentais e figuras Parentais de Autocontrole/Autodisciplina insuficientes	59
Figura 16: Estilos Parentais e figuras Parentais de Autossacrifício.....	60
Figura 17: Estilos Parentais e figuras Parentais de Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo.....	60
Figura 18: Estilos Parentais e figuras parentais de Busca por Aprovação.....	61
Figura 19: Estilos Parentais e figuras parentais de Negatividade/Pessimismo.....	61
Figura 20: Estilos Parentais e figuras parentais de Postura Punitiva.....	61
Figura 21: Estilos Parentais e figuras parentais de Desconfiança e Abuso.....	62
Figura 22: Estilos Parentais e figuras parentais de Defectividade/Vergonha.....	62
Figura 23: Estilos Parentais e figuras parentais de Fracasso.....	62
Figura 24: Estilos Parentais e figuras parentais de Subjugação.....	63
Figura 25: atendimentos Psicológico e Psiquiátrico de acordo com Configuração Familiar..	64
Figura 26: Diagnósticos psicopatológicos de acordo com a configuração família.....	64
Figura 27: Diagnósticos psicopatológicos no histórico familiar de acordo com a configuração familiar.....	66

Figura 28: Associação Estilos Parentais e EIDs: Domínio Desconexão e Rejeição.....	75
Figura 29: Associação Estilos Parentais e EIDs: Domínio Autonomia e Desempenho Prejudicados.....	76
Figura 30: Associação Estilos Parentais e EIDs: Domínio Limites Prejudicados.....	76
Figura 31: Associação Estilos Parentais e EIDs: Domínio Responsabilidades Excessivas.....	77
Figura 32: Associação Estilos Parentais e EIDs: Esquemas Sem Classificação.....	77

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Estilos Parentais.....	32
----------------------------------	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição absoluta e relativa dados sócio demográficos.....	53
Tabela 2: Distribuição absoluta e relativa dados sócio demográficos por curso (cont.).....	54
Tabela 3: Distribuição absoluta e relativa dados sócio demográficos (cont.).....	56
Tabela 4: Distribuição absoluta e relativa para os dados sócio, demográfico, econômico e clínicos, segundo a configuração familiar.....	66
Tabela 5: Distribuição absoluta e relativa para os esquemas ativados Mãe/pai segundo a configuração familiar.....	67
Tabela 6: Média e desvio padrão para os esquemas YSQ segundo a configuração familiar....	69
Tabela 7: Distribuição absoluta e relativa para a classificação dos esquemas YSQ segundo a configuração familiar.....	70
Tabela 8: Distribuição absoluta e relativa para a classificação dos esquemas YSQ.....	71
Tabela 9: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais ADP materno e paterno.....	72
Tabela 10: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais DR materno e paterno.....	73
Tabela 11: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais LG materno e paterno.....	74
Tabela 12: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais PRE materno e paterno.....	74
Tabela 13: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais Sem Class materno e paterno.....	74

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
2. JUSTIFICATIVA.....	20
3. REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	21
3.1. TERAPIA COMPORTAMENTAL.....	21
3.2. TERAPIA COGNITIVA.....	23
3.3. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL - TCC	24
3.4. TERAPIA DO ESQUEMA - TE.....	26
3.4.1 Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs)	28
3.4.2. Esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) e Distorções cognitivas.....	31
3.4.3 Estilos Parentais	32
3.5 Elementos Constituintes dos Esquemas Iniciais.....	36
3.6 O Papel da Família e dos Cuidadores.....	37
3.7 Estruturas Familiares	37
3.6.1 Diferentes configurações familiares.....	41
4 OBJETIVOS	45
4.1. Objetivo Geral.....	45
4.2 Objetivos Específicos	45
5. METODOLOGIA	46
5.1. Delineamento Do Estudo	46
5.1.1. Participantes.....	46
5.1.1.1 Critérios de Inclusão.....	47
5.1.1.2 Critérios de Exclusão	47
5.2 Procedimentos.....	48
5.3 Instrumentos e Material.....	49
5.4 Análise de Dados	50
5.4.1 Técnicas estatísticas empregadas.....	50
5.5 Aspetos Éticos.....	51
6. RESULTADOS	51
6.1 Caracterização Geral da Amostra.....	51
6.2 ANÁLISES SOBRE OS ESTILOS PARENTAIS	55
8.3 COMPARAÇÕES COM A CONFIGURAÇÃO FAMILIAR.....	61
6.4 DESCRIÇÃO DOS EIDs MAIS FREQÜENTES.....	69

6.5 DESCRIÇÃO DOS EIDs MAIS FREQUENTES COMPARADOS AOS ESTILOS PARENTAIS.....	70
7. DISCUSSÃO	76
CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
8. SESSÃO DE ARTIGO.....	91
Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	116
Apêndice B – Questionário sociodemográfico	118
ANEXOS	122

1. INTRODUÇÃO

Historicamente, a família desempenha um papel fundamental na vida do ser humano, sendo concebida como o ambiente em que o indivíduo está inserido por nascimento ou adoção, influenciando em seu desenvolvimento através das experiências na dinâmica familiar, bem como em suas características de personalidade e de caráter (MALUF, 2010). Ademais, as experiências compartilhadas no ambiente familiar e na comunidade – escola, amigos e cultura na qual o indivíduo está inserido – exercem grande influência no processo de internalização e desenvolvimento de esquemas adaptativos, desadaptativos ou nos estilos de enfrentamento na criança (YOUNG et. al. 2008).

A família pode ser descrita como uma instituição onde ocorre certa atribuição de responsabilidades que visa superar os problemas da passagem do tempo, tanto de forma individual quanto coletiva. Sendo assim, é de suma importância considerar que a família vem passando, ao longo do tempo, por muitas mudanças estruturais em sua configuração, do ponto de vista demográfico e estatístico, onde a demanda por estudos científicos com as famílias, considerando suas diversas configurações, tem se acentuado ao longo do tempo (BERQUÓ, 2012; MC GOLDRICK E CARTER, 1995).

Nos séculos XVI e XVII, a estrutura familiar (vida privada) e a estrutura social se fundiam, com difícil delimitação de início e término de cada uma delas, ocorrendo devido as famílias extensas nas quais pais e filhos conviviam com parentes próximos e distantes, onde apenas a consanguinidade era vista como limite familiar (ARIÈS, 1981; POSTER, 1979; PONCIANO, 2003 apud PIATO, ALVES E MARTINS 2013). A relação era construída a partir de uma hierarquia previamente estabelecida, onde a figura paterna (mais velho) ocupava a posição mais alta e os demais papéis eram distribuídos entre os integrantes da família, de modo que permitisse a realização do trabalho e garantisse a sobrevivência. Essa forma de organização familiar é descrita como aquela em que prevaleciam, além dos laços de sangue, os valores da honra e da solidariedade (ARIÈS, 1981).

No período supracitado, era característico observar que os papéis sociais atribuídos ao homem e mulher eram bem delineados e definidos: ao homem, era designado o trabalho de manutenção individual e à mulher, a sobrevivência da espécie. Ele também é apresentado como um período histórico no qual permitir que a família se dedicasse a vida dos negócios na cidade exigia coragem, uma vez que o papel do homem se restringia ao cuidado privado e à sobrevivência da família (ARENDDT, 2007).

A partir dos séculos XVIII e XIX, passou-se a observar que as características sociais que a família representava começaram a se alterar. Um evento importante para esta mudança foi a Revolução Industrial, onde a produção de bens deixou de ser prioritariamente de forma artesanal, e passou a ser produzida de forma mecânica nas fábricas, acarretando em um êxodo de pessoas das zonas rurais para os centros urbanos, visando suprir a necessidade de mão de obra para as indústrias. Com isso, a principal mudança se deu para que a família se dissociasse em arranjos menores, compostos em geral pelos membros mais próximos, como pais e filhos, ficando essa estruturação conhecida como família nuclear. A nova formulação deixou de ser constituída apenas por conveniência financeira e passou a ser concebida principalmente pelos sentimentos de afinidade e amor, tanto entre os cônjuges quanto para com as crianças (PIATO, ALVES E MARTINS 2013), tornando esse modelo a célula base da sociedade (ÀRIES, 1981).

Na filosofia de Hegel (1770 – 1830), a família se concretiza mediante o casamento entre o homem e a mulher, sendo um encontro entre duas consciências, dois mundos diferentes que se unificam pelo casamento. No entanto, o filósofo ressalta que o casamento não é um contrato ou relação de posse, mas sim uma constituição a partir do amor entre o casal, não diz respeito a restrição de liberdade, mas sim ao abrir mão de interesses particulares para ganhar na pluralidade. Para Hegel, “O casamento é o momento da suprassunção, uma consciência que se vê no e através do outro, dessa forma a liberdade é expandida” (OLIVEIRA, 2010).

Em suma, a família nuclear tem sua base no tradicionalismo que ainda se sustenta durante uma longa transformação histórica e que vem se modificando, constituindo um novo conceito: a família moderna ou contemporânea. As transformações não se restringem ao funcionamento, mas também à estrutura. Até então a instituição familiar era composta a partir de uma relação heterogênea iniciada pelo matrimônio, sendo marcada pela cultura patriarcal. Na contemporaneidade, esta é uma concepção mais fluida, caracterizada por uma redefinição de papéis.

Essa transformação é percebida principalmente devido ao envolvimento parental no cuidado com o bebê, a desvinculação da mulher da imagem de mãe, a transformação na relação pais e filhos, a separação conjugal, a inter-relação entre o subsistema conjugal, a mudança no papel social da mulher (inserção no mercado de trabalho, luta pela igualdade de gêneros), e a industrialização e urbanização crescentes (PIATO, ALVES E MARTINS, 2013).

Ademais, o casamento não é mais a única forma de constituir-se uma família. A visão dessa instituição tem se modificado principalmente em sua estrutura, onde, no passado, era considerada legítima apenas se fosse composta por um conjunto de pessoas com grau de

parentesco – pai, mãe e filho(os). Na atualidade, encontramos famílias compostas por pessoas do mesmo sexo, recasadas, ampliadas, unilateral, entre outras. Considera-se diferentes configurações familiares que se baseiam para além dos laços consanguíneos, mas na valorização da solidariedade, da fraternidade, na ajuda mútua, nos laços de afeto e amor (OLIVEIRA, SIQUEIRA, DELL’AGLIO, LOPES, 2008).

Para compreender a importância da instituição familiar no desenvolvimento do indivíduo, buscou-se na Psicologia subsídios teóricos, onde a Terapia sistêmica se destaca referenciando família a partir de um “sistema vivo e aberto, em constante mudança” e concentra-se em analisar a família a partir de seu contexto e interação (COSTA, 2010). Entretanto, há também uma recente contribuição nestes estudos, em que se considera a família e sua influência no desenvolvimento humano sob a luz da Terapia do Esquema (TE) desenvolvida por Jeffrey Young. Essa teoria explicita uma série de aspectos elementares para o entendimento da personalidade normal e/ou patológica, como a relação entre genética e aprendizagem, os aspectos cronológicos relativos à evolução da identidade pessoal, bem como o efeito das experiências continuadas com cuidadores e figuras de afeto na infância (WAINER, et. al., 2016). Debruçaremos a partir de então dessas considerações para compreender o indivíduo na interação familiar, bem como seus construtos de formação de personalidade.

Para compreensão da família sob o aporte da TE, realizar-se-á uma explanação desde suas bases e influências, a partir da Teoria Cognitivo Comportamental (TCC), uma vez que em seu processo de desenvolvimento teórico houve momentos importantes para sua compreensão, sendo conhecida como primeira, segunda e terceira onda (BARBOSA, TERROSO E ARGIMON, 2014).

Na primeira onda, concedeu-se enfoque principal ao comportamento e suas consequências, tendo sido um movimento iniciado em período histórico da psicologia em sua consolidação como ciência e necessitava-se de um objeto de estudo mensurável. Na segunda onda, as Terapia comportamental e cognitiva se unificaram, uma vez que os teóricos observaram maior efetividade técnica, no qual um constructo influencia no outro, diminuindo sua eficácia isolando-os. Na terceira onda, teóricos como Jeffrey Young, criaram uma teoria empírica, baseada em suas experiências em clínica, para compreensão de aspectos não abrangidos pelas TCCs tradicionais, considerando muito mais as emoções, histórias de vida e a relação terapêutica (BARBOSA, TERROSO E ARGIMON, 2014).

A literatura especializada aponta para a necessidade de compreender as diversas configurações familiares e a influência destas na formação dos esquemas dos indivíduos. É

sabido que na TE, as vivências familiares com pais ou cuidadores, na infância e adolescência, influenciam significativamente na formação dos esquemas adaptativos e/ou desadaptativos (EIDs). No entanto, ainda são restritos os estudos que mencionam a família contemporânea e suas variadas configurações com a formação destes esquemas. Sendo assim, neste trabalho apresentaremos um histórico a respeito da TE e também o desenvolvimento da família moderna e suas novas configurações familiares.

Face à abordagem psicológica, no intuito de compreender as implicações causadas na formação dos esquemas, este estudo propõe-se a compreender se: Há influências dos estilos parentais e de diferentes configurações familiares no desenvolvimento de EIDs? Em determinada configuração familiar há predomínio ou recorrência de um tipo de estilo parental? Como adultos jovens percebem os estilos parentais vivenciados e como estes influenciaram ou não no desenvolvimento de EIDs?

2. JUSTIFICATIVA

A influência da família no desenvolvimento do indivíduo é um fator de grande importância no comportamento saudável ou patológico, como descrito em pesquisas desenvolvidas nesta temática (VALENTINE 2009; SÁ, BORDIN, MARTIN e PAULA, 2010; BAUMRIND, 1997; CECCONELLO, 2003; DARLING e STEINBERG, 1993; SPERA, 2005). Entretanto, com a constante transformação na estrutura familiar, faz-se relevante o presente estudo para compreender como tais configurações afetam o indivíduo, assim como promover reflexões sobre a temática da família no âmbito da Psicologia, especificamente a partir da Terapia do Esquema.

Este estudo visa compreender o desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos - EIDs, utilizando-se dos pressupostos teóricos da teoria do esquema (JEFFREY YOUNG – 1950-), correlacionando a formação de EIDs, com as configurações familiares e estilos parentais vivenciados, onde a partir desta análise, poder-se-á contribuir para o diagnóstico e planejamento terapêuticos apropriados aos indivíduos quando estes chegarem a clínica psicológica, assim como contribuir para o desenvolvimento da ciência psicológica.

3. REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1. TERAPIA COMPORTAMENTAL

No final do século XIX, a Psicologia começa a constituir-se como ciência independente, influenciada principalmente pelas pesquisas de Gustav Fechner e Wilhen Wundt, onde foi criado o primeiro laboratório de Psicologia Experimental em Leipzig, Alemanha, e foi proposto que esta ciência teria como objeto de estudo a consciência, utilizando-se como método a introspecção (JACÓ-VILELA; FERREIRA; PORTUGAL, 2006).

Paralelamente a estas concepções, iniciam-se os estudos experimentais sobre o comportamento humano. John Watson publicou um artigo¹ onde realizou uma crítica quanto ao modelo proposto por Fechner e Wundt, o qual se trataria de um método onde não seria possível replicar seus resultados, pois sempre seriam encontrados resultados diferentes a cada indivíduo pesquisado. Sendo assim, em 1913, Watson propõe que o objeto de estudo da Psicologia deveria ser a previsão e controle do comportamento (HUBNER; MOREIRA, 2012). Por conseguinte, considerando a ciência como a busca pelo controle, previsão e apresentação probabilista, com este modelo de estudo não seria possível estabelecer a Psicologia como ciência.

Para isto, na denominada Terapia Comportamental, sua base está principalmente nos princípios da aprendizagem para explicação dos comportamentos. Destacam-se nesse processo condicionador clássico de Ivan Pavlov, o condicionamento operante de Skinner e a aprendizagem social de Bandura (CORDIOLI, 2008).

De acordo com Skinner, o comportamento humano é selecionado para sua sobrevivência imediata e também para adaptar-se às situações futuras, como a seleção natural descrita por Darwin.

Os diversos tipos de ambientes com os quais nos deparamos ao longo da vida exigiriam que nosso comportamento também estivesse em constante mutação, fazendo com que cada pessoa, entrando em contato com as contingências específicas, se torne única, comportando-se de forma distinta das outras pessoas (JACÓ-VILELA; FERREIRA; PORTUGAL, 2007, pg. 186).

Nesta metodologia, todo comportamento pode ser aprendido e sempre irá produzir consequências no ambiente. As consequências de nossos comportamentos influenciarão na ocorrência ou não deste comportamento no futuro. É possível verificar as consequências dos nossos comportamentos a todo momento durante o cotidiano (MOREIRA; MEDEIROS, 2008).

¹ A psicologia como um Behaviorista vê - *Psychology as the behaviorist views it*

3.1.3 Aprendizagem social – Teoria Social Cognitiva (TSC)

Ao final dos anos 60, deu-se início a um movimento de insatisfação com os modelos que consideravam apenas o comportamento (estímulo-resposta), sendo assim, iniciou-se um período em que a cognição se tornou importante objeto para compreensão do indivíduo. Albert Bandura (1925-) é um dos maiores críticos ao modelo do condicionamento operante, visto que para Skinner o indivíduo só aprenderá após ocorrer reforçadores que se sucedem a resposta, sendo assim, poucas pessoas sobreviriam ao processo de evolução devido a comportamentos que proporcionassem riscos ao seu bem-estar e segurança.

Bandura propôs então seu modelo de aprendizagem sem tentativa, que ficou conhecida como modelação, no qual se aprende pela observação do comportamento e de suas consequências em outra pessoa, sem necessariamente reproduzir tal comportamento (JACÓ-VILELA; FERREIRA; PORTUGAL, 2007). Esse tipo de aprendizagem ocorre a partir do reforço vicário, que ao contrário dos reforçadores descritos por Skinner – que são decorrentes de um comportamento, o indivíduo aprende a partir da vivência do outro, observando-o.

A TSC compreende o comportamento humano a partir um modelo de reciprocidade triádica: a conduta, os fatores pessoais internos (eventos cognitivos, afetivos e biológicos) e o ambiente externo, onde estes três aspectos atuam entre si como determinantes interativos e recíprocos. Dessa forma, o indivíduo cria, modifica e destrói o seu entorno. O indivíduo se torna agente e receptor de situações que se produzem e, ao mesmo tempo, determinam seus pensamentos, emoções e comportamentos futuros (BANDURA, 1989; MARTÍNEZ; SALANOVA, 2006 apud BARROS; BATISTA-DOS-SANTOS, 2010).

Dentre os conceitos mais importantes que envolvem a teoria de aprendizagem social de Bandura, que contraria a explicação operante sobre o poder da contingência, encontra-se o de autoeficácia, que se refere à crença que uma pessoa tem de que será capaz de realizar um determinado comportamento. A força da convicção da pessoa sobre a própria eficácia influencia no quanto ela vai tentar enfrentar as situações dadas (JACÓ-VILELA; FERREIRA; PORTUGAL, 2007, pg. 204).

A autoeficácia é descrita como a percepção do indivíduo a respeito de suas capacidades no exercício de determinada atividade. As crenças de eficácia podem ser desenvolvidas a partir de quatro principais fontes de informação: experiência direta, experiência vicária, persuasão social e estados físicos e emocionais. Na experiência direta o indivíduo vive as experiências, sendo considerada a mais idôneo no desenvolvimento de forte senso de eficácia. A segunda

fonte refere-se aos modelos sociais observados, a qual expõe que ver pessoas parecidas a si obtendo bons resultados aumenta a crença dos observadores.

“Na experiência vicária, o impacto da modelagem na percepção de autoeficácia é influenciado pela semelhança percebida em relação aos modelos” (pg. 4). Na terceira fonte, pessoas positivamente persuadidas tem maiores chances de desenvolver-se que aquelas que se fixam nas deficiências pessoais quando surgem problemas. Na quarta fonte, geradora de autoeficácia, as pessoas dependem em parte de seus estados emocionais no julgamento de suas capacidades. Neste aspecto o que deve ser levado em consideração diz respeito não às intensidades emocionais, mas sim como elas são interpretadas (BARROS; BATISTA-DOS-SANTOS, 2010).

Outro conceito que se destaca em sua teoria é o de agência humana, que trata sobre a capacidade do indivíduo de controlar sua vida. O construto da agência tem como mecanismo-chave a autoeficácia. As características desse conceito são a intencionalidade, planejamento e proatividade; a premeditação ou antecipação, que é o acompanhamento da evolução do processo de escolha dos comportamentos; a autorreflexibilidade, onde destaca-se a autoeficácia; e a autorreflexão. Um indivíduo agente consegue influenciar o próprio funcionamento (FEIST, FEIST, 2008 apud ALMEIDA, 2013; BARROS, BATISTA-DOS-SANTOS, 2010).

Com base no que foi discutido até aqui, percebe-se a partir dessa teoria que nós não controlamos nossos comportamentos ou os resultados deles de maneira autônoma ou mecânica. Pelo contrário, a capacidade humana de criar representações, metas e antecipar resultados prováveis, proporcionam a agência humana de seus comportamentos e necessidades (HALL; LINDZEY; CAMPBELL, 2000).

3.2. TERAPIA COGNITIVA

A Terapia Cognitiva (TC), é uma abordagem terapêutica desenvolvida no final dos anos 50. Aaron Beck criou uma abordagem terapêutica desenvolvida como alternativa aos tratamentos da depressão, no entanto, atualmente é aplicada a uma variedade de transtornos mentais (MORENO; WAINER, 2014). Seu início se deu em um momento histórico no qual as abordagens dominantes eram a psicanálise, o behaviorismo e, em menor escala, o humanismo (KNAPP, 2004).

O surgimento da TC se deu ao iniciar-se uma desvalorização dos modelos psicodinâmicos, ao questionamento de sua eficácia e devido ao modelo estritamente comportamental não ser universalmente aceito por seus autores. Inicialmente sendo discutido por Bandura, como já dito anteriormente e por Vygostsky, quando verificou que as crianças eram bem sucedidas na aprendizagem de regras gramaticais, independente de reforçamento (RANGÉ, FALCONE, SARDINHA, 2007).

Segundo Knapp (2004), esse modelo de terapia sugere três fundamentos que embasam a teoria, onde a atividade cognitiva influencia o comportamento, pode ser monitorada e alterada, além da conduta desejada poder ser influenciada mediante a mudança cognitiva. É uma abordagem na qual a eficácia terapêutica é avaliada por uma série de ensaios clínicos controlados e apresenta-se atualmente como abordagem psicoterapêutica de maior amparo empírico.

A principal inovação introduzida pela terapia cognitiva no campo das psicoterapias, responsável principalmente por seu sucesso terapêutico, é o que foi denominado por seus autores como “modelo cognitivo”, o qual pode ser explicado a partir de duas ideias principais e intimamente relacionadas. Uma delas é sobre a modulação cognitiva das emoções e comportamentos, conhecida como modelo ABC, que propõe a visão de que antecedentes situacionais são modulados por crenças que dão origem a consequências emocionais e comportamentais. A segunda inovação, trata da natureza construtivista do significado, ou seja, a visão de que as pessoas dotam as situações de significado próprio, estruturando a realidade de forma ativa, isto é, os seres humanos não são perturbados pelas situações em si, mas pelos significados atribuídos a eles (MORENO, WAINER, 2014).

As abordagens cognitivas pressupõem que a cognição media o comportamento, onde um mesmo evento pode ser considerado como agradável para uma pessoa e ameaçador para outra. Isso ocorre pois de acordo com esta abordagem, existem erros de lógica no processamento das informações sob a forma de pensamentos disfuncionais e distorções cognitivas típicas (RANGÉ; FALCONE; SARDINHA, 2007; CORDIOLI, 2008).

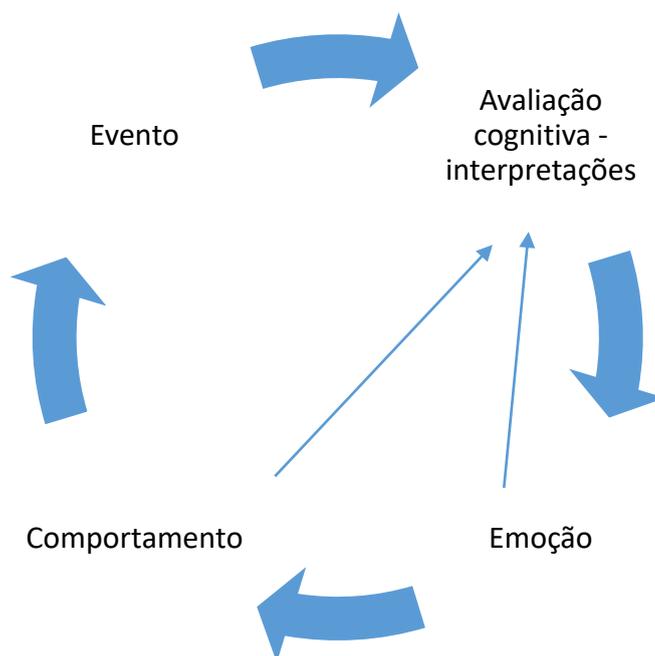
3.3. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL - TCC

Aproximadamente nos anos 70, ocorreu o desenvolvimento das TCCs (DOBSON; SHCERRER, 2004). Com a expansão das terapias comportamentais, observou-se que considerar a perspectiva cognitiva da teoria proporcionava maior entendimento e profundidade

para as intervenções. Ademais, A. Beck propunha que as ferramentas comportamentais são eficazes para reduzir sintomas, desenvolvendo ferramentas que relacionavam cognição e comportamento. Sendo assim, desde 1960 houve uma unificação das formulações cognitivas e comportamentais nas psicoterapias, dando origem às TCCs (WRIGHT, 2008).

O processamento cognitivo (descrito na figura abaixo) é central no modelo da TCC, uma vez que o indivíduo avalia continuamente os acontecimentos internos e do ambiente que o circunda.

Figura 1: Processamento Cognitivo



FONTE: Adaptado de: WRIGHT, 2008

Para esta teoria existem três níveis da cognição: pensamentos automáticos, regras/crenças subjacentes e crenças nucleares. Diariamente o indivíduo apresenta um grande fluxo de pensamentos, que geralmente são conscientes e ocorrem de forma rápida, à medida que se avaliam os acontecimentos da vida. Esses são os chamados pensamentos automáticos e que podem gerar reações emocionais dolorosas ou comportamentos disfuncionais (WRIGHT, 2008).

Regras e crenças são desenvolvidas pelo indivíduo durante todo seu desenvolvimento, tendo suas bases na infância e influenciando diretamente na forma como se comportam perante as situações. As regras subjacentes estão conectadas nas crenças centrais e determinam a forma de comportar-se. J. Beck (2007) descreve três categorias de crenças centrais: desamor, desvalor e desamparo. Os Esquemas Mentais abarcam tais crenças, segundo Beck, entretanto, o autor

não desenvolveu de forma sistemática a explicação sobre este aspecto da cognição, o que fez com que Jeffrey Young desenvolvesse uma abordagem que compreende e explica a importância desse nível da cognição na formação da personalidade.

3.4. TERAPIA DO ESQUEMA - TE

Até aqui se fez importante falar sobre as teorias que antecederam a TE, visto que esta utiliza-se de todos os pressupostos descritos pela TCC clássica como embasamento de sua teoria. Este modelo faz parte de uma corrente denominada “terceira onda, ou terceira geração, das terapias cognitivas-comportamentais”, sendo a primeira geração com enfoque comportamental, a segunda cognitivo-comportamental e a terceira constrói-se a partir de uma abordagem empírica e contextual (BARBOSA, TERROSO E ARGIMON, 2014).

A TE é uma proposta integradora que amplia os conceitos da TCC, tendo como base as escolas cognitivo-comportamentais, de apego, gestalt, o construtivismo e a psicanálise. Esta é uma proposta de intervenção onde o terapeuta deve aliar-se ao seu paciente na luta contra os esquemas desadaptativos, para isto, utiliza-se de estratégias cognitivas, comportamentais, afetivas e interpessoais. Inicialmente foi idealizada para tratar pacientes com transtornos psicológicos crônicos, considerados difíceis de tratar, visto que muitos pacientes com estas demandas eram resistentes em aderir ao tratamento e frequentemente apresentavam recaídas.

A TE se diferencia por dar maior ênfase à investigação das origens infantis e adolescentes dos problemas psicológicos, as técnicas emotivas, a relação terapêutica e aos estilos desadaptativos de enfrentamento. Os esquemas não são os comportamentos em si, mas sim o que provoca a forma como o indivíduo se comporta (YOUNG et. al., 2008).

Young deu continuidade no que Beck postulou como Esquemas Mentais, que são estrutura onde armazenamos crenças e regras que determinam como interpretamos nosso ambiente. No modelo teórico criado por Jeffrey Young são propostos cinco constructos que visam expandir o modelo cognitivo de Beck, sendo eles: os esquemas iniciais desadaptativos, os domínios dos esquemas e os conceitos de manutenção, evitação e compensação do esquema (CALLEGARO, 2005).

Os esquemas são originados a partir de necessidades emocionais não satisfeitas na infância que todo ser humano apresenta, sendo elas: vínculos seguros com outros indivíduos (segurança, estabilidade, cuidado e aceitação); autonomia, competência e sentido de identidade; liberdade de expressão, necessidades e emoções validas; espontaneidade e lazer; limites

realistas e autocontrole. Tais necessidades têm sua formação na infância e início da adolescência, a partir de representações do ambiente da criança baseadas na sua realidade, sendo estes dimensionais, ou seja, possuem níveis de gravidade e penetração diferentes (YOUNG et. al., 2008).

Compreende-se que as vivências na troca entre pais e filhos na infância são base para a construção de relações íntimas e de autoconfiança. A Teoria do Apego de Bowlby, pressupõe que:

As relações de apego com pais e outros cuidadores estáveis são as relações mais importantes e influentes nos primeiros anos de vida da criança. Essas relações criam o cenário para o funcionamento fisiológico dos bebês, para suas interpretações emocionais e cognitivas de suas experiências sociais e não sociais, para o desenvolvimento da linguagem e para a aquisição de significados sobre si mesma e sobre os outros em situações sociais complexas (GROSSMANN; GROSSMANN, 2009, pg. 2).

Os EIDs são caracterizados como um padrão comportamental amplo e que tende a se espalhar, composto por memórias, emoções, cognições, e sensações corporais que envolvem a si mesmo e sua relação com os outros. São elaborados durante a trajetória de vida da pessoa, a partir de suas vivências na infância ou adolescência e mostra-se disfuncional em grau significativo (YOUNG, 2003 apud CALLEGARO, 2005). Além disso, os EIDs são resistentes às mudanças e se autopropetuum, formando-se um sistema de expectativas rígidas sobre si mesmo e sobre o mundo (CALLEGARO, 2005).

Ademais, são temas específicos desenvolvidos na infância e que influenciarão todos os esquemas mentais dos papéis que desempenharemos na vida. Apresentam-se como os esquemas mais profundos e primitivos e devido a isto não podem ser facilmente acessados, tampouco, modificados. Formados a partir de experiências e vivências recorrentes, com base temperamental, o modelo de Young integra o ambiente e a genética.²

As experiências na infância são fundamentalmente importantes, uma vez que a “arquitetura psíquica” de cada pessoa é formada a partir da interação entre temperamento, necessidades emocionais, interações ambientais e cuidados maternos e paternos nos primeiros anos de vida.

Sendo assim, caso os relacionamentos afetivos não supram, ainda que minimamente, tais necessidades, poderá ocorrer a geração de esquemas desadaptativos – EIDs. Os EIDs são um constructo teórico criado para definir esquemas que se formam quando ainda na infância, onde mesmo antes de serem capazes de falar, já sofrem influências (WAINER, et. al., 2016).

² Informação oral obtida no curso EAD: Introdução à terapia do Esquema, ministrado por Ricardo Wainer.

Outro aspecto importante para a formação dos esquemas mentais é o temperamento emocional que interage com os eventos ambientais vivenciados na infância, que, segundo a teoria formulada por Young, são inatos, difíceis de mudar e só podem ser trabalhados durante o processo de terapia (YOUNG et. al., 2008). De acordo com WAINER et. al (2016), o temperamento determina o funcionamento do indivíduo, compondo sua identidade pessoal. Trata-se de um determinante biológico da personalidade: “Ele determina a quantidade ideal requerida das necessidades emocionais básicas do sujeito em cada um dos momentos críticos do desenvolvimento (pg. 17)”.

A seguir, na figura abaixo, apresentamos algumas dimensões do temperamento emocional:

Figura 2: Tipos de Temperamento



FONTE: Adaptado de: YOUNG et. al., 2008

Pensar sobre a influência do temperamento na formação da personalidade do indivíduo, assim como na forma como esta característica é determinante no desenvolvimento adaptativo ou não dos esquemas mentais, podemos compreender o porquê que crianças que cresceram no mesmo ambiente, com variáveis semelhantes influenciando, apresentam maneiras diferentes de lidar as suas necessidades e comportam-se de maneira distinta. Entretanto, existe a possibilidade de um ambiente extremamente favorável ou adverso se sobrepor ao temperamento emocional (YOUNG et. al., 2008).

3.4.1 Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs)

Os esquemas iniciais desadaptativos são definidos como um conjunto de crenças referentes a temas centrais do desenvolvimento emocional que constituem repertórios comportamentais, cognitivos e emocionais para lidar com determinados estímulos que surgirem

no decorrer da vida do indivíduo. É importante considerar que os EIDs não são resultados de traumas ou maus-tratos, mas a partir de experiências inadequadas e continuadas na família (WAINER, et. al., 2016). Ademais, são formados por memórias, emoções e sensações corporais, relacionados a si e aos outros, desenvolvido na infância e adolescência, elaborado ao longo da vida do indivíduo (YOUNG et. al., 2008).

