

Gustavo Kastien Tartaro



**ESCALA BRASILEIRA DE APEGO-ADULTO (EBRAPEG-A):
CONSTRUÇÃO E INVESTIGAÇÃO DAS PROPRIEDADES
PSICOMÉTRICAS**

Apoio:

**O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de
Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)**



CAMPINAS

2021

Gustavo Kastien Tartaro

**ESCALA BRASILEIRA DE APEGO-ADULTO (EBRAPEG-A):
CONSTRUÇÃO E PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS**

Dissertação de Mestrado em desenvolvimento
apresentada ao Programa de Pós-Graduação
Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São
Francisco, Área de Concentração - Avaliação
Psicológica.

Orientador: Prof. Dr. Makilim Nunes Baptista

CAMPINAS
2021

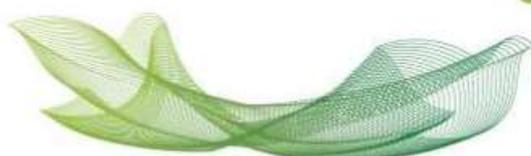
152.4
T198e

Tartaro, Gustavo Kastien
Escala Brasileira de Apego-Adulto (EBRAPEG-A):
construção e propriedade / Gustavo Kastien Tartaro. --
Campinas, 2021.
136 p.

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-
Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade
São Francisco.

Orientação de: Makilim Nunes Baptista.

1. Apego. 2. Teoria do apego. 3. Avaliação
psicológica. 4. Construção do instrumento. I. Baptista,
Makilim Nunes. II. Título.



Educando
para a paz

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM PSICOLOGIA

Gustavo Kastien Tartaro defendeu a dissertação **“ESCALA BRASILEIRA DE APEGO-ADULTO (EBRAPEG-A): CONSTRUÇÃO E INVESTIGAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS”** **aprovado** pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco em 23 de fevereiro de 2021 pela Banca Examinadora constituída por:

Prof. Dr. Makilim Nunes Baptista
Orientador e Presidente

Profa. Dra. Terezinha Féres Carneiro
Examinadora

Prof. Dr. Nelson Hauck Filho
Examinador

Agradecimentos

Sinto-me entre estrelas, a sensação de poder orbitar entre elas e quem sabe um dia ter luz própria, é indescritível. Obrigado a todos professores que desde a educação infantil até hoje, tornaram a escola e a universidade minha segunda casa, essas pessoas, sem saber salvaram minha vida através da cultura e educação.

É chegado o tão esperado momento no qual uma *Gestalt* se fecha, para a abertura de tantas outras. Talvez a escrita desta parte do trabalho em específico, me seja a mais trabalhosa. São tantas às pessoas a quem devo muito, mas por onde começar? Quem sabe talvez pela base. Gostaria de registrar aqui, nesse pedaço de papel, ou nesse ficheiro digital, a minha dívida eterna a minha avó materna, a mulher que me ensinou a ler e escrever, apesar de sua própria dificuldade com leitura e escrita. E obrigado, também a você, mãe, por se orgulhar de mim.

Apesar dessa base, não perfeita, mas suficientemente segura, eu não conseguiria chegar até aqui hoje. Sou ainda muito grato às políticas públicas e às instituições de fomento à pesquisa, sem isto o ensino superior e a pós-graduação seria apenas mais um sonho distante, assim como para muitos outros brasileiros. Declaro com toda a certeza e firmeza que sem o apoio financeiro da CAPES, eu não conseguiria. Sinto-me honrado em poder concluir minha formação ao nível de mestrado na Universidade São Francisco, neste programa de qualidade reconhecida com nota máxima (CAPES 7).

A TODOS os professores da Fundação Hermínio Ometto, com quem tive o prazer de ter aula declaro minha gratidão, carinho e admiração. Devo muito a estes profissionais incríveis com os quais compartilhei momentos de alegria, tristezas e muita aprendizaem! Gostaria principalmente de agradecer a professora, supervisora e amiga Adriana Said Daher Baptista, quem me acolheu e me incentivou desde os primeiros anos de graduação à trilhar o caminho da pesquisa e prática em Psicologia, essa pessoa maravilhosa que me ofertou uma base

importantíssima não só para a carreira profissional, mas também para a pessoa que me tornei hoje. Dri, muito obrigado!

Aos professores com quem tive também a honra de ter maior contato, Henrique Guilherme Scatolin, Rosana Righetto Dias, Marta Maria Okamoto, Fernanda Fazillari e a todos os demais declaro: sempre os levarei comigo! Obrigado por tudo, sou imensamente grato por poder provar do imenso conhecimento que vocês ofertaram a nós alunos. Vocês me formaram não apenas para a Psicologia, me formaram para a vida.

Aos professores da pós-graduação da Universidade São Francisco, com quem tive o prazer de ter aulas e a oportunidade de conhecer um mundo novo, meu muito obrigado! Nunca imaginei que pessoas com um nível de conhecimento tão gigantesco e assustador (Sim, assustador!) fossem tão acolhedoras, humildes, sempre tão dispostas a partilhar e disseminar o conhecimento, quanto mais as conheço mais admiro. Quero também registrar meu muito obrigado especial a meu orientador, professor Makilim Nunes Baptista, esta pessoa incrível, extremamente inteligente e com um coração gigantesco, que às vezes me causou desespero, mas, sempre empolgação e energia para ir mais longe. Mak, obrigado por acolher minhas ideias malucas (sim, às vezes desorganizadas — o professor Evandro que o diga, risos) e me ajudar a encontrar nortes.

Agradeço aos amigos que fiz durante a graduação e que hoje os levarei para a vida, mas cabe uma pergunta: será que darei conta dessa lista extensa? Acredito que não. Mas, saiba que estão todos em meu coração (apesar de às vezes parecer de pedra). Aos íntimos que me ajudaram a sobreviver à 2019 e 2020: Amanda Zafani, Reinaldo, Eliane, Lê Dorigon, Amanda Braga, Ellen, Yas, Lê Nunes, Vane, Kleber, Han, Diw, Donadelli, Jetiel, Jessiquinha e minha irmã, Sarah. A todos meu muito obrigado, vocês foram meus provedores de suporte social e saúde mental, ou como diria Freud, meus paliativos para viver em civilização, o que seria de minha pessoa sem vocês? Deixo também meu muito obrigado aos amigos e colegas que fiz no

programa de pós-graduação: Gi, Luiz, Ju, Ana Celi, Debora, Tati Franchi, Tati, Lê, Losy, Jenny, Bia, Karina, Paulinha, Carlão, Antônio, Gabriel, vocês são fantásticos, os admiro muito!

Por fim, agradeço aos leitores e ao público que terá acesso a este trabalho. Desde já sou extremamente grato a banca avaliadora, que se dispôs gentilmente a ler, analisar e avaliar a presente dissertação. Espero poder oferta-los uma leitura agradável e interessante.

Novamente, a todos, muito obrigado!

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001

Resumo

Tartaro, G. K. (2021). *Escala Brasileira De Apego-Adulto (EBRAPEG-A): Construção E Propriedades Psicométricas*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Campinas.

O apego é um fenômeno humano que surge nas primeiras interações de uma criança com os cuidadores, sendo posteriormente direcionada a outras figuras, acompanhando todo o desenvolvimento humano até o final da vida. O presente estudo teve como objetivo a criação de um instrumento brasileiro para a avaliação dos estilos de apego com base nos trabalhos de Bowlby (1989), Griffin e Bartholomew (1994) e Main e Solomon (1986), resultando desta forma em um modelo teórico inicial de 5 fatores sendo eles: Seguro; Preocupado; Temeroso; Desinvestido e Desorganizado. A dissertação foi dividida em três diferentes artigos, para o Artigo 1, foi realizada uma revisão integrativa de literatura, a seleção dos artigos passaram por avaliação entre pares, sendo aplicados todos os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, resultando na análise de 10 estudos. Já para o Artigo 2, com o objetivo de verificar a validade de conteúdo, os 149 itens iniciais passaram por aplicação em amostra piloto ($n = 21$) e análise de juízes ($n = 4$), de modo que restaram 93 itens com concordância Kappa = 0,812 ($p < 0,000$; erro padrão assintótico de 0,046 e T aproximado de 15,22). Em relação à estrutura interna, foi realizada inicialmente a separação do banco de dados ($n = 808$), de modo aleatório, sendo 65% (Amostra 1) para a Análise Paralela (AP) e Análise Fatorial Exploratória (AFE) e 35% (Amostra 2) para a Análise Fatorial Confirmatória (AFC). A AP indicou a retenção de 5 fatores iniciais, entretanto a AFE, apresentou melhores índices de ajuste para uma solução de 4 fatores, por fim, optou-se pela realização de uma AFC para os fatores encontrados obtendo também bons índices de ajustes e melhor adequação teórica (AFE/AFC: RMSEA = 0,0357 / RMSEA = 0,065; CFI = 0,925; TLI = 0,918 / CFI = 0,920; TLI = 0,914), o instrumento apresentou 34 itens finais e suas subescalas demonstraram boa confiabilidade: Seguro $\alpha = 0,84$; Temeroso $\alpha = 0,88$; Preocupado $\alpha = 0,89$; Desinvestido $\alpha = 0,83$. Por fim, para o Artigo 3, estudou-se a relação entre o construto apego, mensurado pela escala EBRAPEG-A e sua relação com outras escalas para o mesmo construto (*Attachment Style Questionnaire* e *Relationship Style Questionnaire*) e outras variáveis (suporte familiar, autoestima e depressão). A análise exploratória gráfica e a análise de correlação, demonstrou coerência entre as escalas que avaliaram apego, por fim, o modelo testado via *Path Analysis* foi capaz de explicar a percepção negativa do suporte familiar com estilos de apego inseguros e a percepção positiva do suporte familiar com o estilo de apego seguro. Os estilos de apego inseguros foram capazes de prever baixa autoestima e sintomatologia depressiva, com exceção do estilo de apego desinvestido que não demonstrou estar relacionado com estes dois construtos.

Palavras-chave: Apego; Teoria do Apego; Construção de Instrumento; Avaliação Psicológica.

Abstract

Tartaro, G. K. (2021). *Escala Brasileira De Apego-Adulto (EBRAPEG-A): Construção E Propriedades Psicométricas*. Master's Dissertation, Post-Graduate Studies in Psychology, University São Francisco, Campinas, São Paulo

Attachment is a human phenomenon that arises in a child's first interactions with caregivers, being subsequently directed to other figures, following all human development until the end of life. The present study aimed to create a Brazilian instrument for the assessment of attachment styles based on the works of Bowlby (1989), Griffin and Bartholomew (1994), Main and Solomon (1986), thus resulting in a theoretical model initial of 5 factors being: Secure; Preoccupied; Fearful; Dismissing and Disorganized. The dissertation was divided into three different articles, for Article 1, an integrative literature review was carried out, the selection of articles was submitted to peer review, applying all the inclusion and exclusion criteria previously established, resulting in the analysis of 10 studies. As for Article 2, to check the content validity, the 149 initial items were applied to a pilot sample ($n = 21$) and analysis by judges ($n = 4$), so that 93 items remained with Kappa agreement = 0.812 ($p < 0.000$; asymptotic standard error 0.046 and $T = 15.22$). Regarding the internal structure, the database was initially separated ($n = 808$), randomly, 65% (Sample 1) for Parallel Analysis (AP) and Exploratory Factor Analysis (AFE) and 35% (Sample 2) for Confirmatory Factor Analysis (AFC). The AP indicated the retention of 5 initial factors, however the AFE, presented better adjustment indexes for a 4-factor solution, finally, it was decided to perform an AFC for the factors found, also obtaining good adjustment indexes and better theoretical adequacy (AFE / AFC: RMSEA = 0.0357 / RMSEA = 0.065; CFI = 0.925; TLI = 0.918 / CFI = 0.920; TLI = 0.914), the instrument presented 34 final items and their subscale demonstrated good reliability: Secure $\alpha = 0.84$; Fearful $\alpha = 0.88$; Preoccupied $\alpha = 0.89$; Dismissing $\alpha = 0.83$. Finally, for Article 3, the relationship between the attachment construct, measured by the EBRAPEG-A scale and its relationship with other scales for the same construct (Attachment Style Questionnaire and Relationship Style Questionnaire) and other variables (family support, self-esteem and depression). The exploratory graphic analysis and the correlation analysis, showed coherence between the scales that evaluated attachment, finally, the model tested via Path Analysis was able to explain the negative perception of family support with insecure attachment styles and the positive perception of family support with the style of secure attachment. The insecure attachment styles were able to predict low self-esteem and depressive symptoms, except for the divested attachment style that did not show to be related to these two constructs.

Palavras-chave: Attachment; Attachment Theory; Instrument Construction; Psychological Assessment.

Sumário

Resumo	viii
Abstract	ix
Lista de tabelas	xi
Lista de figuras	xii
Lista de Abreviaturas e Siglas	xiii
Apresentação	1
Introdução.....	3
Artigo 1. Avaliação do apego em adultos: escalas e suas propriedades psicométricas	22
Introdução.....	23
Método.....	25
Resultados.....	27
Discussão	38
Referências	43
Artigo 2 – Construção e investigação das propriedades psicométricas da Escala Brasileira de Apego-adulto (EBRAPEG-A).....	50
Introdução.....	52
Método.....	56
Resultados.....	63
Discussão	70
Referências	72
Artigo 3 - EBRAPEG-A evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas.....	79
Introdução.....	81
Método.....	83
Resultados	87
Discussão	97
Referências	102
Discussão Geral.....	107
Referências	110

Lista de tabelas

Tabela 1. Instrumentos com objetivo de avaliar o apego através de recordações de adultos em experiências referentes à infância e adolescência.....	11
Tabela 2. Instrumentos que avaliam apego com base na percepção da relação entre figuras íntimas, pais ou pares.....	12
Tabela 3. Instrumentos que avaliam apego em adolescentes e adultos com base em relações com proximidade.....	12

Lista de figuras

- Figura 1. Ramificações de alguns autores de instrumentos com base no seguimento teórico...9
Figura 2. Modelos de apego adaptado de Bartholomew e Horowitz (1991, p.139).....16

Lista de Abreviaturas e Siglas

- AAR *Adult Attachment Ratings*
- AAS *Adult Attachment Scale*
- ASPAS *The Adult Scale of Parental Attachment-Short Form*
- ASQ *Attachment Style Questionnaire*
- CARTS *Childhood Attachment and Relational Trauma Screen*
- CEP Comitê de Ética em Pesquisa
- EBRAPEG-A Escala Brasileira de Apego Adulto
- ECR *Experiences in Close Relationships*
- EPD Escala de Pensamentos Depressivos
- ICD *International Classification of Disease*
- IES Instituição de Ensino Superior
- IPSF Inventário de Percepção do Suporte Familiar
- NICE *National Collaborating Centre for Mental Health*
- PAM *Psychosis Attachment Measure*
- RQ *Relationship Questionnaire*
- RRQ *Romantic Relationship Questionnaire*
- RSQ *Relationship Scales Questionnaire*
- SAAM *State Adult Attachment Measure*
- SSP *Strange Situation Procedure*
- TA Teoria do Apego
- TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- URCS *Unidimensional Relationship Closenes Scale*
- WHO *World Health Organization*

Apresentação

Os primeiros estudos que iniciam a investigação do apego, surgem da etologia, campo da pesquisa destinada a estudar o comportamento animal, tendo como alguns de seus principais autores de renome Konrad Lorenz (1958) e de Harry Harlow (1958). Os estudos provenientes da etologia forneceram uma base empírica inicial importante para o que viria a se tornar a Teoria do Apego. John Bowlby, utilizando como pilar conceitual e teórico saberes dos campos da psicanálise, psicologia cognitiva, biologia evolucionista e teoria dos sistemas de controle, construiu um sistema teórico, buscando apresentar à sociedade científica, a importância do contato e da proximidade física e emocional entre humanos nos primeiros anos de vida. (Betherton, 1991).

Com o passar dos anos, Mary Ainsworth, iniciou experimentos observacionais com crianças e suas mães, tendo como intuito avaliar e classificar os possíveis categorias de apego. Os anos de pesquisa foram demonstrando possibilidades de utilização de diferentes métodos para a avaliação deste construto psicológico, tendo as escalas e instrumentos de autorrelato ganho grande difusão. Assim como os métodos, o público alvo também mudou, nas últimas décadas, a quantidade de publicações relacionadas ao apego em adultos tem demonstrado crescimento expressivo, tal fato se deve, como será demonstrado, a associação entre apego e variáveis como percepção do suporte familiar, depressão e autoestima na vida adulta (Collins & Read, 1990; Pilkonis et al., 2014; *National Collaborating Centre for Mental Health - NICE*, 2015; Williams, Ospina, Jalilianhasanpour, Fricchione & Perez, 2018).

