



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Ciências Sociais e Humanas

## **Vinculação em Crianças Institucionalizadas**

**Júlia Sofia Melo Raposo**

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre na especialidade  
**Psicologia Clínica e da Saúde**  
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Professora Doutora Rosa Marina Afonso

Covilhã, Junho de 2011





## Agradecimentos

Antes de mais nada agradeço à minha família, por fazerem de mim a pessoa que sou hoje!

Pelos abraços fortes...

Pelas palavras de coragem...

Pelos olhares doces e quentes...

Pelas lágrimas de tristeza e de felicidade...

Pelos sorrisos e gargalhadas sonoras...

Por serem o meu porto de abrigo...

A minha âncora...

Por fazerem de mim a pessoa mais feliz do mundo!!

Aos meus amigos de caminhada, que apesar do oceano que nos separa sempre se fizeram sentir perto, e sempre me fizeram sentir a açoriana mais sortuda do mundo por vos ter conhecido! Em especial reconhecimento os meus irmãos do coração Nair e Celino, simplesmente por serem quem são...

À minha super amiga, companheira, Hélia, pelas horas de conversa, em que me escutaste atentamente, pelos desabaços, pela força, e por saberes dizer sempre a palavra certa no momento certo.

À Professora Doutora Marina Afonso, pelas suas palavras de incentivo, pelas suas orientações, pelo seu acolhimento caloroso, por me ter ajudado a conseguir terminar essa etapa.

À Doutora Patrícia Cymbron por todo o carinho, apoio e compreensão.

A todas as crianças que conheci nos últimos meses, que me ensinaram a ver a vida com outros olhos.

A todos os meus irmãos de oração pelos vossos abraços e orações.

Ao Sr. Pe. Edmundo pela orientação espiritual, pelas orações, pela sua presença permanente.

E por fim, um muito especial agradecimento a Ti, meu Sol, minha Vida, meu TUDO, meu Deus!



## Resumo

O objectivo deste trabalho foi elaborar uma pesquisa sobre vinculação em crianças institucionalizadas. Para tal fez-se a pesquisa em artigos científicos e teses.

A análise e reflexão dos dados aponta para: (1) a privação dos cuidados parentais apresenta frequentemente efeitos negativos em meio institucional; (2) as crianças institucionalizadas apresentam valores inferiores de segurança e coerência, na representação da vinculação; (3) quanto maior a sensibilidade dos cuidadores maior a segurança vinculativa; (4) a ausência de formação por parte dos cuidadores pode proporcionar uma influência negativa no estabelecimento de vinculação; (5) o contexto institucional apresenta factores protectores, e ao mesmo tempo factores que reprimem o desenvolvimento normativo das crianças; (6) existe indícios de transmissão intergeracional dos estilos de vinculação; (7) as crianças que incorrem em algum tipo de abuso apresentam uma probabilidade superior de desenvolver Distúrbio Reactivo de Vinculação; (8) os cuidados de risco podem proporcionar níveis mais elevados de comportamento socialmente indiscriminado e problemas de conduta no futuro; (9) a prevalência de DRV entre crianças que têm um historial de maus-tratos seguido de acolhimento, parece estar a aumentar substancialmente; (10) a adopção permite o desenvolvimento de vinculação segura.

*Palavras-chave: Crianças institucionalizadas; Distúrbio Reactivo de Vinculação; Teoria da Vinculação; Instrumentos de avaliação.*

## Abstract

The aim of this work was to develop a research about attachment in institutionalized children. For this was made a research on scientific articles and theses.

The analysis and discussion of the data points to: (1) the deprivation of parental care often has negative effects on institutional environment; (2) institutionalized children are lower secure and consistence, in the attachment representation; (3) the higher the caregivers' sensitivity the higher the security of attachment; (4) the lack of training of the caregivers can provide a negative influence in the establishment of the attachment; (5) the institutional context provides protective factors, and factors that suppress the normative children development at the same time; (6) there is evidence of intergenerational transmission of attachment styles; (7) children who incur some type of abuse have a higher probability to develop Reactive Attachment Disorder; (8) the care risk acts can provide higher levels of indiscriminate social behavior problems and conduct in the future; (9) the prevalence of RAD between children who have a history of abuse followed by institutionalization, seems to be increasing substantially; (10) the adoption allows the development of secure attachment.

**Keywords:** *Institutionalized Children; Reactive Attachment Disorder, Attachment Theory, Assessment tools.*

## Índice de texto

Agradecimentos.....	i
Resumo .....	iv
Abstract.....	v
Índice de texto.....	vi
Lista de tabelas.....	viii
Introdução.....	1
1. Vinculação: conceitos, perspectivas e factores .....	3
1.1. Vinculação: conceito e aspectos desenvolvimentais .....	3
1.1.1. Vinculação.....	3
1.1.2. Fases do desenvolvimento da vinculação.....	5
1.1.3. Comportamento de vinculação e a sua função.....	7
1.1.4. Factores que influenciam a vinculação.....	9
1.1.5. Consequências da vinculação no desenvolvimento .....	12
1.2. Perspectivas teóricas sobre a vinculação .....	13
1.2.1. Teoria de Bowlby.....	13
1.2.2. Teoria de Ainsworth .....	18
1.2.3. Teoria de Spitz.....	19
1.2.4. Perspectiva psicanalítica.....	21
2. Instrumentos/Técnicas de avaliação da vinculação.....	22
2.1. Estratégias qualitativas.....	22
2.1.1. The Strange Situation Procedure.....	22
2.1.2. Attachment Behavior Q-Sort versão 3.0 .....	23
2.1.3. Attachment Story Completion Task.....	23
2.1.4. Attachment Style Interview (ASI).....	24
2.1.5. Parenting Scales.....	24
2.1.6. Narrativas maternas .....	25
2.1.7. ARQUA: Sistema de Avaliação de Programas de Acolhimento Institucional .....	25
2.1.8. Disturbances of Attachment Interview .....	25
2.1.9. Parent Attachment Interview (PAI).....	26
2.2. Estratégias quantitativas .....	26
2.2.1. Escala Bonding.....	26
2.2.2. Mother-Baby Bonding Questionnaire.....	27

2.2.3. Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) .....	27
3. Método .....	29
4. Investigação sobre vinculação e institucionalização .....	29
4.1. Vinculação e crianças institucionalizadas .....	29
4.2. Crianças institucionalizadas – repercussões no desenvolvimento e vinculação .....	32
4.3. Presença do Distúrbio Reactivo de Vinculação .....	36
4.4. Vinculação pós-institucionalização (adoção) .....	39
5. Análise crítica/ Conclusão.....	41
Referências bibliográficas .....	45

## Lista de tabelas

Tabela 1 - Estudos sobre repercussões da vinculação no desenvolvimento

Tabela 2 - Estudos sobre o desenvolvimento do Distúrbio Reactivo de Vinculação

Tabela 3 - Estudos sobre vinculação pós-institucionalização

## Introdução

Ao consultarmos a literatura somos confrontados com várias definições sobre a vinculação, destacando-se Bowlby ao definir este construto como um sistema inato de comportamentos que irão permitir ao bebé que lhe sejam assegurados todos os cuidados necessários à sua sobrevivência e desenvolvimento saudável ao longo do ciclo vital.

No entanto, os cuidados básicos por vezes são proporcionados em instituição o que implica frequentemente alguns constrangimentos ao nível do desenvolvimento normativo da criança, devido a um conjunto de variáveis que exercem uma influência negativa no estabelecimento das relações precoces. De destacar o Distúrbio Reactivo de Vinculação que tem demonstrado aumentar a sua incidência em populações consideradas de risco.

No sentido de combater o flagelo com o qual nos deparamos habitualmente em paralelo com a institucionalização, algumas medidas têm revelado resultados interessantes, nomeadamente a adopção. Este método tem vindo a ganhar destaque na comunidade científica, visto evidenciar grandes potencialidades no apoio ao desenvolvimento de uma vinculação segura, pela exposição a modelos relacionais correctivos. Apesar de uma possível exposição precoce a modelos vinculativos disruptivos.

Neste âmbito, o presente trabalho consiste na dissertação de mestrado, efectivado como parte integrante e conclusivo do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, ministrado pela Universidade da Beira Interior. Este projecto teve como tema a “Vinculação em Crianças Institucionalizadas”, e visou recolher o máximo de informação possível sobre o tema, através de uma recolha de artigos científicos sobre a temática.

A presente dissertação está estruturada em cinco capítulos, ao longo dos quais se explora o construto da vinculação. O primeiro capítulo apresenta os conceitos, perspectivas e factores da vinculação de modo a expor uma panorâmica geral do tema capaz de contextualizar o estudo subsequente. O segundo capítulo apresenta os instrumentos e técnicas de avaliação da vinculação, subdivididas em instrumentos qualitativos e quantitativos. No terceiro capítulo encontra-se descrita a metodologia utilizada na recolha de informação que permitiu a estruturação do presente trabalho. O quarto capítulo expõe as principais linhas de investigação desenvolvidas, acompanhadas pelos principais resultados adquiridos, a saber: crianças institucionalizadas - repercussões no desenvolvimento e vinculação; presença do distúrbio reactivo de vinculação; e vinculação pós-institucionalização (adopção). O quinto capítulo assenta numa análise crítica e conclusiva, apresentando algumas sugestões que buscam contornar lacunas desenvolvimentais assentes no trabalho das instituições, algumas propostas para trabalhos futuros e as principais limitações que o estudo apresenta.



# 1. Vinculação: conceitos, perspectivas e factores

## 1.1. Vinculação: conceito e aspectos desenvolvimentais

### 1.1.1. Vinculação

A literatura contemporânea contempla várias definições sobre vinculação, de acordo com as orientações teóricas dos autores de referência a que nos é permitido ter acesso. No entanto, John Bowlby continua desde a década de 40, até aos dias que correm, a ser uma referência obrigatória na abordagem a este tema.

Bowlby definiu vinculação como um sistema inato de comportamentos que permitem a aproximação do bebé às figuras cuidadoras, de modo a poder auferir todos os cuidados imprescindíveis à sua sobrevivência e bom desenvolvimento (Bornstein et al., 2011; Bowlby, 1952, 1958, 1988; Bretherton, 1990, 1991, 1992; Carol et al., 2007; Cassidy & Shaver 1999; Claussen & Crittenden, 2000; Henley, 2005; Maia, Pinhel & Torres, 2009).

Seguindo a mesma linha de orientação de Bowlby, Grossmann (2003) apresentou o conceito em debate, como uma “propensão filogeneticamente programada” de um indivíduo, normalmente um bebé, para se ligar a outro, que permite o desenvolvimento de vínculos com alguns adultos, em particular, com aqueles que denotam ter capacidade para cuidar, dar suporte e investir recursos na mesma (Carvalho, 2007).

A pessoa mais próxima ao bebé assume, por norma, o papel de figura de vinculação, pois trata-se de quem proporciona com maior frequência, todos os cuidados de segurança e protecção que a criança reclama (Ainsworth, 1978; Bowlby, 1958; Bretherton, 1992). O mesmo foi passível de ser observado por Harlow, através das experiências que realizou com macacos *reshus*, em diferentes condições de separação (van Ijzendoorn, et al. 2005; Zimmerman, 1958).

À medida que o tempo avança, verifica-se que o processo de vinculação se vai complexificando, ao interagir com diversas variáveis de entre as quais destacamos, o meio e o desenvolvimento do próprio indivíduo. Desta forma, o bebé gradualmente deixa de ter condutas de aproximação para com a grande maioria das pessoas com quem convive e começa a discriminar uma figura de vinculação principal, assim como outras figuras secundárias com as quais manterá proximidade, através de alguns comportamentos conatos (Bowlby, 1969, 1979 cit in Figueiredo, 2003; Bowlby, 1984, 1998, Sroufe & Waters, 1977, cit in Maia, Pinhel & Torres, 2009). Os mesmos passam pelo sorrir, pelo contacto ocular (Eibl-Eibesfeldt, 1989, cit in Figueiredo, 2003), pelo seguir visualmente, e a capacidade para imitar a progenitora, agarrando, atingindo e até chorando (Ainsworth, Blehar & Wall, 1978; Stern, 1980, cit in Figueiredo, 2003). Estes comportamentos pronunciam-se como “desencadeadores sociais das respostas instintivas da mãe” (Bowlby, 1979, p.39, cit in Figueiredo, 2003), assim como os demais cuidadores, representando a criança uma figura activa nesta díade (Ainsworth, Blehar & Wall, 1978; George & Solomon, 1999), que lhe irá possibilitar alcançar situações

potencialmente seguras, diminuindo a necessidade da proximidade física, equilibrada pela evolução cognitiva e emocional (Bowlby, 1984, 1998; Sroufe & Waters, 1977, cit in Maia, Pinhel & Torres, 2009).

Os comportamentos acima enunciados, promovem ainda uma ampliação do envolvimento emocional de ambas as partes, pois por um lado atrai a atenção da mãe garantindo o seu interesse e investimento, e por outro estimula o envolvimento do bebé (Figueiredo, 2001, cit in Figueiredo, 2003), numa relação bastante assimétrica (Pederson et al., 2003, cit in Carvalho, 2007). Na ausência de tais estímulos, como por exemplo na prematuridade, o intercâmbio e a implicação dos progenitores com o bebé podem ficar em causa (Loureiro & Figueiredo, 2000 cit in Figueiredo, 2003).

Com efeito, para que seja possível compreender toda esta ligação bidireccional (Klaus *et al.*, 2000, cit in Figueiredo, 2003; Belsky, 2003; Thompson, et al., 2003, cit in Carvalho, 2007), que se encontra em discussão, é necessário exaltar que quer as características da criança, quer as da mãe são elementos importantes e ao mesmo tempo indispensáveis para a formação e manutenção do relacionamento, que se irá reflectir no desenvolvimento de cada um dos envolvidos (Belsky, 2003; Thompson, et al., 2003, cit in Carvalho, 2007).

Para além de tudo o que já foi exposto, a idade revela ser mais uma variável preponderante, neste intercâmbio de sentimentos e cuidados. Segundo Bowlby, espera-se que a vinculação se encontre estabelecida até aos 12 meses, apresentando-se, por volta dos 9 meses de idade, as primeiras reacções por parte da criança, quando presente a figuras estranhas. Contudo, vários estudos também têm demonstrado que apesar deste processo se verificar deficitário, por vezes, ao longo do tempo, dependendo do comportamento dos pais, há a possibilidade de se proceder a uma mudança de conduta de acordo com um novo modelo de vinculação.

Ao ter por base as estratégias de vinculação comumente utilizadas pelas crianças, quando se deparam com situações stressantes, foi possível categorizar as relações de vinculação como seguras, inseguras (evitante ou ambivalente) ou desorganizadas (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). Desta forma, nas situações acima assinaladas, as crianças seguras caracterizam-se por procurar contacto com a sua figura cuidadora independentemente do seu estado, ou seja, quer quando se encontram alteradas, quer quando estão confortavelmente calmas, em oposição às crianças inseguras, que demonstram sinais de evitamento ou resistência (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). Por sua vez, o tipo de vinculação desorganizado é apreciado como o tipo mais inseguro de vinculação, em que as crianças evidenciam uma recaída, ao lidarem com uma situação desagradável (Main & Hesse, 1990 cit in Bakerman-Kranenburg, Dries, Ijzendoorn, & Juffer, 2009).

É importante salientar que cada categoria de vinculação se apresenta independente da idade, e com uma prevalência idêntica ora em indivíduos do sexo masculino, ora do sexo feminino (van Ijzendoorn, & Sagi, 1999, cit in Carvalho, 2007). E que os dados mais recentes nesta área, atestam a importância cada vez mais premente em compreender o papel da neurobiologia e da genética na génese da vinculação (Carvalho, 2007).

De um modo geral, a organização dos padrões de vinculação dependem, em grande parte, do feedback dinâmico que se proporciona entre as figuras prestadoras de cuidados e o bebê, através da rotina e da redundância das interações entre os dois, e da forma como os adultos conseguem, ou não, responder aos apelos da criança como base segura, a partir da qual a criança pode explorar o mundo, ou como porto de abrigo, ao qual pode voltar sempre que as investidas se revelarem demasiado intimidadoras. Deste modo, o desenvolvimento da vinculação não pode ser analisado fora do contexto de continuidade dos cuidados e da pressuposição da sensibilidade e responsabilidade das figuras de vinculação (Maia et al., 2009).

### 1.1.2. Fases do desenvolvimento da vinculação

A revisão da literatura indica várias categorizações do comportamento de vinculação. No entanto, é interessante verificar que são muitos os pontos de convergência encontrados, apesar das diferentes perspectivas teóricas subjacentes.

No total, Bowlby (1969/1984) apresenta quatro fases de desenvolvimento da vinculação, a saber: orientação e sinais com uma discriminação limitada das figuras; orientação e sinais dirigidos para uma (ou mais) figura(s) discriminada(s); manutenção da proximidade com uma figura discriminada através da locomoção e de sinais; e formação de uma relação recíproca corrigida por objectivos (Soares, 1996).

Assim primeira fase da vinculação, indicada por Bowlby (1969/1984) - *orientação e sinais com uma discriminação limitada das figuras* - caracteriza-se pela apresentação de uma série de respostas por parte do bebê, a todos os estímulos que recebe do meio, sem no entanto os conseguir diferenciar. Trata-se de uma etapa que tem início com o nascimento e permanece, sensivelmente, até aos 2/3 meses de vida (Bowlby, 1969/1984 cit in Soares, 1996).