Os esquemas primitivos são um conjunto de crenças profundamente enraizadas que fundamentam o autoconceito e o modelo de self. A manutenção destes esquemas também pode ser vista a partir de distorções no processamento de informações: “Portanto, as distorções cognitivas identificadas por A. Beck (1967) na TC são importantes mecanismos mantenedores do esquema, sendo as informações distorcidas para mantê-lo intacto no processo que Young denominou subordinação ao esquema (CALLEGARO, 2005)”.

Young et. al., 2008, referem que os esquemas influenciam de forma significativa na maneira como os indivíduos pensam, sentem, agem e se relacionam socialmente. Os esquemas desenvolvidos são ativados quando a pessoa se depara com estímulos que remetem aos ambientes de sua infância que foram produtores desses esquemas. Ocorrendo isto, o indivíduo é tomado por intensos sentimentos negativos. Durante o desenvolvimento da personalidade, as diferentes influências serão repercutidas de formas diferentes, conforme o momento cronológico de vida do indivíduo. Existem momentos críticos e específicos ao longo da infância e adolescência que predispõe a formação de determinado esquema (YOUNG, 1999 apud WAINER, 2016).

A esses períodos dá-se a denominação de domínios esquemáticos (DEs), que são intervalos temporais, em referências aos EIDs respectivos:

- **DESCONEXÃO E REJEIÇÃO:** Neste domínio, as necessidades básicas de amor, segurança, cuidado, afeto, proteção, expressão e compartilhamento de sentimentos, pertencimento social, espontaneidade, reconhecimento e respeito não foram satisfatoriamente supridas.

Os esquemas pertencentes a este domínio são: Privação Emocional, Desconfiança/Abuso, Inibição Emocional, Defectividade/Vergonha, Isolamento/Alienação Social. A família típica de origem: emocionalmente desconectada e distante, fria, com falta de empatia, rejeitadora, crítica, negligente, solitária ou abusiva.

- **AUTONOMIA E DESEMPENHO PREJUDICADOS:** Visão de si, dos outros e do ambiente prejudicadas, interferindo sobre a capacidade de agir de forma independente, de ser bem-sucedido no que se refere a conquistas pessoais/profissionais e de expressar seus próprios

sentimentos e necessidades livremente. Está presente o medo de ser abandonado, ficar sozinho e acreditar que o mundo é perigoso.

Os esquemas pertencentes a este domínio são: Dependência/Incompetência, Abandono/Instabilidade, Vulnerabilidade ao Dano ou Doença, Emaranhamento / Self Subdesenvolvido, Fracasso, Subjugação/Invalidação. A família típica de origem: superprotetora, emaranhada, falha no reconhecimento das conquistas, altamente controladora, focada em perigos pouco comuns ou irrealistas e invalidante quando a criança expressa seus próprios sentimentos e necessidades.

- LIMITES PREJUDICADOS: Os indivíduos se percebem como tendo direitos especiais ou se autoengrandecem ou comportam-se de forma impulsiva e indisciplinada. Apresentam dificuldades em respeitar os direitos dos outros, de cooperar e controlar suas próprias emoções.

Os esquemas pertencentes a este domínio são: Arrogo/grandiosidade, Autocontrole/autodisciplina insuficientes. A família típica de origem: Os pais normalmente não oferecem confrontação, disciplina, consequências negativas e limites.

- PADRÕES E RESPONSABILIDADES EXCESSIVAS: Existe ênfase excessiva em atingir expectativas e regras rígidas a respeito do desempenho em muitos aspectos da vida. Assim como um foco exagerado na responsabilização pelo outro, deixando de cumprir suas necessidades em prol do outro.

Os esquemas pertencentes a este domínio são: Autossacrifício, padrões inflexíveis/hipercriticismo. A família típica de origem: exigente, crítica e às vezes punitiva, com padrões muito elevados; ou possuem a expectativa de que a criança deva sacrificar suas próprias necessidades na maior parte do tempo para cuidar dos outros.

Além destes há também outros 3 esquemas que não estão em nenhum domínio devido a carência de mais estudos culturais para inserção deles, que são: busca de aprovação/reconhecimento, negatividade/pessimismo, postura punitiva (SOUZA; DAMASCENO; OLIVEIRA, 2018).

O suprimento das necessidades básicas, assim como o cuidado e amor dos pais terão impacto direto nas habilidades de conexão e autocuidado do indivíduo ao enfrentar fatores desencadeantes de estresse na vida adulta. Entretanto, há ainda uma visão romantizada na sociedade, de que a infância é a melhor fase do desenvolvimento, pois são livres de estresse e responsabilidades, sendo contrariada pelos diversos dados de abusos e maus-tratos ocorridos na

infância, além de situações aversivas e conturbadas que podem ocorrer nos mais diversos contextos e podem ter sua relevância minimizada (WAINER, et. al., 2016).

A literatura na área demonstra como os esquemas desadaptativos podem contribuir para o desenvolvimento de psicopatologias e situações de risco na fase adulta. Alguns deles são: uso de substâncias químicas (LIMA; FERREIRA, 2015); violência conjugal (PAIM, 2014), estresse pós-traumático (SUSIN; CARVALHO E KRISTENSEN, 2014); transtornos da Personalidade Borderline e Narcisista (YOUNG, 2008); entre outros.

Em um estudo realizado por Sá, Bordin, Martin e Paula (2010) referente à fatores de risco para problemas de saúde mental na infância e adolescência, concluiu que mães que apresentam problemas de saúde mental como depressão, ansiedade e ideação suicida têm filhos que também apresentam problemas de saúde mental. Assim como, filhos que presenciam violência conjugal e sofrem de violências físicas apresentam maior risco a desenvolver transtornos.

A partir do que foi exposto, compreende-se a relevante influência da família e figuras de cuidado no desenvolvimento dos esquemas adaptativos e desadaptativos dos indivíduos. No entanto, a instituição família vem sendo transformada constantemente em sua estrutura, havendo espaço para mais estudos que visem compreender as influencias destas mudanças em seus membros, considerando aspectos regionais e culturais.

3.4.2. Esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) e Distorções cognitivas

Como dito anteriormente, a TE foi desenvolvida a partir dos estudos de esquemas mentais desenvolvidos pela teoria Beckiana, sendo assim, se faz importante compreender que, uma vez que os EIDs são um conjunto de crenças nucleares formados desde a infância, os pensamentos disfuncionais contribuem para o desenvolvimento e perpetuação destes. As crenças nucleares que compõe essas estruturas cognitivas modelam o estilo de pensamento de um indivíduo, promovendo os erros/distorções cognitivas (KNAPP; BECK, 2008).

As distorções cognitivas são entendidas como erros de processamentos da informação, que induzem à distorção dos fatos. Segundo Young et al. (2008, pg. 42): “Através de distorções cognitivas, o indivíduo percebe equivocadamente as situações, de maneira tal que o esquema é reforçado, acentuando a informação que o confirma ou negando a informação que o contradiz”.

As distorções cognitivas são entendidas como erros de processamentos da informação que induzem à distorção dos fatos.

Compreender e conhecer as distorções cognitivas é importante, uma vez que são um dos mecanismos básicos para a perpetuação de um esquema. Outro aspecto importante que a TE descreve e que contribui para a formação de EIDs, além da origem infantil, são os estilos parentais. Estes serão discutidos no próximo tópico (CALEGARO, 2005).

3.4.3 Estilos Parentais

A literatura da área nos mostra que o desenvolvimento dos EIDs é normalmente precoce e ocorre durante a infância e adolescência, dentro do núcleo familiar. Sendo assim, seu desenvolvimento pode ter correlação com os estilos parentais (VALENTINE, 2009). Considerando a família como o primeiro ambiente na qual a criança interage, os pais e cuidadores desempenham um papel central no desenvolvimento da criança. Os estilos parentais são essenciais para compreensão da família e a relação destes com desenvolvimento cognitivo, social e emocional dos filhos (BAUMRIND, 1997; CECCONELLO, 2003; DARLING & STEINBERG, 1993; SPERA, 2005; VALENTINE 2009).

Segundo Valentine e Alquiére (2009), o papel dos pais centra-se na tarefa de socializar a criança, conforme as demandas sociais e, ao mesmo tempo, manter nela o senso de integridade pessoal e construção subjetiva. Esse processo é mediado pelos padrões de autoridade desempenhados pelos pais, chamados de estilos parentais.

Na infância, a família é considerada o principal apoio ao indivíduo. O acolhimento e a educação transmitidos pelos pais ou cuidadores são denominados estilo parental. O estilo parental é definido pelo conjunto de atitudes relacionadas à disciplina, à hierarquia e ao apoio emocional na relação entre pais e filhos (BENCHAYA et al., 2011 apud CARVALHO; SILVA, 2014).

É importante que haja compreensão quanto ao que se refere à prática parental e o estilo parental. Práticas parentais referem-se aos comportamentos dos pais voltados aos objetivos de socialização do filho, por exemplo, o uso de palmadas como método punitivo, são comportamentos expressos. Enquanto que os estilos parentais, de maneira mais ampla, dizem respeito quanto as características globais de interação entre pais e filhos, como tom de voz, linguagem corporal e atenção (BAUMRIND, 1997).

A literatura demonstra que os estudos sobre estilos parentais realizados pela psicologia são datados a partir do século XX, sendo Baumrind uma dos pioneiros a propor uma teoria sobre esta temática, independente de correntes psicanalíticas e comportamentalistas.

Baumrind propôs uma tipologia baseada no controle exercido pelos pais. A variação nos níveis de controle, associados ao afeto e a comunicação entre pais e filhos, define os três tipos de estilos parentais: autoritário, autoritativo e permissivo, descritos a baixo:

- Pais autoritários são rígidos e autocráticos. Não estimulam, tampouco valorizam a autonomia, rejeitam qualquer questionamento ou opinião da criança e do adolescente, esperando que as regras sejam seguidas sem explicações adicionais.
- Pais autoritativos também estabelecem regras e padrões de comportamento, no entanto os reforçam consistentemente, monitoram a conduta infantil, corrigindo as negativas e gratificando as positivas. Além disso, responsabilidade e maturidade são esperadas e reforçadas sempre que demonstradas.
- Pais permissivos exercem pouca autoridade, são excessivamente tolerantes e tendem a satisfazer qualquer demanda que a criança apresente.

Os estilos parentais influenciam na manifestação de características comportamentais e psicológicas na criança, que varia em função da associação entre as práticas e as consequências no desenvolvimento e na socialização.

Young et. al. (2003) descrevem a existência de quatro tipos de ambientes capazes de nutrir a aquisição dos esquemas, os quais são descritos:

- ✓ Frustração/privação de necessidades: o ambiente da criança é deficiente em estabilidade, compreensão ou amor;
- ✓ Traumático ou abusador: ambiente no qual a criança é vitimizada;
- ✓ Limites reais e autonomia não estimulados: o ambiente provê à criança coisas boas em demasia;
- ✓ Abstrações seletivas: a criança abstrai seletivamente os pensamentos, sentimentos e comportamentos de seus cuidadores, podendo estes se tornarem estilos de enfrentamento.

Além da compreensão dos tipos de ambientes, a terapia do esquema, desenvolvida por Young, descreve que os estilos parentais também estão teoricamente relacionados aos EIDs e recebem os mesmos nomes destes últimos, onde se distribuem em cinco domínios. Por exemplo, um padrão parental que falha em prover suficiente apoio emocional à criança recebe o mesmo

nome de seu EID correspondente: privação emocional. Devido a isto, deve-se considerar o ambiente e os estilos parentais na compreensão dos esquemas (VALENTINE 2009).

A teoria de Young propõe que os estilos parentais possam se correlacionar com o desenvolvimento das estruturas da personalidade, uma lacuna não preenchida, até então, por outros teóricos da temática. No quadro abaixo, configuram-se as cinco dimensões e a família típica de origem, bem como alguns exemplos de alternativas do Inventário de Estilos Parentais de Young – YPI, construído com o objetivo de avaliar os estilos parentais (VALENTINE, ALQUIERE, 2009).

Quadro 1: Estilos Parentais

Domínio	Família típica de origem	Exemplos de itens do YPI
Desconexão e rejeição	“Fria”, abusadora, explosiva, solitária, distante e imprevisível.	<ul style="list-style-type: none"> • Passava horas comigo e me dava atenção. • Era imprevisível.
Autonomia e desempenho prejudicados	Superprotetora e com dificuldade em sustentar a competência e a confiança da criança fora da família.	<ul style="list-style-type: none"> • Esperava que eu fracassasse. • Tudo tinha que ser feito à maneira dele/dela.
Limites prejudicados	Pemissiva, falta de orientação segura, dificuldade em estabelecer limites e disciplina.	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecia poucas regras para mim. • Era uma pessoa indisciplinada.
Orientação para o outro	A criança é estimulada a não dar importância às próprias necessidades e desejos, a fim de receber carinho, aprovação e atenção; status e aceitação social são mais importantes do que os sentimentos da criança.	<ul style="list-style-type: none"> • Se preocupava com o status social e com a aparência. • Dava mais importância em fazer as coisas bem do que se divertir ou relaxar.
Hipervigilância e inibição	Severa, exigente e punitiva; mais preocupada em evitar erros do que estimular	<ul style="list-style-type: none"> • Ficava furioso ou me criticava duramente se eu fizesse algo errado.

	aspectos prazerosos; crença de que as coisas não darão certo caso a vigilância não seja contínua e meticulosa.	<ul style="list-style-type: none"> • Era reservado, raramente discutia os sentimentos dele/dela.
--	--	---

(Fonte: adaptado de Valentine, 2009)

Para avaliação dos estilos parentais, foi desenvolvido o Inventário de Estilos Parentais de Young - YPI, onde se considera os dezoito tipos de estilos parentais (materno e paterno) composto por 72 itens em uma escala Likert de seis pontos. Este instrumento é complementar ao Questionário de Esquemas – YSQ, que visa identificar os esquemas que são mais preponderantes no paciente. O YPI é utilizado para identificar a origem mais remota dos EIDs, a partir da retomada de lembranças experienciais com as figuras de cuidado importantes durante o desenvolvimento (VALENTINE, 2009; WAINER, 2016).

Se os indivíduos tiveram madrastas ou padrastos, avós, ou outros substitutos de pais e mães em casa quando crianças, pode-se adaptar o questionário, acrescentando-se colunas para essas figuras parentais. Por exemplo, na infância a pessoa morava com sua mãe e com seu pai, no entanto, após o falecimento do genitor, morou com a mãe e com o padrasto. Acrescenta-se uma coluna com “padrasto” e classificará os itens no YPI em relação a seu pai, mãe e padrasto (VALENTINE, 2009; WAINER, 2016).

Os estilos parentais se relacionam à configuração familiar. Há pesquisas descritas por Vieira, Sampaio, (2009); Weber et al., (2006) apud Carvalho; Silva, (2014) que apontam que a ordem do nascimento interfere na forma de criar os filhos, sendo assim, se faz importante também conhecer a estruturação familiar na qual o indivíduo está inserido. O estudo indica que famílias com características disfuncionais são preditoras de filhos com problemas comportamentais. A transmissão transgeracional dos estilos parentais se configura em mais dos 90% dos casos pesquisados.

Para este estudo, a associação entre as variáveis familiares (compostas pela família moderna e suas diversas configurações) e sua influência no desenvolvimento de EIDs, compreendendo desde as suas origens mais remotas a partir dos estilos parentais vivenciados, torna-se importante para expandir a compreensão destes conceitos a partir do prisma da TE, visto que na literatura nacional os estudos referentes a esta temática é pouco explorada.

Por isso a compreensão das bases de sua formação e qual função este exerce é relevante para o terapeuta e o delineamento de sua intervenção.

3.6 O Papel da Família e dos Cuidadores

Na TE, o papel da família e cuidadores na formação dos esquemas é preponderante, visto que estes proporcionam tanto o suprimento, ou não, das necessidades básicas, quanto fazem parte do ambiente que disponibiliza experiências a esses indivíduos. A repercussão dos cuidados maternos e paternos nos primeiros anos de vida é tido como uma variável de extrema importância. Assim, segundo Wainer et. al. 2016

[...] os cuidadores de um indivíduo assumem papel imprescindível sobre sua capacidade de desenvolver altos níveis de resiliência para lidar com as demandas da vida. Pais e cuidadores que forneçam doses boas (ou pelo menos satisfatórias) de apego, carinho, segurança conforto emocional e capacidade de acalmar as ansiedades e impulsividades da criança representam uma diferença significativa em sua estabilidade emocional, e ela levará essa base segura para toda sua vida (pg. 20).

Em um estudo longitudinal composto por 724 homens, dirigido por Robert Waldinger, realizado na Universidade de Havard durante 75 anos (1941-2016) e que buscava compreender “O que nos mantém saudáveis e felizes”³, concluiu-se que os relacionamentos são primordiais para a felicidade, mas não apenas estar com outras pessoas e sim possuir relacionamentos com sentido. Pessoas que se sentiam mais próximas de suas famílias, amigos ou participavam ativamente de uma comunidade, demonstravam maiores índices de felicidade do que as mais solitárias. Em contrapartida, aqueles que estavam inseridos em relacionamentos conflituosos reportavam índices menores de felicidade que os indivíduos solteiros⁴.

3.7 Estruturas Familiares

Ao falarmos sobre família, é importante considerar que “Oportunidades e fatalidades que se sucedem ao longo do ciclo vital das pessoas modelam suas biografias, e as situações em que ocorrem refletem-se nas configurações familiares” (BERQUÓ, 2012, pg. 413).

³ Informação oral obtida na palestra “O que nos mantém saudáveis e felizes”. Robert Waldinger pt-br. Harvard, 2016.

⁴ <http://www.adultdevelopmentstudy.org/> site criado pelos pesquisadores para compartilhar os resultados do estudo.

Então, considera-se que a família é uma instituição caracterizada por influência recíproca, direta, intensa e duradoura entre seus membros, sendo o principal agente de socialização da criança, influencia na aquisição de suas habilidades, comportamentos e valores, e se constitui como elemento essencial na construção da saúde emocional de seus membros (OLIVEIRA; SIQUEIRA; DELL'AGLIO, LOPES, 2008).

Segundo Dias (2011), o perfil da família era matrimonial, patrimonializado, patriarcal, hierárquico, verticalizado e heterossexual. Se desviasse destas normativas, a união seria ilegítima.

No código civil de 1916 a família só era legítima quando formada pelo casamento. A finalidade essencial da família era sua continuidade, homem e mulher se casam, têm filhos, seus filhos casam, formam uma nova família e assim por diante. O homem era a figura central, provedor, responsável pelo sustento da família; a mulher reprodutora, deveria saber cuidar bem da casa, do marido e responsabilizar-se primordialmente à criação dos filhos, tendo que ser pura e virgem até o casamento, resguardando ao marido direito de anular o casamento caso alegasse não saber do desvirginamento, que inclusive era considerado erro essencial de pessoa (DIAS, 2011).

As mudanças que vêm ocorrendo no modelo estrutural e conceitual de família são particularmente difíceis devido as experiências vividas e simbolizadas que se têm como referência desta e se postulam como um modelo fixado em uma unidade biológica constituída segundo leis da “natureza”, com poderosa força simbólica. A família contemporânea comporta uma enorme elasticidade, não apenas membros biológicos ou por constituição a partir do casamento (ACOSTA; VITALE, 2008).

Do ponto de vista demográfico e estatístico, nas últimas décadas vêm se apresentando mudanças e permanências que marcam a estrutura familiar brasileira. O caráter nuclear da família, casal com ou sem filhos, ainda é predominante, no entanto, o seu tamanho tem diminuído, além de que as uniões sem vínculo legal e de arranjo monoparental (pai com filhos ou mãe com filhos) tem crescido. Apesar destas mudanças, as maiores transformações vêm ocorrendo no interior do núcleo familiar, onde o papel da mulher e os novos padrões de relacionamentos entre os membros da família têm se alterado. Há uma passagem de uma família hierárquica para uma família mais igualitária (BERQUÓ, 2012).

A família da atualidade caracteriza-se por redefinição de papéis, de hierarquia e de sociabilidade. Consideram-se diferentes configurações familiares que se baseiam para além dos laços consanguíneos, mas na valorização da solidariedade, da fraternidade, na ajuda mutua, nos

laços de afeto e amor (OLIVEIRA, SIQUEIRA, DELL'AGLIO, LOPES, 2008). O conceito de dignidade humana é central nas relações familiares, bem como a afetividade, a dignidade, e a solidariedade que as caracterizam (DIAS, 2011).

Singly (2010) descreve três características da família moderna: é relacional, individualista, é privada/pública. Diz-se relacional ao ponto que se valoriza o fato de estarem em conjunto, de partilharem intimidade e atenção as relações. Individualista, pois o tamanho das famílias diminuiu, as crianças ocupam um novo lugar e buscou-se personalizar as relações. Os laços baseiam-se menos nas propriedades ou bens do grupo familiar. E privada/pública devido a focalização nas pessoas, o Estado tem maior controle da vida privada dos indivíduos a partir da promulgação de leis com o objetivo de limitar o poder paterno de coerção, por exemplo. Qualquer criança pode denunciar o que ela considerar maus tratos por parte dos pais.

Ainda há predominância do modelo de família nuclear do Brasil, aquela composta por casal com ou sem filhos, no entanto, é crescente as mudanças e variações das configurações familiares. Nesse sentido, “[...] verifica-se o aumento do número de uniões consensuais, de famílias chefiadas por mulheres (ou monoparentais), famílias homoafetivas e de famílias reconstituídas ou recasadas, isto é, aquelas originadas a partir de novas uniões de um ou dos dois cônjuges que se separaram” (TORRES, 2000 apud SILVA E BOLZE, 2016 pg. 5).

Ramos (2013) descreve os princípios norteadores, constitucionais e do direito da família, sendo um deles o Princípio do pluralismo, onde é possível observar as várias formas de constituição de um seio familiar, pelo qual seu núcleo pode ser constituído não apenas pelo casamento tradicional que se opera no Código Civil brasileiro, ou ainda pela figura da União estável, mas também outras maneiras. Neste sentido, observa-se que tanto a sociedade quanto a própria família vivem em constante mutação.

Quando se observa as descrições realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Estado do Amazonas, o número de divórcios tem crescido nos últimos anos, tornando-se a capital Manaus a 5º no Ranking nacional:

Figura 4: Ranking de separações no Estado do Amazonas

MANAUS NO ESTADO DO AMAZONAS

1º	Manaus	4851
2º	Irlanduba	29
3º	Tabatinga	24
4º	Itacoatiara	19
5º	Presidente Figueiredo	18
	...	
43º	Carauari	1
44º	Eirunepé	1
45º	Juruá	1
46º	Lábrea	1
47º	Nhamundá	1

FONTE: IBGE, 2016

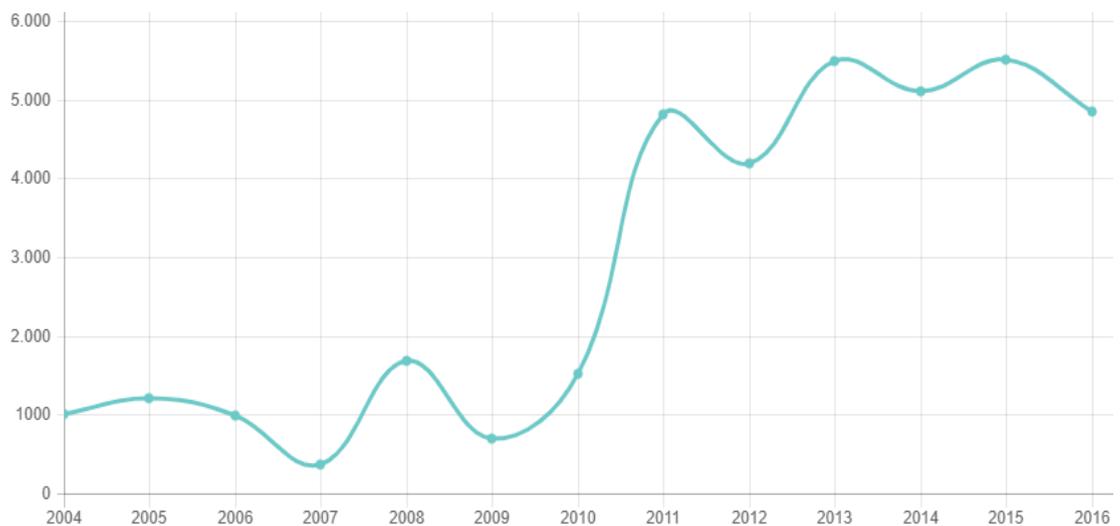
Figura 5: Ranking de separações no Brasil

NO BRASIL

1º	São Paulo - SP	21955
2º	Rio de Janeiro - RJ	7541
3º	Brasília - DF	5815
4º	Fortaleza - CE	5595
5º	Manaus - AM	4851
	...	
2685º	Gurupá - PA	1
2686º	Urucará - AM	1
2687º	Tapauá - AM	1
2688º	São Gabriel da Cachoeira - AM	1
2689º	Presidente Tancredo Neves - BA	1

FONTE: IBGE, 2016

Figura 6: Divórcios em Manaus



FONTE: IBGE, 2016

A partir dos dados observados é possível uma compreensão do quanto a família pode estar em constate transformação.

3.6.1 Diferentes configurações familiares

O conceito de família e as relações familiares evoluiu, permitindo que o modelo patriarcal cedesse espaço às formas mais democráticas, baseadas no cuidado e afeto entre os membros (MALUF, 2010). Neste tópico, serão abordadas as principais configurações familiares apresentadas na literatura estudada.

FAMÍLIA NUCLEAR

A família nuclear é formada predominantemente por casal heterossexual (pai e mãe) e filhos legítimos. As crianças em famílias nucleares têm mais proximidade com os pais e a possibilidade de os pais dividirem as tarefas faz com que recebam uma atenção de melhor qualidade. No entanto, este fato não exime de problemas, visto que há casais que vivenciam muitos conflitos, os quais podem ser prejudiciais ao desenvolvimento infantil (SILVA E BOLZE, 2016). Este tipo de família, também denominada de família tradicional, é aquela historicamente construída e socialmente aceita como modelo de família, por questões sociais e religiosas. A partir deste modelo, as demais estruturas iniciaram-se, uma vez que apenas um

tipo ou significado de família não é capaz de abranger todas as configurações presentes na sociedade.

Um aspecto relevante a ser discutido é a concepção de família, observado em muitos discursos, refere-se à ocorrência do divórcio e a dissolução desta família nuclear. Acredita-se que a família acabou, não considerando uma reestruturação, como os demais tipos que serão descritos a partir de então.

FAMÍLIA MONOPARENTAL

Este modelo decorre do aumento do número de divórcios e separações, composto por mulheres e homens solteiros ou viúvos que cada vez mais criam seus filhos (biológicos ou adotivos) sem necessariamente constituir ou manter um relacionamento conjugal (VIEIRA E SOUZA, 2010). Pode ser composta pelo pai ou pela mãe – solteiros, separados, divorciados ou viúvos – e os filhos.

No que se refere à famílias monoparentais chefiadas por mulheres, em sua maioria, não são decorrentes de divórcio ou separação, mas de gravidez precoce ou não planejada, instabilidade familiar e/ou abandono do parceiro (PINTO et al., 2011). Geralmente ocorre uma ruptura parental e as crianças não se desenvolvem com a presença de um dos pais biológicos (SILVA e BOLZE, 2016).

Além das situações acima descritas, a família monoparental também pode ser formada a partir da produção independente, na qual a gestação e a concepção do filho são somente com a mãe. Por muito tempo essa forma de concepção foi vista como um tabu na sociedade, encarada como uma vergonha para a família de origem da mãe, no entanto, além de respaldo moral pela ideologia social, encontra-se elencada como família monoparental pela Constituição Federal no seu artigo 226 parágrafo 4º. Neste caso, a monoparentalidade é uma opção da mulher e não fruto do abandono. A omissão do “pai biológico” abre prerrogativa para uma tendência de paternidade nominada como socioafetiva, onde se fundamenta nos laços de afetividade e não na consanguinidade (MALUF, 2010).

FAMÍLIA RECASADA

Assim como o aumento de famílias monoparentais se deram devido ao aumento de divórcios, outro tipo decorrente deste fenômeno são as famílias recasadas. Indivíduos vindos

de matrimônios, voltam a casar e ocorre a interação dos filhos com outro núcleo. Pode ocorrer resistência dos filhos em relação à família recasada, o que pode influenciar em vários aspectos de sua vida.

Segundo Leme, Marturano e Fontaine (2014) apud Silva e Bolze (2016), crianças de famílias recasadas apresentaram mais problemas comportamentais, como hiperatividade e menores habilidades sociais de amabilidade e autocontrole. Isso pode acontecer devido a recusa em aceitar um novo relacionamento de seu pai ou mãe.

Em contrapartida a esta variável ambiental, a harmonia do casal, o esforço do novo parceiro e maior disponibilidade afetiva, pode influenciar positivamente do desenvolvimento das crianças (SILVA e BOLZE, 2016).

Num sistema recaso funcional, então, as responsabilidades de cuidados dos filhos dele e dos filhos dela devem estar distribuídas de maneira que não exclua ou combata a influência dos pais biológicos. Isso realmente significa que cada cônjuge, em conjunção com seu ex-cônjuge, deve assumir a responsabilidade primária por criar ou disciplinar seus próprios filhos biológicos (MC GOLDRICK E CARTER, 1995, pg. 345).

Devido ao aumento da quantidade de divórcios, esse tipo de estrutura familiar tem se mostrado cada vez mais presente na sociedade. Nesta configuração há maior troca de vivências e experiências pessoais.

FAMÍLIA HOMOAFETIVA

Apesar de uma histórica discussão, principalmente fundamentada pelo prisma da religiosidade, o Supremo Tribunal Federal estendeu as uniões homoafetivas à mesma condição de família asseguradas à família heteroafetiva, entre esses direitos assegurados a partir desta decisão estão os bem de família, direitos sucessórios (herança) e direitos previdenciários (DIAS, 2011).

Ao que se refere à filiação, ainda há muito entraves sociais derivados de ideologias e preconceitos. Entretanto, é considerável enxergar a paternidade construída pelo afeto e o comprometimento para com o filho, não exclusivamente por um ato físico, sendo a família homoafetiva com filhos constituída pela adoção ou métodos de inseminação e reprodução assistida (DIAS, 2011).

Há uma preocupação quanto ao desenvolvimento sadio da criança, sob o argumento de que a criança não teria referencial de pai em uma relação homoafetiva entre mulheres, ou de mãe em uma relação entre homens. No entanto, não há pesquisas científicas que indiquem que

a orientação sexual dos pais contribua significativamente na educação das crianças, tampouco tornar confusa a identidade de gênero da criança (DIAS, 2011).

FAMILIA AMPLIADA

O modelo de família ampliada é visualizado quando em um mesmo ambiente, além da família composta por pais filhos, residem também membros da família extensa como avós, parentes e agregados (BERQUÓ, 2012).

A descrição das configurações familiares feitas até aqui, proporcionam uma compreensão abrangente quanto as mudanças relacionadas tanto com a estrutura familiar quanto com transformação do conceito de família. Onde observa-se que não existe um modelo único para vivenciar as relações familiares, tornando cada vez mais necessário pensar e repensar os estudos sobre família.

Lira (2013) salienta que se deve considerar que

Não somente a mudança nas configurações familiares, mas outros fatores podem afetar o desenvolvimento psíquico das crianças: rejeição paterna, maus tratos, brigas constantes na família, cenas de violência em casa ou na rua, internações hospitalares, o nascimento de um novo irmão, a perda de familiares bem próximos, a convivência com a prostituição, o alcoolismo, as drogas (pg.37).

Os estudos sobre família demonstram o potencial de saúde que o sistema familiar tem para encontrar alternativa na solução dos seus problemas e conseguir ressignificar situações difíceis. Uma família que proporciona crescimento emocional e que promove saúde não é aquela com ausência de conflitos, mas sim aquela que favorece tanto a expressão da agressividade, raiva e hostilidade, quanto de carinho, ternura e afeto. Esta capacidade de estimular seus membros a responderem positivamente aos desafios relaciona-se ao desenvolvimento de características de resiliência de toda família (OLIVEIRA; SIQUEIRA; DELL'AGLIO; LOPES, 2008).

4 OBJETIVOS

4.1. Objetivo Geral

Compreender as configurações familiares e estilos parentais na influência do desenvolvimento de EIDs.

4.2 Objetivos Específicos

- Descrever estilos parentais e EIDs em amostras de adultos jovens de diferentes configurações familiares;
- Entender se há influência das configurações familiares na apresentação de determinados estilos parentais;
- Verificar se há relação entre os Estilos Parentais e sua influência no desenvolvimento de EIDs.

5. METODOLOGIA

5.1. Delineamento Do Estudo

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, exploratória e quantitativa, caracterizada por um estudo clínico no qual objetiva-se verificar a associação entre EIDs e os estilos parentais em jovens adultos de configurações familiares.

5.1.1. Participantes

Participaram do presente estudo 129 pessoas (n=129), com idade entre 18 e 34 anos, os quais responderam a um questionário e dois instrumentos em escala likert no período de abril a junho de 2019.