Apesar da literatura internacional indicar estas associações com esses e outros construtos, no Brasil, há poucos instrumentos disponíveis para avaliar o apego, sendo eles em sua maioria, escalas provenientes de estudos de adaptações e com um número pequeno de fatores, como será visto no primeiro artigo desta dissertação. Portanto, o presente trabalho

retrata a construção de uma escala de apego-adulto brasileira, baseada nos trabalhos de Bowlby (1969, 1973, 1980), Bartholomew e Horowitz (1990), Griffin e Bartholomew (1994), Main e Solomon (1986). Foram realizadas duas revisões de literatura, a primeira narrativa e a segunda integrativa com o intuito que de compreender o contexto clássico e atual acerca da temática, e por fim, reconhecer possíveis limitações nos instrumentos criados e utilizados ao longo dos últimos 5 anos, de modo a possibilitar a criação de uma escala originalmente brasileira.

Dada a complexidade da criação de um instrumento, o estudo será dividido em diferentes artigos. Como parte complementar a este trabalho será desenvolvido ainda um estudo em paralelo de tradução e adaptação transcultural ao contexto brasileiro a escala *Attachment Style Questionnaire* (ASQ Feeney, Noller, & Hanrahan, 1994). O principal objetivo inicial foi o de criar um instrumento com ao menos mais de 2 fatores – Seguro e Inseguro (Ansioso ou Evitante). Para tanto foi estipulado conceitualmente 5 fatores (Estilo de apego Seguro, Preocupado, Temeroso, Desinvestido e Desorganizado) tendo como base, o modelo de Self e de Others sistematizado por Bartholomew e Horowitz (1991) e Griffin e Bartholomew (1994).

É ainda esperado, que o presente trabalho possa apresentar contribuições para o campo da saúde mental ao avaliar o construto apego, pois, o desenvolvimento deste apresenta relações com a qualidade do cuidado recebido nos primeiros anos de vida, bem como, indica possíveis vulnerabilidades. É possível ainda que, o apego, permita avaliar de maneira indireta a sintomatologia depressiva, autoestima e as relações familiares (NICE, 2015; Williams, et al., 2018; Tolan, Schoedeny, Goman-Smith, Henry, 2020; Widow, Czaja, Kozakowski, Chaucha 2018).

Introdução

O apego pode ser compreendido como o comportamento ou a atitude que possui como finalidade principal a proximidade a outro ser que seja capaz de ofertar a percepção de proteção, segurança física e afetiva. É iniciado durante as primeiras relações da criança com seu cuidador principal, que lhe servirá de base para as relações afetivas ao longo da vida, sendo este fenômeno instintivo, adaptativo e independente de outras necessidades (ex. alimentares, sexuais ou de outra ordem) (Bowlby, 1969).

O comportamento de apego é observado não apenas em humanos, mas também em aves e em variadas espécies de mamíferos, sendo que nestes últimos, a função está associada a proteção à prole contra possíveis predadores (Hinde 2005, Suomi, 2016). Embora apresente este aspecto inato e independente de outras necessidades, o apego pode ser maleável passando por modificações ao longo da vida (Bowlby 1969/1982, Bretherton 1992).

Dada a multiplicidade das relações humanas, em alguns casos, o comportamento de apego e o estilo de vinculação pode se manifestar de modo diferenciado mediante as variáveis presentes na construção da relação entre cuidador e cuidado, ou entre o sujeito e a figura à qual ele se apega (Kobak, Zajac & Madsen, 2016). Tais variações, chamadas de estilos de apego, são para Bowlby (1969, 1973, 1989) como modos de vinculação nos quais há a possibilidade de base segura ou não para aquele a quem o comportamento de apego se direciona. São estes os chamados estilos de apegos seguros e inseguros, que serão esmiuçados ao longo deste trabalho.

A Teoria do Apego (TA) possui determinado enfoque na relação entre o cuidado inicial e a posterior capacidade para desenvolver vínculos afetivos na medida em que é oferecido à criança, a disponibilidade para a criação de uma base segura ou insegura, compreendendo-a como um ser em desenvolvimento (Bowlby, 1982 Kobak et al., 2016). Segundo Bowlby (1980), o comportamento de apego se desenvolve durante os primeiros nove meses de vida em que,

quanto maior a qualidade da relação que uma criança tiver com determinada figura, maiores serão as chances de seu comportamento de apego se direcionar a ela, ou tê-la como base para o desenvolvimento de seu estilo de vinculação.

Um aspecto interessante acerca do comportamento de apego é o de que ele tem como direção indivíduos selecionados a partir de uma ordem de preferência, esta preferência é estabelecida através do afeto e da qualidade da relação com o cuidador exercendo influências sobre o desenvolvimento e expressão do estilo de apego. Após o amadurecimento neurológico e vivências ambientais da criança, o comportamento de apego passa a ser moldado por sistemas cada vez mais complexos, organizados e incorporando modelos representacionais do ambiente e de si mesmo, o que cria uma noção de diferenciação entre o *Self* e *Others* (Bowlby, 1982, Holmes & Johnson 2009).

A ideia de *Self* como a própria nomenclatura na língua inglesa propõe, é a representação mental que os sujeitos fazem de si mesmos, de seu eu com base nos referenciais que lhe são ofertados. Na mesma linha de raciocínio, *Others* diz respeito à visão construída que é direcionada aos outros, ou seja, é a maneira na qual o sujeito pode representar, perceber e prever atitudes provindas de um agente externo em direção a si próprio (Mikulincer, Orbach & Iavnieli, 1998).

A visão de *Self* e de *Other* assim como a expressão do estilo de apego pode passar por modificações ao longo da vida em relação ao modo em que é expresso (Bowlby 1969/1982, Holmes & Johnson, 2009, Kobak et al., 2016). Ex.: ao questionar um conhecido, lhe perguntando se ele é a mesma pessoa de 10 anos atrás, haverá ao menos duas possibilidades de resposta, dentre elas ‘Sim’ e ‘Não’. Considerando ‘Sim’, muito provavelmente esta pessoa dirá que seu nome é o mesmo, seu número de registro (R.G.) também, é possível que tenha mudado de endereço, mas, com certa facilidade ao ser chamado pelo nome ou ao se ver no espelho conseguirá se reconhecer. Mas a outra possibilidade é a de obter como resposta ‘Não’, apesar

de ter a mesmas características de antes, apesar de modificações do tempo, possivelmente ele pensa de modo diferente ao que pensava a 10 anos atrás, é possível que se relacione de modo diferente com as pessoas e ainda que veja a si e aos outros de modo diferente.

Qual a importância desta breve divagação? Pois bem, há particularidades nos padrões de comportamento de apego que podem ser mediados por idade, sexo, estágio de desenvolvimento e histórico de relações, de tal modo que o apegar-se estende desde o nascimento até o final da vida (Bowlby 1969/1982, Barstad, 2013). Embora algumas pessoas possam demonstrar padrões estáveis para os relacionamentos, alguns destes padrões podem passar por adaptações em resposta ao meio como: modificação no estilo parental, percepção com base nos parceiros íntimos, eventos situacionais característicos de fases do desenvolvimento humano, modificação de esquemas mentais, personalidade, dentre outras. Assim, é possível que haja mudanças no estilo de apego de modo que o estilo mais primitivo pode ser amenizado ou suplementado por estratégias e esquemas adaptativos mais funcionais. (Bowlby 1973, Ainsworth, 1982, Davila, Karney & Bradbury 1999, Grossman, Grossman & Kindler 2005).

Os estudos iniciados por Bowlby (1969) na observação do momento de separação de crianças e suas mães, foram ao longo do tempo sendo endossados por outros pesquisadores. A exemplo, Ainsworth, Blehar e Waters (1978) com base em experimentos observacionais¹ sobre a reação de crianças pequenas, chegaram às classificações iniciais de estilos de apegos, sendo eles: Seguro, Ansioso, Evitante / Evitativo e Resistente/Ambivalente. Segundo os autores, crianças com estilo de apego seguro, ao serem separadas de sua mãe exploravam o ambiente, despreocupadas.

¹ Este estudo ficou conhecido como *Strange Situation Procedure*, consistia a grosso modo na observação controlada da reação da criança em relação ao ato de explorar o ambiente na presença da mãe, eram observadas também as atitudes da criança em relação a retirada desta figura de apego. Este método observacional foi importante para as primeiras classificações dos estilos de apego.

Por sua vez, as crianças categorizadas com estilo de apego ansioso ao ficarem distantes de suas mães, demonstravam agitação, choro e procura constante. Os mesmos autores ainda afirmaram que, as crianças que foram categorizadas como evitantes mostravam-se esquivas à figura materna em seu retorno, rejeitando a proximidade física. Por fim, as crianças classificadas como Resistentes/Ambivalentes demonstravam para com a mãe uma aproximação com hostilidade, ou seja, enquanto se aproximavam para serem acolhidas, se debatiam e demonstravam raiva (Ainsworth et al., 1978).

Avançando na linha do tempo dos estudos de apego, Hazan e Shaver (1987) no final da década de 80, deram início às investigações sobre os diferentes estilos de apego nas relações íntimas da vida adulta, tal como seus possíveis desfechos. Os autores, puderam observar que pessoas adultas com estilo de apego seguro demonstraram maior estabilidade e confiança nas relações, enquanto que pessoas com estilos de apegos inseguros, ansioso e evitante, apresentaram intensa necessidade de proximidade física, emocional, demonstração de reciprocidade (tipo ansioso) e incômodo relacionado a proximidade física e emocional (tipo evitante).

Ao longo dos anos houve aumento expressivo em relação aos métodos de avaliação do apego, com maior destaque para os métodos de autorrelato como as escalas. Como é possível notar no parágrafo anterior, foram mencionados três estilos de apego, ‘seguro’, ‘ansioso’ e ‘evitante’, são eles oriundos da escala *Experiences in Close Relationship* (ECR) de Hazan e Shaver (1987), entretanto, há nesta escala apenas dois fatores, em questão ‘ansioso’ e ‘evitante’. O estilo ‘seguro’ estaria ligado a baixa pontuação em ambos. Os autores Collins e Read (1990), chamam a atenção para a ampliação desta tipologia inicial, propondo análises com métodos variados, para a mensuração dos diferentes estilos de apego, por compreenderem que dentro desta classificação tricotômica há padrões de apego não contemplados.

A escolha por uma tipologia de estilo de apego não é dada ao acaso, os autores selecionaram modelos teóricos baseados na TA, entretanto, existem ramificações entre os instrumentos decorrentes dos autores baseados em John Bowlby e Mary Ainsworth, é importante que antes de adentrar às questões específicas deste trabalho, possa ser compreensível, as diferenças entre o embasamento dos fatores dos instrumentos que serão apresentados. Betherton (1991) traçou um mapa conceitual estabelecendo algumas distinções importantes entre ambos e as modificações na TA desde seu início em 1960 até as contribuições por outros autores até o início de 1990.

Bowlby (1969), partiu de sua vivência em ambiente institucional envolvendo separação precoce de crianças e seus pais, Bowlby buscou construir um delineamento com base nos estudos da etologia (ciência destinada ao estudo do comportamento animal), psicanálise, psicologia cognitiva, biologia evolucionista e teoria dos sistemas de controle. Na década 40 adiante, com destaque ao período pós-guerra, atuou com a observação direta de crianças internadas, conduzindo uma série estudos longitudinais, demonstrando assim o impacto negativo na saúde física e mental perante a separação precoce dos cuidadores, tais dados foram publicados em relatório destinado para Organização Mundial da Saúde (OMS) (Bowlby, 1951).

Em Tavistok, localizada em Londres, Bowlby organizou uma equipe de pesquisadores, tendo como destaque Mary Ainsworth, que se tornou pioneira ao realizar experimentos observacionais com bebês, sendo considerado um avanço para a época devido a questões éticas envolvidas. Mas, o que os diferencia em classificação operacional acerca dos estilos de apego é que para Bowlby (1960, 1989), a criança ao ter um cuidado suportivo cria na figura de apego uma base segura para explorar o mundo e ter autonomia, fazendo com que o adulto lhe sirva de base.

Na visão de Bowlby (1989) as crianças internalizam características dos outros, do mundo e de si mesma criando expectativas e representações, o que permite prever e interpretar

os atos da figura de apego. Na vida adulta, este modelo dinâmico (de *Self* e *Others*) servirá de protótipo para as relações e, a isto o autor chamou de *working models*. Bowlby argumenta que em cada relacionamento, a pessoa constrói um modelo de si mesmo e um modelo de outro, o que remete brevemente ao conceito de identificação para Freud (1961), mas Bowlby toma seu próprio caminho para a concepção de apego. De modo geral, o apego seguro está relacionado a quão bem a criança consegue usufruir do cuidador como porto seguro para explorar o mundo.

Já para Ainsworth (1982), há a existência de modelos individuais nos quais se compreende que o apego se desenvolve nas interações com a figura de vinculação, logo, o padrão seguro se daria mediante a oferta de cuidado protetivo e confortável por parte das mães (díade-mãe-bebê), estabelecendo segurança para a criança, enquanto que interações inconsistentes ou de rejeição por parte da mãe criaria uma forma de padrão inseguro. Os autores Canavarro, Dias e Lima, (2006) referem que estas diferenças entre os modelos, criam compreensões diferentes que refletidas nos instrumentos que objetivam avaliar este construto.

Desta forma os instrumentos que avaliam apego, mais especificamente as escalas seguem os modelos Prototípicos (baseados nos trabalhos de Bowlby) e Categoriais/Tipológicos (baseados em Ainsworth). Há também a tentativa de integração dos modelos com a proposta de formações Dimensionais como podemos ver em Collins e Read (1990). Na Figura 1 serão apresentadas as citações de alguns autores que correspondem aos respectivos modelos:

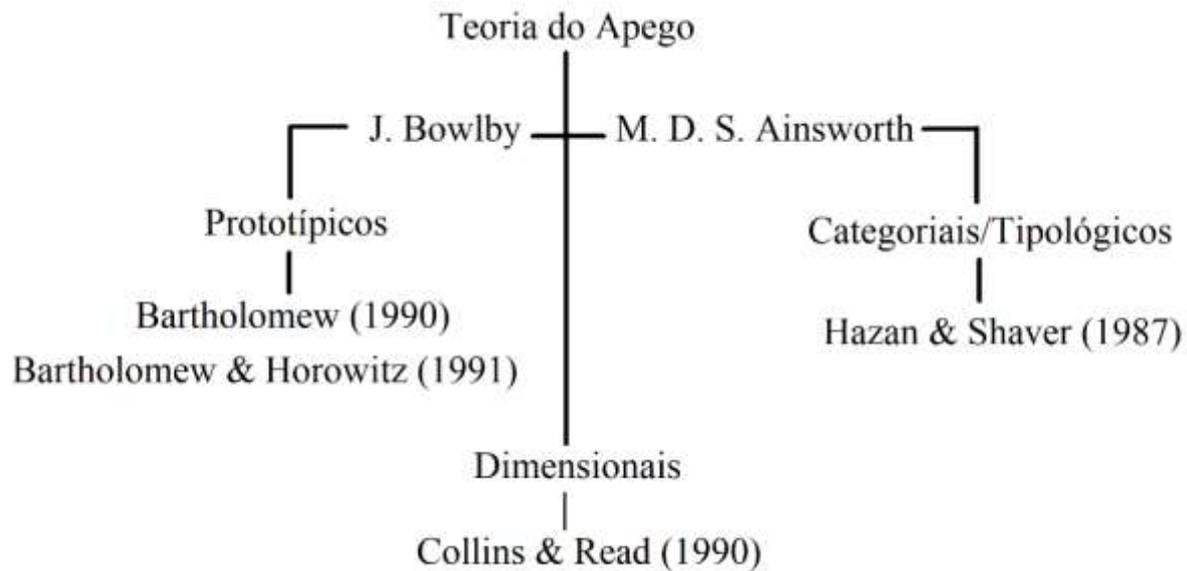


Figura 1. Ramificações de alguns autores de instrumentos com base no seguimento teórico

Seja para fins terapêuticos ou de pesquisa, alguns autores sistematizaram em modelos de dois, três e quatro fatores (Hazan & Shaver 1994; Collins & Read 1990; Bartholomew & Horowitz 1991), bem como a compreensão dos modelos expostos acima. Para além da questão do modelo seguido pelos autores, há escalas com quatro e três fatores: Seguro, Evitante/Evitativo e Ansioso/Ambivalente que se baseia nos estudos clássicos de Ainsworth sobre padrões de apego na infância (SSP, Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978; Tracy & Ainsworth, 1981)², este modelo passou a ganhar novas direções a partir de Hazan e Shaver (1994), estando entre os principais autores direcionados ao público adulto.