Ao termos por base a teoria de Bowlby, entendemos que os bebês ao nascerem têm um sistema comportamental que se encontra pronto a desenvolver ao ser exposto a determinados estímulos, em detrimento de outros que acabam por se extinguir (Soares, 1996). Desta forma, até que os órgãos sensoriais responsáveis pela recepção e diferenciação dos estímulos se encontrem preparados para o efeito (Colin, 1996), o elevado grau de indiscriminação e indiferenciação não permite que os mesmos sejam classificados como comportamentos de vinculação, mas sim como comportamentos prenunciadores (Ainsworth, 1978; Colin, 1996; Dionísio, 1998)

Para além dos autores referidos, outras perspectivas foram revistas, permitindo verificar a transversalidade da descrição apresentada para a primeira fase de vinculação, nomeadamente, no que diz respeito à importância fulcral que o meio representa, pois é na interação com o mesmo que se torna possível o desenvolvimento de todo um conjunto de

comportamentos inatos que aguardam os estímulos certos para o seu progresso (Bowlby 1988; Colin, 1996; Waters, Kondo-Ikemua, Posada e Richters, 1990 cit in Soares, 1996).

A segunda fase - *orientação e sinais dirigidos para uma (ou mais) figura(s) discriminada(s)* - tem como principal marco a maior direcionalidade da resposta focada numa ou mais figuras. Neste ponto o bebé apresenta uma orientação postural e visual distinta para com a mãe. Todas essas respostas de facto vão sofrendo uma evolução, apresentando-se cada vez mais orientadas para com uma figura em específico (Soares, 1996).

Tal como foi referido anteriormente e tendo em conta o desenvolvimento sensório - motor próprio de cada criança (Colin, 1996), que depende dos estímulos a que tem acesso e da figura materna em especial, torna-se muito difícil conseguir demarcar o início desta fase (Soares, 1996).

A *manutenção da proximidade com uma figura discriminada através da locomoção e de sinais*, trata-se da terceira fase do desenvolvimento de vinculação apresentado por Bowlby. Esta etapa tem lugar por volta dos 6/7 meses e prolonga-se até aos dois anos de idade. Aqui destaca-se o papel da locomoção, já desenvolvida, o que permite uma maior proximidade por parte da criança com a figura de eleição que opera como uma base segura, durante as investidas exploratórias da criança pelo meio. Nesta etapa podemos verificar o começo do estabelecimento de uma relação de vinculação com determinadas figuras em especial, ocorrendo sensivelmente pela mesma altura que a criança progride na exploração do meio e começa a apreender a noção do objecto permanente (Soares, 1996). Como consequência o estranho recebe agora menos respostas sociais (Dionísio, 1998).

Bowlby chama ainda a atenção para a necessidade da criança eleger uma figura principal, que geralmente é a mãe, de entre as várias figuras vinculativas que possui, e desta forma atribui um significado diferente a cada uma dessas pessoas (Bowlby, 1969/1984 cit in Soares, 1996; Salvaterra, 2007).

Na base desse processo encontra-se o princípio de “monotropia” o qual provoca uma hierarquia de figuras de vinculação. Processo esse que é influenciado pela forma como a rotina diária da criança se encontra organizada, e os cuidados que lhe são prestados pelo seu cuidador ou cuidadores. Por norma, a criança tende a sinalizar e a diferenciar entre figuras de vinculação primárias e secundárias entre a mãe, o pai, os irmãos mais velhos, ou os avós (Bowlby, 1969/1984, pp. 303-309 cit in Soares, 1996; Colin, 1996; Salvaterra, 2007).

Do mesmo modo que há uma organização das figuras de vinculação, quanto ao seu significado, Bowlby também defende que o modelo de sistemas de controlo é o mais apropriado para explicar a organização dos comportamentos, na etapa em que nos encontramos. Ao contrário do que se observou nas fases anteriores, aqui os comportamentos apresentam-se muito mais complexos, tornando-se ao mesmo tempo mais fácil a sua organização num sistema de objectivos corrigidos (Ainsworth & Bowlby, 1991; Colin, 1996; Grossmann & Grossmann, 1991). Para alcançar esses mesmos objectivos, a criança tem ao seu

dispor uma variedade de sistemas comportamentais alternativos, graças à grande flexibilidade de alternativas a que tem acesso. Por exemplo, a criança pode nortear-se para a mãe, seguindo os seus movimentos pela visão e pela audição, pode ainda atraí-la, através da emissão de sinais, como são, o choro, o sorriso, o gesto, e pode através da locomoção aproximar-se da mãe ou segui-la, passando ela mesma a controlar a proximidade. Contudo, Ainsworth considera que a criança ainda se encontra dotada de um mapa cognitivo ligeiramente primitivo, regulando assim a sua proximidade da mãe através das expectativas que possui sobre a sua localização (Soares, 1996).

Por fim, a quarta etapa do desenvolvimento é conhecida pela *formação de uma relação recíproca corrigida por objectivos*, na qual ainda que de uma forma primária a criança consegue colocar-se na posição do outro e apresenta um sistema comportamental corrigido por objectivos mais complexo.

Verifica-se ainda que gradualmente a criança, ao contrário do que se verificava anteriormente, começa a compreender o comportamento e a motivação da mãe começando agora a inferir sobre os seus objectivos no sentido de os tornar mais próximos dos seus. Só que para tal, a criança precisa ter atingido um determinado nível do desenvolvimento cognitivo, conseguido através de experiências sociais significativas ao nível das interacções com uma figura de vinculação sensível (Ainsworth, 1991). Como aspectos a realçar desta fase, que se desenvolve por volta dos 3/4 anos de vida, temos ainda a tolerância ao distanciamento dos pais, que aqui se encontra mais saliente, apesar de permanecerem as mais diversas demonstrações que a segurança se encontra estreitamente relacionada com a acessibilidade dos pais (Parkes & Stevenson-Hide, 2004; Salvaterra, 2007).

Salientar ainda que Bowlby defendeu que apesar de a *fase do comportamento corrigido para os objectivos* ser apontada como a última do desenvolvimento da vinculação, na realidade o sistema comportamental de vinculação mantém-se para o resto da vida (Bowlby, 1969/1984 cit in Salvaterra, 2007).

### 2.1.3. *Comportamento de vinculação e a sua função*

Para podermos descrever os vários tipos de comportamentos de vinculação é necessário ressaltar o seu significado. Então, entende-se por comportamento de vinculação todos os procedimentos que promovem a aproximação da criança à figura de vinculação, de modo a poder estabelecer-se uma relação estreita de protecção, da qual a criança pode arrecadar o suporte que necessita, em situações de stresse ou ansiedade.

Segundo Cassidy (1999), podemos traçar três tipos de comportamentos de vinculação e são estes:

- Os *comportamentos de sinalização*, dentro dos quais se encontram, o sorrir, e as vocalizações, que funcionam como instrumentos preciosos, para chamar à atenção da mãe aos interesses da criança, levando desta forma ao seu alcance o que necessita;

- Os *comportamentos aversivos*, promovem a deslocação da mãe até junto da criança, e nesta categoria encontra-se sinais como o choro;

- Os *comportamentos activos* da criança levam a uma maior proximidade com a figura de vinculação, mas desta vez por iniciativa própria, esta começa a controlar a proximidade, tal como já foi referido anteriormente. Assim podemos enquadrar aqui comportamentos como a locomoção (Bowlby, 1969/1984 cit in Soares, 1996; Bowlby, 1976 cit in Figueiredo, 2003; Bretherton, 1992; Cassidy, 1999;).

Tais comportamentos expostos visam promover a protecção, a nutrição e a interacção social da criança, fomentando oportunidades de aprendizagem sobre o meio, as relações com os outros e sobre ela mesma. Bowlby destaca de entre as várias funções enunciadas, a protecção como a mais importante, visto ser esta que permite a sobrevivência da criança e tal como já foi passível de se observar em experiências anteriores, como as experiências de Harlow em que a protecção assume proporções muito superiores, se a criança tiver de escolher entre esta e a prestação de cuidados básicos, como a alimentação, que assume assim um papel secundário (Anzieu, Bowlby, Chauvin, et. al., 1974; Bowlby, 1979).

Tendo em conta o cariz biológico da vinculação como defende John Bowlby, a evolução do homem permitiu que todos esses comportamentos fossem transmitidos geneticamente, permitindo deste modo, a sobrevivência da espécie, tornando-se assim a díade entre pais e filhos uma questão de índole instintiva.

Consequentemente, ao haver uma separação quer temporal, quer espacial, esta produz ansiedade que funciona como elemento activante do sistema de vinculação, intensificando por sua vez o comportamento de vinculação. Comportamento este que tem como função a aproximação da criança à mãe, o que significa que uma vez reunidas, o comportamento vincutivo perde intensidade, voltando a atingir níveis estáveis (Savaterra, 2007; Anzieu, Bowlby, Chauvin, et. al., 1974).

Desta forma é possível constatar que os comportamentos de vinculação são activados, desencadeando stress e ansiedade em situações onde esteja implícito medo, perigo, conflito, desafios sociais, ameaças à disponibilidade física e emocional da figura vinculativa, assim como a forma como respondeu às necessidades da criança (Savaterra, 2007; Bowlby, 1979). Para além do enunciado, também podem estar presentes situações que estão implícitas à criança como o são estar doente, cansada, ferida ou com fome (Holmes, 1993; Savaterra, 2007).

Uma vez activados os comportamentos de vinculação a criança não consegue desenvolver outras actividades necessárias ao seu desenvolvimento, como o brincar, a exploração do meio e a relação com o outro. Isto significa que ao permanecer com níveis muito elevados de ansiedade, por longos períodos de tempo, a criança irá sofrer consequências a vários níveis no seu desenvolvimento porque abdica da aquisição de aprendizagens fundamentais para o seu desenvolvimento nesta etapa da sua vida, como são, por exemplo, o comportamento exploratório e as perguntas sobre o meio e a sua natural curiosidade. O comportamento exploratório que permite o desenvolvimento da sobrevivência

da criança, ao impulsionar a aprendizagem e a adaptação ao seu ambiente psicossocial, através do desenvolvimento cognitivo. E aqui, mais uma vez, a mãe desempenha um papel fundamental na promoção de uma base segura, a partir da qual a criança pode explorar o meio (Ainsworth et al. 1978).

Para que ocorra a desactivação dos comportamentos de vinculação, basta por vezes apenas a presença de um estímulo, que pode ser a mãe. Na sua ausência, pode ser substituído por outra figura, na situação do sistema se encontrar apenas ligeiramente activado. É ainda de salientar que apenas a presença física da pessoa não é suficiente, tendo a criança de entender que esta se encontra disponível para ela (Bowlby, 1973 cit in Salvaterra, 2007).

Segundo o entendimento de Bowlby (1958), as emoções e as cognições são dois elementos chave, que de igual modo fazem parte dos comportamentos de vinculação. Desta forma, dentro das emoções podemos assinalar a ansiedade, a raiva, a zanga, o amor, que por norma surgem durante a formação, manutenção e ruptura dos laços afectivos. Relativamente às cognições, podemos apontar as representações mentais da figura de vinculação, do self e do meio, tendo estas por base as experiências actuais. Experiências estas muito valorizadas pelo autor em questão, que as considera como modelos dinâmicos internos que fornecem ferramentas ao sujeito para predizer o futuro e fazer planos, conseguindo uma maior eficácia do seu comportamento. Através da confiança depositava, nesses mesmos modelos, a criança pode então decidir qual o comportamento de vinculação em específico que irá utilizar, numa determinada situação, com uma determinada pessoa. Para desenvolver essas capacidades, o bebé, segundo Bowlby (1962/1982 cit in Salvaterra, 2007; ), consegue assimilar as sequências de acontecimentos assentes nas interacções das quais coopera, permitindo-se assim adequar o seu comportamento à situação, interpretar o comportamento dos envolvidos, podendo desta forma antecipar as reacções do outro. Desta forma os modelos dinâmicos internos, fazem parte integrante do comportamento da criança relativamente às suas figuras de vinculação.

#### *1.1.4. Factores que influenciam a vinculação*

A vinculação que se estabelece entre a mãe e o bebé é descrita por muitos, como um processo de adaptação recíproca, que exige tanto da mãe como do bebé e que se desenvolve de forma gradual, desde o primeiro contacto, que tem se revelado preponderante no futuro relacionamento da díade.

No desenvolvimento da vinculação encontram-se envolvidas várias dimensões de ordem biológica, psicológica e sociocultural, respeitantes à gravidez, ao parto e ao pós-parto (Fleming, Rubble, Krieger, Wong, 1997 cit in Figueiredo et al., in press), e envolvendo de forma particular a mãe, assim como o pai e o bebé (Figueiredo, 2003; Stern, 1995, cit in Figueiredo et al. in prensa).

Os momentos que se seguem ao parto revelam-se de extrema importância constituindo um período “crítico” ou “sensível”, no qual muitos autores defendem, que se estabelece a resposta emocional da mãe ao bebé (Kennell, Trause & Klaus, 1975, MacFarlane, 1979, Robson & Moss, 1970, Stern, 1980, Taylor, Adams, Doré, Kumar & Glover, en prensa cit in Figueiredo, 2003). Contudo estes dados têm sido contrastados com alguns estudos que têm vindo a ser desenvolvidos e corroboram a teoria de que a vinculação materna pode apenas estabelecer-se de uma forma gradual, pois embora o período do puerpério ofereça condições óptimas ao desenvolvimento vincutivo, tal não se observa em todas as mulheres, assim como à semelhança de alguns mamíferos (Brockington, 1996, Taylor et al., en prensa cit in Figueiredo, 2003; Rizk, Nasse, et al. 2001 cit in Figueiredo et al., in press).

Assim, verifica-se que após 3 a 5 dias ao nascimento, 7,6% das mães não nutre sentimentos pelo filho, 9,3% está zangada, 5,6% está desiludida e 13,1% sente-se triste (Figueiredo, Costa, Pacheco & Pais, en prensa). Contudo os valores apresentados são reduzidos, comparativamente com os 72,9% que representam as mães que se sentem muito felizes (Figueiredo, Costa, Pacheco & Pais, en prensa).

Na tentativa de explicar os dados supra mencionados, vários autores se dedicaram a investigar de que forma os factores já revelados influenciam a vinculação. Entre vários intervenientes nesse processo, avaliaram-se variáveis sociais e demográficas, tais como, idade, nível social, económico e educacional; as condições respeitantes ao parto, e a intensidade da dor durante e pós-parto.

Ao analisarmos o parto como uma variável do processo de vinculação devemos ter presentes as transformações físicas suscitadas pelas alterações hormonais. Inclusivamente, ao compararmos a magnitude dos seus efeitos, podemos considerar, que nenhum outro processo biológico que tenha lugar apresenta repercussões tão significativas (O'Brien & Pitt, 1994, p.103 cit in Figueiredo, 2003).

De entre as várias hormonas presentes em todo esse processo, a ocitocina demonstra ser a que apresenta valores mais elevados no momento do parto, e como influencia grandemente o envolvimento emocional da mãe ao bebé, quanto maiores os seus valores, maior é o *bonding* da mãe ao bebé no puerpério, tal como já foi passível de se comprovar (Hazan & Zeifman, 1999, Klaus et al., 2000 cit in Figueiredo, 2003). Pelo contrário, a interferência da dor exerce uma influência negativa no desenvolvimento da vinculação, pois foram vários os estudos que comprovaram que quanto maior é a dor sentida, menor é o *bonding* materno nos primeiros dias do puerpério (Figueiredo, 2003), assim como a disponibilidade para a promoção da ligação afectiva com o bebé (Figueiredo et al., en prensa; Newton & Newton, 1962, Robson & Kumar, 1980, Niven, 1988, Thune-Larsen & Moller-Pederson, 1988 cit in Figueiredo, 2003).

O contexto onde o parto decorre, também participa no envolvimento emocional da díade, nos cuidados que serão prestados ao bebé, e numa visão mais ampla, no restante desenvolvimento da criança (Figueiredo, Costa & Pacheco, 2002).

Desde a década de 50 tem vindo a aumentar a preocupação por parte das entidades de saúde, em promover um maior contacto entre a mãe e o bebé, no momento do nascimento, por se entender que desta forma, a mãe será capaz de responder de forma mais eficaz às necessidades da criança, ao mesmo tempo que pode usufruir de um momento extremamente prazeroso que revela ter repercussões no estabelecimento da relação emocional, entre ambos (Brockington, 1996 cit in Figueiredo, 2003). Do mesmo modo, também a figura paterna foi incentivada a presenciar ao parto, de forma a incentivar o seu envolvimento com o bebé.