Para determinação do tamanho da amostra, considerou-se como base de cálculo as estimativas de prevalência de “ativação” observada nos domínios esquemáticos, propostos pela Teoria do Esquema, avaliados a partir do Questionário de Esquemas de Young (YSQ-S3) e o Instrumento de Estilos Parentais de Young (YPI). De acordo com o estudo realizado por LIRA (2013), na abordagem de famílias tradicionais/nucleares a prevalência para a ativação alcançada nos domínios variou de 23,0% a 50,5%. Considerando-se que as proporções observadas possam a variar em 1 desvio padrão sobre as estimativas de ativação nos demais tipos de configurações familiares; e, assumindo-se uma margem de erro de 10%, um poder amostral de 80,0% (1-β) e um nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$), o tamanho mínimo de amostra para estimar a proporção de ativação em cada domínio segue na Tabela 1.

Tabela 1: Estimativas de tamanhos de amostra para estimar diferenças de 1 desvio padrão entre os diferentes tipos de configurações familiares

Domínios	Ativação Família Nuclear	Variação 1 DP	Tamanho de amostra
Desconexão e Rejeição	23,0	7,2	127
Autonomia e Desempenho Prejudicados	42,7	8,5	79
Limites Prejudicados	43,1	8,5	79
Orientação para o Outro	50,5	8,6	55
Supervigilância e Inibição	30,9	7,9	91

Nível de significância – 0,05

Pode amostral 80,0%

Margem de erro 10%

Desta forma, para alcançar resultados confiáveis nos cinco domínios, o tamanho mínimo de amostra deverá ser de 127 adultos jovens. Para distribuir o total de investigados de forma representativa em cada um dos estilos parentais, tomou-se como base as informações do Censo Demográfico 2010 (IBGE), onde as proporções de representatividade das configurações familiares, estudadas na época da investigação, apontaram que a família tradicional/nuclear representava 71,6%; a família monoparental 14,9%; enquanto que o tipo de família Ampliada alcançou 13,5%. Os tipos de famílias definida como Recasadas e Homoparentais não foram contempladas no estudo realizado pelo IBGE.

No entanto, buscando-se contemplar de forma representativa todas as configurações familiares, foram adotadas as seguintes distribuições: 40,0% para a família nuclear e 15% para cada um dos demais tipos de famílias. Desta forma, manteremos a proporção elevada para a família nuclear, assim como, as baixas proporções nos demais tipos de famílias.

Com base nesta definição do total de 127 investigados adotados neste estudo o tipo de família nuclear deverá conter 51 casos, enquanto que, as outras configurações familiares serão compostas, cada uma, por 19 investigados. Entretanto, ao final da coleta de dados foram entrevistadas 129 pessoas no total, sendo 69 nuclear, 24 monoparental, 12 recasada e 24 ampliada. Sendo que as famílias homoparentais não tiveram representação no público abordado.

5.1.1.1 Critérios de Inclusão

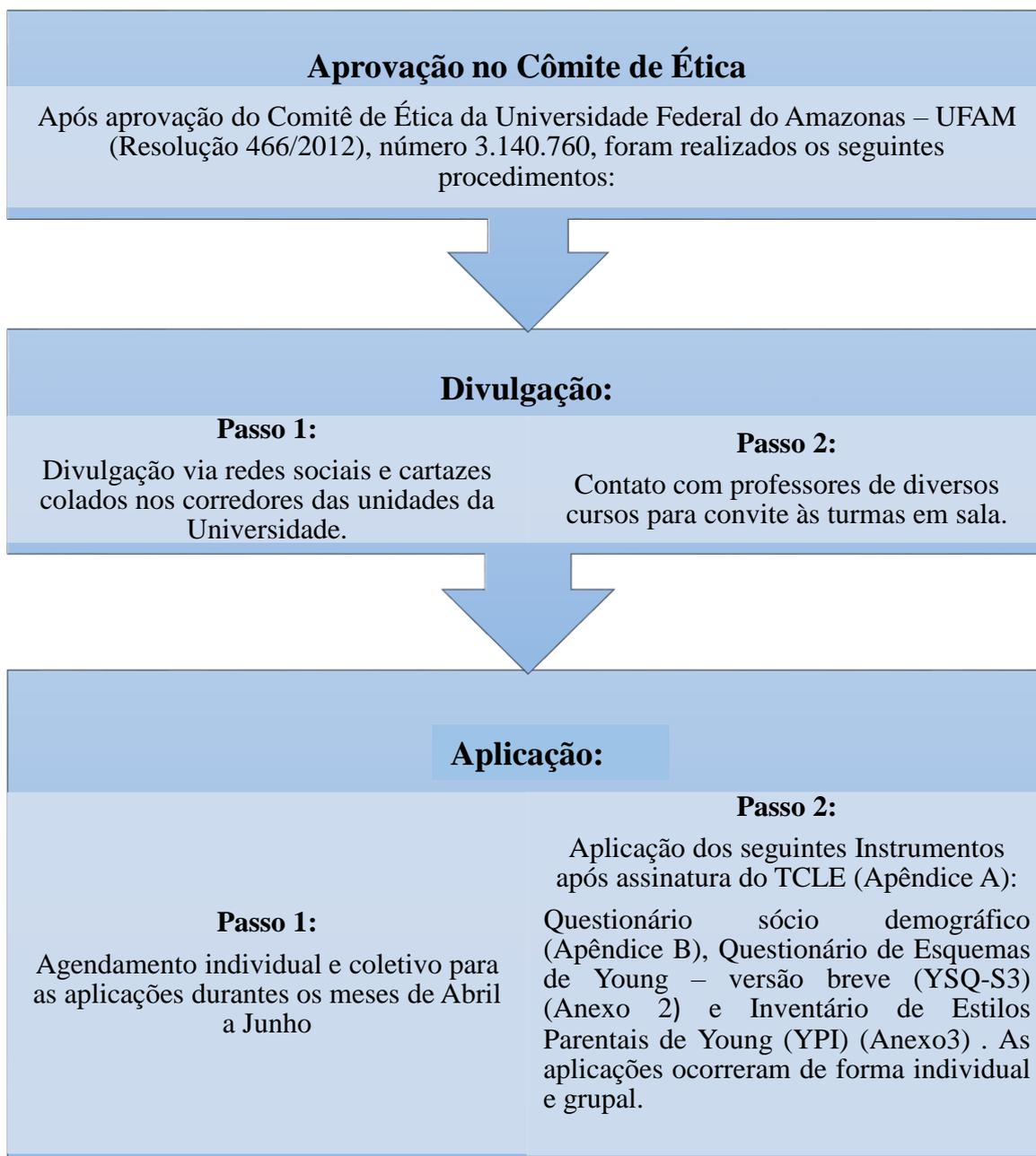
- Aceitar participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A);
- Ser filho, membro participante de diversas configurações familiares;
- Ser universitário da UFAM;
- Residir na cidade Manaus.

5.1.1.2 Critérios de Exclusão

- Ser analfabeto;

- Relatar comprometimentos neurológicos ou deficiência auditiva, visual e de linguagem, que comprometa seu desempenho na avaliação;

5.2 Procedimentos



5.3 Instrumentos e Material

Serão utilizados os seguintes materiais e instrumentos de autopreenchimento:

- Questionário sócio-demográfico (APÊNDICE B)

O questionário sócio-demográfico será composto por perguntas a respeito da configuração familiar, renda familiar e nível de escolaridade, para conhecimento das características sócio-demográficas (ABEP, 2014; OLIVEIRA; SIQUEIRA; DELL'AGLIO; LOPES, 2008; YOUNG, 2008).

- Questionário de Esquemas de Young (YSQ-S3) – (ANEXO 2)

O questionário de esquemas versão reduzida é uma forma de avaliação dos EIDs, composto por 90 questões, em escala Likert de 6 pontos, que visa avaliar os tipos de esquemas apresentados pelos indivíduos (VALENTINE, 2009).

- Inventário de Estilos Parentais de Young (YPI) – (ANEXO 3)

O Inventário de Estilos Parentais de Young (Young Parenting Inventory – YPI), foi desenvolvido no intuito de avaliar os dezoito estilos parentais e é complementar ao Questionário de Esquemas. É composto por 72 itens, utiliza-se de uma escala Likert de 6 pontos, onde os itens são agrupados a partir da descrição de necessidades básicas apresentado por Young. Nos itens descritos, a pessoa é solicitada a avaliar o quanto aquela sentença descreve seu pai e sua mãe durante a sua infância e adolescência e, se ele não teve contato com um dos pais biológicos, a coluna deve ser substituída pela figura de cuidado referente, como por exemplo, madrasta, padrasto, avó, avô, etc. (VALENTINE, 2009). Este inventário é uma medida para compreender as origens mais comuns de cada esquema desadaptativo (SOUZA, DAMASCENO, OLIVEIRA, 2018). Cabe ressaltar que o instrumento é direcionado para pessoas responderem de acordo com sua percepção quanto ao Estilo parental apresentado por seus pais.

Devido as características do teste e formato da pesquisa, não haverá possibilidades de pessoas analfabetas ou com dificuldades neurológicas, visuais ou auditivas participarem desta amostra.

5.4 Análise de Dados

Os instrumentos foram analisados conforme as instruções normativas dos indivíduos: Questionário Sociodemográfico, Questionário de Esquemas e o Inventário de Estilos Parentais. Após esta etapa, foi elaborado um Banco de dados criado no Programa de dados Microsoft Excel 2013 (Microsoft Office Enterprise), a partir das seguintes etapas: codificação, digitação, correção e análise dos instrumentos aplicados. Após isso, o Banco de dados foi para a análise no software de análises estatísticas Statistic Package for the Social Sciences (SPSS), versão 24.0.

5.4.1 Técnicas estatísticas empregadas

O tratamento estatístico dos dados foi realizado com o auxílio do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences*, versão 24.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA, 2015) para Windows. A apresentação dos resultados ocorreu pela estatística descritiva através das medidas de tendência central (média e mediana) e de variabilidade (desvio padrão e amplitude interquartis), bem como a distribuição absoluta e relativa (n - %). A simetria das distribuições contínuas foi avaliada pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*.

Para a verificação de existência de associações, recorreu-se aos testes de independência do Qui-Quadrado de *Pearson (Chi-square test)*, versão assintótica, e nas situações onde a frequência esperada superou 20% das células da tabela de contingência foi empregado o teste Exato de *Fisher*.

Na comparação dos escores da escala YSQ, entre dois grupos independentes foram utilizados os testes *t-Student* para grupos independentes e *Mann Whitney U* (variáveis assimétricas). Quando a comparação dos escores envolveu três ou mais grupos independentes foi empregada a Análise de Variância *One Way – Post Hoc Scheffé*. A hipótese de homogeneidade de variância foi verificada pelo teste de *Levene* e, quando rejeitada, usou-se a correção de *Brown-Forsythe - Post Hoc Scheffé*.

Na comparação de médias entre três ou mais grupos onde o tamanho amostral de pelo menos um dos grupos foi igual ou inferior a 6 casos ou então tenha sido coprovada a assimetria da variável comparada, foi empregado o teste de *Kruskal Wallis – Post Hoc Dunn*.

5.5 Aspectos Éticos

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e só iniciou após sua aprovação, cujo CAEE 04706118.4.0000.5020. Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e assegurados quanto ao sigilo de seus dados ao aceitarem participar da pesquisa a partir do TCLE.

O projeto foi desenvolvido com base nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12 e Resolução 510/2016 – Normas Aplicáveis a Pesquisas em Ciências Humanas e sociais, e atende as exigências éticas e científicas fundamentais: Comitê de Ética e Pesquisa, TCLE, confidencialidade e a privacidade dos dados. Para tanto, caso ocorra constrangimento ou desconforto durante a participação deste estudo, o participante poderá interromper o processo de avaliação. Ademais, será posteriormente encaminhado(a) para o Centro de Serviço de Psicologia Aplicada (CSPA), da Faculdade de Psicologia-UFAM, estabelecido na Av. Rodrigo Otávio Jordão Ramos, 6200, Bloco X, Coroadó, Manaus/AM, e ficará aos cuidados da psicóloga Rebeca Louise Pevas Lima de Freitas, responsável pelo serviço.

Durante a aplicação dos instrumentos houve desistência de um participante, ocasionada por conta da mobilização emocional devido ao conteúdo dos questionários. Foi-lhe oferecido atendimento psicológico e sem nenhum ônus à pesquisa, sua participação foi finalizada.

6. RESULTADOS

6.1 Caracterização Geral da Amostra

Participaram deste estudo 129 investigados (n=129), onde 57,4% (n=74) eram do sexo feminino, 42,6% (n=55) do sexo masculino e 70,5% (n=91) concentraram-se na faixa de 18 a 22 anos. O estado civil solteiro foi confirmado por grande parte da amostra, 95,3% (n=123); assim como, a ausência de filhos, 96,1% (n=124) e o fato de estar empregado alcançou 41,1% (n=53). Quanto as profissões mais prevalentes, destacou-se o estágio, 24,8% (n=32), seguido daqueles casos que relataram estar empregados, 16,3% (n=21). No rendimento, abordado através de classes sociais, destacaram-se as classes B2 e C1 (ABEP, 2014), com proporções de

27,9% (n=36) e 20,9% (n=27) respectivamente. Abaixo, serão apresentadas três tabelas referentes aos dados do questionário sócio-demográfico.

Tabela 1. Distribuição absoluta e relativa dados sócio demográficos

Variáveis	Total Amostra (n=129)*	
	n	%
Sexo		
Masculino	55	42,6
Feminino	74	57,4
Faixa etária		
De 18 a 22	91	70,5
De 23 a 26	27	20,9
De 31 a 34	11	8,5
Estado civil		
Solteiro	123	95,3
Casado/ União Estável	5	3,9
Divorciado(a)/Separado	1	,8
Filhos		
Nenhum (zero)	124	96,1
De 1 a 2	5	3,9
Empregado		
Sim	53	41,1
Não	76	58,9
Profissão		
Desempregado	76	57,4
Estágio	34	26,4
Empregado ^A	21	16,3
Renda		
A	21	16,3
B1	22	17,1
B2	36	27,9
C1	27	20,9
C2	20	15,5
D-E	3	2,3

A: Empregado: Maiores frequências para Professor(a), Administrador(a), Servidor(a) público(a).

*Percentuais obtidos com base no total da amostra

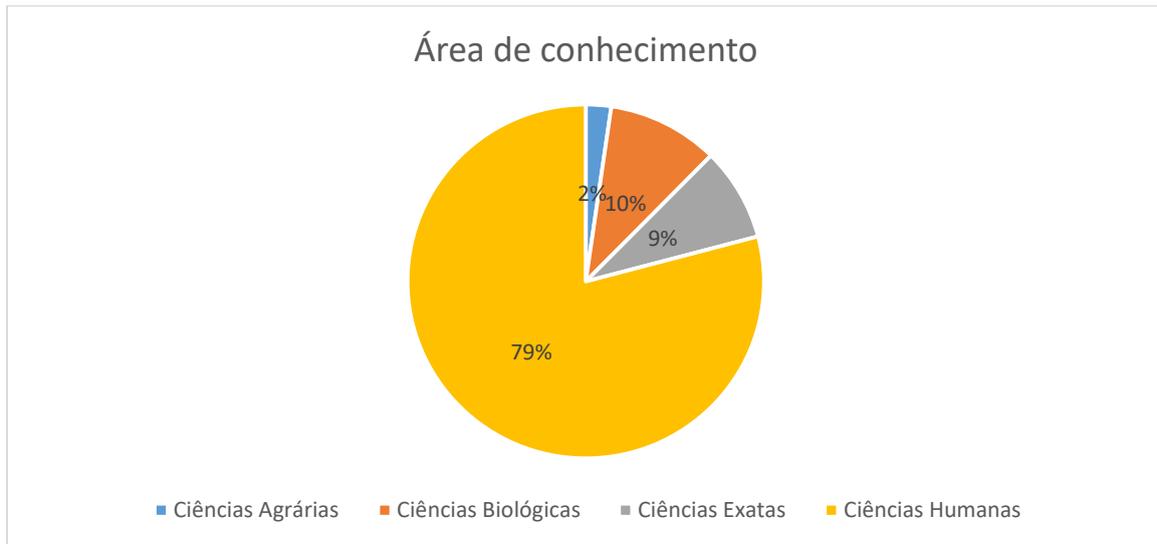
A amostra se caracterizou pela escolaridade referente ao ensino superior incompleto. Os cursos mais frequentes foram Psicologia, 21,7% (n=28); Ciências Sociais, 17,8% (n=23), seguidos por Filosofia e Administração, cada um representando 14,7% (n=19). Considerando-se a realocação dos cursos em grandes áreas de conhecimento, a grande maioria representou a

área de Ciências Humanas, 79,1% (n=102); seguido das áreas Ciências Biológicas, 10,1% (n=13), Exatas, 8,5% (n=11) e Agrárias, 2,3% (n=3), segundo a extratificação de áreas da Universidade Federal do Amazonas.

Tabela 2. Distribuição absoluta e relativa dados sócio demográficos por curso (continuação)

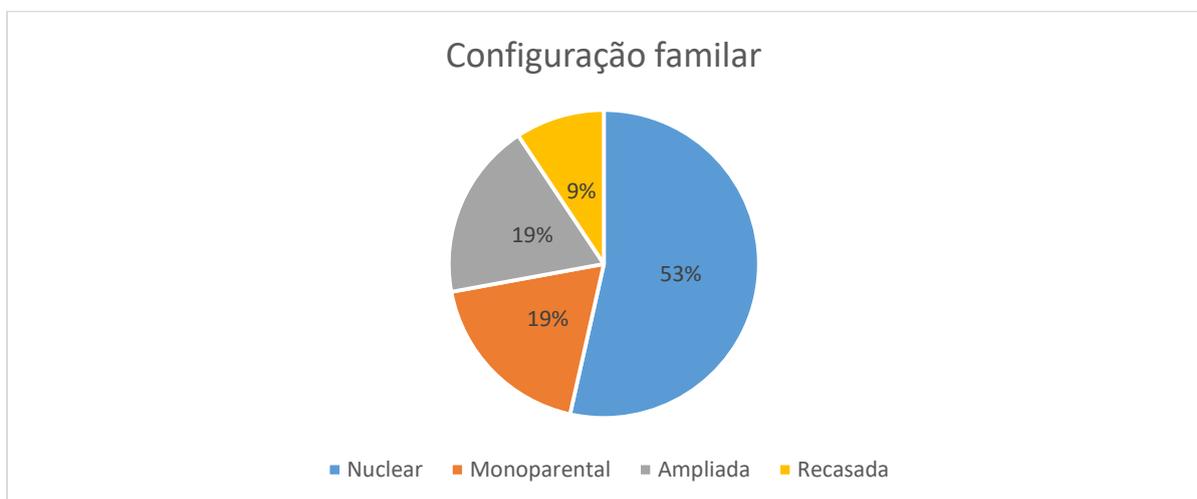
Variáveis	Total Amostra (n=129)*	
	n	%
Escolaridade		
ESI	129	100,0
Curso		
01 – Psicologia	28	21,7
02 – Medicina	6	4,7
03 – Design	3	2,3
04 – Arquitetura e Urbanismo	2	1,6
05 – Engenharia Florestal	1	,8
06 – Engenharia de Alimentos		
07 – Direito	4	3,1
08 – Ciências Sociais		
09 – Jornalismo	1	,8
10 – História	1	,8
11 – Engenharia de Materiais	2	1,6
12 – Zootecnia	2	1,6
13 – Administração	19	14,7
14 – Enfermagem	1	,8
15 – Farmácia	1	,8
16 – Biotecnologia	1	,8
17 – Ed. Física	1	,8
18 – Ciências Sociais	23	17,8
19 – Filosofia	19	14,7
20 – Ciência computação	2	1,6
21 – Matemática	1	,8
22 – Serviço Social	1	,8
23 – Odontologia	1	,8
24 – Biologia	2	1,6
25 – Letras Língua Portuguesa	2	1,6
26 – Engenharia Elétrica	1	,8
27 – Biblioteconomia	3	2,3
28 – Arquivologia	1	,8

Figura 7: Divisão de participantes por área de conhecimento



Sobre a configuração familiar, verificou-se que as representações foram: Nuclear 53,5% (n=69), Monoparental e Ampliada 18,6% (n=24) para cada uma e a Recasada 9,3% (n=12). Quanto a família homoafetiva, não foi possível realizar análises, uma vez que, não houveram participantes que a representassem.

Figura 8: Distribuição de Configuração Familiar da amostra



Em relação a naturalidade, 78,3% (n=101) confirmaram ser de Manaus, no entanto, cabe salientar que, 14,0% (n=18) mencionaram ser oriundos do interior do Estado, enquanto que, 7,8% (n=10), de outros estados.

Os participantes que preferiram o atendimento psicológico e psiquiátrico representaram 52,7% (n=68) e 11,6% (n=15) da amostra, respectivamente. Em relação aos diagnósticos psiquiátricos, destacaram-se a ansiedade, 30,2% (n=39) e a depressão 17,1% (n=22). Quanto

ao histórico familiar relatados para os diagnósticos psiquiátricos, prevaleceram a depressão, 35,7% (n=46) e a ansiedade, 20,9% (n=27).

Tabela 3. Distribuição absoluta e relativa dados sócio demográficos (continuação)

Variáveis	Total Amostra (n=129)*	
	n	%
Naturalidade		
Manaus	101	78,3
Interior AM	18	14,0
Outros estados	10	7,8
Tratamento		
Atendimento Psicológico	68	52,7
Atendimento Psiquiátrico	15	11,6
Presença de diagnóstico		
DiagPsicopt_Depressão	22	17,1
DiagPsicopt_Ansiedade	39	30,2
DiagPsicopt_TEPT	5	3,9
DiagPsicopt_T. Personalidade	2	1,6
DiagPsicoptFAM_Depressão	46	35,7
DiagPsicoptFAM_Ansiedade	27	20,9
DiagPsicoptFAM_TEPT	7	5,4
DiagPsicoptFAM_T. Personalidade	3	2,3

*Percentuais obtidos com base no total da amostra;

Configuração familiar: Família Nuclear [Pai, mãe e filho (s)]; Família Monoparental [Pai ou mãe e filho (s)]; Família Recasada [Mãe/pai + cônjuge (madrasta/padrasto) + filho (s)]; Família Ampliada [Pais/cuidadores + filhos (s) + avós + tios]

6.2 ANÁLISES SOBRE OS ESTILOS PARENTAIS

Verificou-se que para a dimensão da Desconexão e Rejeição, na referência materna a caracterização da Mãe apresentou maior predomínio no Estilo de *Inibição emocional*, 65,1% (n=84). Em relação a referência paterna, as prevalências ocorreram nos estilos do *Isolamento/Alienação Social*, 57,4% (n=74); e *Privação Emocional*, 35,7% (n=46).

Figura 9: Estilos Parentais e figuras Parentais de Inibição Emocional

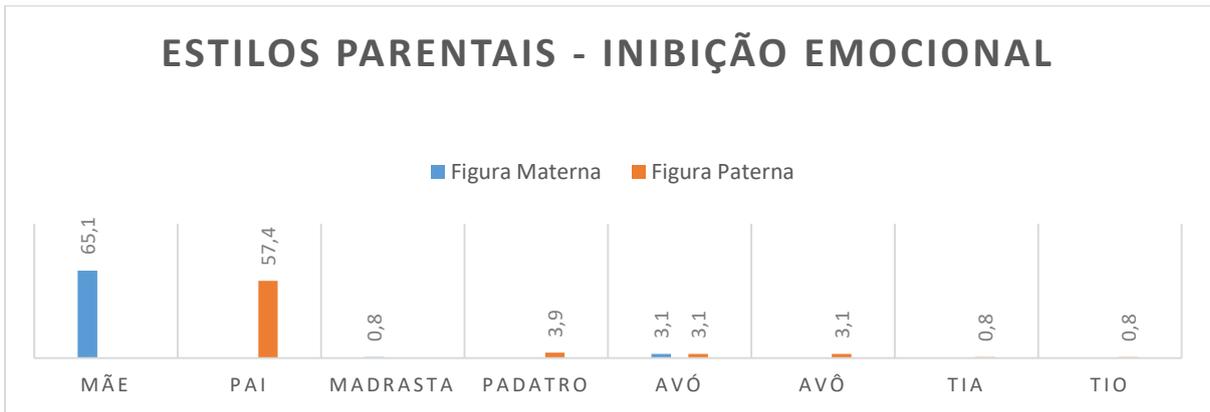


Figura 10: Estilos Parentais e figuras Parentais de Isolamento/Alienação Social

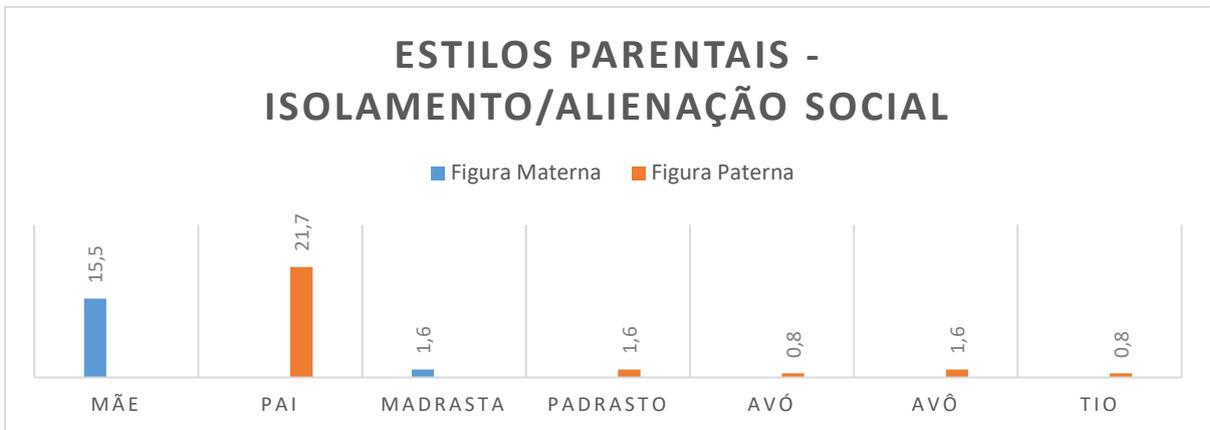
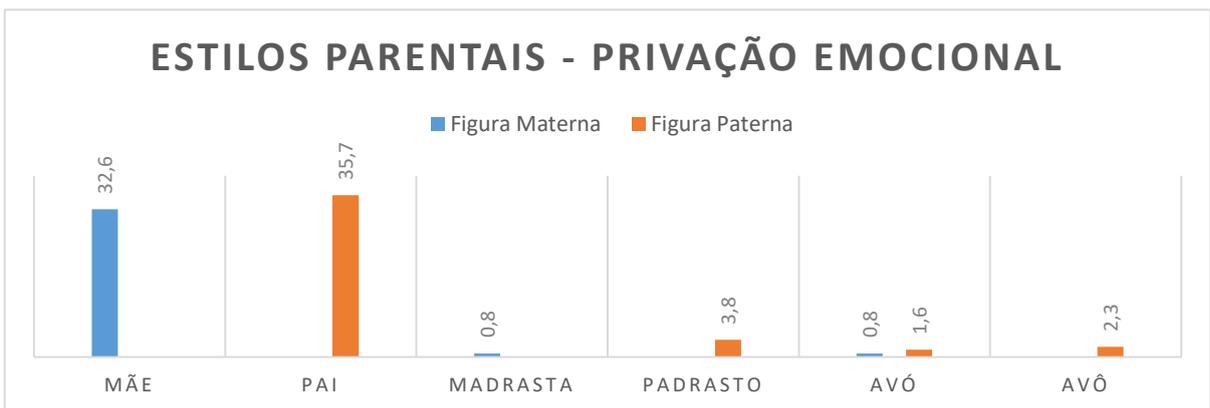


Figura 11: Estilos Parentais e figuras Parentais de Privação emocional



Na dimensão da Autonomia/Desempenho Prejudicados, na caracterização materna destacaram-se os estilos de *Vulnerabilidade ou Dano ou Doença*, 55,8% (n=72); *Emaranhamento/Self Subdesenvolvido*, 48,1% (n=62); e *Dependência e Incompetência*, 34,1% (n= 44) em relação a mãe. Quanto a referência paterna, novamente a maior frequência ocorreu na *Vulnerabilidade ou Dano ou Doença*, 34,1% (n=44).

Figura 11: Estilos Parentais e figuras Parentais de Vulnerabilidade ao dano/doença

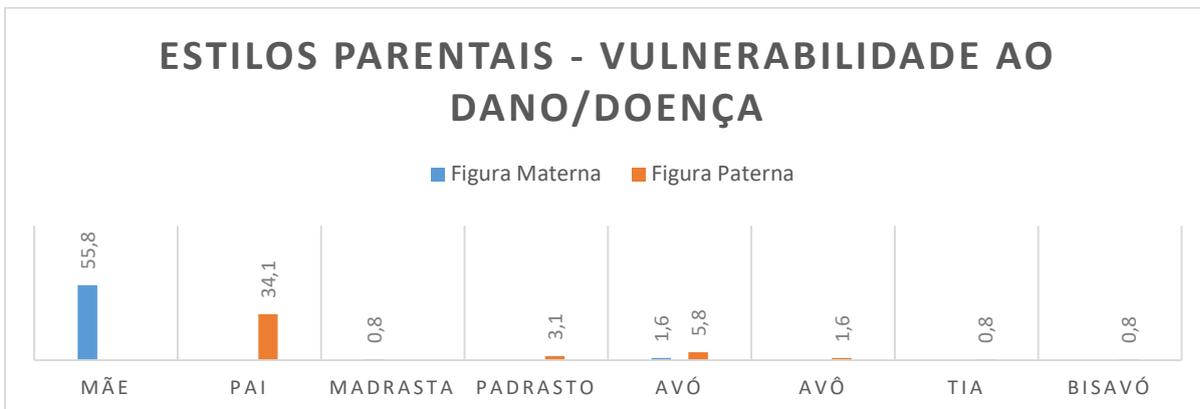


Figura 12: Estilos Parentais e figuras Parentais de Emaranhamento

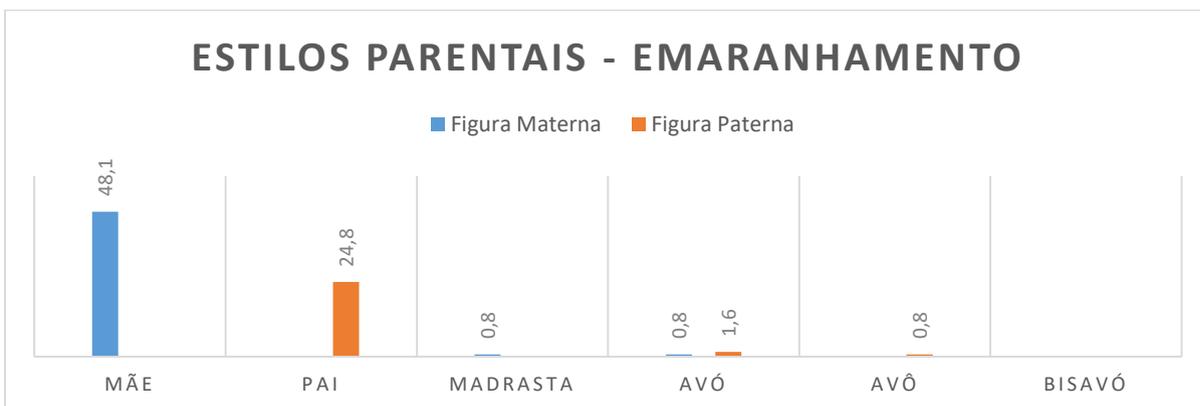
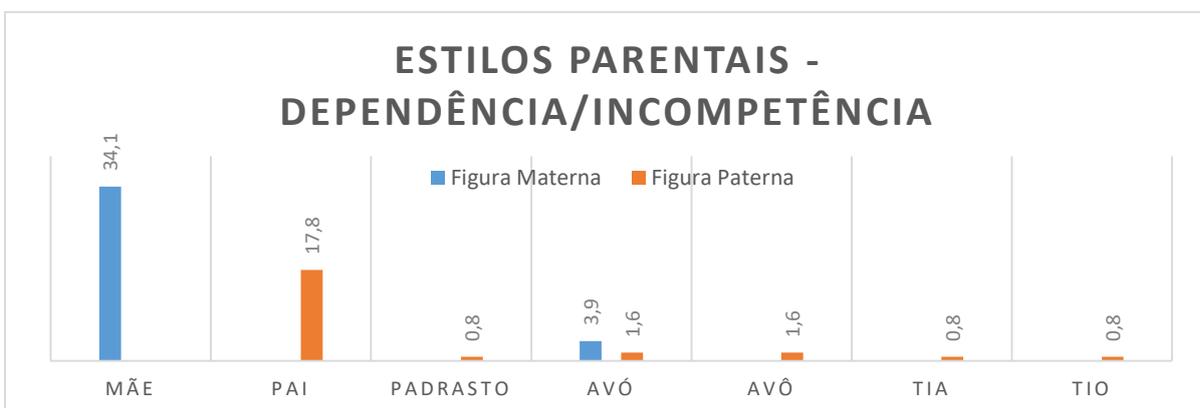


Figura 13: Estilos Parentais e figuras Parentais de Dependência/Incompetência



Nas informações referentes aos Limites Prejudicados, o destaque na referência materna foi de 44,2% (n=57) no estilo *Arrog/Grandiosidade*, enquanto que, na referência paterna, neste mesmo estilos, a proporção foi de, 32,6% (n=42) e 32,6% (n=42) no estilo de *Autocontrole/autodisciplina*.