Tentando atender algumas críticas direcionadas a escala com modelo categorial de Hazan e Shaver ³(1987, 1994), Collins e Read (1990) buscaram criar um instrumento que permitisse maior abertura em relação as nomeações dos modelos categoriais/tipológicos

² À essa classificação original, mais tarde, seria acrescentado um grupo de crianças que não apresentavam um padrão de comportamento tão organizado durante a *Strange Situation Procedure* e que Main e Salomon (1990) chamariam de *Disorganized/Unresolved* (Desorganizado/Mal resolvido).

³ *Experiences in Close Relationship* (ECR)

formulando um modelo dimensional dos estilos de apego. A crítica era a de que a categorização fechada para apenas os três tipos impediria a exploração teórica por trás do instrumento, e com base nesta argumentação criaram um instrumento com os fatores *Close*, *Depend* e *Anxiety*⁴, que tentam captar o apego mediante a aproximação física de outra pessoa, descrita pelos itens.

Já os autores Bartholomew (1990), Bartholomew e Horowitz (1991), questionando as limitações teóricas do modelo tripartite (apesar das vantagens psicométricas) e os modelos de instrumentos, com base em um modelo prototípico baseado em Bowlby formulam alguns instrumentos, dentre eles *Relationship Questionnaire* (RQ) e posteriormente *Relationship Scale Questionnaire* (RSQ) com 4 fatores. A escala foi planejada levando em consideração os aspectos positivo ou negativo de *Self* e *Others*⁵, seus fatores foram nomeados em: *Secure*, *Preoccupied*, *Dismissing*, *Fearful* [Seguro, Preocupado, Desinvestido, Temeroso]⁶.

Foram conduzidas várias investigações na literatura objetivando mapear e encontrar instrumentos clássicos de apego. Na Tabela 1, pode-se visualizar alguns instrumentos que tem como objetivo captar o padrão de apego a partir da recordação de adultos a suas relações parentais e forma de vinculação ao longo da vida. Na Tabela 2, são expostos alguns instrumentos que objetivam a detecção dos padrões de apego com base na percepção de pessoas próximas, amigos, pais, etc. Já na Tabela 3 são referenciados alguns dos instrumentos consagrados na literatura sobre os estilos de apego que fundamentam a Escala Brasileira de Apego direcionada ao público adulto (EBRAPEG-A).

⁴ Todos os descritores serão expostos na Tabela 3 e no texto subsequente.

⁵ Diz respeito a percepção construída com base naquilo que se supõe sobre as outras pessoas, representando ou antevendo hipoteticamente o que os outros irão pensar, agir, etc.

⁶ Tradução literal.

Tabela 1

Instrumentos com objetivo de avaliar o apego através de recordações de adultos em experiências referentes a infância e adolescência.

Instrumento	Autores	Tipo	Nº Itens	Nº Fatores
<i>Adult Attachment Interview (AAI)</i>	George, Kaplan & Main, (1985)	Entrevista estruturada	-	5
<i>Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behaviour, (EMBU)</i>	Perris, von Knorring & Perris, (1980)	Autorrelato	81	4
<i>Parental Bonding Instrument (PBI)</i>	Parker, Tupling & Brown, (1979)	Autorrelato	25	4
<i>Attachment History Questionnaire (AHQ)</i>	Pottharst & Kessler, (1990)	Autorrelato	15	4

Tabela 2

Instrumentos que avaliam apego com base na percepção da relação entre figuras íntimas, pais e pares.

Instrumento	Autores	Tipo	Nº Itens	Nº Fatores
<i>Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)</i>	Armsden & Greenberg, (1987)	Autorrelato	53	3
<i>Reciprocal Attachment Questionnaire for Adults (RAQA)</i>	West & Sheldon-Keller, (1994)	Autorrelato	40	4

Tabela 3

Instrumentos que avaliam apego em adolescentes e adultos com base em relações com proximidade

Instrumento	Autores	Tipo	Nº de Itens	Nº de Fatores
<i>Attachment Style Questionnaire (ASQ) Adult</i>	Feeney, Noller, & Hanrahan, (1994);	Autorrelato	40	5
<i>Attachment Scale (AAS)</i>	Collins & Read, (1990)	Autorrelato	35	3
<i>Relationship Questionnaire (RQ)</i>	Bartholomew & Horowitz, (1991)	Autorrelato	30	4

<i>Relationship Style Questionnaire (RSQ)</i>	Griffin & Bartholomew, (1994)	Autorrelato	30	4
<i>Experiences in Close Relationships Revisited (ECR-R)</i>	Brennan, Clark & Shaver, (1998)	Autorrelato	15	3

A escala *Experiences in Close Relationships Revisited* (ECR-R) de Brennan, Clark e Shaver (1998), na qual os autores utilizam a classificação de Ainsworth: Seguro, Ansioso / Ambivalente e Evitante. O apego Seguro [*Secure*] é apresentado como resultante de um cuidado consistentemente no início do desenvolvimento humano em que a mãe e o meio se apresentaram responsivos aos sinais da criança e que, portanto, permitia explorar o ambiente com segurança. Hazan e Shaver (1994) afirmam que tal como na infância, na vida adulta ao ter uma base segura, o indivíduo pode explorar seu meio e estar aberto para relações sociais de modo mais confiante, amigáveis (ex: boas relações afetivas, trabalho etc).

Já o apego Ansioso/Ambivalente [*Anxious/Ambivalent*] ou apenas ansioso, equivale ao cuidado inconsistente e pouco responsivo nos estágios iniciais de desenvolvimento, em que o ambiente e cuidadores se apresentam pouco responsivos para as necessidades da criança. Tanto na criança quanto no adulto, este modo de apego é marcado pela ansiedade em relação a presença da figura de apego e forte insegurança e necessidade de aceitação. No apego Evitante [*Avoidance*], há a demonstração de rejeição ou evitação de contato físico e emocional íntimo. No ambiente laboratorial (SSP, Ainsworth et al., 1978), as crianças com este padrão não procuravam contato com suas mães em momentos em que o comportamento de apego seria ativado. Em vez disso, elas mantiveram a atenção voltada para os brinquedos, aparentemente

para suprimir o comportamento de apego e evitar procurar contato, na vida adulta este padrão de apego pode ser caracterizado como medo de criação de laços íntimos.

A escala *Adult Attachment Scale* (AAS) Collins e Read (1990), possui três fatores. O modelo dimensional dos autores busca superar o modelo categórico da primeira versão da ECR, o princípio norteador do estudo baseia-se na ideia de que o instrumento poderia captar o apego com base em três dimensões que caracterizam a vinculação, são estas: *Close* [Próximo] descreve o quão confortável o indivíduo se sente com a aproximação de terceiros, bem como o quão bem se sente ao estar em relações próximas e íntimas. *Depend* [Dependente], descreve o quão dependente o sujeito é; por último, *Anxiety* [Ansioso ou Ansiedade], descreve o grau em que o indivíduo se sente preocupado com a possibilidade de ser abandonado ou rejeitado.

Por outro lado, nos instrumentos *Relationship Questionnaire* (RQ) de Bartholomew e Horowitz (1991), *Relationship Style Questionnaire* (RSQ) Griffin e Bartholomew (1994), os autores trabalharam para sistematizar os estilos de apego conceituados por Bowlby (1969; 1982) e aumentar o número de fatores para quatro divididos com base na percepção de *Self* e de *Other*. O molde conceitual de ambos instrumentos assume um formato, no qual os autores, nomeiam de bidimensional, pois há os modelos de representações internas (*internal work*) de si e hipóteses acerca dos outros. Bartholomew (1990), com base em Bowlby, definiu duas dimensões subjacentes da seguinte forma: modelo de *Self* e modelo de Outro (*Self Model*, *Other Model*), podendo para cada um dos modelos haver positividade ou negatividade. A alta positividade do modelo do *Self* é referente a internalização de um senso de autovalorização do indivíduo com baixa ansiedade, enquanto a negatividade do modelo do *Self* estaria associada a insegurança e alta ansiedade, já a alta positividade do modelo de Outro seria incorporada pela antecipação de forma positiva em relação ao outro depositando a confiança em possuir suporte ou disponibilidade da figura de apego, ou de pessoas do círculo social, além de baixa evitação, enquanto que, a negatividade em relação ao Outro indicaria más expectativas e alta evitação.

Um indivíduo que possui um modelo de *Self* positivo e modelo de *Other* positivo é definido dentro de um estilo protótipo de apego Seguro. Por outro lado, um indivíduo que possui modelo de *Self* positivo, mas modelo de *Other* negativo é considerado com um padrão *Dismissing* [Desinvestido⁷]. Quando um indivíduo possui um modelo de *Self* negativo e um modelo de *Other* positivo corresponde a um padrão de apego *Preoccupied* [Preocupado]. Já a quarta e última possibilidade é a de um indivíduo que possua tanto um modelo de *Self* negativo quanto de *Other* (também negativo) é esperado um padrão de apego *Fearful* [Temeroso].

Desta forma, neste modelo, o estilo Seguro é caracterizado por apresentar maior conforto com intimidade, maior autonomia nas relações íntimas e auto confiança, isto é, baixa ansiedade e baixa evitação em relação aos outros (modelo positivo de *Self* e de *Other*). O padrão Desinvestido seria definido pela necessidade de ser autosuficiente e atribuir pouca importância a relações, ou seja baixa ansiedade e alta evitação (modelo positivo de *Self* e negativo de *Other*). Já o estilo Preocupado corresponderia a preocupação com relações próximas, dependência e necessidade de afirmação de outros para consigo, alta ansiedade, mas baixo nível de evitação. Por último há o estilo Temeroso caracterizado pelo distanciamento em relação aos outros, medo de rejeição e baixa autoestima com alta ansiedade (modelo negativo de *Self* e de *Other*). Para a exemplificação gráfica observar Figura 2.

⁷ A tradução literal do termo indica situações de dispensa, tornando a compreensão do termo pouco clara. Optou-se pela terminologia Desinvestido por influência do termo psicanalítico ‘investimento’, desta forma o sujeito desinvestido seria alguém cuja as relações não lhe cativa, indicando ausência de investimento afetivo em direção aos outros. (Laplanche & Pontalis, 1998).

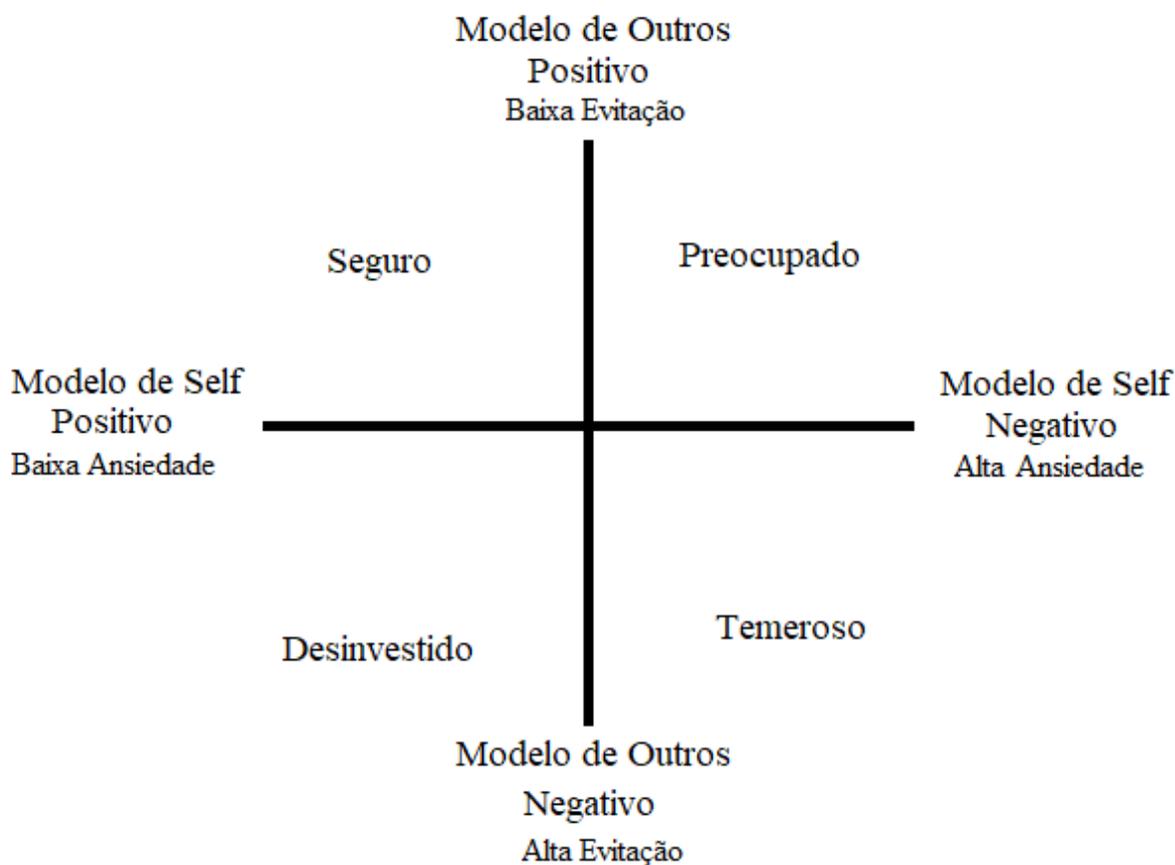


Figura 2. Modelos de apego adaptado de Bartholomew e Horowitz (1991, p.139)

Por último, a escala *Attachment Style Questionnaire* (ASQ)⁸ de Feeney, Noller e Hanrahan (1994), é um instrumento com características baseada na escala RSQ de Griffin e Bartholomew (1994), divergindo na conceituação dos fatores, sendo eles: *Discomfort with closeness* [Desconforto com a aproximação], *Relationship as secondary* [Relacionamentos são secundários], *Need for approval* [Necessidade por aprovação], *Preoccupation with relationships* [Preocupação com relacionamentos] e *Confidence (Self/Others)* [Confiança]. Os fatores da ASQ encontram-se dentro do modelo de *Self* e *Others* e fornecem uma operacionalização mais ampla sobre os estilos de apego quando comparado com um modelo de

⁸ Esta escala encontra-se em processo de tradução e adaptação transcultural para o contexto brasileiro e irá compor parte desta dissertação.

três fatores de Hazan e Shaver (1987, 1994). Há ainda algo interessante nesta escala, alguns de seus itens podem ser selecionados e aplicados separadamente para corresponder a um modelo de dois grandes fatores *Avoidance* e *Anxiety* assim como apresentado pela ECR (Karantzas, Feeney, Wilkinson, 2010).

Após a exposição de algumas das escalas existentes e dos modelos fatoriais que as sustentam, é importante ressaltar a importância do estudo do construto apego no campo da saúde mental. Os estilos de apego não apenas representam o modo com que os sujeitos se vincularão aos outros, mas podem representar formas de se perceber o mundo, bem como modular a expressão de alguns sentimentos, emoções e sensações, de tal forma que, alguns estilos de apego podem se apresentar como arranjos pouco criativos ao lidar com eventos estressores ou difíceis durante a vida (Fonagy, Luyten, & Strathearn, 2011; Adams, Wrath & Meng 2018).

Apego e Saúde Mental

A expressão e mecanismos de enfrentamento ligados ao estilo de apego demonstram associações com outros construtos relativos à saúde mental, alguns estudos correlacionais como o de Jinyao et al. (2012), apontam para o dado de que estilos de apego inseguro, principalmente o estilo de apego ansioso, apresentam correlações com depressão ($n = 662$, $r = 0,45$, $p < 0,01$). Podendo, segundo os autores se configurar como um fator de risco para a depressão, esta por sua vez pode resultar em queda qualidade de vida, engajamento social, de rendimento acadêmico, profissional e até mesmo complicações de saúde mental mais severas como ideação suicida.