De facto, a experiência de manter juntos a mãe e o bebé a seguir ao parto (*rooming-in*), tem se traduzido ao longo dos anos, num acréscimo do sentimento de competência e de auto-confiança por parte da mãe (Greenberg, Rosenber & Lind, 1973; Shea, Klatskin & Jackson, 1952 cit in Figueiredo, 2003), e num conseqüente declínio da incidência de práticas parentais desadequadas, especialmente no que toca a maus tratos infantis (O'Connor, Viezte, Sherrod, Sandler & Altmeier, 1980). Constatou-se ainda que o "*rooming-in*" para além das conseqüências positivas que promove a curto prazo estas prolongam-se a longo prazo, como verificaram Klaus e Kennell (1976), que ao usufruírem do contacto corporal, desenvolve-se uma maior proximidade com o bebé um mês depois do parto, medidas mais eficazes de apaziguamento ao ano de idade e ainda uma maior estimulação verbal por volta dos dois anos de idade (Kennell et al., 1975, Klaus et al., 1972 cit in Figueiredo, 2003). Tudo isso é passível de acontecer devido ao período óptimo que tem lugar na hora do nascimento, determinante no futuro da diáde, tal como já foi mencionado (Bernecker, et al., 2011; Bowlby, 1958; Kennell et al., 1975 cit in Figueiredo, 2003). A relevância do período acima referida deve-se a ao estado peculiar, apresentado por cada uma das figuras envolvidas, nomeadamente a mãe que durante esse período se encontra extremamente sensível, assim como o bebé, que se encontra mais atento e disponível para a interacção com o meio, nas primeiras 24 horas de vida, em comparação com o mês seguinte (Field, 1990 cit in Figueiredo, 2003; Fonagy, 2001).

O tipo de parto tem influência directa sobre a disponibilidade para a vinculação inicial, por parte da mãe ao bebé, uma vez que o grau de *stresse* e a dor que o bebé sente durante o nascimento, dependendo da situação, podem interferir negativamente na interacção precoce, o que se irá reflectir no seu futuro relacionamento (Figueiredo, 2003; Sepkoski et al, 1992 cit in Figueiredo, 2003).

A nível psicológico, o impacto da qualidade da relação conjugal e o estilo de vinculação da mãe no seu envolvimento emocional com o bebé, têm sido as questões que ganharam um maior relevo na comunidade científica. Os dados trabalhados têm demonstrado que quanto maior as relações positivas e íntimas, e o apoio do companheiro, mais favorável se revela o envolvimento da mãe com a criança (Isabella, 1994 cit in Figueiredo, 2003). Do mesmo modo, as mães que desfrutaram de uma representação segura de vinculação, demonstraram ser mais capazes, de estabelecer interacções mais adequadas, para além do positivo envolvimento emocional (Cicchetti, et al. 1990; Halft & Slade, 1989 cit in Figueiredo, 2003).

### 1.1.5. Consequências da vinculação no desenvolvimento

Ao longo dos anos têm desenvolvido investigações que têm por objectivo analisar as consequências da vinculação no desenvolvimento. Podem mencionar-se grandes estudos capazes de ilustrar os resultados alcançados nos últimos tempos, e são estes, os estudos de Minneapolis (Soufre, 1988) e os de Regensburg e Bielefeld (Grossman & Grossman, 1991).

No estudo de Minneapolis (Soufre, 1988), os objectivos eram conseguir determinar quais as implicações da qualidade da vinculação em dois momentos distintos. O primeiro aos 18 meses de idade em que se pretendia avaliar a relação de vinculação e mais tarde as suas implicações, por volta dos 24 meses, numa situação lúdica e numa tarefa de resolução de problemas (Matas, Arend & Sroufe, 1978 cit in Soares, 1996). Os resultados alcançados, que tinham por base a *Situação Estranha* de Ainsworth, mostraram que as crianças seguras, quando equiparadas com as inseguras, exibiam um envolvimento maior no jogo simbólico, acompanhado de um maior entusiasmo, persistência e cooperação na resolução dos problemas, em detrimento dos sentimentos de frustração, negativismo, choro e agressão para com a mãe (Soufre, 1988). Tendo em conta o exposto, os autores inferiram que na base do desenvolvimento de todas as capacidades referidas estaria a confiança por parte da criança na disponibilidade física e psicológica da mãe, que se traduzia no estímulo necessário à exploração autónoma, na resolução de problemas e nas expectativas positivas criadas em relação ao apoio materno, sempre que necessário (Sroufe, 1988). Mais tarde, algumas das crianças que foram alvo de estudo na primeira etapa, voltaram a ser reavaliadas (com 5 anos de idade), demonstrando uma maior resiliência e uma curiosidade mais aguçada que os restantes grupos (Arend, Gove & Sroufe, 1989 cit in Soares, 1996). No que toca ao grupo de crianças com uma vinculação inseguro-evitante, estes apresentaram valores mais elevados na avaliação do auto-controlo, ao nível da expressão do afecto e dos impulsos ao contrário do grupo inseguro-resistente, que apresentou valores mais baixos, situando-se desta forma o grupo seguro num nível intermédio (Soares, 1996).

Observou-se ainda que por volta dos 20-23 meses, as crianças que anteriormente tinham sido classificadas como seguras, exibiam níveis mais elevados de sociabilidade, de tolerância e apoio por parte da mãe. Logo aos 42 meses estas eram consideradas claramente mais persistentes, entusiastas e tolerantes, ao mesmo tempo que mostravam depender cada vez menos das mães. Tais resultados, no entanto, não se aplicam ao grupo das crianças com um tipo de vinculação evitante, segundo a categorização de Ainsworth (Erickson, Sroufe & Egeland, 1985 cit in Soares, 1996).

Também foi estudada a influência do tipo de vinculação ao nível da pré-escola, e os resultados indicaram que quer a relação da criança com os pares, quer com os professores, é influenciada de forma positiva, na presença de uma vinculação segura, de tal forma que os professores revelaram sentir-se mais motivados a interagir com as mesmas, e destacaram

competências como a iniciativa, responsividade e o apoio na interação com os outros, existentes na amostra. As crianças assinaladas com uma vinculação evitante mostraram, por sua vez, uma menor dependência em relação aos professores, mesmo quando enfrentadas pelos colegas, o que se traduzia em hostilidade e distanciamento dos mesmos. Por fim, os resistentes demonstraram ter uma menor competência com os pares, procurando, deste modo, um maior apoio por parte dos professores (Soares, 1996). Como premissa final do primeiro estudo apresentado, podemos patentear que os resultados obtidos pelo grupo seguro são mais favoráveis que os obtidos pelo grupo inseguro, que segundo Erikson *et al.* (1985 cit in Soares, 1996) padecem ainda de uma probabilidade superior de ultrapassar problemas comportamentais na pré-escola, por volta dos 5 anos de idade.

Ao analisarmos os estudos preconizados por Regensburg e Bielefeld, conseguimos encontrar uma congruência respeitante aos dados alcançados, mas apenas em algumas variáveis que foram estudadas, também por Minneapolis (Soares, 1996). Uma das particularidades do estudo de Regensburg foi a avaliação da *Situação Estranha* com a mãe e com o pai, para além da relação com os seus pares e no ensino pré-escolar, aos 5 anos de idade, tal como havia feito Minneapolis (Suess, 1987; Suess, Grossmann & Sroufe, 1982 cit in Soares, 1996). Constatou-se que a qualidade da vinculação à mãe apresentava mais associações significativas com as variáveis anteriormente expostas, do que a qualidade da vinculação com o pai. Porém, ao agregar os dados respeitantes aos progenitores, e entendidos como interferentes no funcionamento comportamental, as crianças vinculadas de forma segura a ambos encontram-se dentro dos valores mais elevados, em oposição às crianças que apresentam uma vinculação evitante com os progenitores (Soares, 1996).

Enquadrados nos elevados valores obtidos pelo grupo seguro, encontra-se a auto-confiança apresentada pelas crianças, ao lidarem com situações de conflito com os pares, e o nível de percepção social, preciso e bem-intencionado, tal como foi passível de constatar com um teste projectivo de agressividade interpessoal (Soares, 1996). No que toca às estratégias utilizadas para ultrapassar as situações problemáticas, estas atestaram estar relacionadas com a qualidade da vinculação precoce, em situações que desencadeiam medo, irritação ou tristeza (Grossmann & Grossmann, 1991).

Do mesmo modo, a qualidade da integração nas relações com os pares e o comportamento social encontram-se dependentes da precocidade qualitativa da vinculação (Soares, 1996).

## **1.2. Perspectivas teóricas sobre a vinculação**

### *1.2.1. Teoria de Bowlby*

Foi através de um trabalho de voluntariado desenvolvido numa instituição para crianças consideradas inadaptadas que John Bowlby, estudou as relações precoces, tendo-se

transformado desde então numa figura incontornável de referência obrigatória em qualquer trabalho realizado em psicologia do desenvolvimento (Bretherton, 1992; Holmes, 1993).

Ao longo da sua formação no British Psychoanalytic Institute obteve influências de Melanie Klein, que defendia que na base dos problemas psicológicos das crianças encontravam-se as suas fantasias, que resultavam do conflito interno entre as energias agressivas e as questões da libido, menosprezando desta forma os factores externos. Perspectiva esta que não satisfez Bowlby, tendo mais tarde vindo a contrapor as ideias de Klein (Salvaterra, 2007).

No seguimento do seu interesse pelas relações precoces, Bowlby destacou a transmissão intergeracional das relações de vinculação, acreditando ser possível ajudar as crianças ao ajudar os seus pais. Nesta linha de raciocínio desenvolveu um estudo na “*London Child Guidance Clinic*” que lhe permitiu reforçar essa mesma ideia, ampliando a importância atribuída às experiências familiares no desenvolvimento da criança (Salvaterra, 2007).

Mais tarde, no final da II Guerra Mundial, Bowlby foi convocado para administrar o *Department for Children and Parents*, onde predominava uma perspectiva Kleniana, a qual não atribuía grande significado aos padrões de interacção familiar. Tal facto motivou Bowlby a construir a sua própria unidade de investigação, para a análise profunda dos efeitos da separação mãe-criança. Para dar início a este projecto contou com a ajuda de James Robertson, um assistente social com uma orientação psicanalítica, que contratou com o intuito de ele poder observar crianças hospitalizadas e institucionalizadas que se encontravam separadas das suas mães (Salvaterra, 2007).

Ao longo da observação que realizaram, Bowlby e Robertson puderam identificar uma sequência padrão de comportamentos de angústia, expressos numa primeira fase pelo protesto, com um choro inconsolável, que se estendia por vários dias, sendo por vezes, acompanhado por tentativas de fuga, para seguir ou encontrar a mãe que desaparecera, seguida numa segunda fase, pelo desespero, tristeza, isolamento e apatia (Bowlby & Robertson, 1952). Quando a separação se mantinha por vários dias ou semanas, a criança passava para uma terceira fase de desvinculação, que era passível de ser avaliada pela aparente falta de interesse pela mãe e consequente recuperação da brincadeira e das relações, no entanto de carácter superficial. Na eventualidade de um novo reencontro com a mãe, a criança apresentava uma combinação de comportamentos de zanga, choro, ligação e rejeição.

Com o que conseguiram constatar, Bowlby inferiu que os bebés estabelecem laços muito fortes com os seus cuidadores, os quais, quando são quebrados, despoletam grande tristeza e desespero. Ao mesmo tempo, o autor também explorou a razão pela qual se observava todas as reacções descritas ao longo das várias fases, e entendeu que o protesto devia estar relacionado com a ansiedade experienciada pela criança, na separação do seu prestador de cuidados. O desespero, característico da segunda fase, espelha um período de dor, aflição e choro, e por fim a negação, da fase final da desvinculação, expõe a acção de

mecanismos de defesa, na tentativa da criança se proteger, da angústia de perder os seus progenitores (Salvaterra, 2007).

Através de um relatório que Bowlby (1951) elaborou em 1948, a pedido da OMS para o estudo das crianças privadas da sua família no pós-guerra, este apresentou a caracterização de algumas variáveis de grande influência no processo vinculativo. Desta forma, definiu a figura materna: *“if growth is to proceed smoothly, the tissues must be exposed to the influence of the appropriate organizer at certain critical periods. In the same way, if mental development is to proceed smoothly, it would appear to be necessary for the undifferentiated psyche to be exposed during certain critical periods to the influence of the psychic organizer -the mother”* (p.53). Mas como principal perfazimento do trabalho referido, Bowlby salientou que para crescer com uma boa saúde mental, as crianças devem experienciar uma relação aconchegante, íntima e contínua com a sua figura de vinculação, de modo a que ambas as partes consigam encontrar a satisfação (Bowlby, 1951).

Como não podia deixar de acontecer, o autor em análise, chamou ainda a atenção para as questões económicas e de saúde, e ainda para o papel das redes sociais. *“Just as children are absolutely dependent on their parents for sustenance, so in all but the most primitive communities, are parents, especially their mothers, dependent on a greater society for economic provision. If a community values its children it must cherish their parents”*(Bowlby, 1951, p. 84).

Foi em 1952 que Robertson, por ambicionar actuar de modo diferente com as crianças, com o objectivo de conseguir arranjar-lhes outros apoios, realizou o filme *“A two-year-old goes to hospital”*, que apesar de toda a controvérsia que se gerou ao seu redor, devido às práticas médicas da época, foi capaz de ajudar a melhorar as condições das crianças hospitalizadas. Mais tarde foi apresentado um novo filme (*“John goes to nursery”*) que por abranger a temática dos efeitos da separação, não foi bem acolhido, pela negação existente na altura, em relação a esse facto.

Para além de Robertson, Bowlby ainda pôde contar na sua equipa, com a perícia de Mary Ainsworth em psicologia do desenvolvimento e em técnicas projectivas, que ingressou no grupo na década de 50. A ajuda de Ainsworth revelou ser então essencial para levar a cabo um estudo que contava estudar os efeitos da separação prolongada das crianças das suas mães, no desenvolvimento da personalidade.

Na companhia de Blatz, Mary Ainsworth, desafiou as ideias de Freud, com a Teoria da Segurança que ambos reformularam. Um dos maiores destaques desta teoria foi que as crianças necessitavam de desenvolver uma dependência segura dos seus progenitores, previamente à sua introdução em situações não familiares. O primeiro centrou-se na importância do conforto e do afecto, para que as crianças se sintam seguras, como também na acessibilidade dos pais para que após as suas investidas na exploração do meio, as crianças possam regressar para a sua base segura. De facto, ainda como Salter (nome de solteira), Mary referiu: *“Familial security in the early stages is of a dependent type and forms a basis from which the individual can work out gradually, forming new skills and interests in other*

fields. Where familial security is lacking, the individual is handicapped by the lack of what might be called a secure base from which to work (p.45, in Bretherton, 1992).

Tendo em conta a linha de raciocínio de Bowlby, que salientava a necessidade da criança ter um relacionamento de carácter contínuo com o cuidador, para que possa ter um bom desenvolvimento emocional, fez com que muitas questões viessem ao de cima e para as quais, Bowlby, precisaria de uma explicação teórica. De entre as várias questões que se levantaram destaca-se as seguintes: por que fica a criança tão angustiada simplesmente pela perda da sua mãe? Por que é que após regressar a casa, a criança se mostra tão apreensiva, com medo de a perder de novo? Que processos psicológicos explicam essa angústia e o fenómeno de desvinculação? Como entender a natureza do vínculo que liga a criança à mãe? (1969/1984, pp.38 cit in Salvaterra, 2007).

Com base nas duas teorias melhor aceites na época, a psicanálise e a aprendizagem social, foi possível fundamentar algumas questões, pois estas sugeriam que a criança criava laços com a sua mãe porque era alimentada por ela (gratificação oral) e porque o prazer associado à satisfação da fome se associava à presença da mãe de forma positiva (reforço secundário) (Salvaterra, 2007).

Para além das teorias acima referidas, Bowlby também tomou conhecimento das experiências de Lorenz com aves e começou a auferir interesses pela investigação no âmbito da etologia, e que poderiam explicar o processo de vinculação no ser humano. Os estudos de Lorenz, sobre o “*imprinting*” em gansos, contemplaram que se desenvolviam fortes laços com uma figura materna durante os primeiros dias de vida, sem existir, no entanto, nenhuma ligação à alimentação, unicamente pela exposição ou familiarização da cria com essa figura, chamando desta forma a atenção de Bowlby (Salvaterra, 2007). Por seu turno, Harlow alcançou os mesmos resultados, através das suas experiências com macacos rhesus, que em condições de stresse preferiam a “mãe” revestida de feltro que proporcionava conforto, em detrimento da “mãe” de arame que fornecia comida. Com estes dados estávamos perante uma contraposição à hipótese de que a oralidade e a alimentação eram as responsáveis pelo surgimento da vinculação (Salvaterra, 2007).

Com a ambição de saber mais sobre etologia, Bowlby aproximou-se de Robert Hinde, cujos princípios etológicos o ajudaram a encontrar novas formas de pensar a vinculação mãe-bebé, desenvolvendo então o seu primeiro trabalho nessa linha por volta de 1953 que se denominou “Some pathological processes set in train by early mother-child separation” (Salvaterra, 2007).

Numa outra vertente, mais psicanalítica, ao seguir a formulação de Freud que defendia que a sexualidade humana era desenvolvida a partir de componentes instintivas, John Bowlby assinalou que aos 12 meses, os comportamentos de vinculação eram fruto de um agregado de respostas instintivas e que funcionavam como mediadores entre a criança e a mãe, e vice-versa. Estes comportamentos passavam por sugar, agarrar e seguir, havendo ainda comportamentos de sinalização, como rir e chorar. Os mesmos desenvolviam-se ao

longo do primeiro ano de vida, centrando-se na figura maternal ao mesmo tempo que tem lugar o processo de maturação, sobretudo no segundo semestre de vida (Salvaterra, 2007).