Figura 14: Estilos Parentais e figuras Parentais de Arrogo/Grandiosidade

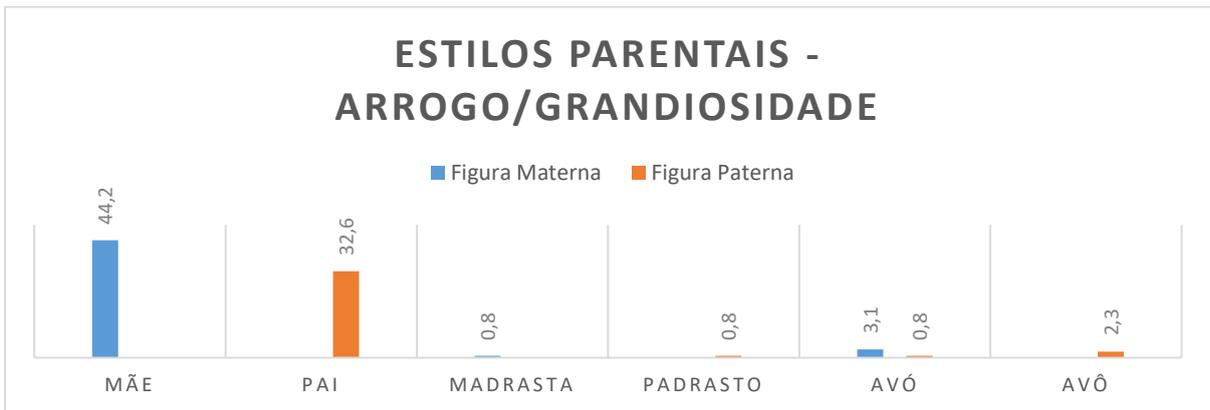
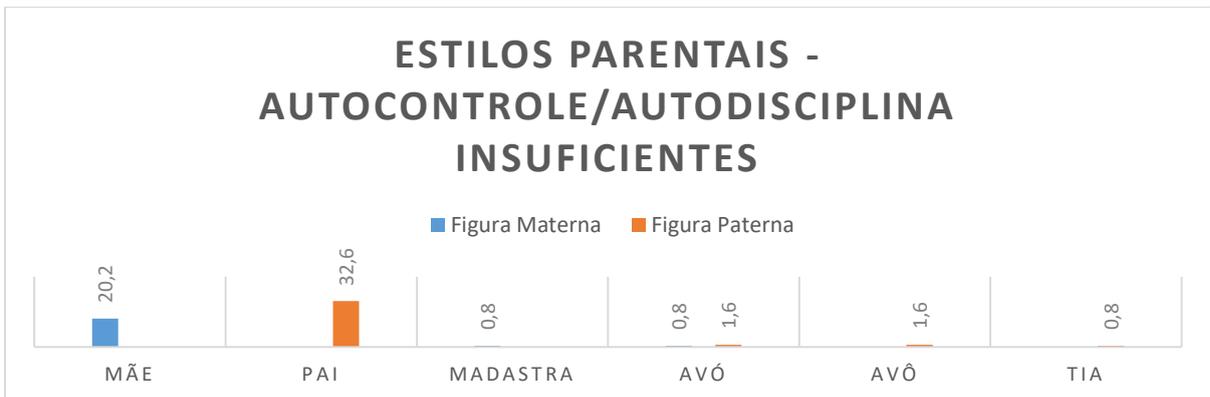


Figura 15: Estilos Parentais e figuras Parentais de Autocontrole/Autodisciplina insuficientes



Para a dimensão “Padrões e Responsabilidades Excessivas”, na referência materna as proporções referentes as mães alcançaram 64,3% (n=83) no estilo *Autosacrifício* e 67,4% (n=87) em *Padrões Inflexíveis / Hipercriticismo*. Este último estilo citado destacou-se na figura paterna, que alcançou 53,5% (n=69).

Figura 16: Estilos Parentais e figuras Parentais de Autossacrifício

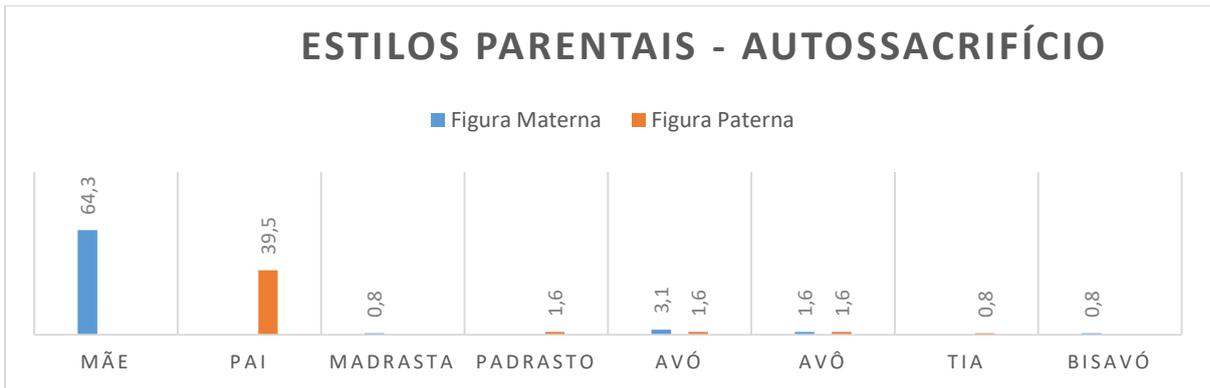
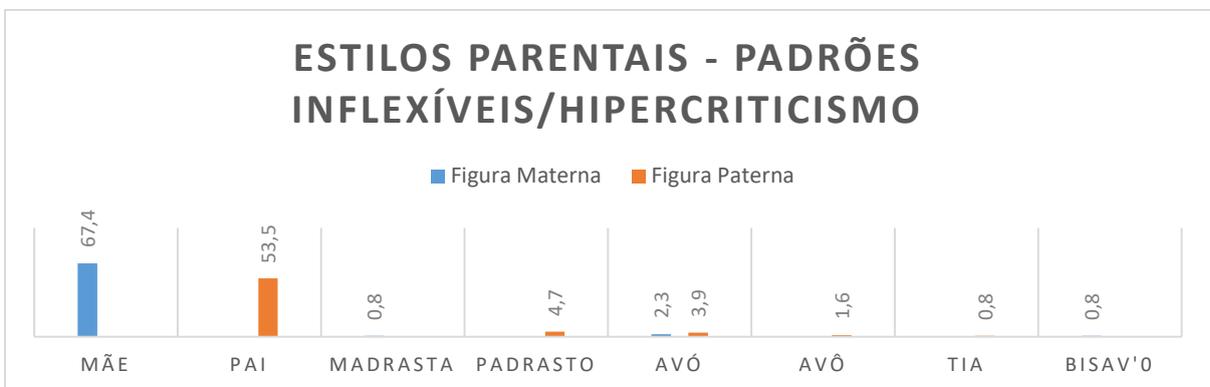


Figura 17: Estilos Parentais e figuras Parentais de Padrões Inflexíveis/Hiper criticismo



No que se refere aos estilos do domínio Sem Classificação, as representações maternas caracterizadas pela mãe alcançaram 50,4% (n=65) no estilo *Negatividade/Pessimismo*; 53,5% (n=69) no *Postura Punitiva* e 47,3% (n=61) na *Busca por aprovação*. Quanto a referência paterna a proporção mais elevada referente ao pai alcançou 38,8% (n=50) no estilo *Postura Punitiva*.

Figura 18: Estilos Parentais e figuras parentais de Busca por Aprovação

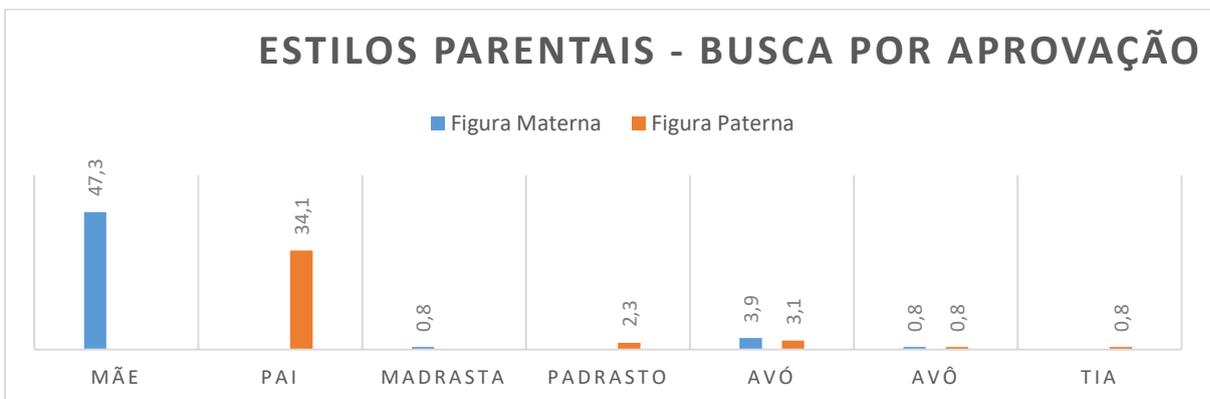


Figura 19: Estilos Parentais e figuras parentais de Negatividade/Pessimismo

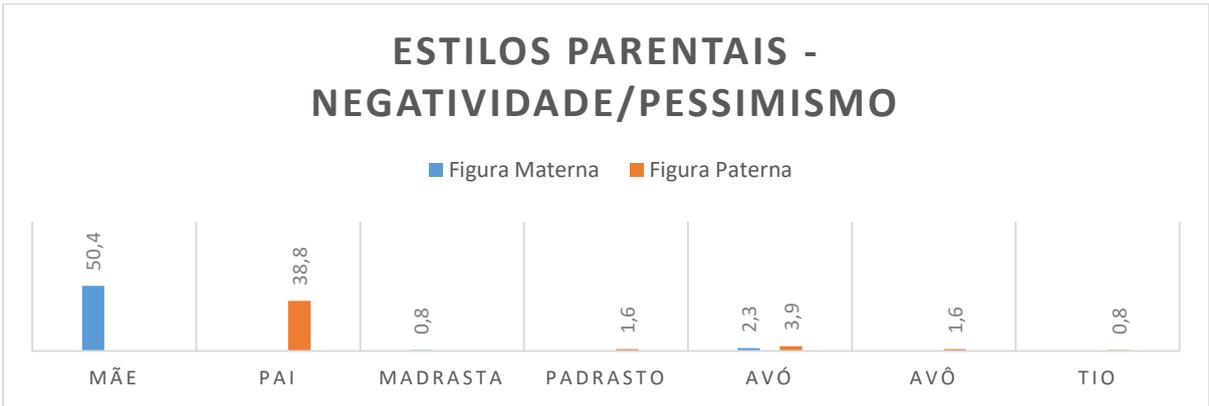
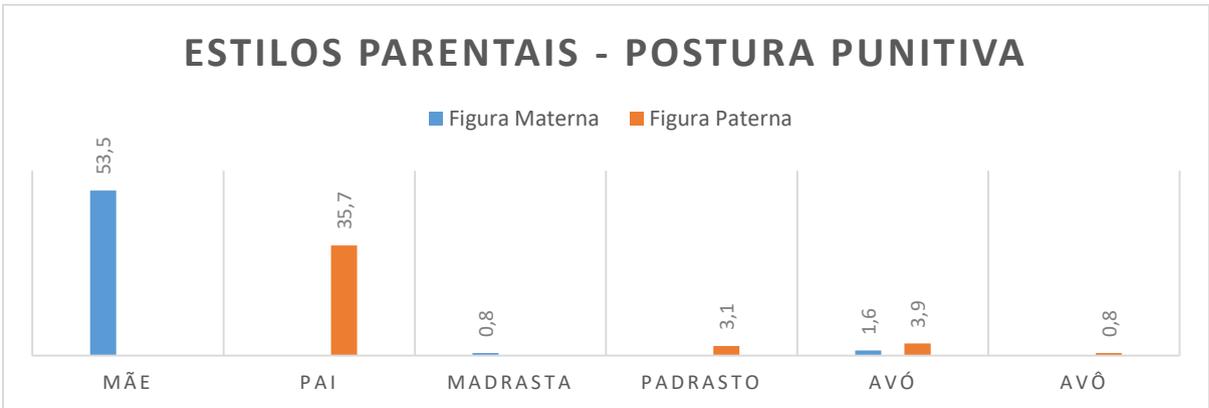


Figura 20: Estilos Parentais e figuras parentais de Postura Punitiva



Abaixo descreve-se os demais Estilos parentais, que entretanto, não demonstraram significância estatística sobre a amostra:

Figura 21: Estilos Parentais e figuras parentais de Desconfiança e Abuso

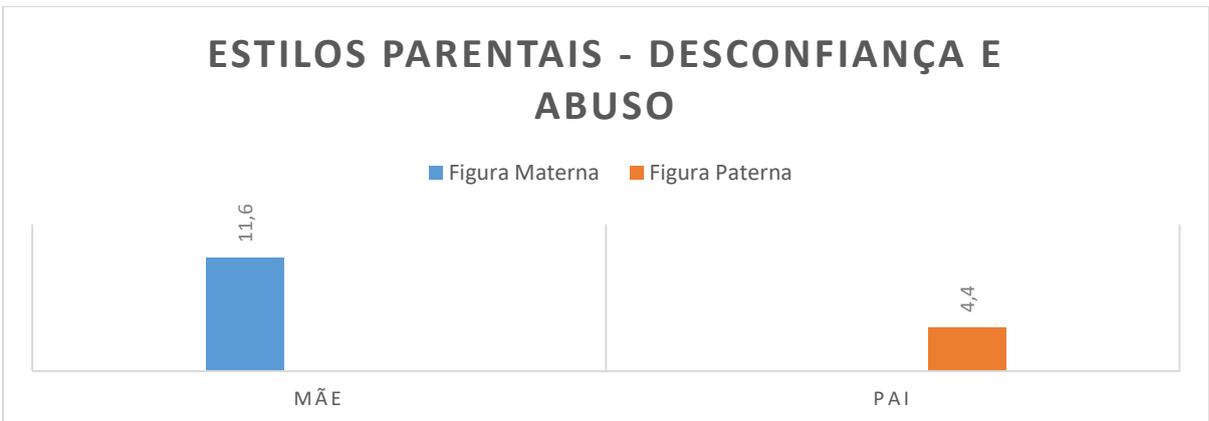


Figura 22: Estilos Parentais e figuras parentais de Defectividade/Vergonha

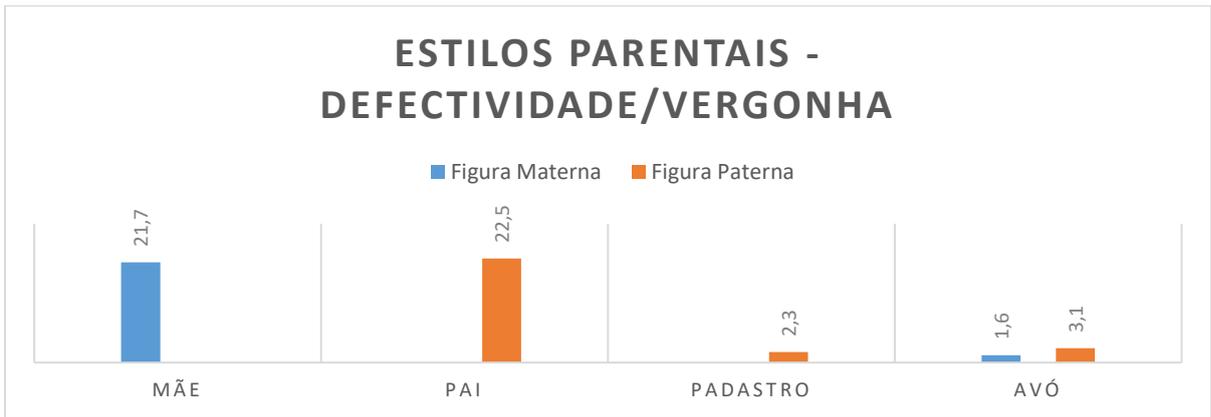


Figura 23: Estilos Parentais e figuras parentais de Fracasso

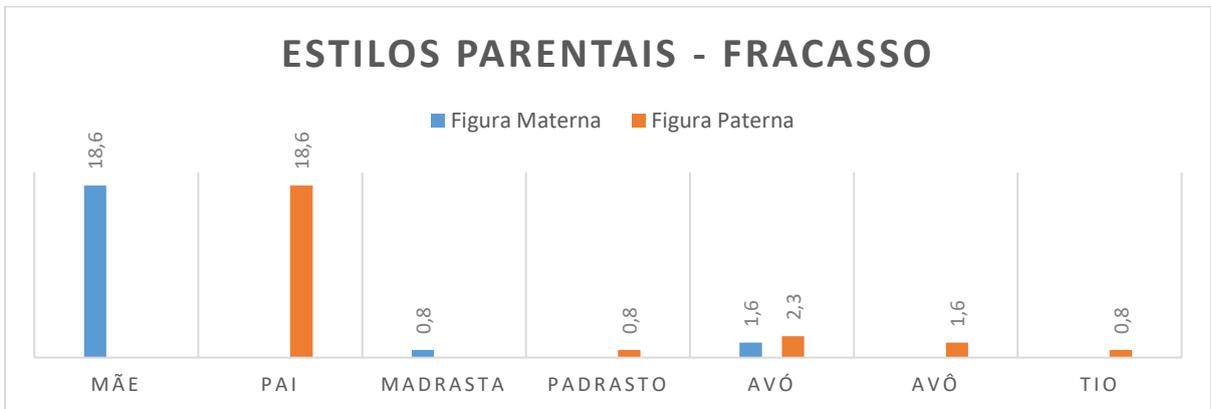
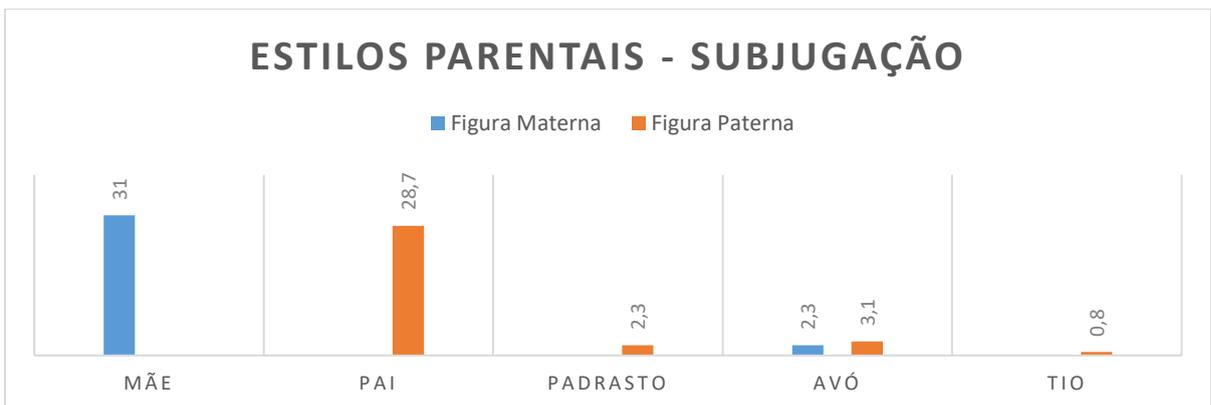


Figura 24: Estilos Parentais e figuras parentais de Subjugação



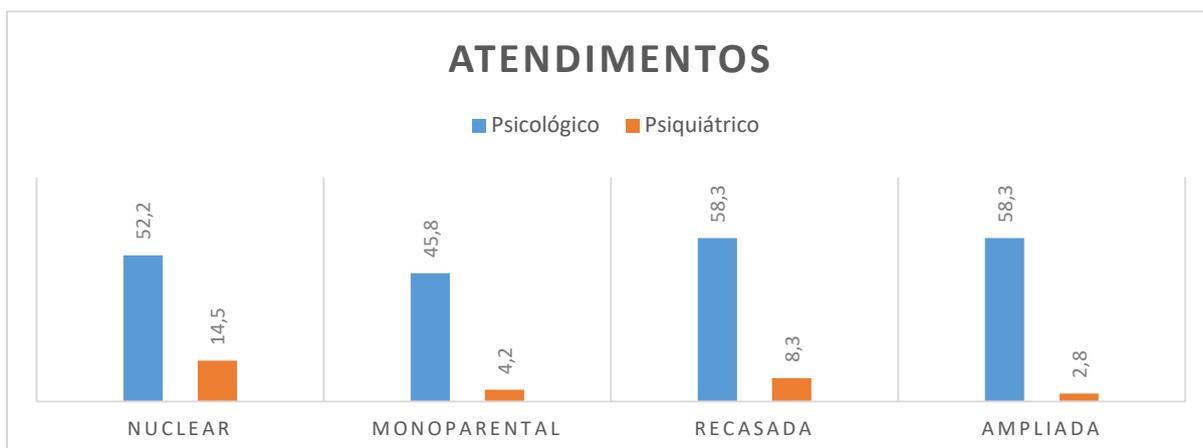
8.3 COMPARAÇÕES COM A CONFIGURAÇÃO FAMILIAR

As variáveis referentes ao perfil sócio-demográfico e econômico, bem como dos aspectos clínicos, foram comparadas à configuração familiar. Na comparação da renda com a configuração familiar, não houve diferença significativa ($p=0,560$), ou seja, a configuração

familiar independe da renda. No entanto, verificou-se que na configuração NUCLEAR predominou a classe B2, 29,0% (n=20); na MONOPARENTAL a classe C1, 29,2% (n=7); na RECASADA a classe B2, 41,7% (n=5); e na AMPLIADA a classe A, 29,2% (n=7). Buscando-se tamanhos de amostra mais representativos na renda, algumas categorias foram agrupadas (variável renda agrupada), mas novamente não houve diferença estatisticamente significativa na comparação com a configuração familiar ($p=0,196$). Nesta nova categorização para as classes verificou-se que na NUCLEAR prevaleceu a classe B, 49,3% (n=34); na MONOPARENTAL a classe C, 54,2% (n=13); na RECASADA a classe B, 50,0% (n=6), enquanto que, na AMPLIADA destacou-se a classe B, 41,7% (n=10).

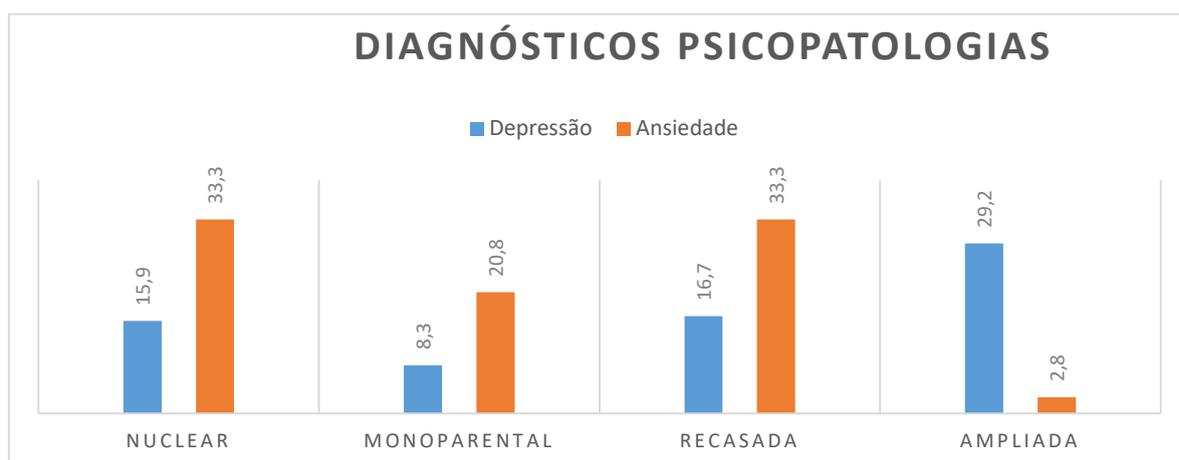
Em relação ao atendimento psicológico, as configurações não diferiram ($p = 0,821$), embora a proporção de casos tenha sido menor na MONOPARENTAL, 45,8% (n=11) em comparação as configurações RECASADA, 58,3% (n=7), e AMPLIADA, 58,3% (n=14). A ausência de diferença estatisticamente significativa se manteve no atendimento psiquiátrico ($p=0,701$), onde a maior proporção de investigados ocorreu na NUCLEAR, 14,5% (n=10), quando comparado ao número de investigados da MONOPARENTAL, 4,2% (n=1); e RECASADA, 16,7% (n=2).

Figura 25: Atendimentos Psicológico e Psiquiátrico de acordo com Configuração Familiar



Nas informações referentes aos diagnósticos relatados pelos participantes, não houve diferença estatisticamente significativa para depressão ($p=0,300$), embora a presença de casos com depressão na AMPLIADA, 29,2% ($n=7$), tenha se mostrado mais elevada que nas demais configurações. Sobre a ansiedade, novamente a diferença significativa não se configurou na comparação entre as configurações ($p=0,708$). Verificou-se que as proporções pouco diferiram, onde o máximo alcançou 33,3% ($n=23$) em NUCLEAR; e 33,3% ($n=4$) em RECASADA, enquanto que o mínimo foi de 20,8% ($n=5$) na RECASADA.

Figura 26: Diagnósticos psicopatológicos de acordo com a configuração família



No que se refere ao diagnóstico de TEP e TP, pouquíssimos casos foram evidenciados no estudo.

Com relação aos diagnósticos, relatados pelos participantes, presentes na história familiar, quando comparados às configurações familiares, a análise foi possível sobre a

depressão e a ansiedade, situações onde o tamanho amostral foi representativo para a análise. A comparação que envolveu o diagnóstico de depressão não detectou diferença estatística significativa ($p=0,673$), as maiores diferenças na proporção de casos foram observadas entre as configurações RECASADA, 41,7% ($n=5$); e NUCLEAR, 33,3% ($n=23$). Para a ansiedade houve ausência de diferença significativa ($p=0,598$), embora o número máximo de casos na AMPLIADA tenha sido de 29,2% ($n=7$), enquanto o mínimo tenha ficado nos patamares de 16,7% na RECASADA.

Figura 27: Diagnósticos psicopatológicos no histórico familiar de acordo com a configuração familiar

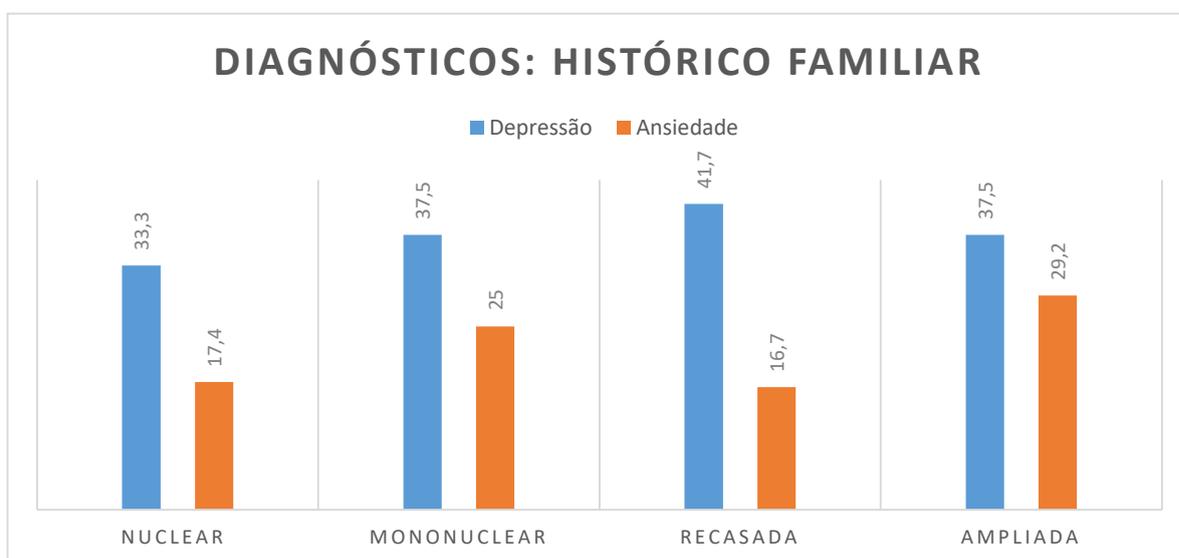


Tabela 4: Distribuição absoluta e relativa para os dados sócio, demográfico, econômico e clínicos, segundo a configuração familiar

Variáveis	Configuração familiar*								p
	Nuclear		Monoparental		Recasada		Ampliada		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo									0,458§
Masculino	30	43,5	13	54,2	4	33,3	8	33,3	
Feminino	39	56,5	11	45,8	8	66,7	16	66,7	
Faixa etária									0,032¶
De 18 a 22	44	63,8	20	83,3	9	75,0	18	75,0	
De 23 a 26	18	26,1	1	4,2	2	16,7	6	25,0	
De 31 a 34			2	8,3	1	8,3			
Mais de 34	7	10,1	1	4,2					
Estado civil									0,939¶
Solteiro	64	92,8	23	95,8	12	100,0	24	100,0	
Casado/ União Estável	4	5,8	1	4,2					
Divorciado(a)/Separado	1	1,4							

Filhos									0,741
Nenhum (zero)	67	97,1	23	95,8	11	91,7	23	95,8	
De 1 a 2	2	2,9	1	4,2	1	8,3	1	4,2	
Empregado									0,533
Sim	27	39,1	9	37,5	4	33,3	13	54,2	
Não	42	60,9	15	62,5	8	66,7	11	45,8	
Profissão									0,525
Desempregado	41	59,4	14	58,3	8	66,7	11	45,8	
Estágio	14	20,3	7	29,2	3	25,0	10	41,7	
Empregado	14	20,3	3	12,5	1	8,3	3	12,5	
Renda									0,560
A	11	15,9	1	4,2	2	16,7	7	29,2	
B1	14	20,3	3	12,5	1	8,3	4	16,7	
B2	20	29,0	5	20,8	5	41,7	6	25,0	
C1	14	20,3	7	29,2	2	16,7	4	16,7	
C2	9	13,0	6	25,0	2	16,7	3	12,5	
D-E	1	1,4	2	8,3					
Renda agrupada									0,196
A	11	15,9	1	4,2	2	16,7	7	29,2	
B1+B2	34	49,3	8	33,3	6	50,0	10	41,7	
C1+C2	23	33,3	13	54,2	4	33,3	7	29,2	
D+E	1	1,4	2	8,3					
Áreas de conhecimento									0,834
Ciências agrárias	2	2,9					1	4,2	
Ciências biológicas	10	14,5	1	4,2			2	8,3	
Ciências exatas	5	7,2	3	12,5	1	8,3	2	8,3	
Ciências humanas	52	75,4	20	83,3	11	91,7	19	79,2	
Naturalidade									0,310
Manaus	50	72,5	21	87,5	8	66,7	22	91,7	
Interior AM	12	17,4	2	8,3	2	16,7	2	8,3	
Outros estados	7	10,1	1	4,2	2	16,7			

*Percentuais obtidos com base no total de cada categoria da configuração familiar

Configuração familiar: Família Nuclear [Pai, mãe e filho (s)]; Família Monoparental [Pai ou mãe e filho (s)]; Família Recasada [Mãe/pai + cônjuge (madrasta/padrasto) + filho (s)]; Família Ampliada [Pais/cuidadores + filhos (s) + avós + tios]

§ Teste Qui-quadrado de Pearson;

£: Teste Exato de Fisher

Quanto à análise em relação aos estilos parentais associados às configurações familiares, selecionou-se as figuras mãe e pai por sua representatividade estatística. É possível observar na Tabela 11 que os resultados mais significativos se relacionam à configuração nuclear, formada por pai, mãe e filhos.