Buscando compreender a mesma associação entre apego e depressão, Conradi, Kamphuis e Jonge (2018) realizaram um estudo longitudinal ao longo de 7 anos, com 103

pacientes, que possuíam histórico de depressão utilizando como instrumentos a ECR, *Composite International Diagnostic Interview (CIDI)*⁹, *Longitudinal Interval Follow-up Evaluation (LIFE)*¹⁰ e *Beck Depression Inventory (BDI)*¹¹, obtendo como resultado correlações baixas mas significativas entre apego evitante e ansioso (ambos estilos $r = 0,35$, $p < 0,001$), com os sintomas depressivos de curta duração e depressão severa, demonstrando menor tempo livre de sintomas e maior gravidade quando comparado com pacientes com estilo de apego seguro.

Os estilos de apego têm demonstrado também ligações com autorregulação emocional, relações familiares e estratégias de enfrentamento perante situações específicas assim como Bowlby (1980) havia hipotetizado. Estudos têm demonstrado que durante a infância crianças mais seguras usam estratégias mais favoráveis para lidar com situações angustiantes ou frustrantes comuns ao seu estágio de desenvolvimento. Tais questões indicam a importância de avaliar conjuntamente o estilo de apego, as relações de suporte familiar, estratégias de regulação emocional e autoestima (Cassidy, 1998; Cooper, Shaver & Collins, 1998; Mikulincer & Shaver, 2008; Thompson, 2008; Brumariu, 2015).

Considerando as fases de desenvolvimento anteriores a vida adulta, Öztürk, Onat, Mutlu, e Akay (2018), conduziram um estudo com dois grupos de adolescentes, um diagnosticado com depressão (97 adolescentes) e um grupo controle (101 adolescentes), foram utilizados também o Inventário de Depressão de Beck (BDI) e o *Inventory of Parente Peer Attachment (IPPA)* e *State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI)*. O grupo com depressão apresentou escores baixos em apego seguro aos pais e pares e mais altos em raiva, repressão da raiva, expressão da raiva e menores no controle da raiva quando comparado com o grupo

⁹ Se trata de uma entrevista padronizada que fornece um diagnóstico psiquiátrico através de algoritmos computadorizados com base na *International Classification of Diseases 10 (ICD-10)*.

¹⁰ Consiste em uma entrevista semiestruturada, é um sistema integrado para avaliar o curso longitudinal de distúrbios psiquiátricos.

¹¹ Avalia depressão.

controle, para os autores tais dados podem ser preditores para a psicopatologia na juventude e vida adulta.

Na vida adulta o papel do apego se mantém, os estilos de apego demonstram estabelecer ligações com variados aspectos da vida. A exemplo, Murray, Holmes e Griffin (2000) observaram que indivíduos com estilo de apego inseguro e baixa autoestima percebiam de forma negativa a aproximação de seus parceiros afetando diretamente o bem-estar na relação, enquanto estilos de vinculação em que há segurança mostram-se como um mecanismo de regulação da autoestima e do bem-estar na relação.

Os estilos de apego não estão apenas atrelados ao como os sujeitos se vinculam, sua autoimagem e seu autoconceito estão intimamente interrelacionados. Assim, um padrão de apego inseguro pode indicar autoestima rebaixada. Nesta perspectiva Foster, Kernis e Goldman (2007), puderam observar em uma amostra de 97 participantes o estilo de apego ansioso apresentou correlação com autoestima instável ($r = 0,36$; $p = 0,001$), enquanto o estilo evitativo não demonstrou ser significativo, mas a autoestima elevada apresentou correlação negativa com ambos os estilos de apego inseguro.

Ao questionar as relações entre apego, autoestima e depressão, seria o apego inseguro um vetor para estratégias pouco funcionais em relação às variáveis que podem levar a depressão? Tentando responder a esta pergunta, em uma amostra de 12.176 participantes, Frederick, Sandhu, Morse, e Swami, (2016) estudaram a relação entre aparência, obesidade, personalidade, estilo de apego, autoestima, satisfação com a vida, neste estudo puderam observar que em pessoas com estilo de apego Preocupado e Temeroso (as classificações para insegurança da escala RSQ) apresentaram maior nível de Neuroticismo, mais horas assistindo televisão, maior insatisfação com o próprio peso, autoimagem e com a vida. Por outro lado, as pessoas com estilo de apego seguro apresentaram maior satisfação com a vida, autoimagem, autoestima e pontuaram mais em Abertura e Extroversão.

Além das associações entre apego e depressão, autoestima e relações familiares, há também a relação entre apego e esquizofrenia, os estilos de apego *Dismissing* e *Desorganized* possuem fatores de risco compartilhado com a psicopatologia, o primeiro pela desativação dos afetos em relação aos outros e a baixa habilidade em externalizar sentimentos e distanciamento em momentos estressores (Harder, 2014). Já o segundo um dos grandes fatores de risco é sobre o como ele ocorre, primeiramente, está relacionado a um cuidado de pais com estilos de vinculação *Unresolved* [Mal resolvidos] e comumente envolvem eventos traumáticos ou sofrimentos graves prolongados que alteram a liberação hiper e hipotalâmica de cortisol, aumentando assim a sensibilidade a eventos estressores. Outro fator a ser considerado é que a incoerência afetiva no estilo de apego *Desorganized* pode gerar modos mal adaptativos, como a dissociação enquanto forma de estratégia para o enfrentamento de eventos traumáticos (Main & Solomon 1986; Kobak, Cassidy, Lyons-Ruth & Ziv, 2006; Van Ijzendoorn, 1995; Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2008).

Como algumas características dos estilos de apego podem operar fora da consciência, envolvendo relações primitivas, outros métodos podem ser utilizados para a investigação dos estilos de apego, nestes encaixam-se abordagens como entrevistas, técnicas projetivas ou ambos. Em relação as técnicas projetivas, há instrumentos como o *The Adult Attachment Projective Picture System* (George & West 2011) específico para avaliar apego, ou os de aspectos mais gerais que avaliam personalidade como o Teste de Apercepção Temática (TAT).

Em um estudo multi-método, utilizando o TAT em 309 participantes e a escala de apego íntimo *Romantic Relationship Questionnaire* (RRQ, Hazan & Shaver, 1987) os autores puderam observar que homens com estilos de apego inseguro ansioso (79,4%) demonstraram com maior frequência histórias mórbidas e violentas (Woike, Osier & Candela, 1996), o que pode ser indicativo de vivências de vulnerabilidade a violência durante o curso de

desenvolvimento para este grupo, dado que por sua vez aponta para a relação entre o desenvolvimento do estilo de apego e o desenvolvimento da personalidade.

Neste sentido, o *National Collaborating Centre for Mental Health* (NICE, 2015) aponta para a possibilidade de diagnósticos produzidos de modo errôneo por parte de profissionais ao desconsiderarem o desenvolvimento do apego, nem sempre as atitudes violentas de crianças ou adolescentes podem ser interpretados como comportamentos de oposição ou TDHA, pois possa haver distúrbios emocionais e comportamentos associados a negligências e abusos que os levaram a desregulação emocional ou transtornos de humor, influenciando a chegada na vida adulta. Tais dados relativos ao apego e as psicopatologias relacionadas, indicam a necessidade de estudos acerca da temática com a população brasileira. Deste modo, a maior parcela dos estudos supracitados referem-se a amostras internacionais, mas, para o âmbito nacional há uma lacuna importante a ser preenchida.

A presente dissertação possui como finalidade principal, apresentar os principais instrumentos utilizados para a avaliação do apego em adultos com uma revisão integrativa da literatura (Artigo 1), descrever e apresentar a construção da Escala Brasileira de Apego Adulto (EBRAPEG-A), junto a suas evidências de validade relacionadas ao conteúdo, estrutura interna e confiabilidade (Artigo 2). Por fim, serão ainda apresentadas as investigações relacionadas evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas, explorando as variáveis: suporte familiar, apego, depressão e autoestima sua relação com outras escalas de apego e ainda, a relação entre a EBRAPEG-A e outras duas escalas de apego (ASQ e RSQ) (Artigo 3).

Artigo 1. Avaliação do apego em adultos: escalas e suas propriedades psicométricas

Resumo

Nos últimos anos, a teoria do apego tem sido crescentemente objeto de pesquisa, principalmente pela demonstração de sua ligação com saúde mental e personalidade. O presente estudo tem como objetivo apresentar uma revisão integrativa de literatura, bem como medidas de apego utilizadas nos últimos 5 anos, incluso as características psicométricas. O período avaliado foi de 2014 à 2019 nas bases de dados BIREME, PubMed, PsycNET, ScienceDirect, Wiley Online Library, SAGE, Springer e Redalyc, com as palavras-chave: Attachment; Scale e Psychometric. Esta pesquisa teve como critério de inclusão artigos de psicometria, nacionais e internacionais, publicados em idioma português, inglês ou espanhol, com instrumentos de autorrelato, precisamente escalas de apego. Foram encontradas 10 diferentes escalas, em sua maioria com a aplicação de Análise de Componentes Principais (ACP), Análise Fatorial Exploratória (AFE) e Análise Fatorial Confirmatória (AFC), com índices psicométricos e nomenclaturas de dimensões diversos, variando de 1 a 5 componentes/fatores, de 12 a 42 itens, com diferentes formatos de respostas.

Palavras-chave: apego; escala; revisão de literatura; psicometria.

Evaluation of attachment in adult: scales and psychometric properties

Abstract

In recent years there has been an increase in research on attachment theory, mostly because of your association with mental health and personality. This study aims to present an integrative literature review about attachment measures used in the last 5 years, including psychometric characteristics. The evaluated period was from 2014 to 2019 in the databases BIREME, PubMed, PsycNET, ScienceDirect, Wiley Online Library, SAGE, Springer, and Redalyc, with the keywords: Attachment; Scale and Psychometric. This research had as inclusion criteria articles that dealt with psychometrics, brasilian and international, published in Portuguese, English, or Spanish, with self-report instruments, precisely attachment scales. 10 different scales were found, mostly with the application of Principal Component Analysis (PCA), Exploratory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA), with varied psychometric indices and nomenclatures of analogous dimensions, ranging from 1 to 5 components/factors, from 12 to 42 items, with different answer formats.

Keywords: attachment; sacale; literature review; psychometric.

Evaluación del apego en adultos: escalas y propiedades psicométricas

Resumen

En los últimos años, la teoría del apego ha sido objeto de investigación, principalmente al demostrar su lazo con la salud mental y la personalidad. El presente estudio tiene como objetivo presentar una revisión bibliográfica integrativa, con las medidas de apego utilizadas en los últimos 5 años y sus propiedades psicométricas. El período evaluado fue de 2014 a 2019 en las bases de datos BIREME, PubMed, PsycNET, ScienceDirect, Wiley Online Library, SAGE, Springer y Redalyc, con las palabras clave: Apego; Escala y Psicometría. Los criterios de inclusión fueron: artículos que trataban sobre psicometría, brasileros o internacionales, publicados en portugués, inglés o español, con instrumentos de auto informe, escalas de apego. Se encontraron 10 escalas diferentes, principalmente con la aplicación de Análisis de componentes principales (ACP), Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), con diversos índices psicométricos y nomenclaturas de dimensiones análogas, que van de 1 a 5 componentes / factores, de 12 a 42 ítems, con diferentes formatos de respuesta

Palabras clave: apego; escala; literatura revisión; psicometría.

Introdução

O conhecimento científico dentro da estrutura da teoria do apego, desenvolvida por John Bowlby (1969, 1973, 1980) influenciou as produções acerca do desenvolvimento humano, por intermédio de experiências de proximidade e segurança nos primeiros anos de vida, já que as crianças desenvolveriam crenças acerca do ambiente e suas relações, influenciando sua maturação posterior e o desenvolvimento psicossocial. Os primeiros estudos sobre a teoria do apego foram iniciados com Bowlby, (1969) e Ainsworth et al., (1978), sendo que Ainsworth ficou reconhecida como pioneira por levar os estudos de Bowlby sobre a teoria do apego para o campo experimental observacional, como o experimento chamado de *Strange Situation Procedure*, que consistia na classificação do estilo de apego em crianças com meses de idade a partir da observação da interação entre elas e suas mães.

No decorrer das últimas décadas alguns autores sistematizaram a teoria do apego para avaliação psicológica em diferentes modelos teóricos, destes, se sobressaem dois principais, o

de Hazan e Shaver (1987), baseados nos estudos de Ainsworth com os estilos de apego *Secure* (seguro), *Anxious* (ansioso) e *Avoidant* (evitativo), bastante difundido por intermédio da escala *Experiences in Close Relationships* (ECR), e o de Griffin e Bartholomew (1994), com maior ênfase em Bowlby, realizando a divisão entre modelo de *Self* (percepção de si) e modelo *Other* (percepção acerca dos outros), com os estilos de apego *Secure* (seguro), *Preoccupied* (preocupado), *Fearful* (temeroso) e *Dismissing* (desinvestido), difundido pela escala *Relationships Style Questionnaire* (RSQ).

Em linhas gerais, os padrões de vinculação segura (*Secure*) remetem ao cuidado consistente na primeira década de vida e a internalização de aspectos positivos sobre si e o ambiente, enquanto os padrões de vinculação insegura são referentes a um modelo de cuidado pouco sensível ou negligente, gerando a necessidade constante de confirmação e busca pela figura de apego (*Anxious* e *Preoccupied*) ou por evitação (*Avoidant*, *Fearful* e *Dismissing*) (Yip, Ehrhardt, Black, & Walker, 2018; Cassidy, Jones & Shaver, 2014).

Inicialmente a teoria do apego focou-se no desenvolvimento infantil, partindo posteriormente para as demais fases de desenvolvimento. Desta forma, diferentemente dos métodos observacionais direcionados a crianças de pouca idade, com a população adolescente, adulta e mesmo crianças mais velhas, os estilos de apego podem ser avaliados por meios que demandam maior capacidade cognitiva e engajamento no processo de resposta: entrevistas, testes projetivos e instrumentos de autorrelato como escalas (Woolley, Bowen, Bowen, 2004). Apesar de algumas desvantagens como desejabilidade social e aquiescência, o uso de escalas apresentam algumas vantagens por ser uma ferramenta com baixos investimentos de tempo e prática (Greenwald, Nosek & Sriram, 2006; Blanton 2018).

Com o uso das escalas de apego, ao longo das últimas décadas, vários estudos no campo da saúde mental demonstraram associações entre os estilos de apego e outros construtos

psicológicos como personalidade, autoestima e depressão na população adulta (Barnum & Perrone, 2017; Varghese & Pistole, 2017; Moshkani & Afrooz 2018; Özyurt, Öztürk, Onat, Mutlu & Akay, 2018). Buscando mapear os principais instrumentos utilizados e compreender a produção bibliográfica referente a estudos psicométricos com escalas de apego nos últimos 5 anos, foi realizada uma revisão de literatura integrativa com o intuito de apresentar as escalas e suas qualidades psicométricas.

Método

Foram empregadas palavras-chave específicas e realizadas pesquisas em diversas bases de dados (ver Tabela 1 e Figura 1), com a aplicação de critérios definidos para a seleção de artigos. Sobre os critérios de inclusão dos estudos foram selecionados artigos nacionais e internacionais, publicados em idioma português, inglês ou espanhol, no período de 5 anos (2014 a 2019), que apresentaram estudos psicométricos sobre escalas de apego, direcionados ao público adulto. Foram excluídos: trabalhos que contemplavam escalas de apego não referentes a humanos (exemplo: escala de apego a lugar, animal, celular, etc.), estudos sem análises psicométricas ou investigação de evidências de validade, escalas materno-fetal e paterno-fetal, estudos que utilizaram escalas de apego apenas com delineamento correlacional.

No total foram realizadas 3 buscas com combinações entre palavras-chave, definidas no DeCS (Descritores em Ciências de Saúde) e no *Medical Subject Headings* (MeSH) com o intuito de aprimorar os descritores para a composição da amostra de artigos. Na primeira busca exploratória utilizou-se: *Attachment, Scale, Measure, Evaluation, Psychometric*. A segunda busca exploratória foi modificada para: *Attachment, Scale, Measure, Evaluation, Psychometric, Validity*. Dada a quantidade de artigos que destoavam do objetivo desta pesquisa, a terceira e última busca foi refinada para: *Attachment, Scale, Psychometric*, sendo padronizada e adequada para todos os bancos de dados, como exposto na Tabela 1.