Como resposta à teoria tradicional da vinculação, a qual Bowlby considerava que não explicava nem a intensa vinculação das crianças à mãe, nem a dramática separação, escreveu “Separation Anxiety” tendo por base as observações de Robertson com as crianças hospitalizadas, de Heinicke e o trabalho de Harlow com os macacos rhesus (Salvaterra, 2007; Latham & Mason, 2008).

Nas observações levadas a cabo pelo seu assistente, Robertson (Robertson & Bowlby, 1952), foram identificadas três fases na resposta à separação: protesto, desespero e desvinculação. Este menciona que as crianças experienciam a ansiedade da separação, quando determinada situação activa o seu comportamento de fuga e de vinculação, assim como quando uma figura de vinculação não se encontra disponível. Desta forma, Bowlby considera que Freud cometeu um erro ao não compreender que um pseudo afecto e super-protecção maternas podiam ser devidas a uma compensação da mãe, pela sua hostilidade inconsciente.

Segundo a perspectiva de Bowlby, uma ansiedade de separação excessiva dever-se-ia a experiências familiares desfavoráveis, tais como ameaças repetidas de abandono ou rejeição por parte dos progenitores, ou morte de um dos membros da família, pela qual a criança se sintia responsável. Pelo contrário, uma ansiedade de separação demasiado baixa ou ausente, frequentemente interpretada como um sinal de maturidade ou pseudo-independência, pode denotar processos defensivos da criança (Salvaterra, 2007), “...a well-loved child (...) is quite likely to protest separation from parents but will later develop more self-reliance” (Bretherton, 1992, p.766).

Nos trabalhos desenvolvidos por Ainsworth, foi possível verificar novamente essas ideias, constituindo agora a identificação de padrões de vinculação da díade mãe-filho, como ambivalente, evitante e segura, na categorização da relação.

Num dos seus artigos mais controversos, Bowlby questiona Anna Freud pela mesma considerar que a desolação das crianças não pode dar origem ao luto, visto o prematuro desenvolvimento do ego, e que desta forma, as crianças experienciavam apenas breves momentos de ansiedade de separação, enquanto não surgisse uma nova figura de vinculação (Salvaterra, 2007).

Jonh Bowlby, contrapõe o exposto, defendendo que os processos de dor e luto emergem nas crianças e nos adultos, sempre que o comportamento de vinculação é activado mas a figura de vinculação permanece indisponível. Este reconhece ainda que a incapacidade para formar laços profundos com outros pode acontecer, quando é frequente a existência de uma grande sucessão de figuras substitutas (Bowlby, 1958; Salvaterra, 2007).

Apesar de toda a polémica subjacente, Bowlby foi convidado a desenvolver um estudo sobre o processo de luto dos adultos, no qual lhe foi possível refazer as etapas de separação, descritas por Robertson a partir da observação das crianças, transpondo para as fases

características do desgosto no adulto: entorpecimento, saudade e protesto, desorganização e desespero e reorganização (Bretherton, 1992).

### 1.2.2. Teoria de Ainsworth

Perspectivando a teoria da vinculação como um trabalho conjunto de Bowlby e Ainsworth (Ainsworth & Bowlby, 1991), não existe muito a acrescentar à teoria previamente apresentada. No entanto, Mary Ainsworth, destacou-se com a construção da avaliação do procedimento de avaliação da vinculação, “Situação Estranha”, considerado actualmente uma medida de referência do estilo de vinculação infantil, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 meses. Através da *Situação Estranha* é possível observar e conseqüentemente avaliar os comportamentos das crianças face à separação e reunião com a figura de vinculação, com base nos princípios definidos por Bowlby e a teoria da segurança, desenvolvida pela autora em análise (Roberson, 2006). A partir da aplicação da *Situação Estranha* podem identificar-se três categorias comportamentais, que caracterizam o comportamento de vinculação, e são estas: a procura de proximidade, a procura de uma base segura e o protesto contra a separação (Bowlby, 1969; Cassidy, 1999 cit in Carvalho, 2007). A identificação de tais indicadores comportamentais permitiu ainda a Ainsworth e seus colaboradores (1978) a categorização de vários tipos de vinculação de acordo com o padrão de resposta apresentado pelas crianças, vinculação segura e vinculação insegura, que se pode subdividir em vinculação ansiosa/ambivalente e vinculação evitante (Bennett & Nelson, 2008; Carvalho, 2007).

Embora as crianças com padrões de vinculação seguras reajam emocionalmente em situações de separação da figura de vinculação, estas continuam a ser capazes de manter um comportamento exploratório do mundo exterior, reagindo de forma bastante positiva aquando do seu reaparecimento. Assim, a oportunidade de exploração revela estar intimamente ligada à percepção de segurança interna por parte da criança, tendo consciência que apesar da ausência da mãe isso não significa uma rejeição ou abandono e que na presença de estímulos intimidadores a cuidadora a irá proteger (Bowlby, 1988; Matos & Mota, 2008; Ainsworth, et al., 1978). Estas crianças apresentam ainda uma probabilidade superior de conseguir activar respostas adequadas à adaptação em situações adversas, afectando directamente a regulação emocional da criança e a representação interna que possui de si mesma (Henley, 2005; Bowlby, 1952, 1958, 1988; Maia et al., 2009). Para além do apresentado, as crianças tendem a apresentar melhores competências pessoais, como elevada auto-estima, resiliência do ego, competência cognitiva, competências superiores com os pares (sentimentos mais elevados de reciprocidade, empatia, resolução de conflitos) e mais facilidade na mediação com adultos (obediência às regras e autonomia, percepções e expectativas favoráveis) (Soares, 2002; Sroufe, 2005, cit in Maia et al., 2009).

Este tipo de vinculação pode ainda, posteriormente, ser generalizado a outras pessoas do mundo da criança, abrindo caminho para as relações interpessoais significativas ao longo do seu ciclo de vida (Wilson, 2001 cit in Henley, 2005).

Por outro lado as crianças com um padrão de vinculação evitante ou insegura, tentam minimizar a expressão das emoções negativas na presença da figura de vinculação, uma vez que esta é percebida como rejeitante ou ignorando as situações que implicam a sua intervenção (Ainsworth, et al., 1978). Logo, estas mesmas crianças, ao contrário das referidas anteriormente, apresentam uma menor propensão ao desenvolvimento de respostas adaptativas em relação a situações despoletadoras de stresse (Bowlby, 1981, 1984, cit in Maia, et al., 2009), assim como uma disfunção na relação com os pares havendo a presença de elevados conflitos ou dependência, punição, vitimização, hostilidade, reflectindo-se na construção do próprio self manifestando ter alterações de humor, comportamentos agressivos, sintomatologia ansiosa, depressiva e isolamento (Sroufe, 2005, cit in Maia, 2007).

Ainda em oposição ao padrão de vinculação evitante ou insegura, as crianças com um padrão de vinculação ansioso/ambivalente tentam levar ao máximo a expressão das suas emoções negativas e a demonstração dos comportamentos de vinculação, de modo a captar a atenção das figuras cuidadoras, que são avaliadas como tendo uma resposta deficitária. Assim a criança tende a permanecer passiva ou com a atenção dirigida aos pais, mesmo na presença de ambientes favoráveis à exploração (Ainsworth, et al., 1978).

Mais tarde, alguns autores levaram a cabo investigações no sentido de conseguirem definir uma quarta categoria do padrão vincutivo, denominada de vinculação desorganizada e desorientada. Nesta categoria estão incluídas crianças com condutas contraditórias, incoerentes e com sinais de perturbação extrema, que culminavam no colapso de uma estratégia organizada para lidar com o stresse (Main & Solomon, 1986; Main, 1990; Carvalho, 2007). Apesar de esta categoria ainda reclamar por um maior suporte empírico, os resultados dos estudos demonstraram que cerca de 10 a 15% das crianças provenientes de amostras de baixo risco apresentam o tipo de vinculação em debate (van Ijzendoorn, Schuengel, & Bakermans-Kranenburg, 1999; Carvalho, 2007). No entanto, em amostras de elevado risco, os valores são mais alarmantes, pois cerca de 77% das crianças podem ser atingidas (Carlson, Cicchetti, Barnett, & Braunwald, 1989; Carvalho, 2007).

Ao depararem-se com situações em que têm de enfrentar o medo, as crianças com um padrão de vinculação desorganizado avançam sem qualquer tipo de solução (Hesse e Main, 2000 cit in Carvalho, 2007), contrariamente aos comportamentos observados pelos restantes padrões de vinculação, em que apesar da conduta mais ou menos evitante, todas tentam assegurar a base segura, na eventualidade de não conseguirem superar o obstáculo, e tal não se verifica nesta situação.

### *1.2.3. Teoria de Spitz*

Através do trabalho que desenvolveu junto de crianças institucionalizadas, René Spitz, introduziu conceitos de crucial importância no estudo do desenvolvimento infantil, especialmente na análise das relações primogénitas.

O estudo de Spitz (1945) baseou-se na observação de bebês que haviam sido separados dos seus pais por volta dos três meses de idade e durante cerca de cinco a seis meses, viveram num orfanato (Krelsler, 2005), onde se limitavam a receber alimento e vestuário, sem qualquer tipo de afecto, embalo ou colo, originando uma síndrome que o autor denominou de *hospitalismo*. Como consequência, as crianças apresentavam uma deterioração do seu desenvolvimento a todos os níveis, estagnação no crescimento em altura e peso, falta de apetite, redução da expressão relacional e afectiva, alteração motora e comportamental e aumento dos índices de morbidade e mortalidade (Brum & Schermann, 2004; Krelsler, 2005). De salientar que muitos dos comportamentos adoptados com esta patologia, revelam-se irreversíveis (Krelsler, 2005).

Com os resultados alcançados, reuniram-se todas as condições, segundo Spitz, para inferir que os pais e o afecto são factores determinantes para o desenvolvimento, apresentando-se um prognóstico reservado na sua ausência (Brum & Schermann, 2004).

De algum tempo a esta parte, o termo hospitalismo aumentou o seu campo de abrangência, referindo-se agora, não apenas aos distúrbios apresentados por crianças institucionalizadas por longos períodos de tempo, em que se encontram privadas de cuidados maternos de substituição, mas também à severa e longa privação maternal no seu todo (Krelsler, 2005). No seguimento do conceito de cuidado materno, apresentado por Freud, o hospitalismo revela-se a consequência mais severa da negligência parental (Krelsler, 2005).

No sentido de esclarecer os principais conceitos que Spitz deu a conhecer, o mesmo tratou de categorizá-los, descrevendo o hospitalismo como uma “deficiência afectiva total” em oposição à depressão anaclítica, categorizada como uma “deficiência parcial”, que se desenvolve após, pelo menos, seis meses de contacto satisfatório com a progenitora, e pode evoluir para um quadro clínico mais favorável e normativo, uma vez a reunião da criança com a mãe (Krelsler, 2005). À semelhança do que foi verificado anteriormente, Strecht (1997), realça que a depressão infantil é feita de muitos fragmentos, os equivalentes depressivos, que posteriormente podem traduzir-se em perturbações como: perturbações funcionais: de sono e alimentação; esfinterianas; somáticas; perturbações da aprendizagem escolar; perturbações do comportamento (Pires, 2004).

Por fim, destacar que no seguimento do trabalho levado a cabo por Spitz (1946), também Robertson e Bowlby (1952) obtiveram as mesmas conclusões quanto à incidência do hospitalismo em crianças hospitalizadas e institucionalizadas (Spitz, 1946 in Kashani et al., 1987, cit in Pires, 2004).

Finalizando, os dados apresentados no ponto anterior foram corroboradas por Strecht (1997), ao reportarem-se para o facto de as crianças institucionalizadas não serem valorizadas ou confirmadas narcisicamente pelas figuras parentais com falhas a nível da auto-estima, podendo parecer tristes, inibidas, com dificuldades de aprendizagem ou problemas de comportamento, pré-delinquentes, com falhas de identidade sexual e risco de suicídio (Pires, 2004).

#### 1.2.4. *Perspectiva psicanalítica*

Desde sempre a psicanálise se mostrou interessada e harmónica no reconhecimento da importância das primeiras relações na vida de uma criança, como suporte básico para o desenvolvimento. Foi no entanto, com o trabalho pioneiro desenvolvido por Freud, que esses mesmos princípios ganharam maior consistência, argumentando o autor que a criança apresenta necessidades fisiológicas, sobretudo de alimentação e conforto, que devem ser saciadas, e que o interesse do recém-nascido pela figura humana, pela cuidadora primária, por norma a mãe, deve-se por representar a fonte da sua satisfação (Freud, 1915 cit in Brum & Schermann, 2004).

Embora, tenha sido posta de parte a teoria Freudiana contemporânea na explicação da teoria da vinculação, os conceitos inerentes a essa última seguem a linha dos analistas dos anos 50 sobre o teórico das relações objectais. Assim, conceitos como busca objectal (Fairbairn, 1952 cit in Ferreira & Pinho, 2009) e contenção (Winnicott, 1958 cit in Ferreira & Pinho, 2009) partilham a necessidade da criança obter contacto humano que se destaca como a primeira das suas necessidades. Neste sentido, da mesma forma que a teoria Freudiana pode ser acusada de reducionismo sexual também a teoria da vinculação, que pode ser compreendida como uma teoria específica de relações objectais, pode ser apontada de reducionismo relacional (Smith, 1981, cf. Gullestad, 2001 cit in Ferreira & Pinho, 2009).

Na verdade, apesar do contributo inquestionável dos conceitos introduzidos pela psicanálise na teoria geral da motivação humana, na primeira parte do século passado, actualmente a psicanálise defronta-se com o grande desafio da validação, necessário para testar quer a teoria da mente, quer o método terapêutico que defende.

Pelo contrário, a teoria da vinculação, incrementou a possibilidade de um estudo mais profundo da personalidade e dos padrões relacionais, com a apresentação de métodos como “A Situação Estranha” e a “Entrevista para a Vinculação no Adulto” (Gullestad, 2001 cit in Ferreira & Pinho, 2009). Torna-se assim mais fácil compreender as razões que se encontram na base do declínio verificado na utilização da teoria Freudiana, enquanto teoria explicativa da vinculação.

Apesar da linha de orientação comum, na psicanálise existem posições antagónicas no que respeita ao desenvolvimento das relações iniciais e das suas vicissitudes, o que permitiu a manifestação de novas teorias, de entre as quais, as que surgiram a partir das relações objectais (Brum & Schermann, 2004).

No que toca a esta última, para além de Bowlby, surge Winnicott como um psicanalista e teórico das relações objectais, da década de 60, que caracteriza o desenvolvimento emocional primitivo como uma caminhada que parte da dependência em busca da independência, inferindo, conseqüentemente, três categorias: dependência absoluta, dependência relativa e autonomia relativa. A primeira categoria identificada também pode ser designada, segundo o que Winnicott (1956) definiu, de preocupação

materna primária. Este estado dota a mãe de uma capacidade surpreendente de compreender quais as necessidades do bebé, por meio de uma identificação total com a criança, constituindo-se os dois num só. (Brum & Schermann, 2004). A partir da compreensão mútua observada na fase de dependência absoluta, a progenitora auxilia na integração da criança. Segundo as ideias que Winnicott nos apresenta sobre o desenvolvimento, é nesta etapa que surgem as lacunas desenvolvimentais, que se revelam mais tarde como patologias mentais (Brum & Schermann, 2004).

Do mesmo modo, Spitz também se debruçou sobre a teoria das relações objectais, investindo na sua importância vital e nas sérias consequências advindas do fracasso das mesmas. Adicionalmente, fez sempre sobressair a importância e pertinência da observação directa da criança, visto considerar que o bebé inserido na sua realidade e o bebé reconstruído, recolocado numa relação de investimento recíproco, torna possível o acumular de descobertas que contribuem para a validação do método de pesquisa promovido pelo psicanalista (Krelsler, 2005).

## **2. Instrumentos/Técnicas de avaliação da vinculação**

Com o objectivo de conseguir aceder a determinados conteúdos passíveis de serem estudados em psicologia, podemos recorrer a diferentes tipos de estratégias empíricas que podem ser categorizadas em quantitativas e qualitativas, consoante a metodologia utilizada para aceder à informação de interesse. Neste sentido, o presente ponto foi subdividido em estratégias qualitativas e estratégias quantitativas, sendo agora apresentado dentro de cada ponto, alguns dos testes mais frequentemente utilizados na literatura que se encontra na base desta dissertação.

### **2.1. Estratégias qualitativas**

#### *2.1.1. The Strange Situation Procedure*

O procedimento da “Situação Estranha” concebido por Ainsworth, et. al. (1979), é uma experiência de observação laboratorial usado de forma a conseguir aceder aos comportamentos de vinculação das crianças. Esta medida consiste numa sequência de oito episódios com a duração de 3 minutos cada, durante o qual ocorrerão duas separações e reuniões com o parente que as acompanhar. Neste procedimento a vinculação é classificada com base nos padrões de vinculação segura (ou insegura) e a presença de comportamentos de vinculação desorganizados (Ainsworth, et al., 1978).