Tabela 5: Distribuição absoluta e relativa para os esquemas ativados Mãe/pai segundo a configuração familiar

Esquemas		Configuração familiar*								Total **
		Pai, mãe e filho (s)		Pai ou mãe e filho (s)		Mãe/pai + cônjuge (madrasta / padrasto) + filho (s)		Pais/cuidadores + filhos (s) + avós + tios		
		n	%	N	%	n	%	n	%	
DR_PE_mar	Mãe	23	54,8	10	23,8	2	4,8	7	16,7	42
DR_PE_pat	Pai	31	67,4	3	6,5	3	6,5	9	19,6	46
DR_DA_mat	Mãe	10	66,7	2	13,3			3	20,0	15
DR_DA_pat	pai	7	63,6	1	9,1			3	27,3	11
DR_IE_mat	Mãe	52	61,9	20	23,8	5	6,0	7	8,3	84
DR_IE_pat	Pai	61	82,4	2	2,7	4	5,4	7	9,5	74
	Mãe			1	100,0					1
DR_DV_mat	Mãe	18	64,3	7	25,0	3	10,7	0		28
DR_DV_pat	Pai	22	75,9	2	6,9	2	6,9	3	10,3	29
DR_IAS_mat	Mãe							1	100,0	1
DR_IAS_pat	Mãe	2	100,0							2
	Pai									
ADP_DI_mat	Mãe	28	63,6	9	20,5	3	6,8	4	9,1	44
	Pai	2	66,7			1	33,3			3
ADP_DI_pat	Pai	20	87,0	1	4,3	1	4,3	1	4,3	23
ADP_AI_mat	Mãe	10	50,0	5	25,0			5	25,0	20
ADP_AI_pat	Pai	19	67,9	2	7,1	1	3,6	6	21,4	28
ADP_VDD_mat	Mãe	45	62,5	13	18,1	6	8,3	8	11,1	72
ADP_VDD_pat	Mãe	2	40,0	2	40,0	1	20,0			5
	Pai	36	81,8	1	2,3	3	6,8	4	9,0	44
ADP_ESS_mat	Mãe	35	56,5	14	22,6	5	8,1	8	12,9	62
ADP_ESS_pat	Pai	24	75,0	1	3,1	1	3,1	6	18,8	32
ADP_F_mat	Mãe	13	54,2	4	16,7			7	29,2	24

ADP_F_pat	Pai	15	62,5	2	8,3	1	4,2	6	25,0	24
ADP_SI_mat	Mãe	23	57,5	7	17,5	2	5,0	8	20,0	40
ADP_SI_pat	Mãe			2	66,7	1	33,3			3
	Pai	81	100,0	2	5,4	1	2,7	4	10,8	37
LP_AG_mat	Mãe	35	61,4	10	17,5	6	10,5	6	10,5	7
	Pai	1	100,0							
LP_AG_pat	Pai	36	85,7			3	7,1	3	7,1	42
LP_AAI_mat	Mãe	13	50,0	6	23,1	2	7,7	5	19,2	26
LP_AAI_pat	mae			1	33,3	1	33,3			2
	Pai	10	55,6	2	11,1	2	11,1	4	22,2	18
PRE_A_mat	Mãe	49	59,0	16	19,3	10	12,0	8	9,6	83
	Pai	1	50,0					1	50,0	2
PRE_A_pat	Pai	43	84,3	1	2,0	2	3,9	5	9,8	51
PRE_PIH_mat	Mãe	51	58,6	19	21,8	10	11,5	7	8,0	87
PRE_PIH_pat	Mãe			1	25,0			3	75,0	4
	Pai	57	82,6	3	4,3	3	4,3	6	8,7	69
SemClass_BAR_mat	Mãe	36	59,0	14	23,0	3	4,9	8	13,1	61
SemClass_BAR_pat	Pai	36	81,1	2	4,5	2	4,5	4	9,1	44
SemClass_NP_mat	Mãe	36	55,4	15	23,1	6	9,2	8	12,3	65
SemClass_NP_pat	Pai	42	84,0	2	4,0	1	2,0	5	10,0	50
SemClass_PP_mat	Mãe	39	56,5	13	18,8	9	13,0	8	11,6	69
SemClass_PP_pat	Pai	36	78,3	1	2,2	2	4,3	7	15,2	46

*Percentuais obtidos com base no total de casos de cada esquema materno ou paterno;

**Total de casos em cada esquema ativado (materno ou paterno)

6.3.1 Configurações familiares e EIDs

As pontuações dos esquemas YSQ foram comparadas à configuração familiar e, de acordo com as informações da Tabela 6, houve diferença estatisticamente significativa no esquema “Vulnerabilidade ao Dano ou Doença” ($p=0,033$), indicando que, a média na família Ampliada ($3,8\pm 1,0$) mostrou-se significativamente maior quando comparada as médias das

famílias Mononuclear (3,2±1,3), Recasada (3,3±1,1) e Nuclear (2,9±1,2), sendo que a Nuclear apresentou média significativamente inferior à da família Recasada. Sobre os demais esquemas as diferenças observadas entre as médias não se mostraram representativas neste estudo. No entanto chama-se atenção para as variações mais expressivas, entre elas no esquema Fracasso (p=0,164), onde a média da família Ampliada (3,6±1,5) apresentou a maior diferença em relação a Nuclear (2,8±1,5); Assim como para o esquema Negatividade/Pessimismo (p=0,173), onde a maior diferença entre as médias ocorreu entre as famílias Monoparental 3,8(1,2±) e Recasada (3,1±1,3); e Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo (p=0,199), com diferenças importantes entre as e famílias Ampliada (4,3±0,9) e Recasada (3,7±1,0).

Tabela 6: Média e desvio padrão para os esquemas YSQ segundo a configuração familiar

Protocolo	ESQUEMAS	Configuração familiar								p \ddagger
		Nuclear (n=69)		Monoparental (n=24)		Recasada (n=12)		Ampliada (n=24)		
		Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Desconexão e Rejeição	Privação Emocional	2,2	1,1	2,5	1,3	1,9	1,4	2,7	1,6	0,218
	Desconfiança/Abuso	3,3	1,3	3,4	1,4	3,4	1,5	3,3	1,4	0,996
	Inibição Emocional	3,3	1,3	3,5	1,2	3,1	1,3	3,0	1,4	0,496
	Defectividade/Vergonha	2,5	1,4	2,8	1,6	2,0	1,3	2,5	1,4	0,435
	Isolamento/Alienação Social	3,0	1,4	3,4	1,4	3,2	1,2	3,4	1,2	0,693
Autonomia e Desempenho Prejudicados	Dependência/Incompetência	2,4	1,1	2,4	1,0	2,4	1,2	2,8	1,0	0,452
	Abandono/Instabilidade	2,8	1,5	3,3	1,3	3,4	1,4	3,4	1,3	0,259
	Vulnerabilidade ao Dano ou Doença	2,9c	1,2	3,2bc	1,3	3,3b	1,1	3,8a	1,0	0,033
	Emaranhamento / Self Subdesenvolvido	2,5	1,0	2,5	1,1	2,3	0,7	2,2	0,6	0,648
	Fracasso	2,8	1,5	3,1	1,4	3,1	1,7	3,6	1,5	0,164
	Subjugação/Invalidação	2,7	1,1	3,0	1,2	2,6	1,2	2,7	0,9	0,539
Limites Prejudicados	Arrogo/Grandiosidade	3,0	1,0	3,3	1,2	3,0	0,7	3,2	1,0	0,706
	Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes	3,2	1,2	3,5	1,3	3,3	1,1	3,7	1,3	0,370
Padrões e Responsabilidades Excessivas	Autossacrifício	3,3	1,1	3,6	1,1	3,2	0,9	3,5	1,2	0,526
	Padrões Inflexíveis / Hipercriticismo	4,0	1,0	3,8	1,0	3,7	1,0	4,3	0,9	0,199
Esquemas sem classificação*	Busca de Aprovação/Reconhecimento	3,0	1,2	3,4	1,3	3,6	1,1	3,4	1,1	0,330
	Negatividade/Pessimismo	3,3	1,3	3,8	1,2	3,1	1,3	3,7	1,2	0,173
	Postura Punitiva	2,6	1,2	2,7	1,4	2,4	1,3	2,4	0,8	0,760

\ddagger : Análise de Variância (One Way) – Correção de Welch – Post Hoc Sheffé, onde médias seguidas de letras iguais na mesma linha não diferem a uma significância de 5%;

Quando a classificação dos esquemas foi comparada à configuração familiar, não foram detectados resultados que apontassem para associações estatisticamente significativas, ou seja, as classificações dos esquemas apontaram para uma relação de independência com a configuração familiar.

Tabela 7: Distribuição absoluta e relativa para a classificação dos esquemas YSQ segundo a configuração familiar

Protocolo	ESQUEMAS	Configuração familiar								p [‡]
		Nuclear (n=69)		Monoparental (n=24)		Recasada (n=12)		Ampliada (n=24)		
		Ativ		Ativ		Ativ		Ativ		
		n	%	N	%	n	%	n	%	
Desconexão e Rejeição	Privação Emocional	2	2,9	1	4,2	1	8,3	3	12,5	0,224
	Desconfiança/ Abuso	8	11,6	5	20,8	1	8,3	4	16,7	0,654
	Inibição Emocional	10	14,5	5	20,8	2	16,6	1	4,2	0,369
	Defectividade/ Vergonha	6	8,7	4	16,7	1	8,3	2	8,3	0,661
	Isolamento/ Alienação Social	11	15,9	5	20,8	2	16,7	2	8,3	0,680
Autonomia e Desempenho Prejudicados	Dependência/ Incompetência	3	4,3			1	8,3	1	4,2	0,559
	Abandono/ Instabilidade	6	8,7	4	16,7	1	8,3	3	12,5	0,686
	Vulnerabilidade ao Dano ou Doença	6	8,7	5	20,8	1	8,3	2	8,3	0,431
	Emaranhamento/ Self Subdesenvolvido	1	1,4	1	4,2					0,715
	Fracasso	8	11,6	4	16,7	2	16,7	6	25,0	0,412
	Subjugação/Invalidaçã o	3	4,3	1	4,2					0,878
Limites Prejudicados	Arrogo/Grandiosidade	3	4,3	3	12,5			1	4,2	0,394
	Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes	6	8,7	3	12,5			6	25,0	0,126
Padrões e Responsabilidades Excessivas	Autossacrifício	6	8,7	3	12,5			5	20,8	0,246
	Padrões Inflexíveis / Hipercriticismo	11	15,9	4	16,7	1	8,3	7	29,2	0,467
Esquemas sem classificação*	Busca de Aprovação / Reconhecimento	5	7,2	2	8,3	1	8,3	3	12,5	0,868
	Negatividade / Pessimismo	8	11,6	5	20,8	2	16,7	3	12,5	0,677
	Postura Punitiva	4	5,8	3	12,5	1	8,3			0,248

‡: Teste Exato de Fisher

6.4 DESCRIÇÃO DOS EIDs MAIS FREQÜENTES

As pontuações dos esquemas foram classificadas para definir os esquemas em Ativado (escores $\geq 5,0$) e Não Ativado (escores $< 5,0$). Conforme segue na Tabela 7 verificou-se que as maiores pontuações para “ativação” foram evidenciadas nos esquemas dos Padrões

Inflexíveis/Hipercriticismo, 17,8% (n=23); Fracasso e Isolamento/Alienação Social cada um representando 15,5% (n=20); Desconfiança/Abuso, 14,0% (n=18); e Negatividade/Pessimismo, 14,0% (n=18).

Tabela 8: Distribuição absoluta e relativa para a classificação dos esquemas YSQ

Protocolo	Esquemas	Esquemas sigla	YSQ classificação**			
			Ativado (5 ou mais)		Não ativado (<5)	
			N	%	N	%
Desconexão e Rejeição	Privação Emocional	DR_PE	7	5,4	122	94,6
	Desconfiança/Abuso	DR_DA	18	14,0	111	86,0
	Inibição Emocional	DR_IE	18	15	111	86,0
	Defectividade/Vergonha	DR_DV	13	10,1	116	89,9
Autonomia e Desempenho Prejudicados	Isolamento/Alienação Social	DR_IAS	20	15,5	109	84,5
	Dependência/Incompetência	ADP_DI	5	3,9	124	96,1
	Abandono/Instabilidade	ADP_AI	14	10,9	115	89,1
	Vulnerabilidade ao Dano ou Doença	ADP_VDD	14	10,9	115	89,1
	Emaranhamento / Self Subdesenvolvido	ADP_ESS	2	1,6	127	98,4
	Fracasso	ADP_F	20	15,5	109	84,5
Limites Prejudicados	Subjugação/Invalidação	ADP_SI	4	3,1	125	96,9
	Arrogo/Grandiosidade	LP_AG	7	5,4	122	94,6
	Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes	LP_AAI	15	11,6	114	88,4
Padrões e Responsabilidades Excessivas	Autossacrifício	PRE_A	14	10,9	115	89,1
	Padrões Inflexíveis / Hipercriticismo	PRE_PIH	23	17,8	106	82,2
Esquemas sem classificação*	Busca de Aprovação/Reconhecimento	SemClass_BAR	11	8,5	118	91,5
	Negatividade/Pessimismo	SemClass_NP	18	14,0	111	86,0
	Postura Punitiva	SemClass_PP	8	6,2	121	93,8

** Percentuais obtidos com base no total de cada esquema

6.5 DESCRIÇÃO DOS EIDs MAIS FREQUENTES COMPARADOS AOS ESTILOS PARENTAIS

Nos esquemas com classificação ativado, foi observada a distribuição do número de casos no estilo parental correspondente. Tais resultados seguem apresentados nas tabelas de 08 a 12.

Considerando-se o Domínio Autonomia e Desempenho Prejudicados, na figura materna, evidenciando-se a mãe, houve maior representatividade nos esquemas: Abandono / Instabilidade, 20,0% (n=4); Fracasso, 21,2% (n=7) e Vulnerabilidade ao Dano ou Doença 12,5% (n=9). Quanto a figura parental paterna, destacando-se o pai, onde as maiores frequências ocorreram nos esquemas Fracasso 20,8% (n=5), e Vulnerabilidade ao Dano ou Doença 11,4% (n=5), havendo associação com os estilos parentais referente a cada EIDs, como representados abaixo:

Tabela 9: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais ADP materno e paterno

Esquemas classificação ATIVADO/ Estilos Parentais	Figuras parentais para o Domínio Autonomia e Desempenho Prejudicados																			
	Materno				Parteno															
	Mãe		Avó		Pai		Mãe		Madra sta		Padra st o		Avó		Avô		Tia		Tio	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dependência / Incompetência	(n=44)		(n=5)		(n=23)						(n=1)		(n=2)		(n=2)		(n=1)			
	2	4,5			1	4,3					1	100,0								
Abandono / Instabilidade	(n=20)				(n=28)				(n=2)		(n=2)		(n=1)		(n=2)		(n=0)		(n=1)	
	4	20,0			2	7,1			1	50,0					2	10,0				
Vulnerabilidade ao Dano ou Doença	(n=72)		(n=2)		(n=44)		(n=5)				(n=4)		(n=)		(n=2)		(n=1)			
	9	12,5	1	50,0	5	11,4	1	20,0			1	25,0			1	50,0	1	100,0		
Emaranhamento / Self Subdesenvolvido	(n=62)				(n=32)															
	2	3,2			1	3,1														
Fracasso	(n=24)				(n=24)								(n=3)							(n=1)
	7				5	20,8							2	6,7					1	10,0
Subjugação / Invalidação	(n=40)				(n=37)															
	3	7,5			3	8,1														

Em relação ao Domínio Desconexão e Rejeição na figura materna, evidenciou-se a mãe com maiores prevalências de esquemas ativados em Inibição Emocional, 17,9% (n=15), Defectividade/Vergonha, 25,0% (n=7) e Desconfiança/Abuso 14,9% (n=17). Para a figura paterna, destacou-se o pai com resultados representativos no esquema Inibição Emocional, 10,8% (n=8).

Tabela 10: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais DR materno e paterno

Esquemas classificação Ativado/ Estilos parentais	Figuras parentais para o Domínio Desconexão e Rejeição																			
	Materno						Paterno													
	Mãe		Madrasta		Avó		Mãe		Pai		Padrasto		Avó		Avô		Tia		Tio	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Privação Emocional	(n=43)		(n=1)		(n=1)				(n=46)		(n=5)		(n=5)		(n=5)		(n=5)		(n=5)	
	4	9,5			1	100,0			2	4,3	1	20,0							1	100,0
Desconfiança / Abuso	(n=15)		(n=)		(n=)				(n=11)											
	1	6,7							1	9,1										
Inibição Emocional	(n=84)		(n=)		(n=)		(n=1)		(n=74)		(n=5)						(n=1)		(n=)	
	15	17,9					1	100,0	8	10,8	2	40,0					1	100,0		
Defectividade /Vergonha	(n=28)		(n=)		(n=2)				(n=29)		(n=3)									
	7	25,0							3	10,3	1	33,3								
Isolamento /Alienação Social	(n=1)		(n=)		(n=)		(n=2)													
							1	50,0												

Considerando-se o Domínio Limites Prejudicados, verificou-se na figura materna que a mãe foi a figura mais apontada, sendo que, o resultado para esquema ativado destacou-se no Autocontrole / Autodisciplina Insuficientes, representando 23,1% (n=6) das 26 mães apontadas neste estilo. Quanto às figuras paternas, a figura do *Pai* foi a mais mencionada, mas para os resultados deste esquema ativado, o mais representativo ocorreu, novamente o Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes, 22,2% (n=4 dos 18 pais citados nestes esquema).

Tabela 11: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais LG materno e paterno

Esquemas classificação Ativado/ Estilos parentais	Figuras parentais para o Domínio Limites Prejudicados																			
	Materno						Paterno													
	Mãe (57)		Madrasta (1)		padrasto (1)		Avó (4)		Pai (42)		Padrasto (1)		Avó (1)		Avô (3)		Tia (1)		Tio (1)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
AG	(n=57)						(n=4)		(n=42)				(n=3)		(n=1)		(n=1)			
	5	8,8					1	25,0	1	2,4			1	33,3						
AAI	(n=26)								(n=18)								(n=1)		(n=)	
	6	23,1							4	22,2							1	100,0		

No que se refere ao Domínio de Padrões e Responsabilidades Excessivas, verificou-se a figura materna como sendo a mais citada, com destaque para o esquema ativado ocorreu nos

Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo, 18,4% (n=16). Quanto à figura paterna, o pai destacou-se na classificação ativado, também nos Padrões Inflexíveis / Hipercriticismo, 15,9% (n=11).

Tabela 12: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais PRE materno e paterno

Esquemas classificação o Ativado/ Estilos parentais	Figuras parentais para o Domínio Padrões e Responsabilidades Excessivas																					
	Materno									Paterno												
	Mae		Pai		madrasta		Avó		Avô		Bisavô		pai		padrasto		avó		avô		tia	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Autossacrifício	(n=83)		(n=2)				(n=4)		(n=2)		(n=1)		(n=51)						(n=2)		(n=1)	
	7	8,4	1	50,0			1	25,0	1	50,0	1	100,0	6	11,8					1	50,0	1	100,0
Padrões Inflexíveis / Hipercriticismo	(n=87)						(n=3)				(n=3)		(n=69)		(n=6)		(n=5)		(n=2)			
	16	18,4					1	33,3					11	15,9	1	16,7	5	100,0	1	50,0		

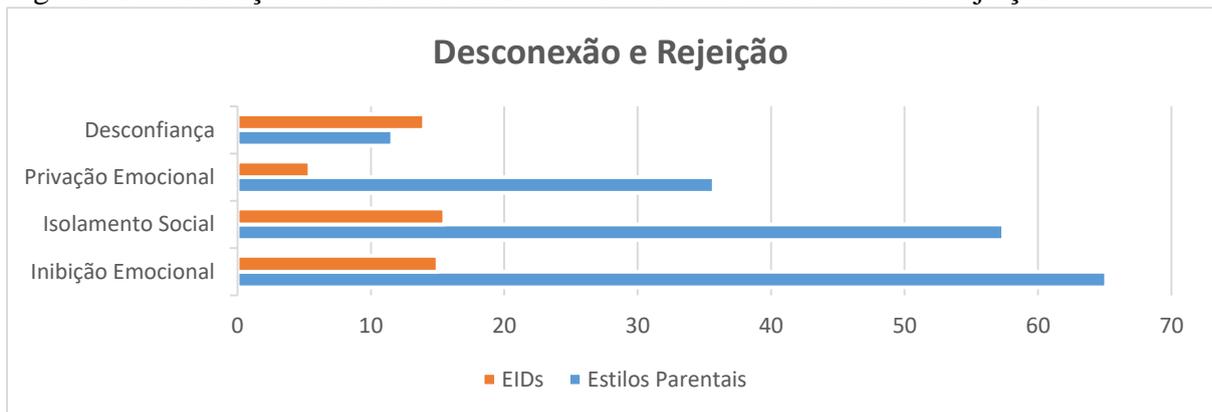
Sobre o Domínio “Sem Classificação”, verificou-se que a figura da mãe, apresentou as maiores frequências nos esquemas Negatividade/Pessimismo, 16,9% (n=11), e Busca de Aprovação/Reconhecimento, 14,8% (n=9). Enquanto na figura Paterna, o pai foi o mais mencionado e a classificação ativado foi maior no esquema Negatividade/Pessimismo, 16,0% (n=8).

Tabela 13: Distribuição absoluta e relativa para a os esquemas com classificação ativada nos estilos parentais Sem Class materno e paterno

Esquemas classificação o Ativado/ Estilos parentais	Figuras parentais para o Domínio Sem classificação																			
	Materno									Paterno										
	Mae		Madrasta		Padrasto		Avó		Pai		Padrasto		Avó		Avô		Tia		Tio	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Busca de Aprovação/Reconhecimento	(n=61)						(n=5)		(n=44)								(n=1)			
	9	14,8					4	80,0	3	6,8							1	100,0		
Negatividade/Pessimismo	(n=65)		(n=1)		(n=1)		(n=3)		(n=50)						(n=2)				(n=1)	
	11	16,9	1	100,0	1	100,0	1	33,3	8	16,0					2	40,0			1	50,0
Postura Punitiva	(n=69)								(n=46)											
	7	10,1							3	6,5										

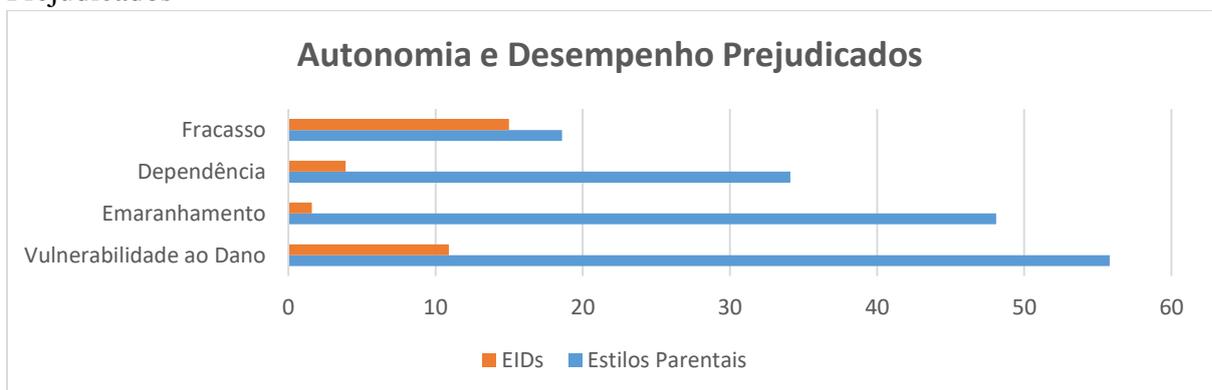
Examinando os resultados referente aos Estilos parentais descritos na amostra, observa-se que no Domínio Desconexão e Rejeição apresentaram-se as maiores proporções na Inibição emocional, 65,1% (n=84), Isolamento/Alienação Social, 57,4% (n=74); e Privação Emocional, 35,7% (n=46).

Figura 28: Associação Estilos Parentais e EIDs: Domínio Desconexão e Rejeição



Enquanto que na dimensão da Autonomia/Desempenho Prejudicados destacaram-se os estilos de *Vulnerabilidade ao Dano ou Doença*, 55,8% (n=72) para figura materna; *Emaranhamento/Self Subdesenvolvido*, 48,1% (n=62); e *Dependência e Incompetência*, 34,1% (n= 44). Quanto a referência paterna, novamente a maior frequência ocorreu na *Vulnerabilidade ao Dano ou Doença*, 34,1% (n=44).

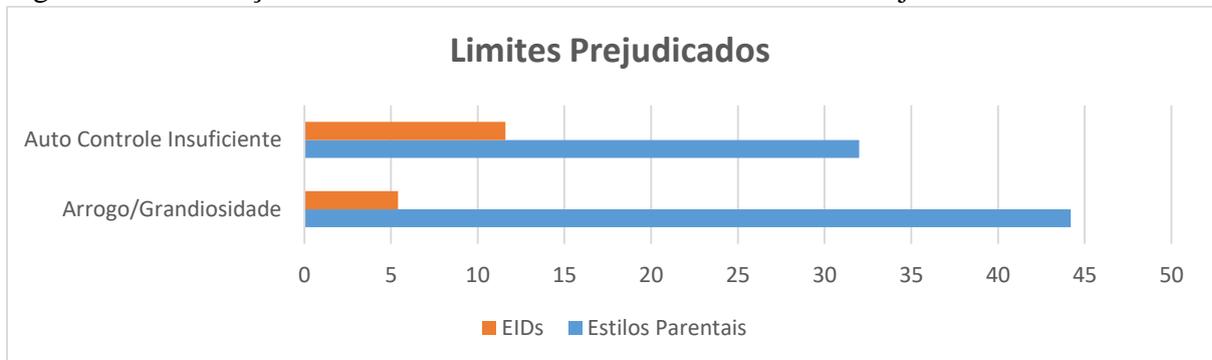
Figura 29: Associação Estilos Parentais e EIDs: Domínio Autonomia e Desempenho Prejudicados



Quanto ao Domínio Limites Prejudicados, o destaque na referência materna foi de 44,2% (n=57) no estilo *Arrogo/Grandiosidade*, enquanto que na referência paterna, neste

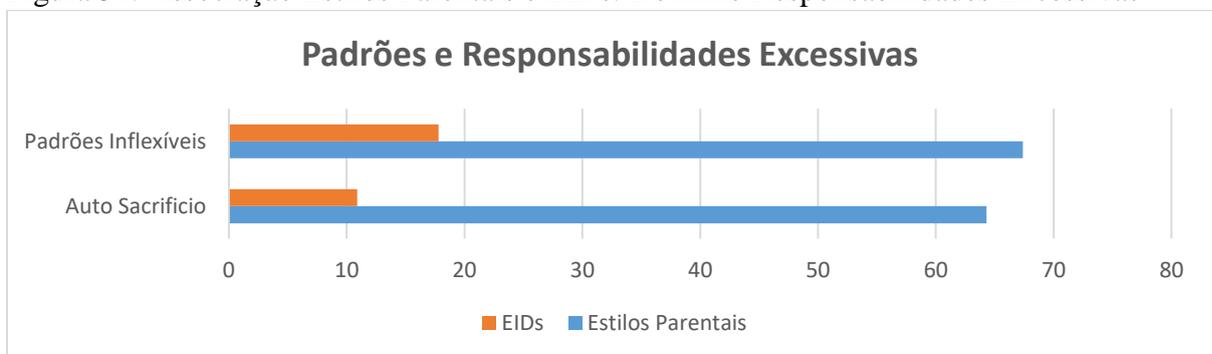
mesmo estilo, a proporção foi de, 32,6% (n=42) e 32,6% (n=42) no estilo de Autocontrole/autodisciplina.

Figura 30: Associação Estilos Parentais e EIDs: Domínio Limites Prejudicados



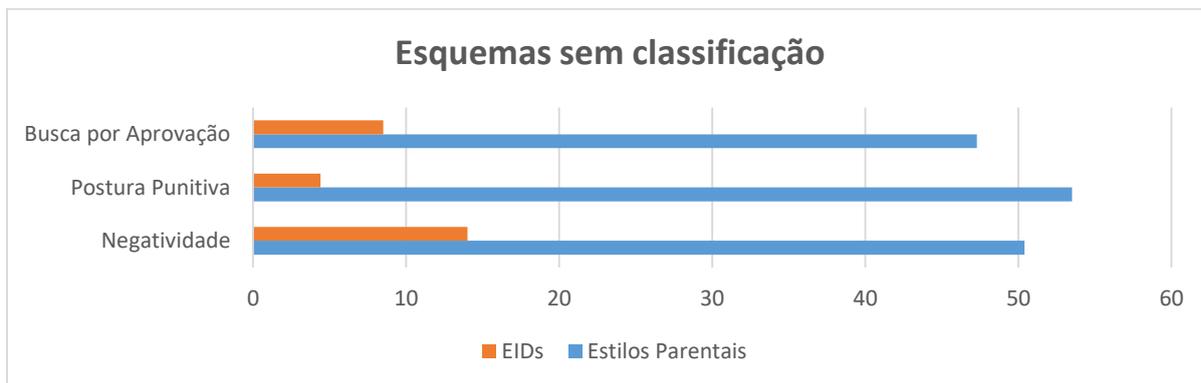
Para a dimensão “Padrões e Responsabilidades Excessivas” na referência materna, as proporções referentes as mães alcançaram 64,3% (n=83) no estilo *Autosacrifício* e 67,4% (n=87) em *Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo*. Este último estilo citado destacou-se na figura paterna, que alcançou 53,5% (n=69).

Figura 31: Associação Estilos Parentais e EIDs: Domínio Responsabilidades Excessivas



No que se refere aos estilos do domínio Sem Classificação, as representação materna caracterizada pela mãe alcançou 50,4% (n=65), no estilo *Negatividade/Pessimismo*; 53,5% (n=69) no *Postura Punitiva* e 47,3% (n=61) na *Busca por aprovação*. Quanto a referência paterna, a proporção mais elevada referente ao pai alcançou 38,8% (n=50) no estilo *Postura Punitiva*.

Figura 32: Associação Estilos Parentais e EIDs: Esquemas Sem Classificação



Quanto aos EIDs mais frequentes na amostra, apresentam-se recorrência nos esquemas Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo, 17,8% (n=23); Fracasso e Isolamento/Alienação Social cada um representando 15,5% (n=20); Desconfiança/Abuso, 14,0% (n=18); e Negatividade/Pessimismo, 14,0% (n=18).

7. DISCUSSÃO

Os estudos referentes à influência da família no desenvolvimento emocional de seus membros vêm sendo discutido há alguns anos sob a perspectiva de várias áreas de conhecimento, como a antropologia, a sociologia, a filosofia e a psicologia. Outro aspecto relacional dentro da família, que tem sido muito discutido, diz respeito aos Estilos parentais com teorias descritas por autores como Baumrind (1997), Ceccnello et. al., (2003) Darling, Steinberg, (1993), Spera, (2005), Steinberg, (2001) e Young, (2003).

No presente estudo elencou-se como aporte teórico para compreensão dos dados a Teoria do Esquema (YOUNG, 2008) e a compreensão de Estilos Parentais, descritas nesta abordagem. Deste modo, serão apresentados aqui os dados colhidos descritos na sessão resultados.

Apresenta-se como objetivo geral compreender as configurações familiares e estilos parentais na influência do desenvolvimento de EIDs. A configuração familiar não demonstrou significância estatística nos dados obtidos em relação aos participantes com EIDs ativados, logo, entende-se que o desenvolvimento de EIDs independe da estrutura familiar. Entretanto, referente aos Estilos parentais, observou-se que há associação entre os estilos e EIDs mais frequentes, portanto, houve significância sobre a influência dos estilos parentais nos participantes desta pesquisa. Constatou-se que para cada esquema ativado há entre dois a três

Estilos parentais associados, o que corrobora com os achados de Costa e Laport (2019) em que as relações familiares são responsáveis pelas normas, doutrinas, padrões morais e comportamentais passados por gerações.

Analisando a família no contexto amazonense, salientamos que 92,2% dos participantes são oriundos do Estado, e sua constituição é composta pela miscigenação de culturas, principalmente de imigrantes, indígenas e ribeirinhos, o que acarreta mediações culturais e geracionais na construção da identidade de seus integrantes. Na comunidade ribeirinha, por exemplo, as famílias tendem a se organizar de diferentes formas, principalmente pelo fato de os pais serem geralmente muito jovens, o que aumenta a probabilidade de os avós estarem mais responsáveis pelo cuidado e educação dos netos, sendo também evidenciado nas famílias da capital (SILVA et al., 2016).

Existem particularidades fomentadas pela miscigenação da família amazonense, permeada por aspectos sociais, temporais e culturais. Predomina-se o contato com o meio natural, a divisão sexual do trabalho, a repetição de hábitos e costumes. As atividades laborais produtivas, como a pesca e agricultura, fazem parte do contexto masculino, enquanto que a mulher é responsável pelos cuidados com os filhos, do lar, da horta e da alimentação, sendo vista como “ajuda” ao homem, não como uma atividade de trabalho. Similarmente, crianças (em geral a partir dos oito anos) e idosos participam dessa organização cuidando dos animais e das responsabilidades com o espaço físico da residência (ALMEIDA, 2013).

Almeida (2013) demarca os espaços de gênero e culturalismo, que antes constituíram a história dessas famílias e que pelas condições e necessidades vão buscar atender na capital as expectativas de progresso, acompanhando milhares de famílias de origem interiorana e seguindo uma linha histórico-cultural. Outrora, tal realidade em que o homem era o provedor a partir de recursos naturais e a mulher habituada a auxiliar o marido, são direcionados às atividades autônomas, comerciais ou industriais, sendo que as mulheres se refugiam principalmente em serviços domésticos para manterem os bens necessários para a subsistência da família.

Tais mudanças, exercem um papel relevante nas relações interpessoais na família. As funções de maternidade e paternidade direcionam-se para a sobrevivência, afetando a disponibilidade e a qualidade de tempo dispensados a criação dos filhos, que apesar de tantas mudanças, continuam com necessidades de afeto e cuidado. Sendo assim, o ambiente de cuidado parental passou a apresentar-se negligente e ausente (COSTA, LAPORT, 2019).

Uma das formas de conhecer melhor as influências e as características dessa interação familiar, segundo a teoria de Jeffrey Young, as pessoas apresentam necessidades emocionais fundamentais que precisam ser suficientemente supridas durante o desenvolvimento, principalmente na primeira infância e adolescência, respondendo a cinco tarefas evolutivas. A falta ou excesso desses cuidados refletem na constituição de EIDs (YOUNG, 2008; WAINER, 2016).