Tabela 1.

Bases de dados, descritores de busca e números de estudos encontrados.

Base de dados	Argumento final de busca	Número de referências obtidas
BIREME	<i>(ti:(attachment)) AND (tw:(scale)) AND (tw:(psychometric))</i>	119
PubMed	<i>((attachment[Title/Abstract]) AND scale) AND psychometric</i>	179
PsycNET	<i>Attachment AND Any Field: scale AND Any Field: psychometric AND</i>	21
ScienceDirect	<i>attachment scale psychometric "attachment" in Title and "scale"</i>	42
Wiley Online Library	<i>anywhere and "psychometric" anywhere</i>	216
SAGE	<i>[Title attachment] AND [All scale] AND [All psychometric]</i>	130
Springer	<i>"attachment" AND "scale" AND "psychometric"</i>	209
Redalyc	<i>"attachment" AND "scale" AND "psychometric"</i>	468
Total	-	1384

Nota: a busca dos estudos ocorreu no período de março a junho de 2019 e as bases de dados foram escolhidas por sua abrangência. A combinação entre título e resumo foram feitas conforme as possibilidades exibidas pelas plataformas de pesquisa.

Foram encontradas no total, 1384 referências. O *software* Zotero (Vanhecke, 2008) foi utilizado para a remoção de duplicatas restando, após este procedimento 984 artigos. Os critérios foram reaplicados com busca em título, resumo e corpo do texto restando apenas 30 estudos psicométricos. Destes, todos foram lidos na íntegra, resultando assim um montante menor, pois, destes, 20 não correspondiam aos critérios estipulados (ex. Estudos com resumo em inglês, mas, texto integral em francês ou alemão) sendo retirados novamente da amostra:

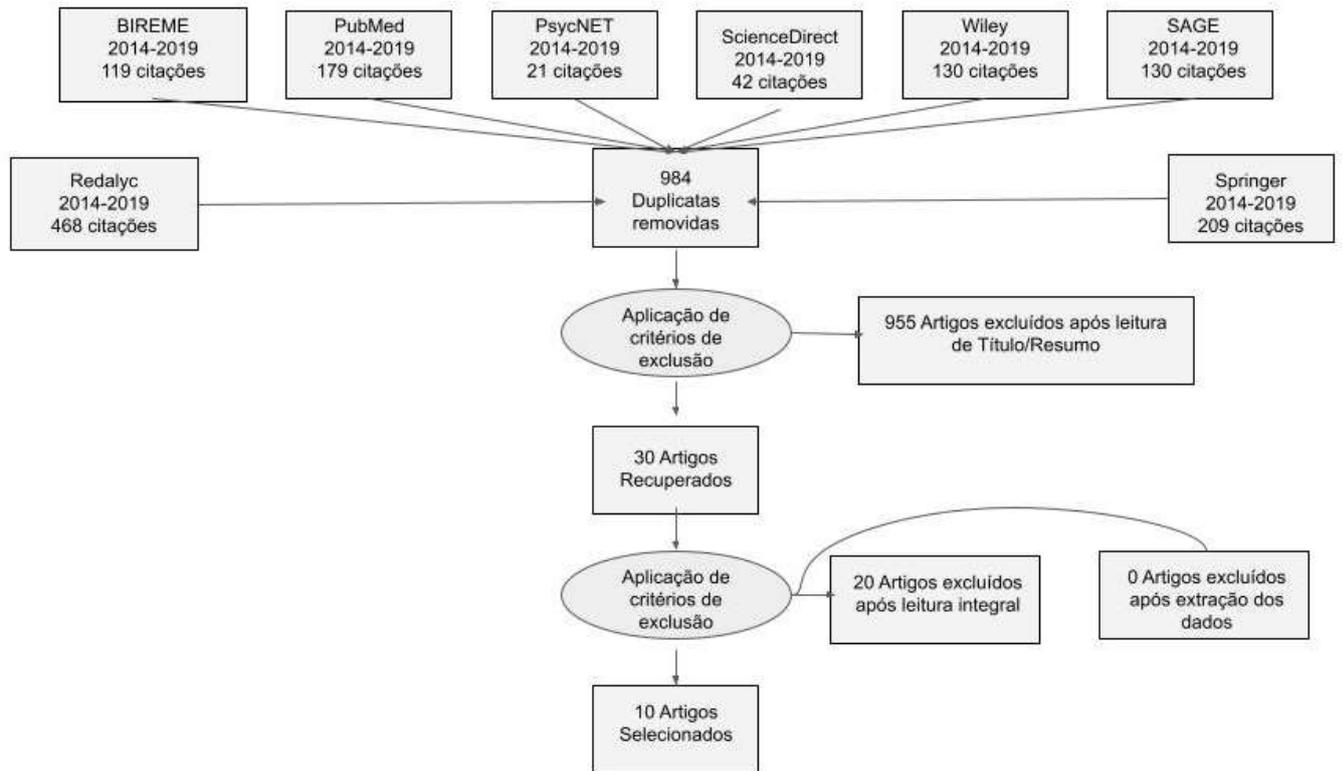


Figura 1 – Diagrama PRISMA de Escolha dos Artigos Finais Analisados

Ao final deste processo, restaram 10 artigos, como pode ser visto no diagrama de PRISMA, na Figura 1. Os resultados da revisão apontaram para as escalas de apego, como exposto na Tabela 2.

Resultados

Em relação aos estudos encontrados, os fatores dos instrumentos serão descritos com as nomenclaturas apresentadas na íntegra, em inglês, com tradução livre para português (Brasil). O intuito deste feito é que o leitor possa compreender tanto a nomenclatura dos artigos originais, quanto seu equivalente em português. Ademais, a exposição dos resultados seguirá seus respectivos métodos e valores psicométricos explicitados pelos autores que os publicaram.

Tabela 2

Instrumentos encontrados durante a revisão sistemática

Instrumento	Autores	Nº de Itens	Fatores de Apego	Chave de resposta	Confiabilidade Min/Max*	Principais métodos de análise
<i>Attachment Style Questionnaire (ASQ-24)</i>	Firoozabadi, Abedi, Aliyari, Zolfaghari e Ghanizadeh (2014)	24	Seguro, Temeroso, Preocupado e Desinvestido.	1 = Discordo totalmente a 5 = concordo totalmente.	0,58/0,76	Análise de Componentes Principais (ACP)
<i>The Adult Scale of Parental Attachment-Short Form (ASPA-SF)</i>	Michael e Snow, (2019)	42	Seguro, Dependente, Temeroso, Distante e Parentificação.	1 = Nunca a 5 = Constantemente.	0,69/0,90	Análise Fatorial Confirmatória (AFC)
<i>Relationship Scale Questionnaire (RSQ)</i>	Andersen, Pedersen, Carlsen, Elesen e Vedsted, (2017)	30	Encontrados: Independência, Preocupação com Relacionamento, Proximidade. Originais: Seguro, Preocupado, Temeroso e Desinvestido.	1 = Nada parecido comigo a 5 = Muito parecido comigo	0,73/ 0,78	Análise Fatorial Exploratória (AFE) e Análise Fatorial Confirmatória (AFC)
<i>Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R)</i>	Busonera, Martini, Zavattini e Santona (2014)	36	Ansiedade e Evitação.	1 = Discordo totalmente a 7 = Concordo totalmente.	0,79/0,88	Análise Fatorial Confirmatória (AFC)
<i>Experiences in Close Relationships - Relationship Structures Questionnaire (ECR-RS)</i>	Rocha, Peixoto, Nakano, Motta e Wiethaeuper, (2017)	36	Ansiedade e Evitação.	1 = Discordo totalmente a 7 = Concordo totalmente.	0,78/0,91	Análise Fatorial Exploratória (AFE) e Teoria de Resposta ao Item (TRI)

<i>Experiences in Close Relationships Scale-12 (ECRS-12)</i>	Tasca et al., (2018)	12	Ansiedade e Evitação.	1 = Discordo totalmente a 7 = Concordo totalmente.	0,86/0,86	Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e Teste- <i>retes</i> via correlação de Pearson
<i>Experiences in Close Relationships scale (ECR-M16)</i>	Tsilika, et al., (2016)		Encontrados: Ansiedade, Desconforto com aproximação e Evitação. Originais: Ansiedade e Evitação	1 = Discordo totalmente a 7 = Concordo totalmente.	0,76/0,87	Análise de Componentes Principais (ACP) e Análise Fatorial Exploratória (AFE)
<i>State Adult Attachment Measure (SAAM)</i>	Trentini, Foschi, Lauriola e Tambelli (2015)	16	Segurança, Evitação e Ansiedade	1 = Discordo fortemente a 7 = Concordo fortemente.	0,80/0,85	Análise Fatorial Confirmatória (AFC)
<i>Psychosis Attachment Measure (PAM)</i>	Olbert, et al, (2016)	16	Evitação e Ansiedade	0 = Absolutamente não a 3 = Muito	0,74	Análise Fatorial Exploratória (AFE) e Análise Fatorial Confirmatória (AFC)
<i>Unidimensional Relationship Closenes Scale (URCS)</i>	Vilar, Araujo, Coelho, Grangeiro e Gouveia, (2017)	12	Proximidade	1 = Discordo fortemente e 7 = Concordo fortemente	0,94	Análise Fatorial Exploratória (AFE) e Análise Fatorial Confirmatória (AFC)

Nota. *Mínimo e máximo considerando o coeficiente α encontrado para as escalas. ** Não relatado.

Dos 10 estudos citados na tabela todos são destinados à população adulta. Quanto ao modelo teórico, 6 deles seguem o proposto pela escala ECR, originário de Hazan e Shaver (1987), em questão, a ECR com suas diferentes versões e as escalas SAAM e PAM. Cabe ressaltar ainda que um dos autores Tsilika et al., (2016) (ECR-M16) encontraram um fator a mais, mas, também avalia a vinculação insegura, os autores o nomearam de “Desconforto com aproximação”. Do total, 3 escalas seguiram o modelo de Griffin e Bartholomew (1994), ASQ-24, ASPA-SF e um estudo sobre RSQ. Contudo, a RSQ demonstrou dificuldade de sustentação do modelo original, o que levou a Andersen et al. (2017) aderir ao modelo alternativo com os fatores: Independência, Preocupação com Relacionamento e Proximidade. Por último, apenas 1 estudo apresentou um modelo de único fator para apego seguro (URCS).

Todos os estudos encontrados apresentam estudos de validação aos respectivos países nativos e, desses, 2 foram realizados com a população brasileira (ECR-RS de Rocha et al., 2017 e URCS de Vilar et al., 2017). A seguir, as escalas serão detalhadas em suas características psicométricas, quantidades de fatores, categorias de respostas, bem como os países em que foram utilizadas.

ASQ-24

A escala ASQ-24, é uma versão curta da ASQ de Feeney, Noller e Hanharan (1994), esta versão apresenta 24 itens em escala tipo *Likert* com pontos de 1 = Discordo totalmente a 5 = Concordo totalmente, possui os fatores *Secure*, *Fearful*, *Preoccupied* e *Dismissing*. No estudo de adaptação de Firoozabadi et al., (2014) para a população iraniana, foi utilizada Análise de Componentes Principais (ACP). O teste de esfericidade de *Bartlett* demonstrou a adequação para os dados ($KMO =$

0,817; $p = < 0,001$). Os autores analisaram a estrutura interna da escala via ACP sendo utilizado como método de rotação *oblimin*. Foi encontrada a adequação de 4 fatores extraídos (*eigenvalues* 4,05; 2,86; 2,58 e 1,31 respectivamente), explicando 44,94% da variância total. A escala apresentou ainda um coeficiente α de 0,63 para *Secure*, 0,76 para *Fearful*, 0,72 para *Preoccupied* e 0,58 para *Dismissing*.

ASPA-SF

A escala ASPA-SF é uma versão reduzida da ASPA (Snow, Sullivan, Martin & Helm, 2005) que possui, em sua versão completa, 84 itens dispostos em escala tipo *Likert* de 5 pontos em que 1 = Nunca e 5 = Constantemente. Propõe avaliar relações parentais nos fatores: *Safe*, *Dependent*, *Fearful*, *Distant* e *Parentified*, o último descreve o quão bem o adulto se percebia na infância ao estar disponível aos pais para se sentir útil. No estudo de Michael e Snow (2019) foram selecionados 42 itens da escala original, com base em sua qualidade teórica e cargas fatoriais, a estrutura interna da escala foi acessada através de AFE com o método *Principal Axis Factoring*, primeiro com a subescala *Mother* e depois com a subescala *Father*.

Para a primeira subescala foram extraídos 5 fatores, explicando 43,6% da variância (acumulativa) (*eigenvalues* 10,12; 5,41; 2,44; 1,62 e 1,37), sendo que o padrão de fatores também se manteve para a segunda escala, (*eigenvalues* 11,68; 5,62; 2,17; 1,66 e 1,50) com 48,08% de variância (acumulativa). Após este procedimento os autores realizaram uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC), apresentando índices de ajuste (para a escala *Mother*: $\chi^2 = 274,46$ (df = 160); CMIN/DF = 1,715; CFI = 0,93; TLI = 0,91; RMR = 0,07; RMSEA = 0,05. Para a escala *Father*: $\chi^2 = 395,72$ (df = 160); CMIN/DF = 2,47; CFI = 0,90; TLI = 0,90;

RMR = 0,10; RMSEA = 0,07). O coeficiente α variou de 0,73 a 0,88 para a subescala *Mother* e 0,69 a 0,90 para a subescala *Father* (Michael & Snow, 2019).

RSQ

A RSQ avalia estilos de apego, com 30 itens em escala tipo *Likert* de 5 pontos, sendo 1 = Nada parecido comigo e 5 = Muito parecido comigo. Sua estrutura fatorial original é composta por 4 fatores, *Secure*, *Preoccupied Dismissing* e *Fearful* (Griffin & Bartholomew, 1994). O estudo de Andersen et al. (2017), consistiu na validação e adaptação transcultural ao contexto dinamarquês. Os autores utilizaram duas amostras: uma de pacientes com câncer e outra com profissionais da saúde, sendo que a estrutura de quatro fatores da versão original não pôde ser mantida devido ao não ajuste dos índices ao modelo.

Os autores dividiram as amostras aleatoriamente mantendo em tamanhos iguais para a realização de AFE e AFC. Por meio da AFE foram encontrados 3 fatores (*Independence*, *Relationship Worry* e *Closeness*). Apenas 17 dos 30 itens apresentaram adequação ao modelo (Amostra de clínicos gerais $\chi^2 = 180,751$ (df = 52); CFI = 0,945; TLI = 0,904; RMSEA = 0,093 [CI = 0,079, 0,108]; SRMR = 0,045; Amostra de pacientes: $\chi^2 = 199,549$ (df = 52); CFI = 0,922; TLI = 0,863; RMSEA = 0,100 [CI = 0,085; 0,114]; SRMR = 0,049).

O modelo alternativo foi também testado via AFC (Amostra de clínicos gerais $\chi^2 = 239,065$ (df = 74); CFI = 0,922; TLI = 0,904; RMSEA = 0,088 [CI 0,076; 0,100]. Amostra de pacientes 278 $\chi^2 = 181,703$ (df = 74); CFI = 0,927; TLI = 0,911 RMSEA 0,072 [CI 0,059; 0,086]). A confiabilidade da escala via coeficiente α , para a amostra de pacientes foi de 0,73 a 0,74 e de 0,77 a 0,78 para os clínicos gerais.

ECR-R

A escala ECR-R de Busonera et al., (2014) é uma versão adaptada para população italiana da escala ECR-R de Fraley, Waller e Brennan (2000). É composta por 36 itens em escala tipo *Likert* de 7 pontos em que 1 = Discordo totalmente e 7 = Concordo totalmente. Os autores realizaram a divisão da amostra em duas partes iguais. Para a primeira parcela foi realizada a extração de cinco fatores iniciais via *Principal Axis Factoring*, com método de rotação *oblimin* obtendo cinco fatores (*eigenvalues*: 7,1; 3,1; 1,8; 1,7 e 1,4 respectivamente), mas forçaram a extração de dois fatores que explicaram 28,41% da variância: *Anxiety* e *Avoidance*, correspondentes ao modelo teórico. Para a AFC, segundo os autores, não houve um ajuste totalmente satisfatório, possivelmente por conta do processo de tradução ($\chi^2 = 364,91$; (df = 53); SRMR = 0,07; CFI = 0,95; NNFI = 0,94; RMSEA = 0,093, IC95% = 0,082; 0,103; AIC = 414,91; $p = <0,001$). O coeficiente α para a escala foi de 0,88 para o fator *Anxiety* e 0,79 para *Avoidance*.