Ao ter em conta que o Procedimento Tradicional da Situação Estranha só pode ser aplicado a partir dos 18 meses de idade, alguns autores, decidiram construir uma versão

adaptada como foi o caso de *Main-Cassidy e Crittenden's Preschool Assessment of Attachment (PAA)*. Com as alterações efectuadas, Cassidy e Marvin (1992) tornaram agora possível a aplicação em crianças do pré-escolar, e Crittenden (1992) em crianças da pré-escola (cit in Bakermans-Kranenburg, Dries, Ijzendoorn & Juffer, 2008).

### 2.1.2. *Attachment Behavior Q-Sort versão 3.0*

O *Attachment Q-Sort*, foi desenvolvido por H. Waters (1995), de modo a permitir o estudo da representação da relação de vinculação da criança à mãe, auferindo-se uma descrição pormenorizada do comportamento de vinculação, do desenvolvimento da criança e da vinculação segura (Veríssimo, Blicharski, Strayer & Santos, 1995 cit in Monteiro, et. al. 2003; Waters, 1987).

O AQS é composto por 90 itens, e cada um descreve uma característica comportamental específica da criança, tendo como alicerce o comportamento da base segura.

Após várias horas de observação, o observador coloca todos os cartões empilhados em nove montes, com dez cartas cada um, dependendo do quanto se enquadra no perfil da criança. Ao comparar, mais tarde, o perfil da criança com o perfil comportamental de uma criança protótipo segura, podemos obter uma pontuação relativa à segurança do observado (Waters & Deane, 1985 cit in Bakermans-Kranenburg, Dries, Ijzendoorn & Juffer, 2009).

### 2.1.3. *Attachment Story Completion Task*

O Attachment Story Completion Task foi criado em 1990 por Bretherton, Ridgeway, e Cassidy no sentido de poder identificar diferenças individuais no modo como as crianças tendem a reagir a uma variedade de situações relacionadas com a vinculação.

Esta ferramenta é composta por cinco histórias que são iniciadas pelo entrevistador e depois são continuadas e terminadas pela criança, apoiando-se numa família de bonecos moldáveis em outros adereços. No decorrer de cada uma das histórias, a criança é confrontada com um problema principal que tem de resolver, capaz de activar representações relacionadas com a vinculação.

As questões expostas em cada uma das histórias são:

1. *História do sumo entornado*: a figura de vinculação encontra-se num papel de autoridade em resposta a um pequeno acidente da criança;
2. *História do joelho magoado*: a dor como promotora de comportamentos de vinculação e protecção;
3. *História do monstro no quarto*: o medo como desencadeador de comportamentos de vinculação e protecção;
4. *História da partida*: a ansiedade de separação e coping;

5. *História do reencontro*: as reacções ao regresso dos pais (Bretherton, Ridgeway & Cassidy, 1990).

Nas narrativas apresentadas pelas crianças podem ser categorizadas como seguras e coerentes quando conseguem encontrar uma solução adaptada para o problema, exprimindo-se com facilidade e coerência. Pelo contrário, as respostas que denotam insegurança são as que se caracterizam pelo evitamento da questão central ou desadequação da solução. Por sua vez, a desorganização do comportamento está patente sempre que os bonecos são manipulados desajustadamente, como por exemplo, ao serem arremessados para o chão, quando surgem cenários catastróficos e respostas inadaptadas.

Relativamente aos parâmetros de análise e cotação das narrativas produzidas pelas crianças em cada uma das cinco histórias do teste apresentado, foram indicados dois critérios: segurança e coerência das narrativas (Maia, Ferreira & Veríssimo, 2008 cit in Maia, Pinhel & Torres, 2009).

#### 2.1.4. *Attachment Style Interview (ASI)*

A Attachment Style Interview (ASI) foi concebida em 1998 por Bifulco, Lillie, Ball e Moran, integrando uma linha de investigação que parte da análise da influência dos ambientes sociais difíceis e que são comuns a indivíduos em risco de desenvolver perturbação psiquiátrica (Benavente, 2010), e consiste numa entrevista semi-estruturada que contempla oito dimensões: desconfiança, dificuldades em estabelecer proximidade, medo da intimidade, individualismo, desejo de envolvimento, falta de tolerância à separação, raiva/hostilidade nas relações, e capacidade para iniciar e manter relações.

Através de uma gravação de áudio à progenitora é possível obter no final o estilo de vinculação, de duas formas distintas, ao nível do tipo de vinculação segura ou insegura, e o tipo de estratégia de vinculação que permite a classificação em vinculação desorganizada, ausente, inseguro e resistente.

Existe actualmente uma versão adaptada à língua portuguesa por Rocha e Figueiredo (1999) (Costa, Figueiredo & Pacheco, 2002).

#### 2.1.5. *Parenting Scales*

A escala concebida por Bifulco (1999), Parenting Scale, visa determinar o grau de envolvimento quer emocional, quer comportamental, das mães em relação ao desempenho da parentalidade (Bifulco, 1999 cit in Costa, Figueiredo, Pacheco, 2002).

A presente avaliação é realizada através de uma entrevista semi-estruturada que contempla sete escalas de avaliação do papel parental, nomeadamente, compromisso emocional e comportamental, sentimentos de segurança e de insegurança, sentimentos de competência e de incompetência do desempenho do papel parental, como também, a

qualidade positiva e negativa da interacção com a criança, com a família nuclear e com os restantes elementos que compõem o agregado familiar.

Ribeiro, Figueiredo, Fernandes, Maia, & Matos (1999), foram alguns autores responsáveis pela tradução deste instrumento para a língua portuguesa (Costa, Figueiredo, Pacheco, 2002).

#### *2.1.6. Narrativas maternas*

No sentido de conseguir encontrar uma relação entre o comportamento de base segura da criança e as representações de vinculação da principal prestadora de cuidados, foram desenvolvidas as Narrativas Maternas por Waters e Rodrigues-Doolabah (2001) (Pereira, 2008).

A aplicação do instrumento de avaliação passa pelo proclamar histórias de acontecimentos diários, permitindo assim aceder à base da vinculação segura do adulto. Como suporte para a apresentação dos acontecimentos, o adulto tem ao seu dispor um conjunto de cartões, onde se encontram impressas palavras sugestivas a conteúdos relevantes na perspectiva da vinculação existente na interacção entre a mãe e a criança, entre casais adultos, e ainda remetendo para cenários neutros.

Posteriormente, as histórias pertinentes do ponto de vista da vinculação são transcritas e cotadas com o intuito de conseguir qualificar a representação de vinculação do seu narrador (Pereira, 2008).

#### *2.1.7. ARQUA: Sistema de Avaliação de Programas de Acolhimento Institucional*

Em resposta à ausência de uma medida de avaliação do contexto institucional que se enquadrasse nos objectivos do plano nacional, foi desenvolvida uma versão portuguesa adaptada do *ARQUA: Sistema de Evaluación de Programas de Acogimiento Residencial* de J. F. del Valle<sup>9</sup> (2006) (Pereira, 2008).

Esta medida é composta por três entrevistas semi-estruturadas endereçadas ao director da instituição, ao prestador de cuidados e à criança, com idades compreendidas entre os 6 e os 11 anos de idade. Com a informação que é possível recolher das três entidades acima referenciadas, torna-se possível caracterizar a organização, a dinâmica e o funcionamento das instituições que abrigam crianças.

Com a aplicação desta ferramenta avaliativa realiza-se uma avaliação qualitativa que já foi prontamente adaptada à população portuguesa e denominada de *ARQUA: Sistema de Avaliação de Programas de Acolhimento Institucional* por Pereira, Soares, Esteves & Dias, (2007) (Pereira, 2008).

#### *2.1.8. Disturbances of Attachment Interview*

A entrevista Disturbances of Attachment Interview de Smyke and Zeanah (DAI) (1999) foi desenvolvida no sentido de avaliar a presença de sinais clínicos de um distúrbio vincutivo. Trata-se de uma entrevista semi-estruturada que permite aceder a dois tipos do Distúrbio Reactivo de Vinculação (DRV), o tipo inibido, e o tipo desinibido ou indiscriminado. Para além das duas vertentes apresentadas, ainda permite explorar o comportamento indiscriminado e o distúrbio da base segura. A avaliação efectua-se através de doze questões que pretendem conhecer o comportamento da criança com os cuidadores, com estranhos e em ambientes novos (Smyke, Dumitrescu, & Zeanah, 2002 cit in Cohen, Farnia, Lojkasek & Pugliese, 2010).

A DAI tem demonstrado em vários estudos que é passível de ser utilizada na distinção entre crianças institucionalizadas e nunca institucionalizadas, de tal modo que tem vindo a ser cada vez mais utilizada nos ensaios contemporâneos sobre distúrbios reactivos de vinculação (Smyke et al., 2002 cit in Cohen, Farnia, Lojkasek & Pugliese, 2010).

### *2.1.9. Parent Attachment Interview (PAI)*

A Parent Attachment Interview (PAI) concebida por Stovall-McClough & Dozier (2004) é utilizada para efectuar múltiplas observações do comportamento de vinculação materno com os seus filhos ao longo do tempo. Ou seja, este método possibilita aceder ao comportamento da criança para com a mãe numa interacção de vinculação, em três situações promotoras de stress, que ocorrerem numa base regular, como ferir-se fisicamente, ficar assustado e separar-se da mãe. Em cada uma das situações acima referidas, as mães são convidadas a fazer uma descrição pormenorizada da sequência comportamental que teve lugar entre a criança e a mãe (Cohen, Farnia, Lojkasek & Pugliese, 2010).

Para além da descrição do acontecimento, ainda são colocadas à mãe algumas questões relacionadas com cada incidente. Para o cenário de dor e susto são colocadas três questões que ajudam a determinar: o comportamento inicial da criança na busca ou não de ajuda; a resposta imediata da mãe ao comportamento da criança; e a reacção ou comportamento da criança em resposta ao comportamento imediato da mãe. No que respeita ao incidente da separação as progenitoras são colocadas duas questões que visam determinar: a reacção inicial da criança à separação da mãe; e a reacção da criança aquando da sua reunião com a mãe (Cohen, Farnia, Lojkasek & Pugliese, 2010).

## **2.2. Estratégias quantitativas**

### *2.2.1. Escala Bonding*

A escala de Bonding concebida por Figueiredo, Marques, Costa, Pacheco, & Pais, 2004 é constituída por 12 itens de auto-relato, cotados numa escala tipo “Likert”, entre 0 e 3, dependendo da emoção a que o item se refere está “nada”, “um pouco”, “bastante” ou

“muito” presente na relação dos pais com o bebé. Foram reconhecidas três subescalas: a subescala “Bonding Positivo”, composta por três itens que medem o envolvimento emocional positivo; a subescala “Bonding Negativo”, constituído por seis itens que avalia o envolvimento emocional negativo; a subescala “Bonding not Clear”, constituída por três itens, que aponta para a presença de emoções que não se encontram relacionadas de forma clara com o envolvimento emocional dos pais com o bebé (Figueiredo, Marques, Costa, Pacheco, Pais, 2004).

Os itens são pontuados no sentido em que, quanto mais patente a emoção em causa, mais elevado é o resultado. (Figueiredo, Marques, Costa, Pacheco, Pais, 2004).

### *2.2.2. Mother-Baby Bonding Questionnaire*

Através do Mother-Baby Bonding Questionnaire desenvolvido por Taylor, Adams, Doré, Kumar, & Glover (2001) é possível aceder à natureza e grandeza dos sentimentos que a mãe nutre pela criança, na relação que estabelece com esta. Neste sentido, ao explorarmos este instrumento de avaliação, podemos identificar itens que pretendem avaliar os afectos positivos, negativos e neutros. Deste modo, conseguimos obter uma escala global da tonalidade de afectos dirigida ao seu descendente (Costa, Figueiredo & Pacheco, 2002).

Para uma mais fácil e adequada aplicação destes itens na população portuguesa, Figueiredo (2001b) responsabilizou-se pela tradução (Costa, Figueiredo & Pacheco, 2002).

### *2.2.3. Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)*

O Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) foi desenvolvido por Armsden & Greenberg (1987) de modo a aceder às percepções dos adolescentes, quanto às dimensões positivas ou negativas da relação que estabelecem com os seus pais e com amigos próximos, mais especificamente o quanto estas pessoas funcionam como fontes de segurança psicológica (Greenberg, 2009). Com este instrumento é possível aceder a três dimensões: grau de confiança mútua, qualidade da comunicação e extensão da raiva e alienação (Greenberg, 2009).

O teste foi desenvolvido para trabalhar junto de amostras com idades compreendidas entre os 16 e os 20 anos, no entanto o mesmo tem sido utilizado frequentemente em estudos que têm amostras com idade inferior a 12 anos (Greenberg, 2009). O IPPA trata-se de um questionário de auto-relato, com um formato de resposta que compreende cinco pontos numa escala likert (Greenberg, 2009).

A versão original apresenta 53 itens, produzindo dois valores de vinculação. Entretanto, a versão apresentada foi reformulada, passando a integrar a mãe e o pai como figuras independentes, ao mesmo tempo que os pares. Nessa nova versão, encontramos um

total de 75 itens, distribuídos por cada elemento referido, e um total de três resultados de vinculação (Greenberg, 2009; Armsden & Greenberg, 1987).

### **3. Método**

Com vista a obter a informação necessária para a realização deste trabalho, com o tema vinculação em crianças institucionalizadas, foi levada a cabo uma revisão da literatura dos últimos anos, de modo a poder verificar tudo o que tem sido feito e quais as principais conclusões a que os autores têm chegado. Para tal, ao longo dos últimos meses, foi efectuada uma pesquisa alargada de artigos científicos, em várias bases de dados. A pesquisa foi conduzida segundo a utilização de algumas palavras-chave, como crianças institucionalizadas, institutionalized children, attachment, vinculação, Distúrbio Reactivo de Vinculação, adopção, adoption.

Na base de selecção de artigos efectuada, foram seleccionados os artigos sobre as problemáticas que por norma se encontram subjacentes à institucionalização, a própria institucionalização, e tudo o que isto implica no desenvolvimento da criança e no estabelecimento da vinculação.

De modo a conseguir encontrar um encadeamento lógico de toda a informação a que foi possível aceder, decidiu-se organizar os artigos em três grandes temas, que se encontram intimamente interligados, e no fundo são indissociáveis, pois é com a influência de todos os factores que se torna possível determinar a vinculação.

No entanto, revelou-se pertinente falar em crianças institucionalizadas - repercussões no desenvolvimento e vinculação, presença do Distúrbio Reactivo de Vinculação e vinculação pós-institucionalização. Em cada um dos tópicos são apresentados os artigos mais relevantes que permitem apresentar um conjunto de conclusões, que serão apresentadas mais adiante e vêm enriquecer a temática em debate, a vinculação em crianças institucionalizadas.

### **4. Investigação sobre vinculação e institucionalização**

Tal como já havia sido enunciado, o presente ponto encontra-se subdividido em três grande subtemas que vêm auxiliar na organização dos artigos, que permitem a explanação de toda a informação pertinente à questão de investigação que aqui é apresentada.

Após a apresentação de uma tabela síntese onde se encontram as referências de cada artigo, serão apresentados os resultados alcançados pelos respectivos autores, de uma forma mais alargada.

#### **4.1. Vinculação e crianças institucionalizadas**

Foi com o aparecimento de correntes religiosas, tal como o Cristianismo, que o número de casos de abandono de crianças começou a diminuir, apesar das problemáticas da época como a miséria em que vivia grande parte da população e a instabilidade política se manterem, e contribuírem como principais causas, para a manutenção do problema (Fernández, 1996 cit in Matos & Mota, 2008). No entanto, nos séculos XVII e XVIII, a sociedade

foi palco de grandes alterações com o surgimento de novas concepções sociais, filosóficas e jurídicas, que permitiram a criação de instituições religiosas, que pudessem acolher as crianças abandonadas, legalizando o acto do abandono.

Em 1783 surge a primeira instituição em Portugal capaz de salvaguardar o anonimato das crianças, do mesmo modo que evita a incidência do infanticídio, levada a cabo pela “roda dos expostos”, que foi oficializada pelo fundador da Casa Pia de Lisboa, Pina Manique (Amado, Ribeiro, Limão, & Pacheco, 2003 cit in Matos & Mota, 2008). Foi no entanto, em 1911 que através da Lei da Infância e Juventude, que Portugal demonstrou preocupar-se com as questões dos menores desprotegidos e abandonados (Matos & Mota, 2008).

Algumas décadas mais tarde, mais precisamente em 1999, a “Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo” apresentava a promoção dos direitos e a protecção das crianças e dos jovens em perigo, de modo a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento absoluto (Alberto, 2004 cit in Matos & Mota, 2008).

Desta forma, actualmente, as crianças e jovens negligenciados, são encaminhados para instituições como casas de acolhimento temporário, lares de acolhimento temporário, lares de acolhimento de crianças e jovens ou são entregues a famílias de acolhimento (Matos & Mota, 2008).

No século passado, a institucionalização e as suas consequências começaram a ganhar destaque nas comunidades científicas, especialmente, durante o período da infância, pela fragilidade que a etapa envolve, podendo traduzir-se numa intensa e quase irreversível sequele psicológica derivada da modalidade de cuidado infantil (Cavalcante, Magalhães & Pontes, 2007).

Assim a institucionalização à luz da vinculação pode ser entendido como um processo acompanhado de sentimentos de perda, abandono e solidão, na medida em que implica o confronto com a realidade de negligência e insensibilidade parental. Desta forma, a perda simboliza uma noção de quebra nos laços afectivos que se avista temerosa por parte das crianças e jovens (Strecht, 1998 cit in Matos & Mota, 2008).