Observou-se que os Estilos parentais mais prevalentes na amostra (com média acima de 40%, encontrados na pg. 51) apresentam-se na figura materna, principalmente representados pela mãe, o Estilo de Inibição emocional, Vulnerabilidade ou Dano ou Doença, Emaranhamento/Self Subdesenvolvido, Arrogo/Grandiosidade, Autosacrifício, Negatividade/Pessimismo, Postura Punitiva, Busca por aprovação; enquanto que na figura paterna, representada majoritariamente pelo pai, encontram-se os Estilos de Isolamento/Alienação Social e Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo. Similarmente, Pellerone, Iacolino, Mannino, Formica, Zabbara (2017) descrevem que os estilos parentais maternos e paternos suprem diferentes necessidades básicas dos filhos e interferem em diferentes domínios, destacando-se que a perda de autonomia e cuidados excessivos contribuem para o desenvolvimento de EID. Verificou-se neste estudo (Tabela 7, pg. 65) que as maiores pontuações para “ativação” de EIDs nos esquemas de Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo, Fracasso, Isolamento/Alienação Social, Desconfiança/Abuso e Negatividade/Pessimismo. Os Estilos Parentais e os EIDs encimados referem-se às tarefas evolutivas de: aceitação e pertencimento (abuso/desconfiança e isolamento social); senso de autonomia e competência (fracasso) e expressão emocional legítima (padrões inflexíveis/hipercriticidade). Frente a uma realidade social constituída de mudanças regionais, influências multiculturais, desigualdades de gênero, políticas e econômicas, envolvidas na constituição familiar na Amazônia, pode-se sugerir que os resultados deste estudo sejam referentes a estas variáveis, uma vez que a atenção à subsistência de necessidades físicas básicas substituiu o cuidado às necessidades emocionais básicas.

Com relação aos participantes, por se tratar especificamente de universitários em uma instituição pública federal, chamamos à atenção o fato de EIDs como o de Fracasso estarem significativamente presentes. Young (2008) descreve como uma das características deste EID a atitude do indivíduo em comparar-se com outros, desfavorecendo suas conquistas e realizações em detrimento às dos outros de maneira pessimista. Ou seja, mesmo com evidências

de que podem obter sucesso quanto ao desempenho acadêmico, apresentam as crenças de fracasso relacionadas a este aspecto. Uma das hipóteses levantadas diz respeito aos estilos parentais exercidos durante o desenvolvimento da pessoa.

Há no Brasil poucos estudos sobre a importância dos estilos parentais no desenvolvimento humano a partir da abordagem de Young (VALENTINE, 2009), entretanto, outros resultados reportam-se a bases teóricas diferentes com resultados convergentes daquilo que reportamos até o momento do presente estudo. Santos et. al (2014), em sua investigação concluiu que os estilos parentais influenciam diretamente no bom desempenho acadêmico dos alunos e que há necessidade de orientação educacional dos pais sobre sua centralidade no processo de autonomia e desempenho dos filhos. Em consonância a este resultado, Ventura e Noronha (2014) descrevem que a afetividade dos membros da família e a responsividade materna são preditores das crenças de autoeficácia para escolha profissional.

Foi observado nesta população que os EIDs de Fracasso podem ser reforçados devido à falta de ambientes estimuladores às necessidades de autonomia e autoconfiança, uma vez que os escritos de Souza, Damasceno e Oliveira (2018) referem-se a família de origem que não estimula a autoconfiança, se mantém superprotetora e falha no reconhecimento sobre as conquistas dos filhos contribuem para a ativação deste EID.

Quanto aos EIDs Negatividade e Padrões Inflexíveis, podemos compreender como significativos sua influência nos índices elevados de Transtornos de Ansiedade demonstrados neste e em outros estudos nesta população (BORBA, 2018; FLOR, 2017). Esses EIDs produzem crenças que representam, no esquema cerebral do indivíduo, evidências que minimizam o valor das situações positivas, por outro lado, maximizam evidências negativas, o que pode resultar em expectativas de baixo desempenho. Em contrapartida, apresentam níveis de exigências e mobilizam estratégias como perfeccionismo, estabelecendo altos padrões para si e nas relações (YOUNG, 2008). Estas características, contrapostas, podem influenciar na manutenção de sintomas ansiogênicos e comportamentos disfuncionais. Observando a significância da associação dos estilos parentais de Negatividade/Pessimismo, Postura Punitiva, Busca por aprovação, Autosacrifício e Hipercriticismo que apresentaram mais predominância no estudo, é possível compreender a significativa relevância das relações familiares na manutenção dos sintomas de Ansiedade destes participantes.

Quanto à expressividade nos resultados de diagnósticos depressivos (pág. 61) relatados sobre a história familiar dos acadêmicos, há indicações que a inabilidade em se relacionar com os outros pode estar ligada aos EIDs de desconfiança e de isolamento, a partir da modelação

das figuras parentais como contingências à manutenção destes EIDs. Uma vez que um dos principais sintomas da depressão é o humor deprimido na maior parte do tempo e a significativa diminuição no interesse e prazer nas atividades (DSM-5, 2014) o que muitas vezes impede a socialização do indivíduo acometido deste transtorno.

Foi observado, neste estudo, a diversidade das figuras parentais paternas representadas por pessoas significativas, independente do gênero, tanto do sexo masculino, quanto do sexo feminino (pai, padastro, avô, avó, tia, tio e bisavó), enquanto que na figura materna só houve representações femininas (mãe, madastra, avó). Apesar de ter sido constatado neste estudo que as configurações familiares não influenciam de forma significativa no desenvolvimento de EIDs (pg. 80), cabe ressaltar que tais variabilidades refletem o que Fonseca (2004) discute quanto ao sentido de paternidade. Quando a gravidez ocorre de forma “acidental”, o homem, em geral, apresenta resistência em atender a função de pai, assim como frente ao divórcio, se não há uma relação próxima com a ex-companheira (ou companheira), também não apresenta proximidade com o filho. Em grande parte das famílias, há substituição da figura paterna, representada por outras pessoas, sendo a paternidade associada a conjugalidade e não a parentalidade.

No que se refere ao contexto amazônico, essa ausência paterna é permeada também por lendas como a do Boto, em que a paternidade de uma criança é referenciada a um “homem-boto” que seduz donzenas. Para além disso, ainda referente as contribuições culturais, Oliveira (2014) ressalta que nas comunidades ribeirinhas, determina-se que a mulher conduza o cuidado da prole, enquanto para os homens, é comum que deixem seus lares em busca de trabalho e enriquecimento, resultando por vezes na ausência paterna na vida dos filhos (por necessidade econômica ou por abandono). Deste modo, transfere os cuidados para os avós e parentes próximos no amparo dessas mulheres e na criação dos filhos.

No estudo de Pereira et. al (2015), foi observada em destaque, a dificuldade em expressar afeto nas relações entre pais e filhos dos adolescentes deprimidos. Correia e Mota (2017), descrevem também que um ambiente familiar pode contribuir para o desenvolvimento de psicopatologias como depressão e ansiedade em jovens adultos. Assim como, quando observamos a partir da perspectiva da TE, Pressi e Falcke (2016), apontaram que as experiências da família de origem corroboram para a ativação de EIDs em seus membros. Tais resultados convergem com os encontrados neste estudo, em que os estilos parentais contribuem para o desenvolvimento de EIDs, sendo estes possíveis preditores para sintomas psicopatológicos, corroborando com a compreensão de que a família pode ser uma variável

importante no desenvolvimento saudável ou patológico do indivíduo, a depender não de sua configuração, mas sim da forma como estabelecem as interações afetivas e emocionais.

O presente estudo contribui com o que a literatura tem produzido (Pereira, 2015; Almeida, 2013; Lira, 2013 e Oliveira, 2014) sobre a configuração familiar e sua não relevância na constituição de EIDs, assim como a ausência da figura masculina não ser determinante para o adoecimento emocional ou mesmo para o comportamento desviante dos indivíduos. Contrapondo a ideia de que a família, ao experimentar tais mudanças estruturais, não atende a função de reprodução e socialização de seus membros (ALMEIDA, 2013).

Por fim, é significativo estabelecer diálogos sócio-políticos-econômicos e transgeracionais que delineem a constituição familiar e integrem a estrutura e formação dos EIDs, uma vez que há constantes mudanças ao longo da sua história e isto acarreta também em contribuições para a formação do indivíduo e para as ciências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na construção deste estudo, buscou-se compreensões a respeito das configurações familiares e estilos parentais na constituição de EIDs, cujos objetivos foram atingidos e os dados relevantes levantados para o futuro nesta área. A família está em constante evolução e sua contribuição no desenvolvimento psicológico de seus membros não é determinante, porém, preponderante para a observação de outras variáveis que não foram o foco deste estudo. Entende-se que cada indivíduo se apresenta único em sua constituição subjetiva e que os cuidados maternos e paternos são imprescindíveis, ao longo da vida, para a estabilidade emocional do sujeito.

Observou-se que houve significância quanto aos Estilos Parentais de Inibição emocional e Privação Emocional, Vulnerabilidade ao dano ou doença, Emaranhamento/Self subdesenvolvido e Dependência e Incompetência, Arrogo/Grandiosidade, Autosacrifício, Padrões Inflexíveis / Hipercriticismo, Negatividade/Pessimismo, Postura Punitiva, Busca por aprovação, Isolamento/Alienação Social. As tarefas evolutivas são necessárias durante o desenvolvimento emocional da criança e adolescente, sendo estas primordiais para a constituição de EIDs, supridas pelos cuidadores e ambientes. Os Estilos Parentais prevalentes neste estudo apresentaram-se disfuncionais em todos os intervalos temporais, mas principalmente no que demanda de expressão emocional legítima e necessária no final da primeira infância e início da adolescência, que atende a necessidade básica de liberdade de expressão e emoções válidas. O que sugere adultos com maior dificuldade de expressar, vivenciar e se conectar com as emoções, principalmente tristeza e raiva, sendo estes mais propensos a apresentar dificuldades interpessoais e maiores fragilidades emocionais.

Quanto aos EIDs preponderantes percebeu-se predomínio em Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo, Negatividade/Pessimismo (referentes à tarefa evolutiva de expressão emocional), Fracasso (referente ao senso de autonomia e competência adequado) e Isolamento/Alienação Social; Desconfiança/Abuso (necessidade de aceitação e pertencimento). Vale ressaltar que a população deste estudo é composta por amostra não-clínica, ou seja, foi captada de forma aleatória e por demanda espontânea sem indução de variáveis clínicas, entretanto, apresentou proporções de EIDs ativados. Sendo assim, destacasse a necessidade de maior atenção às vulnerabilidades acometidas pelo sofrimento psicológico nesta população universitária.

Quanto à análise dos estilos parentais em função da configuração familiar, observou-se que os maiores índices de estilos parentais disfuncionais estão presentes na configuração familiar nuclear. Entretanto, é importante ressaltar que utilizamos apenas as figuras parentais pai e mãe para análise estatística, uma vez que a quantidade de outras figuras não era estatisticamente significativa. Em contrapartida, há amostra de pais e mães em todas as formações familiares, sendo assim, os resultados demonstrados evidenciam que um grupo familiar nuclear, apenas por esta característica, não é preditora de saúde mental, tampouco de relações saudáveis.

Os resultados desta amostra apontaram para três a quatro Estilos parentais que se associam aos EIDs ativados (pg. 73 a 76), o que denota a influência de Estilos parentais no desenvolvimento de EIDs. Considerando-se a constituição de EIDs a partir da interação entre experiências repetidas na infância, temperamento e interações com os cuidadores, os esquemas mentais são formados a partir de necessidades básicas não supridas em fases do desenvolvimento emocional em tenra idade. Estes são agrupados em domínios esquemáticos (DE) e quanto ao desenvolvimento e caracterização dos Estilos parentais, são descritos com os mesmos domínios e necessidades básicas a serem apresentadas nos períodos evolutivos experimentados.

Ressaltamos que as limitações deste estudo se reportam, à princípio, quando os participantes receberam o convite para participarem da pesquisa, apresentando resistência da maioria em expor possíveis problemas familiares, ocasionando atrasado na coleta dos dados. Observou-se também que entender as origens familiares seria um dado relevante para compreensão das influências culturais nos estilos parentais apresentados pelos pais. Destacamos que os Estilos Parentais foram observados de forma retrospectivas a partir da percepção dos filhos quanto aos pais e não observação direta dos comportamentos parentais, sendo assim, os resultados refletem a percepção dos filhos sobre os cuidados parentais. Neste sentido, evidencia-se um hiato na comunicação desta díade parental, o que nos chama a atenção para futuras pesquisas.

Ao nos referirmos sobre as configurações familiares, esclarecemos que esta pesquisa não abrangeu a configuração familiar homoparental em virtude da escassez de participantes que atendessem aos critérios de inclusão no estudo. Salientamos que a não inserção ocorreu devido a União Estável entre casais homoafetivos ter sido homologada em 2011, com a Resolução 175 do Conselho Nacional de Justiça e a partir daí houve a possibilidade de adoção e constituição

familiar homoparental. Sugerimos que, em pesquisas futuras haja a inserção da descrição dessas famílias na literatura sobre EIDs.

Por fim, considerando-se os resultados desta pesquisa, ressalta-se que a família está em transformação constante e não constitui potencial de adoecimento para os indivíduos, desde que haja interações saudáveis entre seus membros. Há maior relevância na forma como os eles se mantêm nas experiências familiares do que a estrutura familiar construída. Aceitar as mudanças estruturais como transformação e não como o fim da família é um grande passo para a compreensão social sobre o fenômeno que observamos, uma vez que ainda existem muitos tabus sobre o conceito de família. Por fim, ser família é também cuidar emocionalmente um do outro, respeitando a diversidade e cultivando o cuidado. De acordo com a evolução histórica, propomos a utilização do termo “famílias”, no plural, pois existem inúmeras possibilidades de arranjos familiares, que variam no tempo, espaço e distintos grupos sociais.

Baseado nestas observações, propomos destinar espaços de promoção e prevenção em saúde mental para os universitários, visto que têm apresentado vulnerabilidades psíquicas com variáveis relacionadas ao ambiente familiar, predispondo a dificuldades de conexão com o contexto universitário, onde estes indivíduos são levados a construir novos laços de interação, sendo uma extensão da família.

A partir dos resultados descritos, sugere-se também, maior investimento na educação parental baseada na concepção das necessidades básicas emocionais e na comunicação positiva dos seus integrantes, assim como a capacitação de profissionais na área de intervenção clínica, sobretudo na formação em Terapia do Esquema, uma vez que esta abordagem ainda está em ascensão no Brasil e sugere resultados eficazes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS⁵

ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2014.

ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. **Famílias: redes, laços e políticas públicas**. 4. ed. São Paulo: Cortez/Instituto de Estudos Especiais/PUC-SP, 2008.
<http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n4/v19n4a16.pdf>

ALMEIDA, A. L. S. de. **Trabalho interdisciplinar e identidade sociocultural: uma análise do atendimento às famílias no campo sociojurídico em Manaus/AM**. 2013. 176 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2013.

ALMEIDA, A. P. de; et.al. **Comparação entre as teorias da aprendizagem de Skinner e Bandura**. Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde, Maceió, v. 1, n. 3, p. 81 – 90, nov. 2013.

ARENDT, H. **A condição humana**; Trad. Roberto Raposo, 10 Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Trad. Dora Flakman. Rio de Janeiro: Editora LTC, 1981.

BACH, B. LOCKWOOD, G. YOUNG, J. **A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas**. Cognitive Behaviour Therapy, 2017
<https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1410566>

BARBOSA, A. de S.; TERROSO, L. B.; ARGIMON, I. I. de L. **Epistemologia da terapia cognitivo-comportamental: casamento, amizade ou separação entre as teorias**. Bol. - Acad. Paul. Psicol. São Paulo, v. 34, n. 86, p. 63-79, 2014. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141511X2014000100006&lng=pt&nrm=iso.

BARROS, M.; BATISTA-DOS-SANTOS A. C. **Por dentro da autoeficácia: um estudo sobre seus fundamentos teóricos, suas fontes e conceitos correlatos**. Revista Espaço Acadêmico. 2010, n 112.

BAUMRIND, D. **The discipline encounter: Contemporary issues**. Aggression and Violent Behavior, 2:321-335, 1997.

BECK, J. S. **Terapia cognitiva para desafios clínicos: o que fazer quando o básico não funciona**. Porto Alegre: Artmed 2007.

BERQUÓ, E. Arranjos familiares no Brasil: Uma visão demográfica. In: NOVAIS, F. A.; SCHWARCZ, L. M. (org). **História privada no Brasil: Contrates da intimidade contemporânea**. 7. reimpressão. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

⁵ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT, 2017): Estrutura de trabalhos acadêmicos segundo a ABNT, NBR 14.724, adotadas pela FAPSI/UFAM.

BIZINOTO, J. F. S. **O modelo-alemão da Terapia do Esquema:** conceituação, técnicas e aplicação clínica na Psicoterapia Infantil. Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP): Minas Gerais, 2015.

BORBA, C. S. Investigação dos sintomas de Ansiedade Social nos universitários. 2018. 165 f. Dissertação de Mestrado em Psicologia – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2018.

BORGES, N. B.; CASSAS, F. A. **Clínica analítico-comportamental:** aspectos teóricos e práticos. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CAZASSA, M. J.; OLIVEIRA, M. S. **Terapia Focada em esquemas:** conceituação e pesquisas. Revista de Psiquiatria Clínica. 2008; 35 (5): 187-95.

CECCONELLO, A.M.; ANTONI, C.D.; KOLLER, S.H. **Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar.** Psicologia em Estudo. Maringá, 2003. 8:45-54.

CORDIOLI, A. V. **Psicoterapias – Abordagens Atuais.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CALLEGARO, M. M. **A neurobiologia da terapia do esquema e o processamento inconsciente.** Revista Brasileira Terapias Cognitivas, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 09-20, jun. 2005. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872005000100002&lng=pt&nrm=iso

COSTA, KA; LAPORT, TJ. **Família e sociedade: uma análise sobre o processo do desenvolvimento humano.** Revista Mosaico. 2019 Jan/Jun.; 10 (1): 49-55.

COSTA, L. F. **A perspectiva sistêmica para a Clínica da Família.** Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, v. 26, n. spe, p. 95-104, 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000500008&lng=en&nrm=iso>.

CORREIA, F.; MOTA, C. **Papel do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica em jovens adultos.** Psicologia Clínica, vol. 29, núm. 2, outubro, 2017, pp. 253-271 Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291053259007>

DARLING, N.; STEINBERG, L. **Parenting style as context:** An integrative model. Psychological Bulletin, 113:487-496, 1993

DOBSON, K.S.; SHCERRER, M. C. **História e futuro das terapias cognitivo-comportamentais.** IN: Knapp, P. (org). Terapia Cognitivo Comportamental na Prática Psiquiátrica. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 42-57.

DIAS, M. B. **União homoafetiva:** O preconceito & a Justiça. 5. ed. revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

DSM-5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. American APsychiatric Association. Trad. Maria Ines Correa Nascimento, et. al. Rev. Aristides Volpato Cordioli. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FLOR, S. R. de A. **Estilo de vida de jovens universitários da área de saúde e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares**. Dissertação de Mestrado em Psicologia – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017.

FONSECA, C. **A certeza que pariu a dúvida: paternidade e DNA**. Estudos Feministas, Florianópolis, 12(2): 264, maio-agosto/2004.

GROSSMANN, K.; GROSSMANN, K. E. **O impacto do apego à mãe e ao pai e do apoio sensível à exploração nos primeiros anos de vida sobre o desenvolvimento psicossocial das crianças até o início da vida adulta**. University of Regensburg, Alemanha Outubro 2009, 2a ed. Disp. em: <http://www.encyclopedia-crianca.com/sites/default/files/textes-experts/pt-pt/2277/o-impacto-do-apego-a-mae-e-ao-pai-e-do-apoio-sensivel-a-exploracao-nos-primeiros-anos-de-vida-sobre-o-desenvolvimento-psicossocial-das-criancas-ate-o-inicio-da-vida-adulta.pdf>

HALL, C. S. LINDZEY, G. CAMPBELL, J. B. **Teorias da personalidade**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

HUBNER, M. M.C; MOREIRA, M. B. **Fundamentos de Psicologia: Temas clássicos da psicologia sob a ótica da análise do comportamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

IBGE. Censo Demográfico, 2016. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/pesquisa/20/29767?tipo=grafico&indicador=29773>

IBGE. Censo Demográfico 2010 – Famílias e Domicílios. Resultados da Amostra. IBGE, 2012. Disponível em https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/familias_e_domicilios/default_familias_e_domicilios.shtm.

JACÓ-VILELA, A. M.; FERREIRA, A. A. L.; PORTUGAL, F. T. **História da Psicologia: Rumos e percursos**. Rio de Janeiro: Nau Ed. 2006.

KNAPP, P. BECK, A. **Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva**. Rev. Bras. Psiquiatr. 2008; 30 (Supl II):S54-64

KNAPP, P. (org.) **Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica**. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

LIMA, A. C. R. de; FERREIRA, D. V.. **Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas**. Mudanças – Psicologia da Saúde, 23 (2), Jul.-Dez. 2015

LIRA, N. T. S. de; **A influência da família e da escola na formação de esquema iniciais desadaptativos em crianças da educação infantil**. Universidade Lusófona do Porto Instituto de Educação, Porto: 2013

LOPES, R. F. F.; BIZINOTO, J. F. S.; RODRIGUES, L. B.; NEUFELD, C. B. **Contribuições da escola alemã para a terapia do esquema para crianças.** Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 2014, n 10 (2), pg. 93 – 102

MALUF, A. C. do R. F. D. **Novas modalidades de família na pós-modernidade.** [Tese] Orientador: Prof. Roberto João Elias. São Paulo: Faculdade de Direito da USP, 2010.

MORENO, A. L.; WAINER, R.. **Da Gnosiologia à Episteologia:** Um caminho científico para uma terapia baseada em Evidências. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva. 2014, Vol. XVI, n 1, pg. 41 – 54.

MOREIRA, M. B. **Princípios básicos de análise do comportamento.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

MC GOLDRICK, M.; CARTER, B. **As mudanças no ciclo de vida familiar** – Uma estrutura para a terapia familiar. 2º Edição. Porto Alegre: Artmed, 1995.

OLIVEIRA, C. R. **A Esfera da Família no Sistema Hegeliano.** VI Seminário de Pós-Graduação em Filosofia da UFSCar 20 a 24 de setembro de 2010.

OLIVEIRA, D. de; SIQUEIRA, A. C., DELL'AGLIO, D. D.; LOPES, R. de C. S. **Impacto das Configurações Familiares no Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes:** Uma Revisão da Produção Científica. Interação em Psicologia, 2008, 12(1), p. 87-98

OLIVEIRA, R. S. **As mães dos “filhos da mãe” em tefé/am: a ilusão dos impactos da ausência.** 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. Instituto de Ciência Humanas e Letras – ICHL, Manaus.

PAIM, K.; MADALENA, M.; FALCKE, D. **Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal.** Rev. bras.ter. cogn., Rio de Janeiro , v. 8, n. 1, p. 31-39, jun. 2012 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872012000100005&lng=pt&nrm=iso

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, T. D. **Desenvolvimento Humano.** 12. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2013.

PELLERONE, M. et al. **The influence of parenting on maladaptive cognitive schema: a cross-sectional research on a group of adults.** Psychology Research and Behavior anagement downloaded from <https://www.dovepress.com/> by 201.75.31.94 on 29-Oct-2019 For personal use only.

PEREIRA, M. L. et al . **Family functioning in adolescents with major depressive disorder: A comparative study.** Estud. psicol. (Campinas), Campinas , v. 32, n. 4, p. 641-652, Dec. 2015 .Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000400641&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000400007>.

PIATO, R. S.; ALVES, R. das N.; MARTINS, S. R. C. de. **Conceito de família contemporânea: Uma Revisão Bibliográfica dos anos 2006-2010.** NPS 47, dez 2013.

PINTO, R. M. F et. al. **Condição feminina de mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade social.** Serviço Social & Sociedade, 105, 167-179, 2011.

PONTES, F., SILVA, S., GAROTTI, M.; MAGALHÃES, C. **Teoria do apego: elementos para uma concepção sistêmica da vinculação humana.** Aletheia, 26, 67 – 79, 2007. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n26/n26a07.pdf>

PRESSI, J.; FALCKE, D. **Influência da família de origem nos domínios de esquemas.** Rev. bras.ter. cogn, Rio de Janeiro , v. 12, n. 2, p. 73-82, dez. 2016 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872016000200003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 set. 2019. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20160013>.

RAMOS, D. N. **Aspectos destacados do conflito entre o direito de família brasileiro e a institucionalização da relação homoafetiva sob o prisma do direito constitucional contemporâneo.** Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, 2013.

RANGE, B. P.; FALCONE, E. M. de O.; SARDINHA, A. **História e panorama atual das terapias cognitivas no Brasil.** Rev. bras.ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, dez. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872007000200006&lng=pt&nrm=iso>.

SÁ, D. G. F. de; BORDIN, I. A. S.; MARTIN, D.; PAULA, C. S. de. **Fatores de Risco para Problemas de Saúde Mental na Infância/Adolescência.** Psicologia: Teoria e Pesquisa Out-Dez 2010, Vol. 26 n. 4, pp. 643-652

SANTOS, J. L. F. dos et al . **A Relação entre os estilos parentais e o engajamento escolar.** Temas psicol., Ribeirão Preto , v. 22, n. 4, p. 759-769, dez. 2014 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000400007&lng=pt&nrm=iso.

SILVIA, R.; BOLZE, S. D. A. **Diferentes configurações familiares: repercussões no desenvolvimento de crianças e adolescentes.** Pós-Graduação de Educação, Diversidade e Redes de Proteção Social do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí. 2016. <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Regiane-da-Silva.pdf>

SINGLY, F. **Sociologia da família contemporânea.** Tradução: Rute Esteves Mota. Lisboa: Texto & grafia, 2010.

SOUZA, L. H. de; DAMASCENO, E. S. OLIVEIRA, M. da S. **Reconhecendo seus Padrões com a Terapia do Esquema.** Porto Alegre: PUCRS, 2018.

SUSIN, N.; CARVALHO, C. S.; KIRISTENSEN, C. H. **Esquemas desadaptativos e sua relação com o transtorno de estresse pós traumático: uma revisão sistemática.** Estudos de Psicologia. Campinas 31(1), pág. 85-95, janeiro – março, 2014 <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2014000100009>

VALENTINE, F. **Estudo das propriedades psicométricas do inventário de estilos parentais de Young no Brasil**. 2009. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, letras e Artes. Programa de Pós- Graduação em Psicologia. Natal.

VALENTINE, F.; ALQUIERE, J. C. **Modelo clínico de estilos parentais de Jeffrey Young: revisão da literatura**. Contextos clínicos, 2(2):113-123, julho-dezembro 2009 © 2009 by Unisinos - doi: 10.4013/ctc.2009.22.06

VENTURA, C. D.; NORONHA, A. P. P. **Autoeficácia para escolha profissional, suporte familiar e estilos parentais em adolescentes**. Aval. psicol., Itatiba, v. 13, n. 3, p. 317-324, dez. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712014000300003&lng=pt&nrm=iso>.

VIEIRA, E. N.; SOUZA, L. **Guarda paterna e representações sociais de paternidade e maternidade**. Análise Psicológica, 2010, 4(28), 581-596.

WAINER, R. et.al. **Terapia cognitiva focada em esquemas: integração em psicoterapia**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

WILSON, R. BRANCH, R. **Terapia cognitivo-comportamental para leigos**. Rio de Janeiro: Alta Books, 2011.

WRIGHT, J. H. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

YOUNG, J. E. et. al. **Terapia do esquema: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras**. Trad. Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2008.

8. SESSÃO DE ARTIGO

O seguinte estudo teórico “TERAPIA DO ESQUEMA: FAMÍLIA E SUA INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE ESQUEMAS MENTAIS”, que compõe a sessão teórica, encontra-se formatado nas normas de referência da revista a qual está sendo submetido.

TERAPIA DO ESQUEMA: FAMÍLIA E SUA INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE ESQUEMAS MENTAIS

SCHEMATIC THERAPY: FAMILY AND ITS INFLUENCE IN THE DEVELOPMENT OF MENTAL SCHEMES

Edvania Oliveira Barbosa
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
Nazaré Maria Hayashida de Albuquerque
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

RESUMO

Este estudo visa refletir sobre as configurações familiares na contemporaneidade, a partir de uma revisão narrativa de literatura, compreendendo a influência destas no desenvolvimento dos membros da família, utilizando-se dos pressupostos da Terapia do Esquema, que descrevem a importante contribuição dos papéis parentais na formação de Esquemas Iniciais Desadaptativos - EIDs. A metodologia adotada consiste na busca de artigos nas bases de dados PubMed, Scielo.org, BVS Psi, PePSIC, no período de 2008 à 2018, além de livros publicados sobre a temática. Conclui-se que as relações familiares, nos diversos contextos e diferentes configurações apresentam influência no desenvolvimento saudável ou patológico do indivíduo. No entanto, na literatura são descritas diversas possibilidades de configurações familiares, que apresentam-se em contínuo processo de modificação, demonstrando relevância na produção de mais estudos empíricos sobre como se dá tais relações.

Palavras chave: Terapia do esquema; família moderna; relações familiares.

ABSTRACT

This study aims to reflect on the familiar configurations in the contemporary world, based on a narrative literature review, understanding the influence of these on the development of family members, using the assumptions of the Scheme Therapy, which describe the important contribution of parental roles in the Development of Initial Disadaptive Schemes - EIDs. The methodology adopted is to search for articles in the PubMed, Scielo.org, VHL Psi, PePSIC databases from 2008 to 2018, in addition to published books on the subject. It is concluded that family relationships, in the different contexts and different configurations, influence the healthy or pathological development of the individual. However, in the literature are described several possibilities of familiar configurations, which are in continuous process of modification, demonstrating relevance in the production of more empirical studies on how such relationships occur.

Keywords: Scheme therapy; modern family; family relationship.

INTRODUÇÃO

Historicamente, a família desempenha um papel central no desenvolvimento do sujeito, sendo esta concebida como o ambiente em que o mesmo está inserido por nascimento ou adoção, influenciando no seu desenvolvimento pelas experiências da dinâmica familiar, bem como suas características de personalidade (Maluf, 2010). Ademais, as experiências compartilhadas no ambiente familiar e na comunidade (escola, amigos, cultura na qual o indivíduo está inserido) exercem grande influência no processo de internalização e desenvolvimento de esquemas adaptativos e desadaptativos ou estilos de enfrentamento na criança (Young, 2008).

Nos séculos XVI – XVII a relação familiar era construída a partir de uma hierarquia, onde a figura paterna, em geral o mais velho, ocupava a posição mais alta e os demais papéis eram atribuídos aos demais integrantes, de forma que permitisse a realização do trabalho e garantisse a sobrevivência (Ariès, 1981). Neste período, era característico observar que os papéis sociais atribuídos ao homem e mulher eram bem delineados e definidos, sendo ao homem designado o trabalho de manutenção individual e à mulher, o cuidado da família (Arendt, 2007).

A partir do século XVIII e XIX, observa-se que as características sociais que a família representava passou por significativas transformações. Tal mudança decorre principalmente devido à Revolução Industrial, onde ocorreu um êxodo de pessoas das zonas rurais para os centros urbanos visando suprir a necessidade de mão de obra para as indústrias, a partir disso, a família passou por um processo de composição menor, em geral, pelos membros mais próximos como pais e filhos. Essa estruturação ficou conhecida por família nuclear. Tornando-se esse modelo como a célula base da sociedade. (Piato, Alves & Martins, 2013; Ariès, 1981).

Hegel (1770 – 1830), ressalta que a família se concretiza mediante o casamento entre o homem e a mulher, sendo um encontro entre duas consciências, dois mundos diferentes que se unificam pelo casamento, em que não se configura como um contrato ou relação de posse, mas

sim uma constituição a partir do amor entre o homem e a mulher. Não diz respeito a restrição de liberdade, mas sim de abrir mão de interesses particulares, para ganhar na pluralidade. Onde é possível se vê e construir-se na relação com o outro (Oliveira, 2010).

Entretanto, na atualidade o casamento não apresenta-se como a única forma de constituir-se uma família. A visão de família tem se modificado principalmente em sua estrutura, onde apenas era considerada família um conjunto de pessoas com grau de parentesco, composto por pai, mãe e filho (os) e atualmente, pode-se encontrar famílias compostas por pessoas do mesmo sexo, recassadas, ampliadas, unilateral, entre outras (Oliveira, Siqueira, Dell'aglio & Lopes, 2008).

Essa transformação é percebida também, como dito anteriormente, na mudança de papéis, onde há maior envolvimento parental com o cuidado do bebê, desvinculação da mulher com a imagem de mãe, transformação na relação pais e filhos, separação conjugal, inter-relação entre o subsistema conjugal, mudança no papel social da mulher (inserção no mercado de trabalho, luta pela igualdade de gêneros), industrialização e urbanização crescente (Piato, Alves & Martins 2013).

Para compreender a importância da instituição familiar no desenvolvimento do indivíduo, quando remetemos aos achados da Psicologia, há uma recente contribuição da área da Psicologia, dentre tantas, que é feita pela Terapia do Esquema - TE desenvolvida por Jeffrey Young, onde explicita uma série de aspectos elementares para o entendimento do desenvolvimento do indivíduo, como a relação entre genética e aprendizagem, os aspectos cronológicos relativos à evolução da identidade pessoal, bem como o efeito das experiências continuadas com cuidadores e figuras de afeto na infância (Wainer, 2016).

A família e a relação parental, de acordo com a literatura na área, têm fundamental importância para o desenvolvimento do indivíduo. Entretanto, estudos e pesquisas sobre esse tema ainda são necessários e importantes.

MÉTODO

Nesse artigo, buscou-se a partir de uma revisão de literatura, compreender o desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos (EIDs), utilizando-se dos pressupostos da Terapia do Esquema (TE), correlacionando a formação de EIDs, com as configurações familiares presentes nas atuais configurações familiares. Utilizou-se como procedimento metodológico os seguintes passos: 1. Seleção da temática e descritores; 2. Busca na literatura; 3. Busca em bancos de dados; 4. Escolha dos artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos; 5. Análise e sínteses dos materiais; 6. Produção dos resultados.