ECR-RS

A ECR-RS de Rocha et al. (2017), é composta por 4 escalas de 9 itens cada (totalizando 36 itens), dispostas em escala tipo *Likert* de 7 pontos em que 1 = Discordo totalmente e 7 = Concordo totalmente. Foi adaptada ao contexto brasileiro tomando como base a escala ECR-RS (Fraley, Heffernan, Vicary & Brumbaugh, 2011), sendo que o instrumento tem como objetivo avaliar o vínculo em relacionamentos com pessoas próximas, em questão: pai, mãe, companheiro íntimo e amigo, ou seja, uma escala destinada para cada figura de vinculação. Para a estimação do número de fatores foi realizada análise paralela utilizando o método *Minimum Rank Factor Analysis*, indicando 2 fatores (*Anxiety* e *Avoidance*), para

cada uma das escalas (*Mother, Father, Partner, Friends*), com variância acumulada de 57,55%, 59,39%, 54,82%, 59,18%, respectivamente. A estrutura interna foi avaliada via AFE utilizando o método de estimação *Unweighted Least Squares* (ULS) e rotação oblíqua *promax* (Escala *Mother* Bartlett $\chi^2 = 987,9$; KMO = 0,714; $p = <0.01$; / *Father* Bartlett $\chi^2 = 1006,8$; KMO = 0,727; $p = <0,01$ / *Partner* Bartlett $\chi^2 = 760.6$; KMO = 0.732 $p = <0.01$ / *Friends* KMO = 0,727 Bartlett $\chi^2 = 907.5$ $p = <0.01$).

Neste mesmo estudo foi realizado ainda a análise de Teoria de Resposta ao Item (TRI), utilizando o modelo de *Rasch-Masters Partial Credit Model*, fazendo o uso do método estimador *Maximum Likelihood*. Resultados encontrados pelos autores:

Subescala *Mother* fator *Avoidant Infit/Outfit*: M = 0,99/0,91; DP = 0,26/0,29; Max = 0,41/1,47; Min = 0,68/0,66. Fator *Anxious Infit/Outfit* M = 1,01/0,92; DP = 0,27/0,22; Min = 1,25/1,10; Min = 0,65/0,61. Subescala *Father* fator *Avoidant: Infit/Outfit*: M = 1,01 /1,01; DP = 0,2/0,24; Max = 1,24/1,43; Min = 0,67/0,64. Fator *Anxious: Infit/Outfit* M = 1,01/0,92; DP = 0,21/0,16; Max = 1,23/1,05; Min = 0,73/0,70.

Subescala *Partner Infit/Outfit* fator *Avoidant*: M = 1,01/0,98; DP = 0,26/0,28; Max = 1,37/1,42; Min = 0,7/0,62. Fator *Anxious*: M = 1,01/0,95; DP = 0,15/0,13; Max = 1,5/1,08; Min = 0,8/0,76. Subescala *Friend Infit/Outfit* fator *Avoidant*: M = 1,01/1,01; DP = 0,3/0,37; Max = 1,43/1,48. Fator *Anxious* M = 1,01/0,99; DP = 0,19/0,17; Max = 1,27/1,21; Min = 0,83/0,81. O coeficiente α para as subescalas foram de *Avoidant/Anxious* = 0.87/0.91 (*Mother*); 0,86/0,91 (*Father*); 0,78/0,89 (*Partner*); 0,85/0,88 (*Friend*).

ECRS-12

A ECRS-12 estudada por Tasca et al., (2018) é uma escala de 12 itens de autorrelato, voltada para o apego a parceiros românticos. Possui dois fatores de apego, *Avoidance* e *Anxiety* em uma escala tipo *Likert* de 7 pontos em que 1 = Discordo totalmente e 7 = Concordo totalmente. Os estudos de estrutura interna foram realizados via AFC ($\chi^2 (53) = 8,3$; RMSEA = 0,076 (90% CI: 0,069–0,083); CFI = 0,95; TLI = 0,94; Gamma Hat = 0,95; RMSR = 0,63) sendo que os parâmetros foram estimados utilizando o método *Maximum Likelihood*. A confiabilidade da escala via α de Cronbach para ambos fatores foi de 0,86. Os autores ainda tiveram o cuidado de utilizar com 128 participantes o método de *test-retest* no decorrer de 160 dias, e puderam observar correlações positivas entre os primeiros e últimos escores (*Anxiety*: $r = 0,71$, $p = < 0,001$; *Avoidance* $r = 0,75$, $p = < 0,001$).

No teste de validade convergente a ECR-12, demonstrou correlação positiva com os fatores da ASQ (Feeney et al., 1994), *Anxiety* e *Need for Approval* ($r = 0,31$; $p = < 0,05$) e *Anxiety* e *Preoccupation with Relationships* ($r = 0,49$; $p = < 0,01$), ambas relacionadas à ansiedade de apego. Apresentou ainda correlação positiva entre *Avoidance* e *Discomfort with Closeness* ($r = 0,42$; $p = < 0,01$); *Avoidance* e *Relationships as Secondary Scale* ($r = 0,25$; $p = < 0,5$), ambos conceitualmente relacionados à evitação. O fator *Avoidance* correlacionou ainda negativamente ao fator *Confidence* ($-0,28$; $p = < 0,05$).

Os autores ainda separaram cinco grupos diagnósticos de transtornos alimentares para a realização de uma AFC de multigrupo, encontrando efeito

estatisticamente significativo do grupo diagnóstico na combinação linear das variáveis dependentes (Grupos: tipo restritivo à anorexia nervosa; *anorexia nervosa-bingin/purging*; *bulimia nervosa*; compulsão alimentar periódica; transtorno alimentar não especificado, obtendo como resultados: Wilks $\lambda = 0,967$, $F(8,2512) = 5,383$; $p = < 0,001$; $h^2 = 0,017$).

ECR-M16

A escala ECR-M16 foi adaptada para o contexto grego por Tsilika et al., (2016), com amostra de pacientes em cuidados paliativos. O instrumento, como outras versões da ECR objetiva avaliar as relações ao apego romântico com 16 itens dispostos em escala tipo *Likert* em que 1 = Discordo totalmente e 7 = Concordo totalmente. Os autores ao investigarem as propriedades psicométricas para a escala, apresentaram em seus resultados a AFE e ACP como uma análise única, todavia, são procedimentos diferentes e que produzem índices diferentes (ver discussão).

De todo modo, Tsilika et al. (2016) relatam a retenção de 3 fatores que explicaram 58.76% da variância total: *Anxiety*, *Discomfort with closeness* e *Avoidance*, (*eigenvalues* 5,32; 2,85 e 1,23, respectivamente), mencionam ainda a utilização do método de rotação *promax*, e não apresentam nenhum dos índices de ajuste típicos de uma AFE como esfericidade de Barlett, χ^2 , KMO, CFI, TLI, RMSEA. Com uma parte da amostra selecionada aleatoriamente, foi realizado *test-retest* com 7 dias após a primeira avaliação, e os resultados sugeriram correlação significativa ($p = < 0,000$), entretanto não foi apresentada a magnitude e direção desta correlação. A consistência interna foi acessada via coeficiente α : 0,76 para a subescala *Anxiety*, 0,87 para *Discomfort with closeness* e 0,76 para *Avoidance*.

SAAM

A escala SAAM de Trentini et al., (2015) é uma escala de apego-adulto, sendo que a publicação dos autores retrata a versão traduzida e adaptada para a população italiana da escala SAAM de Gillath, Hart, Nofhle e Stockdale, (2009). Possui 21 itens em escala tipo *Likert* de 7 pontos em que 1 = Discordo fortemente e 7 = Concordo fortemente. O instrumento possui 3 fatores: *Security*, *Avoidance* e *Anxiety*. Os dados da escala foram acessados através de AFC ($\chi^2= 322,51$ (df = 186); NNFI = 0,91; CFI = 0,92; RMSEA = 0,056; 90% C.I. [0,045–0,065] $p = < 0,001$). A escala apresentou coeficiente α de 0,85 para o fator *Security*, 0,84 para *Anxiety* e 0,80 para *Avoidance*.

PAM

Com o intuito de avaliar o apego na psicose, a escala PAM possui 16 itens em escala tipo *Likert* de 4 pontos em que 0 = Absolutamente não e 3 = Muito. Possui originalmente 2 fatores, *Avoidance* e *Anxiety* (Berry, Wearden, Barrowclough & Liversidge, 2006). Olbert et al. (2016), conduziram inicialmente uma análise de cluster hierárquico em que o algoritmo produziu um cluster primário (valor = 3,3) compreendendo 12 de 16 itens e um cluster secundário (valor = 1,6). Buscando esmiuçar as possibilidades da escala, os autores conduziram uma AFE com rotação *oblimin* indicando a retenção de 5 fatores (*eigenvalues* 3,94; 2,29; 1,39; 1,26; e 1,05), mas destes apenas dois fatores se assemelharam ao modelo teórico. A AFC para um modelo de dois fatores demonstrou índices de ajustes não adequados ($\chi^2 = 274$; (df = 103), $p = 0,01$), CFI=0,66, RMSEA=0.11; 90% CI [0,094; 0,13]).

Dada a configuração dos dados da escala, os autores reduziram-na para 6 itens (total), apresentando desta vez uma solução unidimensional apresentando boa correlação com a escala total ($r = 0,87$; $p = 0,01$) e coeficiente α de 0,74. Conduziram ainda um procedimento de validade convergente, todavia, não apresentou correlações significativas com outros construtos associados. Os autores argumentam que a pouca quantidade de itens final ofereceu baixa contribuição psicométrica para a mensuração do apego.

URCS

A escala URCS de Vilar et al., (2017) objetiva avaliar o estilo de apego seguro no conforto com proximidade, esta é uma adaptação da escala URCS de Dibble et al. (2012), ao contexto brasileiro. É composta por 12 itens dispostos em escala tipo *Likert* de 7 pontos em que 1 = Discordo fortemente e 7 = Concordo fortemente, apresentando estrutura unidimensional, em um fator é chamado Closeness. Para avaliar sua estrutura interna unifatorial, uma AFE foi realizada apresentando índices de ajuste ($\chi^2 = 1639,5$ ($df = 66$); $KMO = 0,92$; $p < 0,001$]), assim como a AFC com estimador *Robust Maximum Likelihood* ($\chi^2 = 120,31$ ($df = 54$), $p < 0,001$; $CFI = 0,937$; $TLI = 0,923$; $SRMR = 0,041$; $RMSEA = 0,072$ [IC90% = 0,055 | 0,090]). O coeficiente α encontrado pelos autores foi de 0,94.

Discussão

Boa parte dos estudos, utilizou AFEs e AFCs para avaliar a estrutura interna e coeficiente α para mensurar a consistência interna dos itens. Assim como o coeficiente α , as AFEs e AFCs possuem alguns índices de ajuste relativo ao modelo

teórico e ao modelo encontrado, que tratarão de indicar sua plausibilidade ou não. Em ambas as análises, os *softwares* fornecem alguns valores, como KMO (*Kaiser Meyer Olkin*) que tem como objetivo avaliar a adequação dos dados para a análise fatorial, sendo considerado adequado índices acima de 0,70 (Muthén & Muthén, 2012). E outros como o χ^2 (qui-quadrado) e graus de liberdade (*degrees of freedom*, df) avaliados em sua razão (χ^2/df), os índices de ajuste CFI (*Comparative Fit Index*) e TLI (*Tucker Lewis Index*) em que o valor adequado é acima de 0,90 sendo 0,95 considerado ótimo (Hu & Bentler, 1999). Para os índices RMSEA (*Root Mean Square Error of Aproximation*) é esperado valores próximos ou abaixo de 0,05 e SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*) que reporta de modo padronizado a média, espera-se valores abaixo de 0,10 (Hox & Bechger, 1998).

Já, em relação ao coeficiente de alfa, segundo Taber (2017), é possível classificar as variações da consistência interna, considerando os valores mínimos e máximos em excelente (0,93 a 0,94), forte (0,91 a 0,93), confiável (0,84 a 0,90), robusto (0,81), razoavelmente alto (0,76 a 0,95), alto (0,73 a 0,95), bom (0,71 a 0,91), relativamente alto (0,70 a 0,77), ligeiramente baixo (0,68), razoável (0,67 a 0,87), adequado (0,64 a 0,85), moderado (0,61 a 0,65), satisfatório (0,58 a 0,97), aceitável (0,45 a 0,98), suficiente (0,45 a 0,96), não satisfatório (0,40 a 0,55) e baixo (0,11).

A maior porção dos estudos encontrados apresentaram índices de ajustes aceitáveis, com destaque negativo à escala PAM (Olbert, et al., 2016) que apresentou índices expressivamente fora do esperado, é possível que isso tenha ocorrido pela redução brusca de itens e talvez pela condição clínica da amostra. A ECR-R (Busonera et al., 2014) também apresentou complicações para os índices de

ajuste, os autores abordam a possibilidade de isto ocorrer devido ao processo de tradução e adaptação transcultural (inglês para italiano). Cabe ainda ressaltar que, um dos estudos encontrados apresentou de modo ambíguo os resultados de AFE em conjunto com ACP (ECR-M16). Como são análises diferentes, é comum que os resultados encontrados através de ACP ao ser comparado com uma AFE apresente cargas maiores, assim como maior variância explicada e comunalidade. Isto ocorre, pois, as análises consideram variâncias diferentes, portanto ambas análises não podem ser confundidas ou tomadas como idênticas. (Brown, 2009; Damásio, 2012).

As demais versões e estudos da ECR apresentaram bons índices e métodos variados de análise, sendo este modelo de escala apresentado como uma forma de mensuração do apego amplamente utilizada. Entretanto, a estrutura com os fatores de apego ansioso e evitativo acabam limitando a exploração de outras especificações de, o mesmo ocorre com a URCS e sua estrutura uni-fatorial para apego seguro, apesar de possuir bons índices de ajuste e consistência interna excelente. Neste sentido, a escala SAAM com três fatores que expressam apego seguro, ansioso e evitante parece surgir como um meio-termo entre ambas. Já as escalas ASQ, RSQ e ASPA-SF, abrangeram o maior número de estilos de apego, porém, a RSQ (Andersen et al., 2017) em específico demonstrou dificuldades de sustentação empírica para o modelo original com 4 fatores de Griffin e Bartholomew (1994), recorrendo a solução de 3 fatores alternativos.

Com relação aos índices de alfa é possível afirmar que as escalas encontradas apresentaram confiabilidade satisfatória, variando entre 0,70 a 0,90 indicando variação de confiabilidade das escalas de alta a forte. Vale ressaltar que a ASQ-24 apresentou o coeficiente de 0,58 para a subescala *Dismissing*, sendo este

o valor mais baixo encontrado nos estudos. A escala unidimensional URCS (Vilar et al., 2017) apresentou o maior valor para confiabilidade, podendo ser considerado excelente (0,94).

De maneira geral, as escalas variaram em número de itens e de fatores, desde uni-fatorial (URCS) como mencionado até 5 fatores (ASPA-SF), sendo que algumas delas utilizaram nomenclaturas diversas para estilos de apegos similares, a exemplo: *Dismissing* (RSQ, ASQ-24); *Fearful* (RSQ, ASQ-24, ASPA-SF); *Secure* (ASQ-24, RSQ), *Safe* (ASPA-SF) e *Security* (SAAM) entre outros. As amostras também variaram desde população geral e estudantes a pacientes com câncer e profissionais de saúde (RSQ) ou pacientes em cuidados paliativos (ECR-M16).

Como visto, os modelos teóricos adotados também foram diversos e algumas escalas possuem como objetivo avaliar os tipos de apego tradicionais, bem como estilos de apegos específicos ou contextualizados. Por exemplo, a ASPA-SF que avalia a forma com que determinado sujeito percebe as relações de apego na infância, pode sofrer viés de memória, assim como pode ocorrer em escalas que avaliam a relação em díades a exemplo, a escala ECR-RS que avalia o apego com pai, mãe, companheiro íntimo e amigos. Em relação a PAM que avalia o apego em paciente com transtornos psicóticos, é importante considerar o nível de comprometimento do transtorno de modo que possa ser interessante utilizar outro método de avaliação.