É possível apresentar alguns estudos que têm sido desenvolvidos, como Spitz que sugere que o período crítico para a formação da vinculação localiza-se nos últimos seis meses do primeiro ano de vida, por ser nesta fase que a criança consolida as suas ligações primárias e começa a distinguir figuras de preferência entre os cuidadores. Assim, quando são experienciadas, neste período sensível, privações dos progenitores, a passagem pela instituição pode ser especialmente traumático para a criança (Spitz, 1965/1998 cit in Cavalcante, Magalhães & Pontes, 2007).

Bowlby, por sua vez, compreende que o processo vincutivo, tal como o desenvolvimento do apego são experiências preponderantes nos primeiros nove meses de vida, assumindo no entanto que a disposição interna da criança para se ligar a quem lhe dispensa a grande maioria dos cuidados possa se manter activa, pelo menos até ao final do terceiro ano. Com isto, quando a criança é privada de tais experiências afectivas, a sua capacidade de se vincular pode ficar parcialmente comprometida (Bowlby, 1976/1995 cit in

Cavalcante, Magalhães & Pontes, 2007). Contudo as repercussões sentidas pela separação e posterior institucionalização podem ser minimizadas pela prestação de cuidados maternos muito próximos daqueles que a criança recebia da sua figura de vinculação. No entanto, uma das dificuldades impregnadas nas instituições passa pela rotatividade dos prestadores de cuidados que impede a construção de uma interacção privilegiada, rica e empática criança-adulto. Desta forma, eventuais necessidades podem passar despercebidas devido à inexistência de um adulto de referência familiarizado com aquela criança em particular. Neste sentido, é imperativo salientar três directrizes chave que devem ser colocadas em marcha pelos cuidadores, e são estas: a continuidade, a disponibilidade e a sensibilidade de resposta (Bowlby, 1981, 1984 cit in Maia, Pinhel & Torres, 2009).

Ainda Bronfenbrenner destaca que o efeito imediato da privação dos cuidados maternos, depois do sexto mês de vida, comporta certamente alguns riscos ao desenvolvimento infantil, contudo este corrobora a ideia de que essas consequências podem ser ultrapassadas a longo prazo ao considerarmos alguns factores como a qualidade do cuidado institucional, o tempo de permanência nesse meio, a qualidade dos cuidados prestados, o ambiente pós-institucionalização, entre outros. Contudo, esse mesmo autor chama a atenção para o facto de que quando a privação tem lugar nos primeiros seis meses, tendo em conta que se trata de um período em que as interacções entre a díade mãe-filho são mais intensas, e as ferramentas que permitem a aprendizagem e o conhecimento do mundo começam a ser postas em prática, as consequências emocionais e cognitivas tendem a ser mais severas e persistentes, logo a probabilidade de reparação desses mesmos défices revela-se menor (Bronfenbrenner, 1994/1996 cit in Cavalcante, Magalhães & Pontes, 2007).

Outras investigações demonstram ainda que as crianças que foram encaminhadas para centros de acolhimento, por terem sido vítimas de maus tratos, apresentam uma tendência depressiva, comparativamente com os seus pares, que não sofreram tal punição (Marques, 2006 cit in Maia, Pinhel & Torres, 2009). Essas mesmas crianças demonstraram ainda possuir elevados níveis de desestruturação, acompanhado de um nível de desenvolvimento que fica aquém do observado em amostras normativas. Quanto à sua conduta, esta tende a ser agressiva, pelo que a violência é tida como um dos principais meios de comunicação e consequentemente a delinquência um caminho frequentemente seguido (Biscaia & Negrão, 1999; Taylor, 2004; cit in Maia, Pinhel & Torres, 2009).

O distúrbio reactivo de vinculação, é uma patologia frequentemente diagnosticada nessa população, com padrões de vinculação disfuncionais para com os seus cuidadores, como foi presenciado num estudo com crianças romenas institucionalizadas. Uma das características mais comuns dessa comunidade é o estabelecimento de relações de amizade de forma indiscriminada entre adultos próximos, assim como outros que não são de referência (Chisholm, Cárter, Ames, & Morison, 1995 cit in Maia, Pinhel & Torres, 2009). Desta forma destaca-se a dificuldade dessas crianças conseguirem estabelecer uma vinculação segura com um prestador de cuidados de referência (Maia, Pinhel & Torres, 2009).

Assim, quando as crianças são acolhidas, estas ao fim de algum tempo acabam por ultrapassar a fase do adulto estranho, acabando por procurar novas relações, com a condição que essa figura seja estável e consiga desempenhar a função de cuidador carinhoso e atento que a criança carece (Bowlby, 1984 cit in Maia, Pinhel & Torres, 2009). Todavia, a criança nem sempre consegue ser resiliente o suficiente para se distanciar do passado, permanecendo aí mergulhada, oferecendo uma grande resistência à nova situação (Bowlby, 1981 cit in Maia, Pinhel & Torres, 2009).

## 4.2. Crianças institucionalizadas - repercussões no desenvolvimento e vinculação

Como tentativa de clarificar e compilar os resultados alcançados pelos autores da área do desenvolvimento infantil nos últimos anos, foram seleccionados alguns dos vários estudos encontrados, no sentido de sintetizar os principais resultados que têm surgido.

De uma forma geral, todos os estudos apontam algum tipo de atraso desenvolvimental na criança, decorrente da privação dos cuidados parentais. Uma vez institucionalizadas, os cuidados primários, por norma atribuídos por um dos progenitores passam a ser colmatados por um conjunto de pessoas, condicionando desta forma o tipo de ligação que a criança irá estabelecer com a sua cuidadora (Baptista et. al., 2010).

Tabela 1 - Estudos sobre as repercussões da vinculação no desenvolvimento

AUTORES E ANO	PARTICIPANTES	INSTRUMENTOS/ TÉCNICAS	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
Bakermans-Kranenburg et. al. (2009)		- Revisão da literatura	- Adopção permite desenvolvimento de vinculação segura (Stovall-McClough & Dozier (2004)
Baptista, et. al. (2010)	- 16 crianças (3-6 anos de idade)	- Escala de Desv. Mental de Griffiths - Narrativas de vinculação - <i>Attachment Q-Sort</i>	- Privação dos cuidados parentais tem efeitos negativos em meio institucional (Baptista, et. al. 2010)
Barros & Fiamenghi (2007)	- 20 crianças (10-69 meses) - 6 cuidadoras	- Observação naturalista	- Influência negativa da ausência de formação por parte das cuidadoras no estabelecimento de vinculação (Barros & Fiamenghi, 2007)
Roberson (2006)		- Revisão da literatura	- Quanto maior a sensibilidade dos cuidadores, maior a segurança vinculativa (Roberson, 2006)
Costa, Figueiredo & Pacheco (2002)	- 20 adoles. - 3 terapêutas	- Attachment Style Interview (ASI) - Mother-Baby Bonding Question. - Parenting Scales	- Transmissão intergeracional dos estilos de vinculação (Costa, Figueiredo & Pacheco, 2002)

<b>Maia, Pinhel &amp; Torres (2009)</b>	- 35 crianças (48-96 meses)	- Attachment Story Completion Task - Child Behavior Checklist	- As crianças institucionalizadas apresentam valores inferiores de segurança e coerência na representação da vinculação (Maia, Pinhel & Torres, 2009)
<b>MacLean (2003)</b>		- Revisão da literatura	- A qualidade da instituição tem influência no desenvolvimento da criança (MacLean, 2003)
<b>Pereira, (2008)</b>	- 16 crianças	- ARQUA: Sist. de Aval. de Progr. de Acolh. Institu. - Narrativas Maternas	- Contexto institucional apresenta factores protectores, e ao mesmo tempo factores que reprimem o desenvolvimento normativo das crianças (Pereira, 2008)
<b>Monteiro, Santos, Vaughn &amp; Veríssimo (2003)</b>	- 50 díades mãe-criança	- Attachment Behaviour Q-Set -AQS - Bateria de Provas Sócio-Cognitivas	- A expressão e compreensão das emoções dependem da interacção e relação estabelecida com a figura vinculativa (Denham, 1997; Denham & Couchoud, 1990; Denham, Zoller & Couchoud, 1994)
<b>Figueiredo (2003)</b>		- Estudo teórico	- A representação da vinculação materna influencia a vinculação que irá estabelecer com o descendente (Half & Slade, 1989)
<b>Siqueira. &amp; Dell'Aglio (2006)</b>		- Revisão da literatura	- O trabalho institucional traz repercussões directamente relacionadas ao desenvolvimento das crianças e adolescentes abrigados revelando-se impreterível a formação (Bazon & Biasoli-Alves, 2000; Yunes <i>et al.</i> , 2004)

Com os artigos previamente expostos verifica-se que apesar de algumas dificuldades inerentes ao estudo de crianças institucionalizadas é transversal o facto de a institucionalização ter um forte impacto no desenvolvimento global da criança, logo os resultados apontam que estes apresentam um QI mais baixo, são de estatura mais baixa, pesam menos, apresentam mais problemas comportamentais acompanhados de défice de atenção, dificuldades de comunicação social, comportamentos sociais desadequados e défices de funcionamento interpessoal (Baptista, Dias, Marques, Pereira, Silva, & Soares, 2010; MacLean, 2003; Fischer *et al.*, 1997; Kaler & Freeman, 1994). Todos estes aspectos são passíveis de se observar uma vez comparados com outras crianças adoptadas ou crianças que são criadas num ambiente familiar desde o seu nascimento (MacLean, 2003).

Ao mesmo tempo, os resultados demonstram que as crianças adoptadas, assim como as que se encontram institucionalizadas, podem ultrapassar as adversidades e riscos precoces que vivenciaram, desenvolvendo uma vinculação segura com a mesma frequência que os seus pares normativos. (Bowlby's, 1952, 1988; MacLean, 2003).

As crianças adoptadas, à semelhança das institucionalizadas, apresentam com maior frequência, uma vinculação desorganizada, comparativamente com a amostra normativa. No

entanto, ao confrontarmos as crianças adoptadas com as crianças institucionalizadas, as primeiras possuem uma probabilidade inferior de desenvolverem uma vinculação desorganizada (Vorria et al., 2003; Zeanah, 1996; MacLean, 2003).

Embora haja uma exposição precoce e prolongada à privação de cuidados familiares, muitas crianças não manifestam distúrbios ao nível da vinculação (O'Connor et al., 1999).

Apesar da inadaptabilidade da trajectória desenvolvimental, a qualidade, sensibilidade e responsividade de um novo contexto de vida, apoiam a criança no sentido da resolução das suas dificuldades, permitindo-lhe dirigir os seus comportamentos de vinculação a uma(s) nova(s) figura(s) e, assim, reorganizar as suas representações de vinculação (Howes, 1999; Dozier et al., 2001 cit in Pereira, 2008).

O construto da sensibilidade materna também ganha alguma expressividade. No entanto, os valores das escalas de interacção suave e proximidade indicam alguma desarmonia entre a tonalidade emocional da criança e a sua prestadora de cuidados resultando daí a necessidade de proximidade nestas crianças ser menos proeminente (Baptista, Dias, Marques, Pereira, Silva, & Soares, 2010). O facto de as cuidadoras não dispenderem tempo individual diário com as crianças, também demonstra ser um factor que se reflecte nos níveis de dependência inferiores aos esperados para a população normativa.

A variável idade mostrou-se marginalmente relacionada com a escala interacção com outros adultos, revelando uma associação positiva (Mayselless, 2005 cit in Baptista, Dias, Marques, Pereira, Silva, & Soares, 2010).

A representação da vinculação e o nível de escolaridade e formação das cuidadoras, são variáveis que se correlacionam de forma significativa, o que poderá ajudar a clarificar a não associação entre a representação das cuidadoras e a segurança da criança. A ausência de confiança e apoio num adulto cuidador, revela-se arrasadora para a criança visto a estreita relação entre vínculo e desenvolvimento emocional (Hutz CS, Koller S., 1996 cit in Barros & Fiamenghi, 2007).

O ambiente por si só apresenta-se como um elemento chave, pois trata-se de um propulsor da saúde psicológica da criança, daí a necessidade de repará-lo (Hutz & Koller, 1996).

Os resultados entre as histórias da mãe-criança e a escala de proximidade mostraram-se pouco significativos, o que poderá insinuar abertura da criança para a expressão das suas necessidades apesar da cuidadora poder não apresentar níveis elevados de contacto físico. As crianças que apresentam um melhor nível de raciocínio prático tendem a apresentar um maior número de comportamentos de aproximação das cuidadoras (Barros & Fiamenghi, 2007).

O sucesso do desenvolvimento saudável das crianças, vítimas de abandono, depende da vinculação em maior ou menor grau que essas puderem partilhar com os seus cuidadores. Neste sentido, quanto maior o afecto, maior a probabilidade da criança vir a ser um adulto moral e socialmente independente. Pelo contrário, a criança ao encontrar-se exposta a todos

os riscos de uma vinculação inexistente, poderá vir a desenvolver comportamentos anti-sociais na adolescência e na idade adulta (Freud A, Burlingham D., 1958).

Desta forma, compreendemos os resultados apresentados que nos indicam que pais sensíveis e flexíveis estão associados ao desenvolvimento de vinculações seguras, em detrimento dos que proporcionam um cuidado severo, indisciplinado e num ambiente privado, que têm sido associados a uma vinculação insegura.

As adolescentes com um estilo de vinculação seguro revelam-se mais competentes no estabelecimento de relações de suporte adequadas, bem como a desenvolver uma representação mais positiva dessas relações (Costa, Figueiredo & Pacheco, 2002).

A qualidade do relacionamento com figuras de suporte, a qualidade da relação com o terapeuta e o nível de sintomatologia psicopatológica, são peças importantes na compreensão da mudança do estilo de vinculação das adolescentes, logo fundamentais para a previsão da qualidade de cuidados prestados ao bebé e do desenvolvimento da vinculação no bebé (transmissão intergeracional dos estilos de vinculação) (Costa, Figueiredo & Pacheco, 2002).

Através dos conteúdos das narrativas produzidas pelas crianças institucionalizadas tornou-se perceptível que estas apresentam valores inferiores de segurança e coerência na representação da vinculação, que estão correlacionados com problemas de comportamento agressivo e de isolamento. Estas detêm um padrão de vinculação menos seguro, apresentando temas marcados pelo abandono, punição, negligência, inversão de relações familiares, algumas delas contendo conteúdos fortemente sexualizados. Pelo contrário, as crianças em meio de vida familiar demonstraram uma vinculação mais segura através de narrativas mais coerentes, onde surgiam interações positivas e figuras parentais empáticas e protectoras (Maia, Pinhel & Torres, 2009).

Quanto ao desenvolvimento cognitivo verbal, verificou-se que as crianças institucionalizadas obtiveram um desempenho verbal inferior significativo.

Os comportamentos manifestados pelas crianças institucionalizadas reflectem representações mentais negativas, em que os adultos cuidadores surgem como indisponíveis, rejeitantes ou abusadores, que promovem na criança o desenvolvimento de um *self* desvalorizado, que se vai consolidando em frágeis alicerces (Maia, Pinhel & Torres, 2009).

Foi observado um resultado significativo que revela que as crianças institucionalizadas, quando confrontados com problemas de índole mais prática, tendem a aumentar a procura de proximidade da cuidadora, regressando junto a ela. Isso poderá pressupor um equilíbrio entre a activação do sistema de vinculação e a aproximação à figura de vinculação como fonte de segurança/protecção (Waters et al., 1990; Sroufe & Waters 1977).

Constatou-se ainda que as representações de vinculação das cuidadoras não se relacionaram com a segurança da vinculação das crianças institucionalizadas, contrapondo a teoria da vinculação (Veríssimo et al., 2005; Veríssimo e Salvaterra, 2006; Vaughn et al., 2007).

### 4.3. Presença do Distúrbio Reactivo de Vinculação

O Distúrbio Reactivo de Vinculação é descrito segundo o diagnóstico do DSM-IV-TR como um desenvolvimento social de relacionamento inapropriado e marcadamente distorcido, que usualmente surge por volta dos 5 anos de idade (American Psychiatric Association [APA], 2000). O DRV pode apresentar-se como uma falha em iniciar ou em responder à grande maioria das interações sociais, em que o sujeito manifesta-se através de um estado excessivamente inibido, vigilante ou ambivalente e com respostas contraditórias (APA, 2000).

A criança ao evitar ou resistir ao conforto, ou ao exibir uma postura rígida de observação apresenta um dos vários tipos de DRV. Este padrão comportamental refere-se ao “tipo inibido”, em que a criança manifesta grandes dificuldades em relacionar-se com as outras pessoas. Outro tipo de DRV envolve uma vinculação difusa em que se verifica uma sociabilidade indiscriminada, deteriorando a capacidade de estabelecer vinculações selectivas. Este tipo de DRV designa-se de “tipo desinibido” em que a criança estabelece uma relação de vinculação com praticamente todas as pessoas. O DSM-IV-TR aponta que ambas as manifestações comportamentais são o resultado directo de cuidados patológicos, ou seja, negligência persistente das necessidades emocionais básicas para o conforto, estimulação e afeto; desrespeito continuado das necessidades físicas da criança e/ou mudanças repetidas de cuidadores primários que impedem a formação de vínculos estáveis (APA, 2000). Os critérios do DSM-IV-TR implicam, mas não impreterivelmente que as crianças com os dois tipos de DRV não diferenciem claramente uma figura de vinculação preferida (Zeanah & Emde, 1994).