A metodologia adotada consiste na revisão de artigos pesquisados em bases de dados como PubMed, Scielo.org, BVS Psi, PePSIC e Portal Capes no período de 2009 à 2019, além de livros publicados sobre a temática, visto que foram encontrados poucos artigos de pesquisas empíricas sobre o tema.

Como critério de inclusão, consideraram-se artigos que apresentassem estudos teóricos e empíricos, publicados entre os anos de 2009 e 2019, em português, inglês ou espanhol e livros, teses, dissertações. Excluíram-se publicações que não estavam disponíveis na íntegra, assim como estudos que envolviam outras variáveis que não abarcavam diretamente as temáticas Família, TE e EIDs.

Foram selecionados no total, 230 materiais entre livros, artigos e dissertações. Tendo sido excluídos 140 por não terem relação com o tema principal, 35 por duplicata e 15 por não terem acesso livre às bases.

A amostra final foi constituída por 26 artigos, 10 livros, 3 dissertações e 1 tese, lidos integralmente e analisados quanto aos aspectos gerais. A partir desse extrato, surgiram três categorias analíticas: terapia do esquema: teoria e conceitos, o papel da família e dos cuidadores, estruturas familiares.

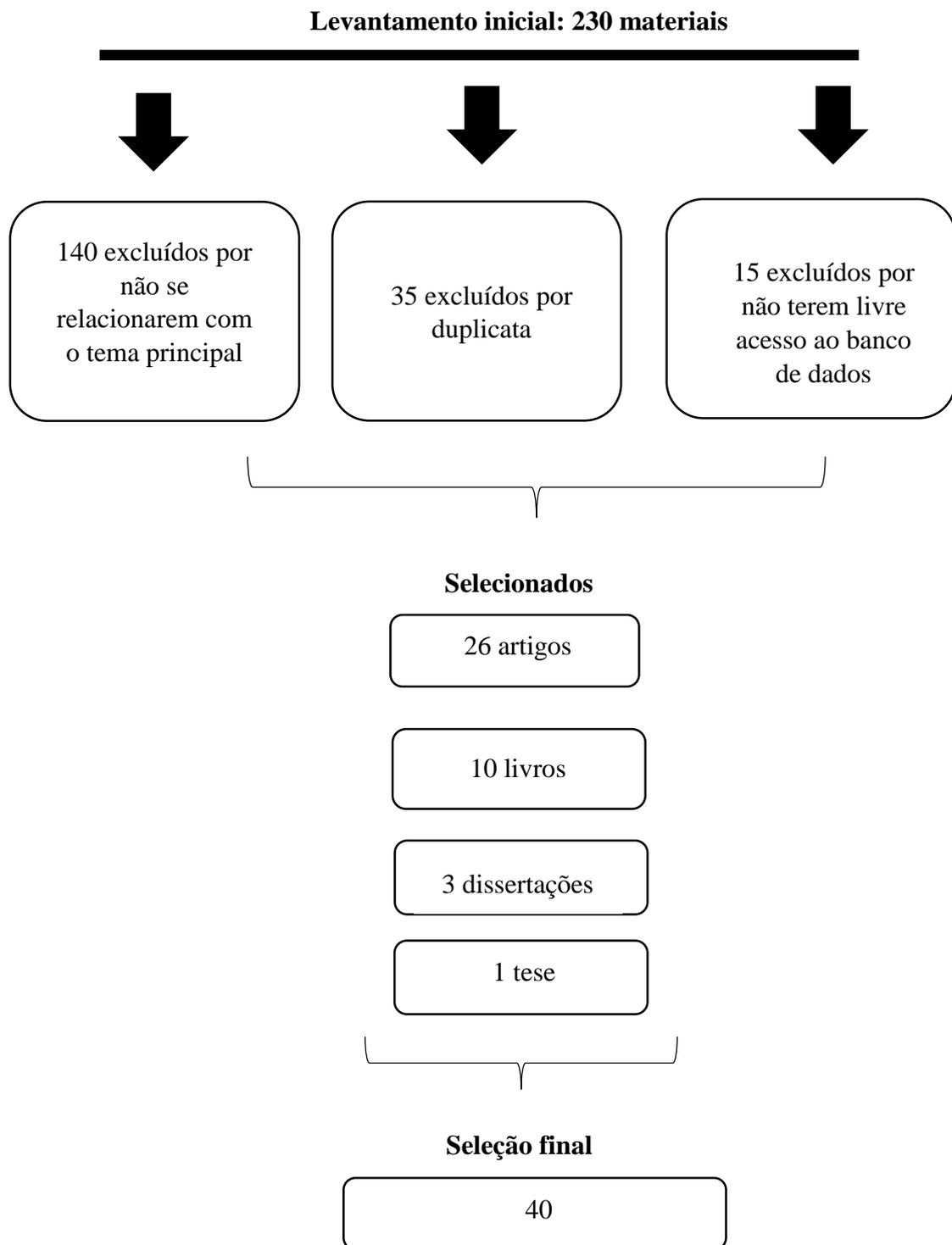


Figura 1 – Levantamento de dados

RESULTADOS

TERAPIA DO ESQUEMA: TEORIA E CONCEITOS

A Terapia do Esquema - TE é uma abordagem contextual que faz parte de um movimento denominado de “Terceira onda das Terapias cognitivo-comportamentais”. Anterior à TE, foram constituídas as TCCs e os pressupostos destas serviram como embasamento para as demais terapias deste movimento. Se fez importante falar sobre as teorias que antecederam a TE, pois este modelo faz parte de uma corrente denominada “terceira onda, ou terceira geração, das terapias cognitivas-comportamentais”, sendo a primeira geração com enfoque comportamental, a segunda cognitivo-comportamental e a terceira constrói-se a partir de uma abordagem empírica e contextual (Barbosa, Terroso & Argimon, 2014).

A TE é uma proposta integradora que amplia os conceitos da TCC, tem como base as escolas cognitivo-comportamentais, de apego, Gestalt, construtivismo e psicanálise. Parte do pressuposto que, desde o nascimento, os indivíduos possuem necessidades emocionais universais que devem ser satisfatoriamente supridas para se desenvolver e estabelecer relações saudáveis. Uma vez que estas necessidades não são supridas, os sujeitos passam a compensá-las através da utilização de esquemas desadaptativos.

Trata-se de uma proposta de intervenção em que terapeuta e paciente precisam aliar-se para minimizar a abrangência dos esquemas desadaptativos, para isto, são utilizadas estratégias cognitivas, comportamentais, afetivas e interpessoais. Sua principal diferenciação da terapia cognitiva comportamental de segunda onda é a ênfase à investigação das origens infantis e adolescentes dos problemas psicológicos, as técnicas emotivas, a relação terapêutica e aos estilos desadaptativos de enfrentamento. É importante compreender que os esquemas não são os comportamentos em si, mas sim o que provoca a forma como nos comportamentos (Young et. al., 2008).

Young deu continuidade no que Aaron Beck postulou como Esquemas mentais, que são estrutura onde armazenamos crenças e regras que determinam como interpretamos nosso ambiente. Os esquemas são originados a partir de necessidades emocionais não satisfeitas na infância, os quais são representados cinco necessidades emocionais fundamentais que todo ser humano apresenta, são elas: Vínculos seguros com outros indivíduos (segurança, estabilidade, cuidado e aceitação); Autonomia, competência e sentido de identidade; Liberdade de expressão, necessidades e emoções validas; Espontaneidade e lazer; Limites realistas e autocontrole (Young et. al., 2008). Têm sua formação na infância e início da adolescência a partir de representações do ambiente da criança baseadas na sua realidade, sendo estes dimensionais, ou seja, possui níveis de gravidade e penetração diferentes (Young et. al., 2008).

Compreende-se que as vivências na troca entre pais e filhos na infância são base para a construção de relações íntimas e autoconfiança. A Teoria do Apego de Bowlby, pressupõe que:

As relações de apego com pais e outros cuidadores estáveis são as relações mais importantes e influentes nos primeiros anos de vida da criança. Essas relações criam o cenário para o funcionamento fisiológico dos bebês, para suas interpretações emocionais e cognitivas de suas experiências sociais e não sociais, para o desenvolvimento da linguagem e para a aquisição de significados sobre si mesma e sobre os outros em situações sociais complexas (Grossmann e Grossmann, 2009, pg. 2).

Os EIDs, caracterizam-se como estruturas estáveis e duradouras, autopertuáveis, que se desenvolvem desde a infância e associam-se a diversas psicopatologias. São compreendidos como padrões emocionais e cognitivos desadaptativos, que se repetem ao longo da vida, configurando processos de funcionamento da personalidade que favorecem de forma adaptativa ou desadaptativa a interação do indivíduo com sua realidade (Correia, Mota, 2017; Lopes, Bizinoto, Rodrigues, Neufeld, 2014; Pellerone, 2019, Pressi, J.; Falcke, 2019).

Ademais, são temas específicos desenvolvidos na infância e que influenciarão todos os esquemas mentais dos papéis que desempenharemos na vida. Apresentam-se como os esquemas mais profundos e primitivos, devido a isto não podem ser facilmente acessados, tampouco

modificados. Formados a partir de experiências e vivências recorrentes, com base temperamental, o modelo de Young integra ambiente e genética (Wainer et. al, 2016).

As experiências na infância são fundamentalmente importantes, uma vez que a “arquitetura psíquica” de cada pessoa é formada a partir da interação entre temperamento, necessidades emocionais, interações ambientais e cuidados maternos e paternos nos primeiros anos de vida. Sendo assim, caso os relacionamentos afetivos que não supram, ainda que minimamente, tais necessidades, então poderá ocorrer a geração de esquemas desadaptativos – EIDs. Os EIDs são um constructo teórico criado para definir esquemas que se formam quando ainda na infância, onde mesmo antes de serem capazes de falar, já sofrem influências (Wainer, et. al., 2016, Valentine, 2008, Young et. al. 2008, Pellerone, 2019).

Outro aspecto importante para a formação dos esquemas mentais, é o temperamento emocional que interage com os eventos ambientais vivenciados na infância, que segundo a teoria formulada por Young, são inatos, difíceis de mudar e só podem ser trabalhados durante o processo de terapia (Young et. al., 2008).

O temperamento também é um componente importante que pode determinar o funcionamento do indivíduo, compondo sua identidade pessoal. Trata-se de um determinante biológico da personalidade. “Ele determina a quantidade ideal requerida das necessidades emocionais básicas do sujeito em cada um dos momentos críticos do desenvolvimento (Wainer et. al, 2016pg. 17)”. São descritos como dimensões do temperamento emocional: lábio e não reativo; distímico e otimista; ansioso e calmo; obsessivo e distraído; passivo e agressivo; tímido e sociável (Young et. al., 2008).

Refletir sobre a influência do temperamento na formação da personalidade do indivíduo, assim como na forma como esta característica é determinante no desenvolvimento adaptativo ou não dos esquemas mentais, podemos compreender o porquê que crianças que cresceram no mesmo ambiente, com as mesma variáveis influenciando, apresentam maneiras diferentes de

lidar as suas necessidades e comportam-se de maneira distinta. Entretanto, existe a possibilidade de um ambiente extremamente favorável ou adverso se sobrepor ao temperamento emocional (Young et. al., 2008).

Esquemas Iniciais desadaptativos (EIDs)

Os EIDs são definidos como um conjunto de crenças referentes a temas centrais do desenvolvimento emocional que constituem repertórios comportamentais, cognitivos e emocionais para lidar com determinados estímulos que surgirem no decorrer da vida do indivíduo. É importante considerar que os EIDs não são resultados de traumas ou maus-tratos, mas a partir de experiências inadequadas e continuadas na família (Wainer, et. al., 2016). Ademais, são formados por memórias, emoções e sensações corporais, relacionados a si e aos outros, desenvolvido na infância e adolescência, elaborado ao longo da vida do indivíduo (Young et. al., 2008).

Os esquemas primitivos são um conjunto de crenças profundamente enraizadas que fundamentam o autoconceito e o modelo de self. A manutenção destes esquemas também pode ser vista a partir de distorções no processamento de informações. Sendo, as distorções cognitivas identificadas na TC importantes para a manutenção de esquemas. Os esquemas influenciam de forma significativa a maneira como os indivíduos pensam, sentem, agem e se relacionam socialmente. São ativados quando a pessoa se depara com ambientes que remetem aos ambientes de sua infância que foram produtores desses esquemas (Young, et. al., 2008).

Durante seu desenvolvimento da personalidade as diferentes influências serão repercutidas de forma diferente, conforme o momento cronológico de vida do indivíduo. Existem momentos críticos e específicos ao longo da infância e adolescência que predispõe a formação de determinado esquema (Young, 1999 citado por Wainer, 2016).

A esses períodos foi dado o nome de *domínios esquemáticos* (DEs) que são intervalos temporais, demonstrados no quadro a baixo, em referências aos esquemas iniciais desadaptativos respetivos:

DESCONEXÃO E REJEIÇÃO	<p>Neste domínio, as necessidades básicas de amor, segurança, cuidado, afeto, proteção, expressão e compartilhamento de sentimentos, pertencimento social, espontaneidade, reconhecimento e respeito não foram satisfatoriamente supridos.</p> <p>Os esquemas pertencentes a este domínio são: Privação Emocional, Desconfiança/Abuso, Inibição Emocional, Defectividade/Vergonha, Isolamento/Alienação Social.</p> <p>Família típica de origem: emocionalmente desconectada e distante, fria, com falta de empatia, rejeitadora, crítica, negligente, solitária ou abusiva.</p>
AUTONOMIA E DESEMPENHO PREJUDICADOS	<p>Visão de si, dos outros e do ambiente prejudicadas que interferem sobre a capacidade de agir de forma independente, de ser bem-sucedido no que se refere a conquistas pessoais/profissionais e de expressar seus próprios sentimentos e necessidades livremente. Está presente o medo de ser abandonado, ficar sozinho e acredita que o mundo é perigoso.</p> <p>Os esquemas pertencentes a este domínio são: Dependência/Incompetência, Abandono/Instabilidade, Vulnerabilidade ao Dano ou Doença, Emaranhamento / Self Subdesenvolvido, Fracasso, Subjugação/Invalidação.</p> <p>Família típica de origem: superprotetora, emaranhada, falha no reconhecimento das conquistas, altamente controladora, focada em perigos pouco comuns ou irrealistas e invalidante quando a criança expressa seus próprios sentimentos e necessidades.</p>
LIMITES PREJUDICADOS	<p>Os indivíduos se percebem como tendo direitos especiais ou se autoengrandecem ou comportam-se de forma impulsiva e indisciplinada. Apresentam dificuldades em respeitar os direitos dos outros, de cooperar e controlar suas próprias emoções.</p> <p>Os esquemas pertencentes a este domínio são: Arrogo/grandiosidade, Autocontrole/autodisciplina insuficientes.</p> <p>Família típica de origem: Os pais normalmente não oferecem confrontação, disciplina, consequências negativas e limites.</p>
PADRÕES RESPONSABILIDADES EXCESSIVAS	<p>E</p> <p>Existe ênfase excessiva em atingir expectativas e regras rígidas a respeito do desempenho em muitos aspectos da vida. Assim como um foco exagerado na responsabilização pelo outro, deixando de cumprir suas necessidades em prol do outro.</p>

	Os esquemas pertencentes a este domínio são: Autossacrifício, padrões inflexíveis/hipercriticismo, Família típica de origem: exigente, crítica e às vezes punitiva, com padrões muito elevados; ou possuem a expectativa de que a criança deva sacrificar suas próprias necessidades na maior parte do tempo para cuidar dos outros.
SEM CATEGORIA DEFINIDA*	Busca de aprovação/ reconhecimento, negatividade/pessimismo, postura punitiva.

*devido a carência de mais estudos culturais para inserção deles.

FONTE: adaptado de: Souza, Damasceno & Oliveira, 2018

O suprimento das necessidades básicas, assim como o cuidado e amor dos pais terão impacto direto nas habilidades de conexão e autocuidado do indivíduo ao enfrentar fatores desencadeantes de estresse na vida adulta, assim como em fatores relacionados ao desempenho, autonomia e autocuidado (Ventura, Noronha, 2014; Santos, 2014). Entretanto, há uma visão romantizada na sociedade, de que a infância é a melhor fase do desenvolvimento, pois são livres de estresse e responsabilidades, sendo contrariada pelos diversos dados de abusos e maus-tratos ocorridos na infância, além de situações aversivas e conturbadas que podem ocorrer nos mais diversos contextos e podem ter sua relevância minimizada (Wainer, et. al., 2016, Pereira, 2015).

A literatura da área refere como os esquemas desadaptativos podem contribuir para o desenvolvimento de psicopatologias e situações de risco na fase adulta. Alguns deles são: Uso de substâncias químicas (Lima & Ferreira, 2015); Violência conjugal (Paim, 2012), Estresse pós traumático (Susin, Carvalho & Kristensen, 2014); Transtornos da Personalidade Borderline e Narcisista (Young, 2008); entre outros.

Em um estudo realizado por Sá, Bordin, Martin & Paula (2010) referente à fatores de risco para problemas de saúde mental na infância e adolescência, concluiu que mães que apresentam problemas de saúde mental como depressão, ansiedade e ideação suicida têm filhos que também apresentam problemas de saúde mental. Assim como, filhos que presenciam

violência conjugal, sofrem de violências físicas e apresentam maiores risco a desenvolver transtornos.

O PAPEL DA FAMÍLIA E DOS CUIDADORES

Na TE o papel da família e cuidadores na formação dos esquemas é preponderante, visto que estes proporcionam tanto o suprimento, ou não, das necessidades básicas, quanto fazem parte do ambiente que disponibiliza experiências a esses indivíduos. A repercussão dos cuidados maternos e paternos nos primeiros anos de vida é tido como uma variável de extrema importância (Pereira, 2015; Pressi, 2016). Assim, segundo Wainer et. al. 2016

...os cuidadores de um indivíduo assumem papel imprescindível sobre sua capacidade de desenvolver altos níveis de resiliência para lidar com as demandas da vida. Pais e cuidadores que forneçam doses boas (ou pelo menos satisfatórias) de apego, carinho, segurança conforto emocional e capacidade de acalmar as ansiedades e impulsividades da criança representam uma diferença significativa em sua estabilidade emocional, e ela levará essa base segura para toda sua vida (pg. 20)

A partir do que foi exposto até então, compreende-se a relevante influência da família e figuras de cuidado no desenvolvimento dos esquemas adaptativos e desadaptativos dos indivíduos. No entanto, a instituição família vem sendo transformada constantemente em sua estrutura, no tópico a seguir será descrito como a família pode apresentar-se quanto a sua configuração e formação.

ESTRUTURAS FAMILIARES

“Oportunidades e fatalidades que se sucedem ao longo do ciclo vital das pessoas modelam suas biografias, e as situações em que ocorrem refletem-se nas configurações familiares” (Berquó, 2012, p. 413). A família tem fundamental contribuição para a socialização da criança, onde influencia o desenvolvimento de habilidades sociais, comportamentais e socioculturais (Costa, Laport, 2019; Oliveira, Siqueira, Dell’aglio & Lopes, 2008; Vieira, Souza, 2010).

Sabendo da importância desta instituição para o desenvolvimento de seus membros, se faz importante compreender o que é família. Segundo Dias (2011), constituiu-se ao longo do tempo um perfil matrimonial, patrimonializado, patriarcal, hierárquico, verticalizado e heterossexual. Se desviasse destas normativas, a união seria ilegítima.

No código civil de 1916 a família só era legítima quando formada pelo casamento. A finalidade essencial da família era sua continuidade, homem e mulher se casam, tem filhos, seus filhos casam, formam uma nova família e assim por diante. O homem era a figura central, provedor, responsável pelo sustento da família; a mulher deveria saber cuidar bem da casa, do marido e responsabilizar-se primordialmente à criação dos filhos, tendo que manter sua pureza e virgindade até o casamento, resguardando ao marido direito de anular o casamento caso alegasse não saber do desvirginamento (Oliveira, Siqueira, Dell'aglio & Lopes, 2008).

Do ponto de vista demográfico e estatístico, nas últimas décadas vem se apresentando mudanças e permanências que marcam a estrutura familiar brasileira. O caráter nuclear da família, casal com ou sem filhos, ainda é predominante, no entanto, o seu tamanho tem diminuído, além de que as uniões sem vínculo legal e de arranjo monoparental (pai com filhos ou mãe com filhos) tem crescido.

Apesar destas mudanças serem relevantes, as maiores transformações vêm ocorrendo no interior do núcleo familiar, onde o papel da mulher e os novos padrões de relacionamentos entre os membros da família tem se alterado. Há uma passagem de uma família hierárquica para uma família mais igualitária, que comporta uma enorme elasticidade, formada não apenas por membros biológicos ou por constituição a partir do casamento (Acosta & Vitale, 2008, Berquó, 2012). Considera-se diferentes configurações familiares que baseiam-se para além dos laços consanguíneos, mas na valorização da solidariedade, da fraternidade, na ajuda mutua, nos laços de afeto e amor (Oliveira, Siqueira, Dell'aglio & Lopes, 2008). O conceito de dignidade humana

é central nas relações familiares. A afetividade, a dignidade, e a solidariedade que as caracterizam (Dias, 2011).

Há três características que descrevem a família moderna: é relacional, individualista, é privada/pública. Diz-se relacional ao ponto que se valoriza o fato de estarem em conjunto, de partilharem intimidade e atenção as relações. Individualista, pois o tamanho das famílias diminuiu, as crianças ocupam um novo lugar e buscou-se personalizar as relações. Os laços baseiam-se menos nas propriedades ou bens do grupo familiar. E privada/publica devido a focalização nas pessoas, o Estado tem maior controle da vida privada dos indivíduos a partir da promulgação de leis com o objetivo de limitar o poder paterno de coerção, por exemplo. Qualquer criança pode denunciar o que ela considerar maus tratos por parte dos pais (Singly, 2010).

Ramos (2013), descreve os princípios norteadores, constitucionais e do direito da família, sendo um deles o Princípio do pluralismo onde é possível observar as várias formas de constituição de um seio familiar, pelo qual seu núcleo pode ser constituído não apenas pelo casamento tradicional que se opera no Código Civil brasileiro, ou ainda pela figura da União estável, mas também outras maneiras, que não apenas estas. Neste sentido, observa-se que tanto a sociedade quanto a própria família vivem em constante mutação.

Um fator interessante a ser levantado, refere-se as constantes percepções de mudança na instituição família, mas, em contrapartida desta mudança está em tramitação o projeto de Lei 6583/13, proposto por um deputado federal, o qual cria o *Estatuto da Família*, propõe em seu texto-base, que *Família* seja definida como o núcleo formado a partir da união entre homem e mulher. O que caracteriza-se como retrocesso referente aos estudos que vem sendo realizado (Silva & Bolze, 2016).

Um aspecto relevante a ser discutido é a concepção de família, observado em muitos discursos, refere-se à quando ocorre o divórcio e há a dissolução desta família nuclear, acredita-

se que a família acabou, não considerando uma reestruturação. Ainda há predominância do modelo de família nuclear do Brasil, aquela composta por casal com ou sem filhos, no entanto, é crescente as mudanças e variações das configurações familiares. Considerando estas transformações, onde o modelo patriarcal cedeu espaço a formas mais democráticas, baseadas no cuidado e afeto entre os membros, proporcionando uma nova forma de ver a instituição familiar. A seguir apresentam-se alguns dos modelos de configuração familiar presentes na família moderna:

Família Nuclear: Este tipo de família, também denominada de família tradicional, é aquela historicamente construída e socialmente aceita como modelo de família, por questões sociais e também religiosas. A partir deste modelo, as demais estruturas iniciaram-se, uma vez que apenas um tipo ou significado de família não é capaz de abranger todas as configurações presentes na sociedade. É formada por casal heterossexual (pai e mãe) e filhos legítimo. As crianças tem mais proximidade com o pais e a possibilidade de os pais dividirem as tarefas faz com que receba atenção de melhor qualidade (Silva & Bolze, 2016).

Família Monoparental: Composto por mulheres e homens solteiros ou viúvos que cada vez mais criam seus filhos (biológicos ou adotivos) sem necessariamente constituir ou manter um relacionamento conjugal. Pode ser composta pelo pai ou pela mãe – solteiro, separado, divorciado ou viúvo – e os filhos. Geralmente ocorre uma ruptura parental e as crianças não se desenvolvem com a presença de um dos pais biológicos (Silva & Bolze, 2016).

No que se refere a famílias monoparentais chefiadas por mulheres, em sua maioria não são decorrentes de divórcio ou separação, mas de gravidez precoce ou não planejada, instabilidade familiar e/ou abandono do parceiro (Pinto et al., 2011). Ademais, também pode ser formada a partir da produção independente, onde a gestação e a concepção do filho é somente com a mãe. Por muito tempo essa forma de concepção foi vista como um tabu na sociedade, encarada como uma vergonha para a família de origem da mãe. No entanto, além de

respaldo moral pela ideologia social, encontra-se elencada como família monoparental pela Constituição Federal no seu artigo 226 parágrafo 4º. Neste caso, a monoparentalidade é uma opção da mulher e não fruto do abandono. A omissão do “pai biológico” abre prerrogativa para uma tendência de paternidade nominada como socioafetiva, onde se fundamenta nos laços de afetividade e não na consanguinidade (Maluf, 2010).

Família Reconstituídas (Recasadas): É constituída por indivíduos vindos de matrimônios anteriores que voltam a casar-se e ocorre interação dos filhos com outro núcleo (Barrera & González, 2016).

Família Homoafetiva: Constituída por indivíduos do mesmo sexo e filhos frutos de adoção ou métodos de inseminação e reprodução assistida (Dias, 2011). Apesar de uma histórica discussão, principalmente fundamentada pelo prisma da religiosidade, o Supremo Tribunal Federal estendeu as uniões homoafetivas a mesma condição de família asseguradas à família heteroafetiva, entre esses direitos assegurados a partir desta decisão estão os bem de família, direitos sucessórios (herança) e direitos previdenciários (Dias, 2011).

Família Ampliada: O modelo de família ampliada é visualizado quando em um mesmo ambiente, além da família composta por pais filhos, residem também membros da família extensa como avós, parentes e agregados (Berquó, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família pode ser descrita como uma instituição onde há uma atribuição de responsabilidade que visa superar os problemas da passagem do tempo tanto de forma individual, quanto coletiva. Sendo assim, é de suma importância considerar que a família vem passando, ao longo do tempo, por muitas mudanças estruturais em sua configuração, do ponto de vista histórico, demográfico e estatístico, em que demanda por estudos científicos com as famílias, considerando suas diversas configurações, tem se acentuado ao longo do tempo

Considerando o que foi discutido até aqui, compreende-se que os Esquemas mentais são desenvolvidos por quatro principais variáveis: Necessidades emocionais básicas, experiências de vida na infância, influência dos cuidadores e temperamento. Sendo estes pressupostos básicos para o desenvolvimento da personalidade e também de psicopatologias.

Para o desenvolvimento de EIDs, esta dinâmica ocorre, principalmente durante a infância e adolescência, acarretando em consequências durante toda a vida. As experiências infantis continuadas são cruciais para a definição da personalidade. Há aspectos de base filogenética e ontogenéticas (decorrentes de aprendizagem) para o desenvolvimento dos esquemas mentais.

Para o desenvolvimento de esquemas mentais saudáveis ou disfuncionais, a família é tida como um componente central, correlato a isto os estudos sobre família demonstram o potencial de saúde que o sistema familiar tem para encontrar alternativa na solução dos seus problemas e conseguir ressignificar situações difíceis. Uma família que proporciona crescimento emocional e que promove saúde não é aquela com ausência de conflitos, mas sim aquelas que favorecem tanto a expressão da agressividade, raiva e hostilidade, quanto de carinho, ternura e afeto. Esta capacidade de estimular seus membros a responder positivamente aos desafios, relaciona-se ao desenvolvimento de características de resiliência de toda família.

É de grande valia considerar que a família tem se reconstruído em seus aspectos relacionais e estruturais, sendo assim, quais as influências dessa reconfiguração para o desenvolvimento emocional dos filhos? Pode haver correlação entre as estruturas familiares modernas e o desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos? Como as relações familiares estabelecidas podem contribuir para o desenvolvimento emocional dos seus membros?

Percebe-se a partir dos conceitos apresentados no decorrer deste trabalho, o ambiente familiar como fundamental influência no desenvolvimento saudável ou patológico do

indivíduo, ademais, são diversas as configurações familiares, onde apesar de muitos estudos relacionados à família, há ainda lacunas que tenham como objeto de investigação as mais variadas formas que está se apresenta. Principalmente quando buscamos tais estudos sobre a ótica da psicologia e o desenvolvimento humano. No que se refere a pratica clinica em terapia do Esquema, conhecer a historia familiar e interações torna-se um fator de destaque, uma vez que a TE abrange e inter-relaciona a presença de esquemas mentais com a família do individuo. Sendo assim, observando a carência de produções científicas na abordagem clínica na TE propõe-se a realização de pesquisas que visem atender a esse hiato na literatura atual, para que possam contribuir com esta abordagem que apresenta resultados empiricos quanto a sua eficácia e ainda apresenta-se em desenvolvimento e divulgada no pais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, A. R. & Vitale, M. A. F. (2008) Famílias: redes, laços e políticas públicas. 4 ed. São Paulo: Cortez/Instituto de Estudos Especiais/PUC-SP. <http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n4/v19n4a16.pdf> (Acessado em: 04/05/2018).
- Arendt, H. (2007). A condição humana; Trad. Roberto Raposo, 10 Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Ariès, P. (1981). História social da criança e da família. Trad. Dora Flakman. Rio de Janeiro: Editora LTC.
- Barbosa, A. de S.; Terroso, L. B. & Argimon, I. I. de L. (2014) Epistemologia da terapia cognitivo-comportamental: casamento, amizade ou separação entre as teorias? Academia Paulista de Psicologia São Paulo, v. 34, n. 86, p. 63-79. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141511X2014000100006&lng=pt&nrm=iso>. (Acessado em: 04/05/2018).
- Barros, M. & Batista-Dos-Santos A. C. Por dentro da autoeficácia: um estudo sobre seus fundamentos teóricos, suas fontes e conceitos correlatos. Revista Espaço Acadêmico. 2010, n 112.
- Berquó, E. (2012). Arranjos familiares no Brasil: Uma visão demográfica. In: Novais, Fernando A.; Schwarcz, Lília M. org. História privada no Brasil: Contrates da intimidade contemporânea. 7ª reimpressão. São Paulo: Companhia das Letras.
- Cazassa, M. J.; Oliveira, M. S. (2008). Terapia Focada em esquemas: conceituação e pesquisas. Revista de Psiquiatria Clínica. 35 (5): 187-95.
- Costa, KA; Laport, TJ. (2019) Família e sociedade: uma análise sobre o processo do desenvolvimento humano. Revista Mosaico. Jan/Jun.; 10 (1): 49-55.
- Correia, F.; Mota, C. (2017) Papel do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica em jovens adultos. Psicologia Clínica, vol. 29, núm. 2, outubro, pp. 253-271 Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291053259007>
- Dias, M. B. (2011). União homoafetiva – O preconceito & a Justiça. 5ª edição revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais.
- Grossmann, K.; Grossmann, K. E. (2009). O impacto do apego à mãe e ao pai e do apoio sensível à exploração nos primeiros anos de vida sobre o desenvolvimento psicossocial das crianças até o início da vida adulta. University of Regensburg, Alemanha, 2ª ed. Disponível em: <http://www.encyclopedia-crianca.com/sites/default/files/textes-experts/pt-pt/2277/o-impacto-do-apego-a-mae-e-ao-pai-e-do-apoio-sensivel-a-exploracao-nos-primeiros-anos-de-vida-sobre-o-desenvolvimento-psicossocial-das-criancas-ate-o-inicio-da-vida-adulta.pdf> (Acessado em: 04/05/2018).

- Knapp, P. et. al. (2014) *Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica*. – Porto Alegre: Artmed.
- Lima, A. C. R. de. & Ferreira, D. V. (2015). Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 23 (2), Jul.-Dez. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewFile/5939/5272> (Acessado em: 05/05/2018)
- Lira, N. T. S. de. (2013). A influência da família e da escola na formação de esquema iniciais desadaptativos em crianças da educação infantil. Dissertação de Mestrado, Programa de Ciências da Educação na Especialidade de Supervisão Pedagógica e Formação de Professores. Universidade Lusófona do Porto Instituto de Educação, Porto.
- Lopes, R. F. F.; et. Al (2014). Contribuições da escola alemã para a terapia do esquema para crianças. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, n 10 (2), pg. 93 – 102
- Maluf, A. C. do R. F. D. (2010) *Novas modalidades de família na pós-modernidade*. [Tese] Orientador: Prof. Roberto João Elias. São Paulo: Faculdade de Direito da USP.
- Moreno, A. L. & Wainer, R. (2014). Da Gnosiologia à Epistemologia: Um caminho científico para uma terapia baseada em Evidências. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. Vol. XVI, n 1, pg. 41 – 54. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100005 (Acessado em: 05/05/2018).
- Moreira, M. B. (2008). *Princípios básicos de análise do comportamento*. Porto Alegre: Artmed.
- Oliveira, C. R. (2010). A Esfera da Família no Sistema Hegeliano. VI Seminário de Pós-Graduação em Filosofia da UFSCar 20 a 24 de setembro.
- Oliveira, D. de; Siqueira, A. C.; Dell’aglio, D. D. & Lopes, R. de C. S. (2008) Impacto das Configurações Familiares no Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes: Uma Revisão da Produção Científica. *Interação em Psicologia*, 12(1), p. 87-98
- Oliveira, R. S. (2014) As mães dos “filhos da mãe” em tefé/am: a ilusão dos impactos da ausência. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. Instituto de Ciência Humanas e Letras – ICHL, Manaus.
- Paim, Kelly, Madalena, Marcela, & Falcke, Denise. (2012). Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, [on-line] 8(1), 31-39. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18086872012000100005&lng=pt&tlng=pt (Acessado em 09/05/2018).
- Pellerone, M. el. al. (2019) The influence of parenting on maladaptive cognitive schema: a cross-sectional research on a group of adults. *Psychology Research and Behavior anagement* downloaded from <https://www.dovepress.com/> by 201.75.31.94 on 29-Oct-2019 For personal use only.