Por fim, 2 artigos utilizaram amostras brasileiras, mas nenhuma escala foi construída no Brasil e/ou avaliada com várias amostras de diferentes regiões, ou mesmo realizados estudos de invariância, podendo este ser tema de trabalhos

futuros. Apesar de ser uma temática bastante desenvolvida ao redor do mundo (Scrima, Rioux & Lorito, 2014; Gumley, Taylor, Schwannauer & MacBeth, 2013; Ravitz, Maunder, Hunter, Sthankiya & Lancee, 2009), no Brasil, o interesse parece ainda ser restrito, sendo necessários maiores esforços para proporcionar estudos com outras escalas, amostras e/ou contextos.

Referências

Ainsworth M. D, Blehar M. C, Waters E. & Wall S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Routledge: New York.

*Andersen, C. M., Pedersen, A. F., Carlsen, A. H., Olesen, F., & Vedsted, P. (2017). Data quality and factor analysis of the Danish version of the Relationship Scale Questionnaire. *PLOS ONE*, 12(5), e0176810. doi:10.1371/journal.pone.0176810

Barnum, E. L., & Perrone, K. M. (2017). Attachment, Self-Esteem and Subjective Well-Being Among Survivors of Childhood Sexual Trauma. *Journal of Mental Health Counseling*, 39(1), 39–55. doi:10.17744/mehc.39.1.04

Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244. doi:10.1037/0022-3514.61.2.226

Berry, K., Wearden, A., Barrowclough, C., & Liversidge, T. (2006). Attachment styles, interpersonal relationships and psychotic phenomena in a non-clinical student sample. *Personality and Individual Differences*, 41(4), 707–718. doi:10.1016/j.paid.2006.03.009

Blanton, H., M, L. J. (2018). *Measurement in Social Psychology*. Routledge.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 2: Separation*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, Vol. 3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.

Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). *Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview*. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York, NY, US: Guilford Press.

Brown, J. D. (2009). Statistics Corner Questions and answers about language testing statistics: Principal components analysis and exploratory factor analysis—Definitions, differences, and choices. *CiteSeerx, The College of Information Sciences and Technology*. doi:10.1.1.372.1638

*Busonera, A., Martini, P. S., Zavattini, G. C., & Santona, A. (2014). Psychometric Properties of an Italian Version of the Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) Scale. *Psychological Reports, 114*(3), 785–801. doi:10.2466/03.21.PR0.114k23w9

Cassidy, J., Jones, J. D., & Shaver, P. R. (2013). Contributions of Attachment Theory and Research: A Framework for Future Research, Translation, and Policy. *Development and psychopathology, 25*(4 0 2), 1415–1434. doi:10.1017/S0954579413000692

Damásio, B. F. (2012). Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment, 11*(2), 213-228. doi: 10.1677/a0200007

Dibble, J. L., Levine, T. R., & Park, H. S. (2012). The Unidimensional Relationship Closeness Scale (URCS): Reliability and validity evidence for a new measure of

relationship closeness. *Psychological Assessment*, 24(3), 565–572.

doi:10.1037/a0026265

Feeney, J. A., Noller, P., & Hanrahan, M. (1994). *Assessing adult attachment*. In M. B. Sperling & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives* (p. 128–152). New York: Guilford Press.

*Firoozabadi, A., Abedi, Z., Aliyari, R., Zolfaghari, B., & Ghanizadeh, A. (2014). Psychometric Characteristics of the Persian (Farsi) Version of Attachment Style Questionnaire. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 39(6), 506–514.

Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The experiences in close relationships—Relationship Structures Questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23(3), 615–625. doi:10.1037/a0022898

Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). The Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) Questionnaire. *Psychological Assessment*, 11(2), 705–725. doi:10.1037/00022898

Gillath, O., Hart, J., Nofhle, E. E., & Stockdale, G. D. (2009). Development and validation of a state adult attachment measure (SAAM). *Journal of Research in Personality*, 43(3), 362–373. doi:10.1016/j.jrp.2008.12.009

Greenwald, A. G., Nosek, B. A., & Sriram, N. (2006). Consequential validity of the Implicit Association Test: Comment on Blanton and Jaccard (2006). *American Psychologist*, 61(1), 56–61. doi:10.1037/0003-066X.61.1.56

Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of*

personality and social psychology, 67(3), 430. doi: 10.1037%2F0022-3514.67.3.430.

Gumley, A. I., Taylor, H. E. F., Schwannauer, M., & MacBeth, A. (2014). A systematic review of attachment and psychosis: Measurement, construct validity and outcomes. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 129(4), 257–274. doi:10.1111/acps.12172

Hox, J. J., & Bechger, T. M. (1998). An introduction to structural equation modeling. *Family Science Review*, 11 (20), 354-373

Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. doi:10.1080/10705519909540118

*Michael, T., & Snow, M. (2019). The Adult Scale of Parental Attachment-Short Form: Psychometric Properties, Factor Analyses, and Validation. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 41(4), 509–529. doi:10.1007/s10447-019-09375-9

Moshkani, M. & Afrooz, G. (2018). Compare Big Five personality traits, attachment and self-perception between delinquent and normal adolescents. *MEJDS*. 20(19), 9:53. doi:10.1007/q654211-1

Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2012). Mplus: Statistical analysis with latent variables; user's guide;[version 7]. *CiteSeerx, The College of Information Sciences and Technology*. doi: 10.1.1.310.2841

*Olbert, C. M., Penn, D. L., Reise, S. P., Horan, W. P., Kern, R. S., Lee, J., & Green, M. F. (2016). Assessment of attachment in psychosis: A psychometric cause for concern. *Psychiatry Research*, 246(5), 77–83. doi:10.1016/j.psychres.2016.09.020

Özyurt, G., Öztürk, Y., Onat, M., Mutlu, C., & Akay, A. (2018). Attachment, emotion regulation and anger expression in adolescent depression: Did comorbid anxiety disorder not have a role? *Current Psychology*, 246(5), 77–83. doi:10.1007/s12144-018-9985-5

Ravitz, P., Maunder, R., Hunter, J., Sthankiya, B., & Lancee, W. (2010). Adult attachment measures: A 25-year review. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(4), 419–432. doi:10.1016/j.jpsychores.2009.08.006

*Rocha, G. M. A., Peixoto, E. M., Nakano, T. de C., Motta, I. F. da, & Wiethaeuper, D. (2017). The Experiences in Close Relationships - Relationship Structures Questionnaire (ECR-RS): Validity evidence and reliability. *Psico-USF*, 22(1), 121–132. doi:10.1590/1413-82712017220111

Scrima, F., Rioux, L., & Lorito, L. (2014). Three-Factor Structure of Adult Attachment in the Workplace: Comparison of British, French, and Italian Samples. *Psychological Reports*, 115(2), 627–642. doi:10.2466/49.PR0.115c25z2

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. doi:10.1037/0022-3514.52.3.511

Snow, M. S., Sullivan, K., Martin, E. E., & Helm, H. (2005). The adult scale of parental attachment: Psychometric properties, factor analysis, and

multidimensional scaling. Manuscript, Department of Leadership and Counselor Education. *The University of Mississippi, University, Mississippi*, 4 (1), 0-22. doi. 10/123004

Taber, K. S. (2018). The Use of Cronbach's A When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education*, 48(6), 1273–1296. doi:10.1007/s11165-016-9602-2

*Tasca, G. A., Brugnera, A., Baldwin, D., Carlucci, S., Compare, A., Balfour, L., Proulx, G., Gick, M., & Lafontaine, M.-F. (2018). Reliability and validity of the Experiences in Close Relationships Scale-12: Attachment dimensions in a clinical sample with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 51(1), 18–27. doi:10.1002/eat.22807

*Trentini, C., Foschi, R., Lauriola, M., & Tambelli, R. (2015). The State Adult Attachment Measure (SAAM): A construct and incremental validity study. *Personality and Individual Differences*, 85 (1), 251–257. doi:10.1016/j.paid.2015.05.016

*Tsilika, E., Parpa, E., Galanopoulou, N., Gennimata, V., Mosa, E., Galanos, A., & Mystakidou, K. (2016). Attachment orientations of Greek cancer patients in palliative care. A validation study of the Experiences in Close Relationships scale (ECR-M16). *JBUON* 21(4) 1005-1012. Recuperado de <https://jbuon.com/archive/21-4-1005.pdf>

Vanhecke T. E. (2008). Zotero. *Journal of the Medical Library Association : JMLA*, 96(3), 275–276. doi:10.3163/1536-5050.96.3.022

Varghese, M. E., & Pistole, M. C. (2017). College Student Cyberbullying: Self-Esteem, Depression, Loneliness, and Attachment. *Journal of College Counseling, 20*(1), 7–21. doi:10.1002/jocc.12055

*Vilar, R., Araujo, R. D. C., Coelho, G. L., Grangeiro, A. S., & Gouveia, V. V. (2017). Psychometric Properties of the Unidimensional Relationship Closeness Scale (URCS) for a Brazilian Sample. *The Spanish Journal of Psychology, 20* (1), 1-24.

Woolley, M. E., Bowen, G. L., & Bowen, N. K. (2004). Cognitive Pretesting and the Developmental Validity of Child Self-Report Instruments: Theory and Applications. *Research on Social Work Practice, 14*(3), 191–200. doi:10.1177/1049731503257882

Yip, J., Ehrhardt, K., Black, H., & Walker, D. O. (2018). Attachment theory at work: A review and directions for future research. *Journal of Organizational Behavior, 39*(2), 185–198. doi:10.1002/job.2204

Artigo 2 – Construção e investigação das propriedades psicométricas da Escala

Brasileira de Apego-adulto (EBRAPEG-A)

Gustavo Kastien Tartaro

Makilim Nunes Baptista

Evandro Morais Peixoto

Resumo

O apego se manifesta nos primeiros relacionamentos da criança com seus pais ou responsáveis, esse construto tem despertado o interesse de novas pesquisas devido a sua associação com saúde mental e modelo para relações sociais posteriores. Entretanto, a avaliação do apego requer o uso de instrumentos confiáveis. O objetivo deste estudo é apresentar a construção e propriedades psicométricas de um instrumento de apego adulto brasileiro. Após a construção, foi realizada avaliação por juízes ($n = 4$) e aplicação em amostra piloto ($n = 21$). A estrutura interna foi acessada via análises fatorial exploratória (AFE) e confirmatória (AFC) com participantes de ambos sexos oriundos da população geral ($n = 808$). A escala apresentou bons índices de ajuste para 4 fatores, capazes de explicar 48,89% da variância dos dados (AFE/AFC: RMSEA = 0,0357 / RMSEA = 0,065; CFI = 0,925; TLI = 0,918 / CFI = 0,920; TLI = 0,914) A escala final apresentou 34 itens e seus fatores demonstraram bons índices de confiabilidade: Seguro $\alpha = 0,84$; Temeroso $\alpha = 0,88$; Preocupado $\alpha = 0,89$; Desinvestido $\alpha = 0,83$.

Palavras-chave: Apego; Construção de Instrumento; Avaliação Psicológica; Psicometria; Estrutura Interna.

Abstract

Attachment is manifested in the child's first relationships with his parents or guardians, this construct has aroused the interest of new research due to its association with mental health and model for later social relations. However, attachment assessment requires the use of reliable instruments. The objective of this study is to present the construction of an Brazilian scale for adult attachment, and investigate its psychometric properties. After construction, an evaluation by judges ($n = 4$) and application in a pilot sample ($n = 21$). The internal structure was assessed via exploratory (EFA) and confirmatory (CFA) factor analysis with participants of both sexes from the general population ($n = 808$). The scale presented good adjustment indexes for 4 factors, explaining 48,89% of the variance (EFA / CFA: RMSEA = 0.0357 / RMSEA = 0.065; CFI = 0.925; TLI = 0.918 / CFI = 0.920;

TLI = 0.914). The final version presented 34 items and its factors demonstrated good reliability indexes: Secure $\alpha = 0.84$; Fearful $\alpha = 0.88$; Preoccupied $\alpha = 0.89$; Dismissing $\alpha = 0.83$.

Keywords: Attachment; Instrument Construction; Psychological Assessment; Psychometric; Internal structure.

Resumen

El apego se manifiesta en las primeras relaciones de los hijos con sus padres o tutores, esta temática ha despertado el interés de nuevas investigaciones debido a su asociación con la salud mental y modelo para relaciones sociales posteriores. Sin embargo, la evaluación del apego requiere el uso de instrumentos confiables. El objetivo de este estudio es presentar la construcción de una escala brasileña de apego adulto e investigar sus propiedades psicométricas. Después de la construcción, se realizó la evaluación por jueces ($n = 4$) y la aplicación en una muestra piloto ($n = 21$). Se observó la estructura interna mediante análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC) con participantes de ambos sexos de la población general ($n = 808$). La escala presenta buenos índices de ajuste para 4 factores explicando el 48,89% de la varianza (AFE / AFC: RMSEA = 0.0357 / RMSEA = 0.065; CFI = 0.925; TLI = 0.918 / CFI = 0.920; TLI = 0.914). La versión final, con 34 ítems y sus factores presentaba buenos índices de confiabilidad: Seguro $\alpha = 0,84$; Temeroso $\alpha = 0.88$; Preocupado $\alpha = 0,89$; Desinteresado $\alpha = 0,83$.

Palabras-clave: Apego; Construcción de Instrumentos; Evaluación psicológica; Psicométrico; Estructura interna.

Introdução

O apego pode ser considerado uma espécie de conexão física e psicológica entre as pessoas, segundo Bowlby (1969, 1980) é iniciado nos primeiros meses de vida estendendo-se até a morte. No apego, o comportamento de busca por proximidade é adaptável e coerente ao meio ambiente, o comportamento de choro ou a aproximação da criança à figura de cuidado, são atitudes que podem corresponder a preservação da espécie na busca por proteção e sobrevivência. Com o desenvolver da vida em sociedade, estes comportamentos passam a se modificar para modos mais complexos, com esquemas internalizados que influenciam a interação, no qual a mãe ou cuidador (figura de apego) serve como base para a exploração ambiental (Bowlby, 1969, 1973, 1989; Fraley, 2002; Hinde, 2016).

O comportamento de apego é ativado de forma coerente à necessidade de cuidado, seja em momentos de vulnerabilidade ou de modulação da interação com emoções, como é visto na adolescência (Fonagy, Luyten, & Strathearn, 2011). Na vida adulta além de expressar a forma com que as pessoas se vinculam, os estilos de apego podem representar a maneira com que os indivíduos lidam com o ambiente e dificuldades ao longo da vida, de tal modo que pessoas com estilo de apego seguro tendem a ter estratégias mais favoráveis para lidar com eventos estressores do que sujeitos com estilo de apego inseguro (Eikenæs, Pedersen & Wilberg 2016).

A literatura demonstra a ligação entre apego e outras variáveis como suporte familiar, que por sua vez exerce influência importante na percepção sobre si e sobre os outros. Relações pouco suportivas na infância podem gerar estilos de apegos não seguros e apresentam associações importantes com sintomatologia depressiva na vida adulta, baixa autoestima, problemas alimentares, abuso de substâncias e outras complicações (Mikulincer & Shaver, 2016; Fonagy, et al., 2011; Cassidy et al., 2014; Schindler, 2019;

Hayre, Goulter & Moretti, 2019; Cassidy, Jones & Shaver, 2014; Williams, Ospina, Jalilianhasanpour, Fricchione, & Perez, 2019).

Com base nestas influências e na importância do rastreio precoce das dificuldades envolvendo apego, o *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE, 2015) publicou uma diretriz mencionando alguns métodos de avaliação, dentre eles destacam-se os observacionais e narrativos (para crianças e adolescentes) além das escalas. Para o público adulto, é possível elencar alguns dos instrumentos mais utilizados na última década: *Experience in Close Relationships* (ECR, Hazan & Shaver, 1987), *Attachment Style Questionnaire* (ASQ, Feeney, Noller, & Hanrahan 1994) e *Relationship Scale Questionnaire* (RSQ, Griffin & Bartholomew, 1994).

Das escalas adultas citadas é possível extrair dois principais modelos, primeiramente o modelo tipológico de Hazan e Shaver (ECR, 1987) que avalia o apego em relações íntimas, com base nos estudos de Mary Ainsworth, com os estilos Seguro (*Secure*), Evitativo (*Avoidance*) e Ansioso (*Anxious-Ambivalent*), embora a ECR não apresente uma escala específica para apego seguro. Estes três padrões para Ainsworth et al., (1978), possuem influência ambiental, na qual a oferta de cuidado consistente e responsivo às necessidades da criança, pode propiciar a vinculação segura, enquanto que a oferta de cuidado ameaçador ou inconsistente pode nutrir o desenvolvimento de vinculação insegura – em questão, evitativo ou ansioso.