**Tabela 2 - Estudos sobre o desenvolvimento do Distúrbio Reactivo de Vinculação**

AUTORES E ANO	PARTICIPANTES	INSTRUMENTOS/ TÉCNICAS	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
<b>Boris, et.al. (2004)</b>	- 94 crianças (10-47 meses) - 48 mães	- Entrevista semi-estruturada - Coeficiente de Cohen's kappa - Coeficiente de Pearson	- A prevalência do DRV entre as crianças que têm um historial de maus-tratos seguido de acolhimento, parece estar a aumentar substancialmente (Boris et al., 2004)
<b>Atlas-Corbett, et. al. (2009)</b>	- 75 díades (0-18 meses)	- Diferentes codificações do procedimento da <i>Situação Estranha</i> - Questionário Comportamental do Pré-escolar (PBQ)	- Os cuidados de risco proporcionam níveis mais elevados de comportamentos socialmente indiscriminados e problemas de conduta no futuro (Atlas-Corbett, et. al. 2009)
<b>Lehman, et. al. (2004)</b>		- Revisão da literatura	- As crianças que incorrem em algum tipo de abuso apresentam uma probabilidade superior de desenvolver DRV (Lehman, 2004)

Através dos estudos a que tivemos acesso podemos constatar que os dois tipos de Distúrbio Reactivo de Vinculação apresentaram valores elevados contínuos e diagnósticos categóricos, que indicam que uma minoria substancial de crianças que sofreram maus-tratos apresenta sinais de distúrbios de vinculação capazes de preencher os critérios de diagnóstico do DSM-IV e do CDI-10 (Boris et al., 1998 cit in Boris, Heller, Scheeringa, Smyke, Trapani, Zeanah, 2004).

No entanto, outros resultados apontam para a presença deste transtorno após 3 meses a entrada da criança no centro de acolhimento, embora não seja possível determinar por quanto tempo estes sinais permaneceram (O'Connor et al., 2000, 2003 cit in Boris, Heller, Scheeringa, Smyke, Trapani, Zeanah, 2004).

Com os estudos apresentados na tabela, apurou-se que os tipos de DRV desinibido/indiscriminado e ausente/inibido, não são completamente independentes, tendo sido identificados em simultâneo, em cerca de 17% da população estudada (Boris, Heller, Scheeringa, Smyke, Trapani, Zeanah, 2004). Uma das evidências deste estudo passam também pela demonstração que o comportamento indiscriminado ocorre em crianças com ou sem uma figura vinculativa de eleição e com ou sem distúrbio de vinculação ausente/inibido (Chisholm, 1998; O'Connor et al., 2003; Smyke et al., 2002 cit in Boris, Heller, Scheeringa, Smyke, Trapani, Zeanah, 2004).

O comportamento indiscriminado evidencia uma curva de recuperação diferente quanto à vinculação, após a saída de um ambiente de carência e a colocação num ambiente com cuidadores mais apropriados (Chisholm, 1998; O'Connor et al., 2000). Em conjunto, os dados sugerem que o comportamento indiscriminado poderia ser mais apropriadamente considerado uma característica associada à vinculação desorganizada, ao invés de um tipo de vinculação desorganizada (Boris, Heller, Scheeringa, Smyke, Trapani, Zeanah, 2004).

A prevalência do DRV entre as crianças que têm um historial de maus-tratos seguido de acolhimento, parece estar a aumentar substancialmente. Pelo contrário não foi identificado a presença do DRV em casos de crianças recrutadas de uma pré-escola, assim como crianças que se encontravam acolhidas em abrigos com as suas mães (Boris et al., 2004). Outra contribuição desse estudo, esclarece que mães com um historial de problemas psiquiátricos e transtornos devido ao consumo de substâncias têm filhos mais propensos a apresentar sinais de DRV desinibido/indiscriminado (Boris, Heller, Scheeringa, Smyke, Trapani, Zeanah, 2004).

Previu-se que um elevado nível de comportamentos de vinculação socialmente indiscriminado estaria relacionado com um elevado contacto com cuidados de risco e poderia prever ainda uma maior incidência de problemas comportamentais (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

A utilização de um sistema de rotatividade de cuidadores também foi prevista como uma fonte potencial de risco para o desenvolvimento do comportamento indiscriminado, não se encontrando porém, necessariamente na base do diagnóstico deste distúrbio (Zeanah et al.

(2004 cit in Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009). De facto, especula-se que os funcionários que passam mais tempo com um menor número de crianças, ou que se sentem emocionalmente atraídos por elas, são mais ligados emocionalmente, contribuindo para a diminuição da distância representativa à figura cuidadora normativa (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

Com outras dimensões do comportamento de vinculação controladas, a vinculação socialmente indiscriminada mostrou-se associada a uma variância independente dos cuidados de risco e dos comportamentos tardios hostis e de hiperactividade (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

A comunicação disruptiva materna, designadamente, desorientação materna, mostrou fazer a ponte entre os maus-tratos maternos ou hospitalização psiquiátrica e vinculação indiscriminada da criança. A comunicação materna disruptiva, por si só, também foi relacionada com a gravidade da prestação de cuidados de risco e a relação mediada entre o cuidado de risco e o comportamento indiscriminado (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

Foram encontradas algumas características comuns entre as mães que receberam pontuações elevadas na categoria “desorientação”, e as crianças que receberam pontuações elevadas na categoria “comportamento de vinculação indiscriminada”

Os resultados também demonstraram que os pais das crianças que apresentam comportamento indiscriminado, não são hostis, intrusivos, confusos em relação ao papel, ou completamente suprimidos. Pelo contrário, eles pareceram desconfortáveis, desagradáveis e rápidos a afastarem-se da tentativa de relacionamento com os filhos. Existiu a sensação de que os pais não conheciam bem os filhos e não eram confiantes na forma como interagiam com eles. É possível que a organização comportamental observada seja semelhante à dos funcionários ocupados e sobrecarregados, em cuidados institucionais (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

Smyke et. al. (2002) sugere inclusivamente que as crianças que não recebem um envolvimento emocional verdadeiro dos seus cuidadores podem desenvolver um comportamento de vinculação indiscriminado como um mecanismo capaz de envolver um adulto apto a preencher essa lacuna (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

Com o auxílio de um instrumento estandardizado, verificou-se que crianças que haviam sido colocadas numa instituição antes dos 24 meses apresentavam menos comportamentos de vinculação indiscriminada, que os que haviam dado entrada na instituição após os 24 meses (Zeanah, 2007 cit in Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

De facto, O'Connor et al. (2000) encontrou uma relação entre o comportamento indiscriminado e a duração dos cuidados institucionais entre crianças Romenas adoptadas na Inglaterra. Parece existir um período de plasticidade durante aproximadamente 24 meses, no qual o comportamento indiscriminado permanece reactivo à influência do contexto (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

Finalizando, é importante salientar que O'Connor et al. (2000) e Zeanah (2007) descobriram que existe um “tecto” no desenvolvimento, a partir do qual a criança que apresenta comportamentos de vinculação indiscriminada não consegue estabelecer relações de vinculação saudáveis (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

Por fim referir, que talvez se destaque a descoberta de uma possível viabilização de desenvolvimento do procedimento de observação estandardizado, que irá permitir aceder às diversas formas do comportamento de vinculação indiscriminada (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

#### 4.4. Vinculação pós-institucionalização (adopção)

Ao percorrer os estudos que têm sido desenvolvidos ao abrigo da temática da vinculação, verifica-se que existe uma crescente preocupação em conseguir perceber se o padrão de vinculação apresentado durante o período de institucionalização se mantém, ou dissipa-se apresentando-se desta forma a adopção como uma solução para a problemática (Juffer & Van IJzendoorn, 2006). De facto os estudos apresentam-nos resultados que vão ao encontro da premissa acima levantada, o que permite fundamentar a tese que defende que a vinculação não se trata de um processo estanque e irreversível (Cohen et. al., 2010).

**Tabela 3 - Estudos sobre vinculação pós-institucionalização**

AUTORES E ANO	PARTICIPANTES	INSTRUMENTOS/ TÉCNICAS	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
Cohen et. al. (2010)	- 32 meninas	-Disturbances of Attachment Interview (DAI) -Parent Attachment Interview (PAI)	- Após a exposição a um tipo de vinculação correctiva com uma mãe responsiva e confiável, as crianças adoptadas desenvolvem “facilmente” uma vinculação segura (Cohen, et. al., 2010)
Salvaterra (2007)	- 106 crianças	- Entrevista sobre o Processo de Adopção - Narrativas Maternas - Infant Characteristics Questionnaire -ICQ	- A sensibilidade materna tem um papel preponderante na construção de uma vinculação segura, do mesmo modo que a transgeracionalidade (Salvaterra, 2007)
Juffer, et. al. (2005)	- 130 famílias (crianças com 6 meses)	- Aplicação de dois programas de intervenção	- A parentalidade revela-se de extrema importância na erradicação da vinculação desorganizada da criança (Juffer et. al., 2005)

As crianças recém-adoptadas, durante os primeiros seis meses, entram numa fase em que é possível observar um maior número de comportamentos vinculativos, à semelhança das crianças que começam o processo de construção da vinculação (Stovall-McClough & Dozier, 2004 cit in Cohen, Farnia, Lojkasek, Pugliese, 2010; Salvaterra, 2007). Também se observa um decréscimo dos comportamentos inibidos, durante os primeiros seis meses, que passavam muito pela negação de busca de conforto, quando angustiados e a dificuldade que apresentavam na regulação das emoções. No entanto, todos estes comportamentos são tidos em conta como inerentes à institucionalização e à multiplicidade de cuidadores a que foram submetidos (Cohen, Farnia, Lojkasek, Pugliese, 2010).

Através de experiências de vinculação correctiva com uma mãe responsável e confiável, as crianças adoptadas rapidamente começam a confiar nelas. Mais especificamente, elas procuram as suas mães quando precisam, aceitando o seu conforto e sentindo-se livres para expor uma variedade de emoções adequadas ao desenvolvimento (Cohen, Farnia, Lojkasek, Pugliese, 2010).

Ao contrário do que se previa, as mães das crianças adoptadas não observaram distúrbios de vinculação (Distúrbio Reactivo de Vinculação desinibido/indiscriminado) ou comportamentos de vinculação insegura (resistente ou evitante). (Cohen, Farnia, Lojkasek, Pugliese, 2010; Salvaterra, 2007).

Foi possível ainda verificar através da última entrevista de vinculação e desenvolvimento mental realizada aos seis meses, que a questão da vinculação segura pode vir a ganhar um maior destaque, na relação mãe-filho, aquando da complexificação das relações, em que a criança terá de ajustar e usar mais recursos cognitivos (Cohen, Farnia, Lojkasek, Pugliese, 2010).

Se tivéssemos de enquadrar as crianças adoptadas chinesas num contínuo, conseguimos perceber que estas não são semelhantes às que foram adoptadas antes de estabelecerem qualquer vínculo e as que permaneceram por um longo período de tempo na instituição e como tal sofreram uma maior privação. A amostra em causa encontrar-se-ia no meio dos dois extremos do contínuo (Cohen, Farnia, Lojkasek, Pugliese, 2010).

## 5. Análise crítica/ Conclusão

Nos últimos anos tem-se assistido a uma mudança gradual no que respeita às instituições sociais de crianças um pouco por todo o mundo. É possível constatar tal facto ao efectuarmos uma pesquisa sobre o assunto, como aqui foi realizado. Muitos foram os artigos que buscavam entender a criança, os pais, a família, no seu todo, girando em torno das questões sociais, na busca de fundamentação necessária à expansão de ideias e consequente aplicação das mesmas.

No entanto é do conhecimento de todos que ainda existe um longo caminho a percorrer, daí a nossa insistência em querer saber sempre mais, quanto ao que tem vindo a ser feito e que permite fazer ainda mais.

As instituições são de facto entidades nas quais devemos intervir com o objectivo de melhorar as condições que proporcionam a quem prestam serviços. Na verdade, a institucionalização revela ter um papel preponderante no desenvolvimento de uma criança, revelando os dados a que temos acesso, que por norma as crianças institucionalizadas apresentam um atraso intelectual (O'Connor et al., 1999; Zeanah, et al., 2005; O'Connor, 2005). Na base deste acontecimento, existem várias hipóteses levantadas por autores da área, que apontam para o impacto da má nutrição no desenvolvimento cerebral, ou pela falta de estimulação cognitiva no ambiente institucional, ou ainda por ambos os factores (O'Connor et al., 1999; Zeanah, et al., 2005; O'Connor, 2005). No entanto, ainda não existem associações entre a segurança da vinculação e o desenvolvimento cognitivo verbal (Maia, Pinhel & Torres, 2009).

Como salienta um dos muitos artigos sobre a temática, torna-se essencial contribuir para que as crianças institucionalizadas possam ter acesso a boas experiências relacionais, continuadas no tempo, assumindo as figuras cuidadoras importância vital na construção de relações empáticas, acessíveis, nas quais possam encontrar o apoio, conforto e protecção imprescindíveis a um saudável desenvolvimento (Maia, Pinhel & Torres, 2009);

No sentido de combater essas lacunas apresentadas, a adopção revela-se como uma resposta adaptativa e eficaz (Juffer & Van IJzendoorn, 2006), pois permite à criança receber os cuidados, que os pais biológicos não proporcionaram, e que irão permitir o desenvolvimento de relacionamentos de vinculação segura, por experienciar situações correctivas de vinculação. Contudo é de realçar que a ocorrência do processo de adopção antes dos 12 meses permite uma mais fácil recuperação dos padrões de vinculação segura, em detrimento dos disfuncionais experienciados (Bowlby's, 1952, 1988; MacLean, 2003). Os estudos com crianças chinesas revelam de uma forma clara a evolução impetuosa de um padrão de vinculação segura que a criança alcança ao ingressar numa família adoptiva. No entanto, é necessário ter em conta alguns factores culturais que de certo contribuem para uma evolução favorável. Embora os estudos demonstrem que independentemente da cultura, a significativa evolução do padrão de vinculação, quando inseridos num ambiente estimulante e adequado, é unânime. Claro está, que na base de uma boa adaptação, a um novo ambiente,

é necessário ter presente factores como os acontecimentos que providenciaram a institucionalização, a duração dos cuidados institucionais e a idade de adopção. Um dos factores que contribuem para o rápido crescimento da vinculação das crianças chinesas adoptadas, pode ser o facto de terem vivenciado experiências de privação, e por terem tido acesso a condições relativamente favoráveis antes da adopção, logo uma menor exposição a condições de privação e negligência severas, típicas em muitas adopções internacionais. Além disso, as crianças chinesas foram menos comprometidas antes da institucionalização, uma vez que foram abandonadas devido à política do filho único, em vez de factores de risco maternos (Cohen, Farnia, Lojkasek, Pugliese, 2010; Salvaterra, 2007).

No sentido de identificar de uma forma clara e objectiva os factores que particularmente, no contexto institucional, têm impacto no desenvolvimento das crianças de um modo geral, revela-se premente a implementação de estudos de observação meticolosos, da vida das crianças em diferentes ambientes institucionais. Ao mesmo tempo é importante a continuidade dos estudos longitudinais para que seja possível registar e analisar os efeitos a longo prazo da institucionalização precoce (MaClean, 2003).

Surpreendentemente, os estudos revelam que apesar de haver uma exposição prolongada e precoce a situações de privação de cuidados parentais, muitas crianças não manifestam distúrbios de vinculação (O'Connor et al., 1999). No entanto, alguns ensaios complementares confessam que, para explicar este fenómeno teriam de ser ponderadas mais algumas condicionantes como, a severidade, a duração e/ou o tipo de privação (O'Connor et al., 2000).

No que respeita a outros factores, como tivemos oportunidade de ver anteriormente, a variável idade mostrou-se marginalmente relacionada com a escala de interacção com os outros adultos, o que podemos entender ser consequência das aquisições e tarefas desenvolvimentais próprias do período pré-escolar, na medida em que as novas capacidades representacionais e comunicacionais fazem com que o sistema comportamental de vinculação se organize em função de internalizações cognitivo-afectivas. Podemos ponderar também que esteja relacionado com a elevada necessidade de atenção por parte destas crianças que, juntamente com a presença de um elevado número de adultos nas instituições, podem fundamentar a associação positiva que foi especulada entre a idade e a escala de interacção com outros adultos (Maysel, 2005 cit in Baptista, Dias, Marques, Pereira, Silva, & Soares, 2010). Os adultos, por sua vez, devem encarar a sua vinculação como uma medida que irá influenciar quer o tipo de vinculação a desenvolver, quer o estilo do cuidador (Roberson, 2006).

Neste sentido, e conforme apontam vários estudos, o ambiente da instituição revela ser um elemento preponderante com uma influência demarcada no desenvolvimento no seu todo, daí a necessidade premente de ser reparado (Hutz & Koller, 1996). Essa remodelação pode ser feita começando pelo enriquecimento dos recursos humanos, ao nível da formação, da padronização da prestação de cuidados e da humanização. Variáveis essas que revelam ter

um papel bastante significativo no desenvolvimento emocional e vincutivo (Hutz CS, Koller S., 1996 cit in Barros & Fiamenghi, 2007).