- Pereira, M. L. et al (2015). Family functioning in adolescents with major depressive disorder: A comparative study. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas, v. 32, n. 4, p. 641-652, Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000400641&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000400007>.
- Pressi, J.; Falcke, D. (2016). Influência da família de origem nos domínios de esquemas. *Rev. bras. ter. cogn.*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 73-82. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872016000200003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 set. 2019. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20160013>.
- Piato, R. S.; Alves, R. Das N. & Martins, S. R. C. de. (2013) Conceito de Família contemporânea: Uma Revisão Bibliográfica dos anos 2006-2010. *NPS* 47.
- Pinto, R. M. F., Micheletti, F. A. B. O, Bernardes, L. M., Fernandes, J. M. P. A., Monteiro, G. V., et. al. (2011). Condição feminina de mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade social. *Serviço Social & Sociedade*, [on-line] 105, 167-179. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282011000100010&script=sci_abstract&tlng=pt (Acessado em: 05/05/2018).
- Rangé, B. P., Falcone, E. M. de O. & Sardinha, A. (2007). História e panorama atual das terapias cognitivas no Brasil. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, [on-line] 3(2), Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872007000200006&lng=pt&tlng=pt. (Acessado em 09/05/2018).
- Ramos, D. N. (2013). Aspectos destacados do conflito entre o direito de família brasileiro e a institucionalização da relação homoafetiva sob o prisma do direito constitucional contemporâneo. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.
- Sá, D. G. F. de; Bordin, I. A. S.; Martin, D.; Paula, C. S. de. (2010). Fatores de Risco para Problemas de Saúde Mental na Infância/Adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* Out-Dez 2010, Vol. 26 n. 4, pp. 643-652. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n4/08.pdf>. (Acessado em 09/05/2018).
- Santos, J. L. F. et al. (2014). A Relação entre os estilos parentais e o engajamento escolar. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 759-769. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000400007&lng=pt&nrm=iso.
- Silvia, R.; Bolze, S. D. A. (2016). Diferentes configurações familiares: repercussões no desenvolvimento de crianças e adolescentes. Pós-Graduação de Educação, Diversidade e Redes de Proteção Social do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Regiane-da-Silva.pdf>. (Acessado em 09/05/2018).
- Singly, F.(2010). *Sociologia da família contemporânea*. Tradução: Rute Esteves Mota. Lisboa: Texto & grafia.

- Souza, L. H.; Damasceno, E. S. & Oliveira, M. S. (2018) Reconhecendo seus padrões com a Terapia do Esquema. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).
- Susin, N.; Carvalho, C. S.; Kristensen, C. H. (2014). Esquemas desadaptativos e sua relação com o transtorno de estresse pós traumático: uma revisão sistemática. Estudos de Psicologia. [on-line] Campinas 31(1), pág. 85-95, janeiro – março. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2014000100009> (Acessado em: 05/05/2018)
- Valentine, F.(2009) Estudo das propriedades psicométricas do inventário de estilos parentais de Young no Brasil. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, letras e Artes. Programa de Pós- Graduação em Psicologia. Natal.
- Ventura, C. D.; Noronha, A. P. P. (2014). Autoeficácia para escolha profissional, suporte familiar e estilos parentais em adolescentes. Aval. psicol., Itatiba, v. 13, n. 3, p. 317-324. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712014000300003&lng=pt&nrm=iso>.
- Vieira, E. N.; Souza, L. (2010) Guarda paterna e representações sociais de paternidade e maternidade. Análise Psicológica, 4(28), 581-596.
- Wainer, R. (2016). Terapia cognitiva focada em esquemas: integração em psicoterapia. Porto Alegre: Artmed.
- Young, J. E. (2008). Terapia do esquema: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras. Trad. Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed.

APÊNDICE

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas



UFAM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Sr. (a) está sendo convidado (a), como voluntário (a), a participar da pesquisa “**Estilos parentais e configurações familiares na constituição dos esquemas mentais**”, da pesquisadora **Edvania Oliveira Barbosa**, orientanda da Profa. **Dra. Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida**, do Programa em Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas cujo contato com ambas poderá ser feito no endereço Av. Rodrigo Otávio, 4200, Bairro Coroado – Campus Universitário – Setor Sul – Faculdade de Psicologia – Bloco X, Laboratório de Investigação Ciências Cognitivas, ou pelos telefones: (92) 3305-4127, 99209-1983 e 98177-2282 ou endereços eletrônicos: labiccupfam@hotmail.com, edvaniaoliveira.eo@gmail.com e hayasidanazare@hotmail.com.

O contexto familiar tem grande importância no desenvolvimento do indivíduo e tem passado por significativas mudanças estruturais e funcionais. Sendo assim, compreender a influência familiar no desenvolvimento do indivíduo considerando sua configuração familiar e estilos parentais, faz-se de grande relevância. O objetivo geral desta pesquisa é de verificar se as configurações familiares e estilos parentais influenciam no surgimento de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Para tanto, o (a) Sr. (a) responderá a dois instrumentos, além do questionário sociodemográfico, mensurando o sua compreensão quanto aos estilos parentais apresentados por seus cuidadores/responsáveis e o quanto este fator pode ter ou não contribuído para a formação de EIDs.

O questionário será disponibilizado e respondido em uma plataforma online e poderão ser acessados em qualquer computador ou dispositivo móvel que tenha acesso à internet. O tempo médio para responder os questionários é de 40 minutos. O(a) senhor(a) tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo. Sempre que quiser, poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone da pesquisadora responsável.

Por tratar-se de pesquisa com seres humanos, entende-se que podem-se ocorrer riscos, como possíveis desconfortos e/ou riscos psicossociais (ex.; constrangimento, intimidação, angústia, insatisfação, irritação, mal-estar etc.), como também ocorrerão os benefícios acadêmicos e sociais decorrentes da participação na pesquisa. Todavia, não se espera causar nenhum desconforto ou risco, podendo esta tarefa ser interrompida a qualquer momento visando o seu bem-estar. O projeto foi desenvolvido com base nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12, e atenderá as exigências éticas e científicas fundamentais: Comitê de Ética e Pesquisa, TCLE, confidencialidade e a privacidade dos dados. Caso ocorra constrangimento ou desconforto na sua participação neste estudo, a pesquisadora, que é psicóloga, suspenderá a aplicação dos instrumentos de coleta de dados para prestar-lhe o acompanhamento psicológico necessário, visando seu bem-estar. Ainda assim, poderá ser, posteriormente, encaminhado (a) para Centro de Serviço de Psicologia Aplicada (CSPA), da Faculdade de Psicologia-UFAM, estabelecido na Av. Rodrigo Otávio Jordão Ramos, 6200, Bloco X, Coroado, Manaus/AM, e

ficará aos cuidados da psicóloga Rebeca Louise Pevas Lima de Freitas, responsável pelo serviço.

Cumpra esclarecer que a pesquisa, por meio da instituição que a ampara, garantirá indenização aos participantes (cobertura material), em reparação a dano imediato ou tardio, que comprometa o indivíduo ou a coletividade, sendo o dano de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano e jamais lhes será exigida, sob qualquer argumento, renúncia ao direito à indenização por dano. Os valores respectivos aos danos serão estimados pela instituição proponente quando os mesmos ocorrerem, uma vez que não há valores pré-estabelecidos de acordo com os riscos, que não há previsibilidade dos mesmos em seus graus, níveis e intensidades na Resolução em tela e nem na Resolução 510/2016, que trata da normatização da pesquisa em ciências humanas e sociais, e que não há definição da graduação do risco (mínimo, baixo, moderado ou elevado).

Almeja-se, com os resultados da pesquisa, compreender as influências familiares, considerando sua diversidade familiar para o indivíduo participante, contribuindo, principalmente na clínica psicológica, para se trabalhar tanto com indivíduos com disfunções, assim como no trabalho de prevenção e orientação familiar.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma via será arquivada pelo pesquisador responsável, no Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas, cujo endereço foi mencionado acima e a outra será fornecida ao Sr. (a). Se depois de consentir em participar, o (a) Sr. (a) desistir da participação, terá o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo à sua pessoa.

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAM, na Rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus-AM, pelo telefone 3305-1181 (Ramal 2004), ou pelo endereço eletrônico cep.ufam@gmail.com. Ou as pesquisadoras responsáveis: Edvania Oliveira Barbosa 92 98177-2282 e Nazaré M. de Albuquerque Hayasida 92 99920-1983.

Consentimento Pós-informação:

Eu, _____, por me considerar devidamente informado (a) sobre os objetivos e finalidades do estudo e ter tido a oportunidade de esclarecer minhas dúvidas sobre o conteúdo deste documento e da pesquisa a ser desenvolvida, concedo livremente meu consentimento para inclusão como participante voluntário da pesquisa e atesto que me foi entregue uma via desse documento.

Assinatura do participante voluntário

Data

Edvania Oliveira Barbosa
Assinatura da pesquisadora responsável

Data

Profa. Dra. Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida
Assinatura da Orientadora

Data

Apêndice B – Questionário sociodemográfico



APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO LABORATÓRIO DE INTERVENÇÃO EM CIÊNCIAS COGNITIVAS

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

IDENTIFICAÇÃO PESSOAL:

1. Nome: **Protocolo N°** _____

2. Número para contato: () _____

3. E-mail: _____

4. Sexo:

() Masculino

() Feminino

5. Idade: _____ anos

DADOS SOCIAIS E FAMILIARES:

6. Estado Civil:

() Solteiro

() Casado (a)/União estável

() Divorciado(a)/Separado

() Viúvo (a)

7. Número de Filhos:

() 0

() 1 – 2

() 3 – 5

() Mais que 5

8. Escolaridade:

() Analfabeto

() Fundamento Incompleto

- () Fundamental Completo
- () Médio Incompleto
- () Médio Completo
- () Superior Incompleto
- () Superior Completo

9. Considerando sua família de origem assinale abaixo a alternativa que melhor descreve sua configuração familiar:

- () Pai, mãe e filho (s)
- () Pai ou mãe e filho (s)
- () Casal do mesmo sexo e filho (s)
- () Mãe/pai + cônjuge (madrasta/padrasto) + filho (s)
- () Pais/cuidadores + filhos (s) + avós + tios
- () Outro Especifique: _____

DADOS GEOGRÁFICOS:

Nacionalidade: _____

Naturalidade: _____

Endereço:

10. Considerando os itens descritos a baixo, considere todos bens que estão dentro do domicílio, caso seja casado ou more sozinho considere o período vivenciado enquanto **morador com sua família de origem**.

No domicílio tem _____ (LEIA CADA ITEM)

ITENS DE CONFORTO	NÃO POSSUI	QUANTIDADE QUE POSSUI			
		1	2	3	4+
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregadas mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de <i>freezers</i> independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?	
1 ()	Rede geral de distribuição
2 ()	Poço ou nascente
3 ()	Outro meio

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:	
1 ()	Asfaltada/Pavimentada
2 ()	Terra/Cascalho

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.	
1 ()	Analfabeto / Fundamental I incompleto

2 ()	Fundamental I completo / Fundamental II incompleto
3 ()	Fundamental completo/Médio incompleto
4 ()	Médio completo/Superior incompleto
5 ()	Superior completo

DADOS CLINICOS E DE SAÚDE:

11. Você foi diagnosticado com algum dos transtornos psicológicos abaixo?

- () Depressão
- () Ansiedade
- () Transtorno de Estresse Pós Traumático
- () Transtorno de Personalidade Especifique: _____

12. Na sua família há casos diagnosticados de pessoas com algum transtorno psicológicos abaixo?

- () Depressão
- () Ansiedade
- () Transtorno de Estresse Pós Traumático
- () Transtorno de Personalidade Especifique: _____

Obrigada por sua participação!

Referências:

- ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2014.
- OLIVEIRA, Débora de; SIQUEIRA, Aline Cardoso, DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; LOPES, Rita de Cássia Sobreira. Impacto das Configurações Familiares no Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes: Uma Revisão da Produção Científica. *Interação em Psicologia*, 2008, 12(1), p. 87-98
- YOUNG, Jeffrey E. et. al. *Terapia do esquema: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras*. Trad. Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2008.

ANEXOS

Anexo 1. Termo de Anuência do CSPA



TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com o atendimento psicológico, caso necessário dos participantes da pesquisa intitulada "Estilos Parentais e Configurações Familiares na Constituição dos Esquemas Mentais", pesquisa a ser realizada pela mestranda Edvania Oliveira Barbosa, sob a orientação e a responsabilidade da Prof.^a Dr.^a Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida. Projeto vinculado ao programa de Pós-graduação em Psicologia, o qual terá o apoio deste Centro de Serviço de Psicologia Aplicada (CSPA).

Manaus, 10 de setembro de 2018.

Prof.^a Dr.^a Raquel Almeida de Castro
Coordenadora do CSPA

Anexo 2. Termo de Anuência LABICC



Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas - LABICC

Termo de anuência do LABICC

Declaro para devidos fins que estou de acordo com a utilização do Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas (LABICC) para a realização das práticas da pesquisa intitulada "ESTILOS PARENTAIS E CONFIGURAÇÕES FAMILIARES NA CONSTITUIÇÃO DOS ESQUEMAS MENTAIS", sob a orientação da Profª Drª Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida, a ser desenvolvida pela mestrandia Edvania Oliveira Barbosa. O projeto está vinculado ao Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas e terá apoio deste laboratório.

Manaus, 12 de novembro de 2018


Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida

Coordenadora do LABICC

Nazaré M. de A. Hayasida
Profª. Drª em Psicologia
USF/UFAM - CRP 01/130
Coord. do LABICC

Anexo 3. Questionário de Esquemas de Young – Versão Breve

QUESTIONÁRIO DE ESQUEMAS DE YOUNG – VERSÃO BREVE (YSQ – S3)

Jeffrey Young, Ph. D.

(Tradução e adaptação oficial para o uso no Brasil por Lauren Heineck de Souza, Elisa Steinhorst Damasceno e Margareth da Silva Oliveira. Autorização exclusiva do Schema Therapy Institute.)

Nome:	Data:
-------	-------

Abaixo há uma lista de afirmações que as pessoas podem utilizar para descrever a si mesmas. Por favor, leia cada afirmação e então a classifique, baseando-se em quão bem ela descreve você **ao longo do último ano**. Quando você não tiver certeza, baseie sua resposta nos *seus sentimentos*, e não no que você acredita racionalmente que é verdade.

- 1 – Completamente falso sobre mim 2 – Em grande parte falso sobre mim
3 – Um pouco mais verdadeiro do que falso sobre mim 4 – Moderadamente verdadeiro sobre mim
5 – Em grande parte verdadeiro sobre mim 6 – Me descreve perfeitamente

Alguns dos itens se referem a sua relação com seus pais ou parceiro(s) amoroso(s). Se qualquer um deles já tiver falecido, por favor, responda a esses itens baseando-se na sua relação com eles enquanto eram vivos ou na sua relação com a pessoa que fez esse papel. Se você atualmente não tem um(a) parceiro(a) amoroso(a), mas teve parceiros(as) no passado, responda ao item baseando-se no parceiro(a) mais significativo que você teve recentemente.

1	Eu não tive ninguém para me dar afeto, cuidado e proteção, que partilhasse sua vida comigo, ou que se importasse de verdade com as coisas que me acontecem.
2	Eu percebo que me agarro às pessoas que são próximas de mim com medo de que elas me abandonem.
3	Eu sinto que as pessoas vão tirar vantagem de mim.
4	Eu não me encaixo.
5	Nenhum homem/mulher que eu deseje seria capaz de me amar depois de ver meus defeitos ou falhas.
6	Quase nada do que eu faço no trabalho (ou nos estudos) é tão bom quanto o que os outros são capazes de fazer.
7	Eu não me sinto capaz de me virar sem a ajuda dos outros no dia a dia.
8	Parece que eu não consigo parar de sentir que algo ruim está prestes a acontecer.

1 – Completamente falso sobre mim
 2 – Em grande parte falso sobre mim
 3 – Um pouco mais verdadeiro do que falso sobre

4 – Moderadamente verdadeiros sobre mim
 5 – Em grande parte verdadeiro sobre

9	Eu ainda não consegui me separar dos meus pais (ambos ou um deles) do jeito que as outras pessoas da minha idade parecem ter se separado.
10	Eu sinto que, se eu fizer o que quero, os outros não me apoiarão e poderão ficar bravos ou chateados comigo.
11	Geralmente sou eu quem acaba cuidando das pessoas que são próximas de mim.
12	Eu sou envergonhado demais para demonstrar sentimentos positivos para os outros (por ex.: afeto; demonstrar que me importo com eles).
13	Eu tenho que ser o melhor na maioria das coisas que eu faço; não consigo aceitar o segundo lugar.
14	Eu tenho muita dificuldade de aceitar um “não” quando quero algo dos outros.
15	Parece que eu não consigo me disciplinar para concluir a maioria das tarefas rotineiras ou entediantes.
16	Ter dinheiro e conhecer pessoas importantes faz com que eu me sinta uma pessoa com valor.
17	Mesmo quando as coisas parecem estar indo bem, eu sinto que é apenas questão de tempo para que elas comecem a dar errado.
18	Se eu cometer algum erro, mereço ser punido.
19	Eu não tenho quem me dê carinho, apoio e afeto.
20	Eu preciso tanto das pessoas que fico muito preocupado com a possibilidade de perdê-las.
21	Eu sinto que não posso baixar a guarda na presença de outras pessoas, senão elas irão me machucar de propósito.
22	Eu sou fundamentalmente diferente das outras pessoas.
23	Ninguém que eu deseje iria querer ficar perto de mim se conhecesse quem eu sou de verdade.
24	Eu sou incompetente quando se refere a realizações pessoais/profissionais.
25	Eu me vejo como uma pessoa dependente dos outros no que se refere ao meu funcionamento diário.
26	Eu sinto que uma tragédia (natural, financeira, criminal ou de saúde) pode acontecer a qualquer momento.
27	Eu e meu pai/mãe temos a tendência de nos envolver demais nos problemas e na vida uns dos outros.
28	Eu sinto como se eu não tivesse outra opção a não ser ceder aos desejos dos outros, senão eles irão ficar bravos, me rejeitar ou retaliar de alguma forma.
29	Sou uma boa pessoa por pensar mais nos outros do que em mim.
30	Eu acho constrangedor demonstrar o que eu sinto para as outras pessoas.

1 – Completamente falso sobre mim
 2 – Em grande parte falso sobre mim
 3 – Um pouco mais verdadeiro do que falso sobre

4 – Moderadamente verdadeiro sobre mim
 5 – Em grande parte verdadeiro sobre

31	Eu tento fazer o meu melhor; eu não consigo me conformar em ser “bom o suficiente”.
32	Eu sou diferenciado e não deveria ter que aceitar muitas das restrições ou limitações impostas às outras pessoas.
33	Se não consigo atingir um objetivo, eu logo me frustro e desisto.
34	Minhas conquistas têm mais valor para mim se forem notadas pelas outras pessoas.
35	Se algo de bom acontece, fico preocupado e pensando que algo ruim provavelmente vai acontecer depois.
36	Se eu não der o meu melhor, eu tenho que me dar mal mesmo.
37	Eu nunca me senti especial para ninguém.
38	Eu me preocupo muito com a possibilidade de que pessoas próximas a mim me deixem ou me abandonem.
39	É só uma questão de tempo até alguém me trair.
40	Eu não faço parte: sou uma pessoa solitária.
41	Eu não sou digno de receber amor, atenção e o respeito dos outros.
42	A maioria das pessoas é mais capaz do que eu no trabalho e nas realizações pessoais.
43	Me falta bom senso.
44	Eu me preocupo muito em ser agredido fisicamente por alguém.
45	Eu e meu pai/mãe temos dificuldades de deixar de contar detalhes íntimos uns para os outros sem nos sentirmos culpados.
46	Nos relacionamentos, eu geralmente deixo que a outra pessoa tome as decisões e esteja no controle.
47	Eu passo tanto tempo fazendo coisas para as pessoas com quem me importo que acabo tendo pouco tempo para mim mesmo.
48	Eu acho difícil me sentir livre e ser espontâneo perto de outras pessoas.
49	Eu tenho que dar conta de todas as minhas responsabilidades.
50	Eu detesto me sentir obrigado a fazer algo ou que me impeçam de fazer aquilo que eu quero.
51	Para mim, é muito difícil abrir mão de prazeres imediatos para atingir objetivos de longo prazo.
52	Se as pessoas não me dão muita atenção, eu me sinto menos importante.

1 – Completamente falso sobre mim
 2 – Em grande parte falso sobre mim
 3 – Um pouco mais verdadeiro do que falso sobre

4 – Moderadamente verdadeiro sobre mim
 5 – Em grande parte verdadeiro sobre

53	Todo cuidado é pouco, quase sempre algo vai dar errado.
54	Se eu não fizer minhas tarefas de forma correta, devo sofrer as consequências.
55	Eu não tive ninguém que realmente me escutasse, compreendesse, ou estivesse conectado com as minhas verdadeiras necessidades e sentimentos.
56	Quando alguém importante para mim parece estar se fechando ou se afastando, eu fico desesperado.
57	Eu desconfio bastante das intenções das outras pessoas.
58	Eu me sinto isolado ou desconectado dos outros.
59	Eu sinto que sou alguém que não pode ser amado.
60	Eu não sou tão talentoso no trabalho quanto a maioria das pessoas.
61	Não se pode contar com meu julgamento em situações do dia a dia.
62	Eu tenho medo de perder todo o meu dinheiro, de passar necessidades ou ficar muito pobre.
63	Eu frequentemente sinto como se meus pais vivessem a minha vida ou vivessem através de mim – é como se eu não tivesse uma vida própria.
64	Eu sempre deixei as outras pessoas escolherem por mim, então nem sei o que eu quero para mim mesmo.
65	Eu sempre fui aquele que escuta os problemas de todo mundo.
66	Eu me controlo tanto que muitas pessoas acham que eu não tenho emoções ou sou insensível.
67	Sinto que há uma pressão constante para que eu conquiste e termine as coisas.
68	Eu sinto que não deveria ter que seguir as regras e normas que as outras pessoas têm que seguir.
69	Eu não consigo me forçar a fazer coisas que eu não goste, mesmo quando sei que é para o meu próprio bem.
70	Quando eu faço comentários em uma reunião, ou sou apresentado a alguém em uma situação social, para mim é importante receber reconhecimento e admiração.
71	Independentemente de quanto eu trabalhe, preocupo-me com a ideia de ter problemas financeiros sérios e perder quase tudo que tenho.
72	Não importa os motivos que me levaram a cometer um erro. Quando faço algo errado, devo sofrer as consequências.
73	Eu não tenho tido uma pessoa forte ou sábia para me dar conselhos úteis ou orientação quando não tenho certeza do que fazer.
74	Às vezes eu me preocupo tanto que as pessoas possam me abandonar que as afasto de mim.

1 – Completamente falso sobre mim	4 – Moderadamente verdadeiro sobre mim
2 – Em grande parte falso sobre mim	5 – Em grande parte verdadeiro sobre
3 – Um pouco mais verdadeiro do que falso sobre	

75	Eu geralmente estou atento aos motivos ocultos e às segundas intenções das outras pessoas.
76	Eu sempre me sinto deslocado ou de fora dos grupos.
77	Sou inaceitável demais para mostrar para as pessoas como eu sou ou deixar que elas me conheçam bem.
78	Não sou tão inteligente no trabalho (ou estudos) quanto a maioria das pessoas.
79	Não tenho confiança na minha habilidade de resolver os problemas que surgem no dia a dia.
80	Eu me preocupo com a possibilidade de desenvolver uma doença grave, mesmo que nada sério tenha sido diagnosticado por um médico.
81	Eu muitas vezes sinto que não tenho uma identidade separada da do meu pai/mãe ou companheiro(a).
82	Para mim, é muito difícil exigir que meus direitos sejam respeitados e que meus sentimentos sejam levados em consideração.
83	As pessoas consideram que faço demais pelos outros e não faço o suficiente por mim mesmo.
84	As pessoas me veem como alguém mais fechado emocionalmente.
85	Eu não posso “pegar leve” comigo mesmo ou ficar arranjando desculpas pelos meus erros.
86	Eu sinto que o que tenho a oferecer tem muito mais valor quando comparado ao que os outros têm para dar.
87	Eu raramente consigo seguir com minhas resoluções ou projetos pessoais/profissionais.
88	Receber muitos elogios dos outros faz com que eu me sinta uma pessoa de valor.
89	Eu me preocupo que uma decisão errada possa causar um desastre.
90	Sou uma pessoa má e que merece ser punida.

© 2014 Jeffrey Young, Ph. D

A reprodução ou tradução sem autorização por escrito do autor são proibidas. A pequena marca d'água é a garantia de que você está utilizando uma versão autorizada deste inventário. Contato postal: Nos **Estados Unidos** - Schema Therapy Institute, 561 10th Ave., Ste. 43D, New York, NY 10036. E-mail: institute@schematherapy.com / No **Brasil** – Grupo de Avaliação e Atendimento em Psicoterapias Cognitivas e Comportamentais, coordenado pela pesquisadora Dra. Margareth da Silva Oliveira - Av. Ipiranga, 6681, prédio 11, sala 941, Partenon, 90619-900 - Porto Alegre - RS. E-mail: gaapcc.esquemas@gmail.com

Agradecimento especial para Gary Brown, Ph.D., Scott Kellogg, Ph.D., e os muitos outros terapeutas e pesquisadores que contribuíram para o desenvolvimento do YSQ 3ª edição.

Anexo 4. Inventário Parental de Young (YPI)

QUESTIONÁRIO DE ESTILOS PARENTAIS (IPY)

Desenvolvido por Jeffrey Young

(Traduzido e adaptado pôr M. C. Salvador. D. Rijo e J. Pinto Gouveia)

Nome: _____ Data: _____

Instruções: Estão indicadas a seguir algumas afirmações que pode utilizar para descrever os seus pais. Por favor, leia cada uma das afirmações e decida até que ponto ela os descrevem. Por favor, leia cada uma das afirmações e decida até que ponto ela os descreve. Escolha, entre as seis respostas possíveis, aquela que melhor descreve a sua mãe e o seu pai, quando você era criança, colocando o respectivo número no espaço em branco. Caso um dos seus pais tenha sido substituído pôr outra pessoa, responda considerando essa pessoa. Se não teve pai ou mãe, deixe a coluna correspondente em branco.

ESCALA DE RESPOSTA

- 1= Completamente falso/ Não tem absolutamente nada a ver com o que acontecia comigo
- 2= Falso na maioria das vezes/ Não tem quase nada a ver com o que acontecia comigo
- 3= Ligeiramente mais verdadeiro do que falso/ Tem ligeiramente a ver como que acontecia comigo
- 4= Moderadamente verdadeiro/ Tem moderadamente a ver com o que acontecia comigo
- 5= Verdadeiro a maioria das vezes/ Tem muito a ver com o que aconteceu comigo
- 6= Descreve-a(o) perfeitamente/ Tem tudo a ver com o que acontecia comigo

MÃE	PAI	DESCRIÇÃO
		1. Gostava de mim e tratava-me como uma pessoa especial.
		2. Prestava atenção em mim, passando bastante tempo comigo.
		3. Dava-me conselhos e orientações úteis.
		4. Ouvia-me, compreendia-me e partilhava sentimentos comigo.
		5. Era calorosa (o) e fisicamente afetuosa (o). <i>*pe</i>
		6. Morreu ou abandonou a casa permanentemente quando eu era criança.
		7. Tinha mau humor, era imprevisível ou era alcoólatra.
		8. Preferia os meus irmãos a mim.
		9. Isolava-se ou deixava-me sozinho (a) por longos períodos de tempo. <i>*ab</i>
		10. Mentia para mim, enganava-me ou traía-me.
		11. Abusava física, emocional ou sexualmente de mim.
		12. Usava-me para satisfazer as suas necessidades emocionais.
		13. Parecia ter prazer em magoar os outros. <i>*da</i>
		14. Preocupava-se excessivamente com o fato de eu poder me magoar.
		15. Preocupava-se excessivamente com o fato de eu poder ficar doente.
		16. Era uma pessoa medrosa ou fóbica.
		17. Era superprotetor(a). <i>*vu</i>
		18. Fazia-me sentir que eu não podia confiar nas minhas decisões nem opiniões.
		19. Fazia as coisas por mim em vez de me deixar tentar fazê-las sozinho (a).
		20. Tratava-me como se eu fosse mais novo (a) do que realmente era. <i>*di</i>
		21. Criticava-me bastante.
		22. Não me fazia sentir amado (a) ou fazia-me sentir rejeitado (a).
		23. Tratava-me como se houvesse algo de errado comigo.
		24. Fazia-me ter vergonha de mim mesmo (a) em aspectos importantes. <i>*dv</i>
		25. Nunca me ensinou a ter disciplina suficiente para ser bem sucedido (a) na escola.
		26. Tratava-me como se eu fosse estúpido (a) ou não tivesse jeito para nada
		27. No fundo, não queria que eu fosse bem-sucedido (a).
		28. Esperava que eu fosse um fracasso na vida. <i>*fr</i>

		29. Tratava-me como se as minhas opiniões ou desejos não importassem.
		30. Fazia o que queria, independentemente das minhas necessidades.
		31. Controlava tanto minha vida que eu tinha pouca liberdade de escolha.
		32. Tudo tinha que ser como ela(e) queria. <i>*sb</i>
		33. Sacrificava as suas necessidades para o bem da família.
		34. Era incapaz de lidar com a maior parte das responsabilidades diárias, de maneira que eu tinha que fazer mais que a minha parte.
		35. Era bastante infeliz e apoiava-se em mim para a(o) confortar e compreender.
		36. Fazia-me sentir que eu era forte e que devia cuidar dos outros. <i>*as</i>
		37. Tinha expectativas muito elevadas em relação a si mesma (o).
		38. Esperava que eu fizesse sempre o meu melhor.
		39. Era perfeccionista em muitas áreas; as coisas tinham que ser daquela maneira e não de outra.
		40. Fazia eu sentir que quase nada do que eu fazia era suficientemente bom.
		41. Tinha regras rígidas e estritas acerca do que era correto e do que era errado.
		42. Ficava impaciente se as coisas não fossem feitas da forma adequada ou suficientemente rápida.
		43. Dava mais importância a fazer as coisas bem do que a divertir-se ou relaxar. <i>*pr</i>
		44. Estragou-me com mimos ou era demasiado indulgente em muitos aspectos.
		45. Fazia-me sentir que eu era especial, melhor que a maioria das outras pessoas.
		46. Era exigente, esperava que as coisas corresse à sua maneira.
		47. Não me ensinou que eu tinha responsabilidades para com os outros. <i>*gr</i>
		48. Forneceu-me muito pouca disciplina ou limites.
		49. Estabeleceu-me poucas regras ou responsabilidades.
		50. Permitia-me ficar muito zangado (a) ou perder o controle.
		51. Era uma pessoa indisciplinada. <i>*ai</i>
		52. Éramos tão chegados que nos compreendíamos um ao outro de uma maneira quase perfeita.
		53. Eu sentia que não tinha individualidade suficiente, não me sentindo eu mesmo, separado dela (e).
		54. Ao longo do meu crescimento, tinha a sensação que não tinha o meu próprio sentido de orientação de tal forma estava ligado a ela (e).
		55. Eu sentia que nos magoávamos um ao outro se algum de nós se afastasse do outro. <i>*ei</i>
		56. Preocupava-me muito com os problemas financeiros da família.

		57. Fazia-me sentir que, se eu cometesse um erro, mesmo que pequeno, algo de mal poderia acontecer.
		58. Tinha uma perspectiva pessimista, esperava frequentemente o pior resultado.
		59. Focava-se nos aspectos negativos da vida ou nas coisas que estavam correndo mal. <i>*n/ve</i>
		60. Tinha que ter tudo sob controle.
		61. Sentia-se desconfortável ao exprimir afeto ou vulnerabilidade.
		62. Era estruturada (o) e organizada (o), preferia o que era habitual a mudança.
		63. Raramente expressava raiva
		64. Era reservada (o), raramente discutia os seus sentimentos. <i>*ie</i>
		65. Ficaria zangada (o) ou seria bastante crítica (o) se eu fizesse algo errado.
		66. Seria punido por ela (e) se eu fizesse algo errado.
		67. Xingaria (como por exemplo “estúpido” ou “idiota”) se eu cometesse algum erro.
		68. Culpava as pessoas quando as coisas corriam mal. <i>*pu</i>
		69. Preocupava-se com as aparências e o status social.
		70. Dava muita importância ao sucesso e a competição.
		71. Preocupava-se com o que os outros pensariam dela (e) por causa do meu comportamento.
		72. Parecia dar-me mais atenção quando eu sobressaía. <i>*par</i>

COPYRIGHT 1994 Jeffrey Young, Ph.D. É proibida a reprodução não autorizada sem a permissão por escrito do autor. Para maiores informações, escreva para: Schema Therapy Institute, 120 East 56th St., Ste. 530, New York, NY 10022.