A rotatividade de cuidadoras, a que assistimos comumente em instituições que abrigam crianças, demonstra que por si mesmo trata-se de um fenómeno que aumenta potencialmente o risco de desenvolvimento de um tipo de vinculação indiscriminada (Maia, Pinhel & Torres, 2009), daí que ao analisarmos os dados presentes neste trabalho, poderíamos sugerir que no sentido de diminuir a incidência desta enfermidade, a padronização da prestação de cuidados, uma vez que referenciar o cessar do sistema rotativo não seria fiável, uma vez que as crianças compõem uma população muito vulnerável que requer cuidados permanente.

O Distúrbio Reactivo de Vinculação é uma patologia que tem vindo a aumentar os níveis de incidência, tendo em conta o seu prognóstico O'Connor et al. (2003) sugere que é possível que a vinculação socialmente indiscriminada reflecta um distúrbio qualitativamente diferente e mais grave do que a vinculação desorganizada (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009). Logo, no sentido de combater esse flagelo, a intervenção primária confessa ser uma abordagem a ter em conta junto da população de risco, que revela ser o público onde se verifica maior probabilidade de incidência (Atlas-Corbett, Bureau, Lyons-Ruth & Riley, 2009).

Ao analisarmos as conclusões aqui apresentadas é necessário ter presente as limitações que o estudo ostenta. Assim, aponta-se em primeiro lugar o limitado número de artigos consultados, que implicam algum cuidado na generalização dos resultados.

Outro ponto a acrescentar passa pela internacionalização dos estudos desenvolvidos. Na verdade, apesar das bases de dado portuguesas de que dispomos actualmente, conseguimos aceder, em maior número a estudos internacionais. Em parte devido ao maior número populacional de que dispõem para o efeito. A acrescentar as barreiras burocráticas que os investigadores encontram ao tentarem aceder a uma população institucionalizada, o que torna compreensível o reduzido número de estudos desenvolvidos com amostras de idade precoce.

Subjacente a este ponto encontra-se o facto de algumas amostras internacionais trabalhadas nesta dissertação pertencerem a culturas diferentes, o que pode suscitar algumas reservas ao reportar os resultados para a população portuguesa. Contudo, foi considerado o facto de todas as crianças, independentemente da cultura, necessitarem de estabelecer relações primárias de modo a assegurar a sua sobrevivência, e o seu desenvolvimento integral.

Finalizando, é visível a crescente preocupação em perceber de que modo as experiências de privação vivenciadas durante a infância se repercutem até à idade adulta, suscitando a necessidade de desenvolverem-se estudos longitudinais que permitam enriquecer o conhecimento sobre a vinculação ao longo do ciclo vital.



## Referências bibliográficas

Ainsworth, M. (1978). Attachment. Lawrence Erlbaum Associates: United States of America.

Ainsworth, M. & Bowlby, J.(1991). An Ethological Approach to Personality Development. *American Psychologist*, 46(4), 333-341.

Amaral, C., Bandeira, D. Bosa, C., & Lago, V. (2010). Instrumentos que avaliam a relação entre pais e filhos. *Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano*, 20 (2): 330-341.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text revision). Washington, DC: Author.

Armstrong, J., Essex, M., Gunnar, M., Loman, M., Pollak, S., Ryzin, M., & Wiik, K. (2011). Behavioral and emotional symptoms of post-institutionalized children in middle childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52,1, 56 - 63.

Armsden, G., & Greenberg, M. (2009). Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA).

Atlas-Corbett, A., Bureau, J., Lyons-Ruth, K., & Riley, C., (2009). Socially indiscriminate attachment behavior in the Strange Situation: Convergent and discriminant validity in relation to caregiving risk, later behavior problems, and attachment insecurity. *Development and Psychopathology*, 21, 355 - 372.

Barros, R. & Fiamenghi Jr., G.(2007) Interações afetivas de crianças abrigadas: um estudo etnográfico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12 (5): 1267-1276.

Baptista J., Dias, P., Marques, S., Pereira, M., Silva, J., & Soares, I. (2010). Desenvolvimento, Psicopatologia e Apego: Estudo Exploratório com Crianças Institucionalizadas e suas Cuidadoras. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23 (2), 222-231.

Bakermans-Kranenburg, M., Dries, L., IJzendoorn, M., & Juffer, F. (2008). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*, 31, 410 - 421.

Bakermans-Kranenburg, M., Dobrova-Krol, N., van IJzendoorn, M., & Juffer, F. (2010). The importance of quality of care: effects of perinatal HIV infection and early institutional rearing

on preschoolers' attachment and indiscriminate friendliness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51:12, 1368 - 1376.

Belsky, J., & Nezworski, T. (1988). *Clinical Implications of Attachment*. Lawrence Erlbaum Associates: New Jersey.

Benavente, R., Justo, J., & Veríssimo, M. (2009). Os efeitos dos maus-tratos e da negligência sobre as representações da vinculação em crianças de idade pré-escolar. *Análise Psicológica*, 1 (XXVII): 21-31.

Benavente, R (2010). *Factores de Mudança nas Representações da Vinculação em Crianças de Famílias de Alto - Risco*. Doutoramento em Psicologia Clínica. Faculdade de Psicologia. Universidade de Lisboa.

Bennett, C., & Nelson, J. (2008). Introduction: Special Issue on Attachment. *Clinical Social Work J*, 36,3 - 7.

Bernecker, Ellison, W., S., Levy, K., & Scott, L. (2011). Attachment Style. *Journal of Clinical Psychology: in Session*, Vol. 67(2), 193-203.

Bernier, A., Mageau, A., & Whipple, N., (2011) Broadening the Study of Infant Security of Attachment: Maternal Autonomy-support in the Context of Infant Exploration. *Social Development*, 20, 1, 17-32.

Bifulco, A., Ball, C., Bernazzani, & O. Moran, P. (2002). Adult attachment style. I: Its relationship to clinical depression. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 37, 50-59.

Bifulco, A., Jacobs, C., Kwon, J., Mahon, J., & Moran, P. (2003). The Vulnerable Attachment Style Questionnaire (VASQ): an interview-based measure of attachment styles that predict depressive disorder. *Psychological Medicine*, 33, 1099-1110.

Bifulco, A., Figueiredo, B., Glatigny- Dallay, Gorman, L., Guedeney, N., Hayes, S., et al. (2004). Maternal attachment style and depression associated with childbirth: preliminary results from a European and US cross-cultural study. *British Journal of Psychiatry*, 184 (suppl. 46), 31- 37.

Bifulco, A., Beer, N., Bunn, A., Jacobs, C., Kwon, J., & Moran, P. (2006). Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 41: 796-805.

Boing, E., & Crepaldi, M. (2004) Os efeitos do Abandono para o Desenvolvimento Psicológico de Bebés e a Maternagem como Factor de Protecção. *Estudos de Psicologia, Campinas*, 3 (21), p.211-226.

Boris, N., Heller, S., Scheeringa, M., Smyke, A., Trapani, J., & Zeanah, C., (2004). Reactive attachment disorder in maltreated toddlers. *Child Abuse & Neglect*, 28, 877 - 888.

Bornstein, M., Hahn, C., Joan, S., Haynes, M. (2011) Maternal and Infant Behavior and Context Associations With Mutual Emotion Availability. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 32(1), 70- 94.

Bowlby, J. et al. (1952). *Maternal care and Mental Health*. 2ª Ed. World health organization. Geneve

Bowlby, J. (1958) The Nature of the Child's Tie to His Mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, 39, 350-373.

Bowlby, J. (1988). *A secure base*. (Ed.) Routledge: New York

Bretherton, I., Cassidy, J., Ridgeway, D. (1990). *Assessing Internal Working Models of the Attachment Relationship*. Routledge: New York.

Bretherton, I. (1991). *The roots and growing points of attachment theory*. Routledge: New York.

Bretherton, I. (1992). The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28, 759-775.

Byrne, J., & O'Connor, T. (2007). Attachment Measures for Research and Practice. *Child and Adolescent Mental Health*, 4, 187 - 192.

Carol S. Dweck, Frances S. & Susan C. (2007) Evidence for Infants' Internal Working Models of Attachment. *Association for Psychological Science* 6 (18).

Carvalho, M. (2007). *Vinculação, Temperamento e Processamento da Informação: Implicações nas Perturbações Emocionais e Comportamentais no início da Adolescência*. Tese de Doutoramento na Área de Conhecimento de Psicologia Clínica. Instituto de educação e Psicologia - Universidade do Minho.

Cassidy, J. Shaver P. (1999) *Theory, Research, and Clinical Applications*. The Guilford Press. Printed in the United States of America.

Cassidy, J. (1990). *Theoretical and Methodological Considerations in the Study of Attachment and the Self in Young Children*. Routledge: New York.

Cavalcante, L., Magalhães, C., Pontes, F. (2007) *Institucionalização precoce e prolongada de crianças: discutindo aspectos decisivos para o desenvolvimento*. *Aletheia*, 25, p.20-34.

Cicchetti, D., Cummings, E., & Greenberg, M. (1990). *Attachment in tje Preschool Years. Theory, Research, and Intervention*. The University of Chicago Press: London.

Cohen, N., Farnia, F., Lojkasek, M., & Pugliese, M. (2010). The emerging attachment relationship between adopted Chinese infants and their mothers. *Children and Youth Services Review*, 32, 1719 - 1728.

Costa, R., Figueiredo, B., Marques, A., Pacheco, A. & Pais, A. *Envolvimento emocional inicial dos pais com o bebé*. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 36 (2/3), 121-131.

Costa, M. (2000). *Qualidade da Integração Sensorial e Organização dos Comportamentos de Vinculação na Criança*. (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto: FPCE

Costa, R., Figueiredo, B., & Pacheco, A. (2002a) *Experiência de parto: Alguns factores e Consequências associadas*. *Análise Psicológica*, 2 (XX), 203-217.

Costa, R., Figueiredo, B., & Pacheco, A. (2002b). *Estilo de Vinculação, Qualidade da Relação com Figuras Significativas e da Aliança Terapêutica e Sintomatologia Psicopatológica: Estudo exploratório com Mães Adolescentes*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 3, Nº 1, pp. 35-59.

Costa, R., Figueiredo, B., Marques, A., Pacheco, A. & Pais, A. (2005) *Bonding: escala para avaliar o envolvimento emocional dos pais com o bebé*. *Psychologica*, 40, 133-154

Choi, N., & Han, E. (2006). *Korean institutionalized adolescents' attributions of success and failure in interpersonal relations and perceived loneliness*. *Children and Youth Services Review*, 28, 535 - 547.

Colin, V. (1996). *Human Attachment*. Temple University Press: Philadelphia.

Colle, L., & Giudice, M. (2011). Patterns of Attachment and Emotional Competence in Middle Childhood. *Social Development*, 20, 1, 51-72.

Claussen, A., & Crittenden, P. (2000). *The Organization of Attachment Relationships. Maturation, Culture, and Context*. Cambridge University Press: United Kingdom.

Damen, S., Kef, S., Schuengel, C., & Worm, M. (2010) People who need people': attachment and professional caregiving. *Journal of Intellectual Disability Research* volume 54,1,38 - 47.

Dell'Aglio, & D. Siqueira, A. (2006) O Impacto da Institucionalização na Infância e na Adolescência: Uma Revisão de Literatura *Psicologia & Sociedade*, 18 (1): 71-80.

Dionisio, M. (1998). A organização dos comportamentos de vinculação na criança com alterações neuromotora. Dissertação de Mestrado. Porto: FPCE

Ferreira, F., & Pinho, P. (2009) *Psicanálise e Teoria da Vinculação*. (Tese de Mestrado). Instituto Superior Miguel Torga.

Figueiredo, B. (2003). Vinculação materna: Contributo para a Compreensão das dimensões envolvidas no processo inicial de vinculação da mãe ao bebé. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 521-539.

Figueiredo, T., & Machado, T.(2010). Representação da Vinculação a Pais, Pares e Professores - Estudos Preliminares do IPPA-R para Crianças do Ensino Básico. I Seminário Internacional "Contributos da Psicologia em Contextos Educativos". Braga: Universidade do Minho.

Fonagy, P. (2001). *Attachment Theory and Psychoanalysis*. Copyright: New York

George, C., & Solomon, J., (1999). *Attachment Disorganization*. The Guilford Press: New York

Goldberg, S., Muir, R., Kerr, J. (1995). *Attachment theory. Social, Developmental, and Clinical Perspectives*. Laserset: New York City.

Gomez, R., Leal, I. (2007). Vinculação Parental Durante a Gravidez: Versão Portuguesa da Forma Materna e Paterna da Antenatal Emotional Attachment Scale. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 8 (2), 153-165.

Gottlieb, G., & Johnston, T. (1981). Visual preferences of imprinted ducklings are altered by the maternal call. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 95 (5): 663-675.

Grossmann, K., & Grossmann, K. (1991). Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses in a longitudinal perspective. Routledge: New York.

Henley, D.(2005). Attachment disorders in post-institutionalized adopted children: art therapy approaches to reactivity and detachment. *The Arts in Psychotherapy*, 32, 29 - 46.

Holmes, J. (1993). *Jonh Bowlby and Attachment Theory*. Routledge: New York.

Honor, G., RNC, MS, CPNP (2008). Reactive Attachment Disorder. *Journal of Pediatric Health Care July/August*, 4 (22).

Ijzendoorn V., Juffer, F., Kranenburg, B., Marian, J., & Marinus, H. (2005). The importance of parenting in the development of disorganized attachment: evidence from a preventive intervention study in adoptive families. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* ,46:3, 263-274.

Larson, A. (2010). Cross system comparisons of children in treatment foster care: Using agency data to study cross-system child outcomes. *Children and Youth Services Review*, 32, 89 - 97.

Latham, N., & Mason, G.(2008). Maternal deprivation and the development of stereotypic behaviour. *Applied Animal Behaviour Science*, 110, 84 - 108.

Lehman, J., Jegtvig, S. (2004). Reactive attachment disorder: A preventable mental health disease, 2, (3).

Lerner, R. (2006). *Handbook of Child Psychology. Volume One: Theoretical Models of Human Development*. (6ª Ed.). John Wiley & Sons: New Jersey.

Maclean, K.(2003). The impact of institutionalization on child development. *Development and Psychopathology*, 15, 853 - 884.

Maia, J., Pinhel, J., & Torres, N., (2009). Crianças institucionalizadas e crianças em meio familiar de vida: Representações de vinculação e problemas de comportamento associado. *Análise Psicológica*, 4 (XXVII): 509-521.

Martins, P. O desenvolvimento pessoal e social da criança em contexto de vida institucional — elementos para uma análise da ecologia da interpersoalidade.

Martins, E. (2007). Regulação Emocional Diádica, Temperamento e Nível de Desenvolvimento aos 10 Meses como Preditores da Qualidade da Vinculação aos 12/16 meses. Tese de Doutoramento em Psicologia Clínica. Universidade do Minho.

Matos, P. & Mota, C. (2008). Adolescência e Institucionalização numa Perspectiva de Vinculação. *Psicologia & Sociedade*; 20 (3): 367- 377.

Monteiro, L., Santos, A., Vaughn, B., & Veríssimo, M., (2003). Qualidade da vinculação e desenvolvimento sócio-cognitivo. *Análise Psicológica*, 4 (XXI): 419-430.

Morrissey, T. (2009). Multiple Child-Care Arrangements and Young Children's Behavioral Outcomes. *Child Development*, 1 (80), 59 - 76.

Pace, C. & Zavattini, G. (2010). Adoption and attachment theory' the attachment models of adoptive mothers and the revision of attachment patterns of their late-adopted children. *Child: care, health and development*, 37, 1, 82 - 88.

Parkes, C., Stevenson-Hinde, J., & Marris, P. (2004). Attachment Across The Life Cycle. Routledge: New York.

Pereira, M. (2008). Desenvolvimento de Crianças em Centros de Acolhimento Temporário e Relação com os seus Cuidadores. Tese de Mestrado em Psicologia. Instituto de educação e Psicologia - Universidade do Minho.

Pinheiro, D. (2004). A Resiliência em Discussão. *Psicologia em Estudo*. Maringá, 1(9), 67-75.

Roberson, K. (2006). Attachment and caregiving behavioral systems in intercountry adoption: A literature review. *Children and Youth Services Review*, 28, 727 - 740.

Sable, P. (2004). Attachment, ethology and adult psychotherapy. *Attachment & Human Development*, 1, 3-19.

Salvaterra, M. (2007). Vinculação e Adopção. Dissertação de Doutoramento em Psicologia Aplicada. Instituto Superior de psicologia Aplicada - Universidade Nova de Lisboa.

Waters, E. (1987). Attachment Q-set (Version 3)

Wendland, J. (2001). A Abordagem das Interações Pais-Bebê: Perspectivas Teóricas e Metodologias. *Psicologia: Reflexão Crítica*, 14, 45-56.

Zeanah, C. (1996). Beyond Insecurity: A Reconceptualization of Attachment Disorders of Infancy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1,42-52.

Zimmermann, R. R. (1958). Analysis of discrimination in infant rhesus monkeys. Doctoral dissertation. University of Wisconsin.