Já o modelo de Bartholomew e Horowitz (1991) e Griffin e Bartholomew (1994), com maior ênfase em John Bowlby, propõem o modelo de categorização estabelecendo a divisão entre *Self* (percepção de si) e *Others* (percepção acerca dos outros), com os estilos de apego Seguro (*Secure*), Preocupado (*Preoccupied*), Temeroso (*Fearful*) e Desinvestido (*Dismissing*), com o objetivo de ampliar as possibilidades em relação às

categorias de apego. Esse modelo pode ser encontrado na escala RSQ e também em alguns estudos pela ASQ (Firoozabadi, Abedi, Aliyari, Zolfaghari, & Ghanizadeh, 2014).

O estilo de apego seguro é compreendido como resultante da aprendizagem de aspectos e percepções que nutrem a visão positiva de si e dos outros, provindos de uma base segura (mãe, cuidador, etc). Os estilos de apego que refletem evitação neste modelo podem ser compreendidos através dos estilos: desinvestido, com *Self* positivo mas *Others* negativo e Temeroso, com *Self* e *Others* negativo. O estilo preocupado, seria o que melhor se aproximaria de um padrão ansioso, pois, a percepção de si (*Self*) é negativa enquanto a percepção sobre os outros (*Others*) é positiva, demandando maior necessidade de aprovação (Bowlby, 1983; Griffin & Bartholomew, 1994; Bartholomew & Horowitz, 1991).

Com o modelo da ECR, alguns estudos de tradução e adaptação têm mostrado boa confiabilidade e bons índices de ajuste em Análises Fatorial Exploratória (AFE) e Confirmatórias (AFC), como é o caso da *Experiences in Close Relationships* versão *Relationship Structures Questionnaire* (ECR-RS), que apesar de diferente da versão original, apenas voltada às relações íntimas, apresenta quatro escalas direcionadas ao apego à figura paterna, materna, do companheiro íntimo e amigo, preservando a estrutura fatorial original (Rocha, Peixoto, Nakano, Motta, & Wiethaeuper, 2017). Por outro lado, o modelo original da RSQ demonstra dificuldade de sustentação empírica, fazendo com que alguns autores recorram a modelos alternativos, penalizando ao menos um dos fatores (Andersen, Pedersen, Carlsen, Olesen, & Vedsted 2017; Assis et al., 2019). Apesar dos bons índices de confiança da escala ECR e de diferentes estudos de adaptação a diversas nacionalidades, ela não abrange outras especificações de apego que não os dois grandes estilos (ansiedade e evitação) (Collins & Read, 1990, Karantzas, Feeney & Wilkison, 2010).

Com base no exposto, a construção da EBRAPEG-A objetiva estruturar um instrumento de apego, com adequadas propriedades psicométricas à população adulta brasileira, capaz de abranger a maior quantidade de fatores para além do agrupamento em dois (ansiedade e evitação) ou três fatores (segurança, ansiedade e evitação). Um dos intuítos que guia à criação da EBRAPEG-A é a construção de um instrumento baseado nos mesmos estilos de apego: Seguro, Temeroso, Preocupado e Desinvestido seguindo o modelo de *Self* e de *Other* de Griffin e Bartholomew (1994), mas com o acréscimo do estilo Desorganizado provindo dos trabalhos de Main e Solomon (1986).

Todavia, Main e Solomon (1986) apresentam conceituações distintas dos autores Griffin e Bartholomew (1994) que separam os protótipos em modelo de *Self* e *Other*. Main e Solomon (1986) partem do histórico de vivência e qualidade do cuidado oferecido pela figura de apego, para a nomeação do estilo de apego chamado Desorganizado. Com base na literatura, este estilo se estrutura a partir de traumas e rupturas no desenvolvimento do cuidado, correspondendo a oferta de cuidado inconsistente e emocionalmente instável. Deste modo o estilo de apego Desorganizado poderia ser compreendido como produto de um modelo de *Self* e *Other* conflituoso, resultando em incoerências emocionais importantes (Paetzold, Rholes, & Kohn, 2015; Granqvist et al., 2017; Lyons-Ruth, Pechtel, Yoon, Anderson, & Teicher, 2016).

Devido a ausência de instrumentos desenvolvidos para avaliação do apego com esta proposta de modelo teórico, esta pesquisa tem como principal objetivo construção da escala EBRAPEG-A e avaliar suas propriedades psicométricas. Os objetivos específicos são: apresentar o processo de construção da Escala de Apego Adulto (EBRAPEG-A); avaliar as evidências de validade de conteúdo; buscar evidências de validade de estrutura interna e apresentar os índices de confiabilidade.

É esperado que a escala EBRAPEG-A apresente evidências de validade de conteúdo e com base na estrutura interna que sustente o modelo teórico sistematizado por Bartolomew e Horowitz (1991) com o acréscimo do estilo Desorganizado, além de confiabilidade dos fatores acima de 0,70 .

Dada a complexidade envolvendo a construção de um instrumento de avaliação, esta pesquisa foi dividida em etapas. Primeiramente foi realizada a construção do instrumento, sendo utilizados descritores correspondentes a literatura acerca do construto apego. A partir das sugestões dos juízes, foram realizadas remoções e adaptações nos itens da escala mantendo os que apresentaram maior concordância. A aplicação piloto serviu para observar a compreensão de cada um dos itens por parte dos respondentes, bem como das instruções. Por último, as etapas finais objetivaram realizar análises para a investigação de evidências de validade baseadas na estrutura interna, utilizando para tal feito análises fatoriais exploratória e confirmatória e confiabilidade via coeficiente α de Cronbach.

Método

Construção do Instrumento

Os itens do instrumento foram criados tomando como base na teoria do apego de Bowlby (1969, 1973, 1989) com o modelo quadripartido dos autores, Bartholomew e Horowitz (1991) Griffin e Bartholomew (1994), que realizam a divisão dos estilos de apego com base nos modelos internos de si (*Self*) e dos outros (*Others*), o que Bowlby (1969, 1973, 1989) chamou de *internal work*, compreendendo os estilos de apego Seguro, Preocupado, Temeroso e Desinvestido. Os modelos internalizados fornecem ao indivíduo referências sobre como ele se vê e como ele enxerga o outro, fazendo com que sejam

criadas expectativas sobre si, sobre os outros e sobre si com os outros. Este esquema pode ser visto na figura abaixo.

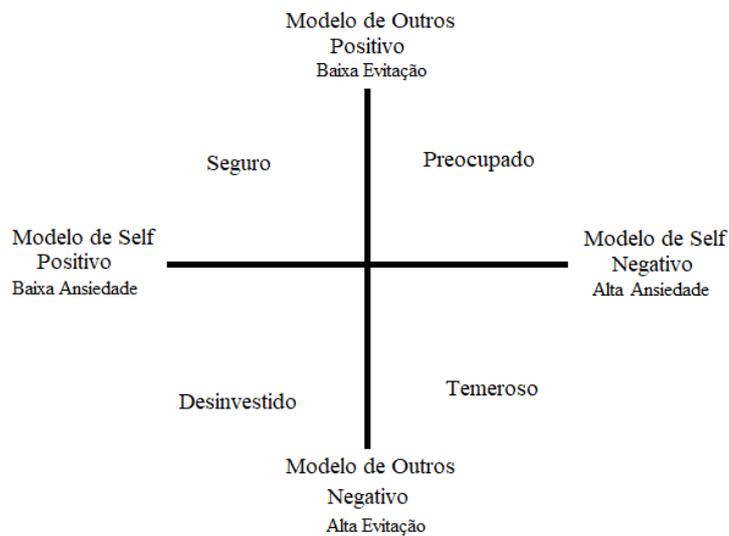


Figura 2. Modelos de apego adaptado de Bartholomew e Horowitz (1991, p.139)

A este esquema os autores chamaram de prototípico, pois diferem da categorização como a realizada por Ainsworth, et al., (1973) no experimento *Strange Situation Procedure* (SSP). A diferença entre prototípico e tipológico tem ligação com o modo com que o estilo de apego se dá. Bowlby (1969, 1973, 1989) defende a importância da introjeção dos modelos internos para o desenvolvimento e expressão do estilo de apego, enquanto que Ainsworth parte da importância ambiental para isto, assim os estilos prototípicos tendem para o modelo interno de Bowlby enquanto que os estilos categoriais e tipológicos tendem para os trabalhos de Ainsworth.

Houve ainda para a EBRAPEG-A a inclusão de um quinto estilo de apego, chamado de Desorganizado. Este último foi com maior frequência explorado por Main e Solomon (1986), estabelecendo conexão com o tipo de cuidado ofertado nos primeiros

anos de vida, este com ênfase maior nas vivências ambientais da criança com o cuidador, representando uma forma de cuidado inconstante e ameaçadora.

O estilo de apego Seguro, é caracterizado pela regulação adaptativa dos afetos, capacidade de estar emocionalmente próximo e com autonomia nas relações interpessoais, apresentando capacidade de entender os estados mentais e regulação emocional (Bowlby, 1989). O estilo Temeroso prevê a percepção de um cuidado pouco afetivo, crítico ou mesmo rejeitador. Adultos com este tipo de apego anseiam por relações sociais, mas são frequentemente frustrados por medos de intimidade e rejeição (Bartholomew & Horowitz, 1991, Williams, et al., 2018).

No estilo Desinvestido tende-se a manter os outros a distância, valorizando as realizações em outras áreas da vida em detrimento de relacionamentos próximos. Isso é compreendido como uma possível adaptação a experiências de rejeição por parte dos cuidadores. A pessoa se adapta a isso através da regulação excessiva de estratégias de afetos e distração, concentrando-se longe do relacionamento de apego, focando sua atenção à exploração do meio. Já, no estilo Preocupado, o indivíduo, para garantir a atenção das figuras de apego, expressa de modo exacerbado suas emoções e mantém a atenção das figuras de apego deixando de lado o desenvolvimento de autonomia e exploração do meio. Os sentimentos positivos são frequentemente misturados com sentimentos de ansiedade (Bartholomew & Horowitz, 1991; Bowlby, 1960, 1973, 1989)

Por último, estilo de apego Desorganizado capta as diferentes formas de apego inseguro em suas particularidades, fragmentando os modelos de *Self* e dos outros. O apego desorganizado tem sido associado a experiências traumáticas e sofrimento prolongado na infância, tais como comportamento ameaçador do cuidador ou ruptura brusca no cuidado. Estes indivíduos são caracterizados por rupturas momentâneas ou profundas a nível afetivo emocional. As relações de apego e experiências relacionais são frequentemente

vagas, conflituosas sobrecarregadas por traumas e perdas. As estratégias para regular as emoções são pouco favoráveis resultando em estados emocionais e estados mentais incoerentes e pensamentos dicotômicos sobre si e os outros (Main & Solomon, 1986; Kobak, Cassidy, Lyons-Ruth et al., 2016).

As sentenças que compuseram os itens foram elaboradas por dois pesquisadores, com experiência em construção de instrumento e saúde mental. A chave de resposta da escala possui quatro pontos possibilitando ao respondente classificar cada sentença em: “Discordo totalmente”, “Discordo”, “Concordo” e “Concordo totalmente”. Inicialmente a escala apresentava 29 itens para cada um dos 5 fatores e 4 itens a mais para o estilo desorganizado, pois era previsto que este seria o fator com maior dificuldade de sustentação empírica e provavelmente mais penalizado na amostra piloto e avaliação de juízes, bem como nas posteriores análises exploratórias, por poder apresentar cargas cruzadas com o estilo Temeroso e Preocupado. É possível visualizar exemplos de item por fator na tabela a seguir:

Tabela 1

Exemplos de item por fator

Fator	Item
Seguro	Sinto-me bem em relacionamentos próximos. Me considero uma pessoa boa nos relacionamentos. Encontro parceria nas relações.
Temeroso	Experiências ruins que tive na vida me deixaram com medo de relações próximas. É difícil confiar nas pessoas ao ponto de me abrir com elas. Sinto medo ao estar em um relacionamento com intimidade.
Desorganizado	Quero distância das pessoas ao mesmo tempo que gostaria de tê-las próximas.

Pessoas próximas que gosto são violentas comigo.
Evito aproximação pois algumas pessoas me causaram muito sofrimento.

Preocupado Preciso da garantia de que os outros gostam de mim.
Tomo cuidado para não ser desaprovado pelos outros.
Preciso agradecer as pessoas próximas para ser aceito.

Desinvestido Evito proximidade pois relacionamentos são desnecessários.
Relações próximas são perda de tempo.
No meu ponto de vista as pessoas são descartáveis.

Evidências de validade com base no conteúdo

Participaram desta etapa 4 juízes doutores em psicologia, sendo 50% do sexo feminino, experientes em avaliação psicológica com conhecimento na área de psicometria, saúde mental e desenvolvimento humano. Foi realizada uma primeira análise de conteúdo, feita por um grupo de 4 juízes, após receberem um documento contendo a descrição dos 5 fatores teóricos. Em seguida os itens foram organizados em tabela, com as colunas dos itens e outras colunas para que os juízes pudessem classificar cada fator em: 1 = Seguro 2 = Temeroso 3 = Desinvestido 4 = Preocupado 5 = Desorganizado. A penúltima coluna era referente a adequação do item, podendo os juízes assinalarem com S para adequado ou N para inadequado. Por fim, a última coluna foi composta por um espaço aberto para que pudessem inserir comentários críticas e sugestões.

Após a apreciação e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco (CAAE 20056019.1.0000.5514). Foram realizadas análises qualitativas de item a item, observando os apontamentos da amostra piloto e dos juízes, a semântica e o conteúdo dos itens foram novamente analisados. Foi realizada análise de

concordância *Kappa*, objetivando filtrar os melhores itens para a futura aplicação na população geral.

Para a realização deste estudo, contou-se com uma amostra constituída por 21 participantes, sendo composta por 71% do sexo feminino. Os participantes foram selecionados de modo equivalente ao nível de escolaridade: 7 para ensino fundamental, 7 para ensino médio e 7 para ensino superior, com idades variando de 18 à 70 anos ($M = 36,6$; $DP = 16$). A aplicação piloto foi realizada de maneira presencial e individual. Para tanto foi utilizado um notebook com um formulário digital *Google Forms*, os participantes foram convidados e após aceitarem o termo de consentimento. Foi realizado *rapport* para que se sentissem à vontade para participar do estudo. Os participantes foram instruídos a ler e responder a cada um dos itens, apontando e comentando dificuldades relacionadas as frases e sua compreensão. Deste modo apesar de cada participante responder individualmente eles foram assistidos pelo pesquisador, que realizou anotações sobre os itens que apresentaram dificuldades para a compreensão. Os itens considerados problemáticos foram destacados para a melhor organização e condução das análises.

Estudo de validade baseado na estrutura interna

Participantes

Participaram deste estudo, 808 pessoas da população geral com idades entre 18 e 67 anos ($M = 28,8$; $DP = 10,1$) de diversas regiões do Brasil, com prevalência para a região sudeste (81%). Quanto ao sexo, 82,4% dos respondentes foram mulheres. Já para o estado civil a amostra apresentou prevalência para o grupo de solteiros (69,6%). Em relação à escolaridade, 53,2% declarou possuir ensino superior completo, 45,2% declarou ter ensino médio completo.

Instrumentos

Foram aplicados como instrumento a Escala Brasileira de Apego-Adulto (EBRAPEG-A) em sua versão com 93 itens em sua fase de construção, posterior a análise de juízes e aplicação em amostra piloto.

Procedimentos

O protocolo de pesquisa foi montado com a plataforma *Google Forms* possibilitando que o *link* de pesquisa fosse difundido via grupos e plataformas online como *Facebook*, *Instagram*, *Whatsapp*. Ao acessar o formulário, o participante visualizava como página inicial o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e, após o aceite o questionário era liberado para que o respondente pudesse participar, sendo que todos os itens exigiam respostas obrigatórias para o controle de *missings*. A cada 20 itens, 1 item de controle foi inserido, como exemplo “Este é um item de atenção, por gentileza, assinale a alternativa ‘Concordo Totalmente’”. O tempo de resposta ao questionário variou de 15 a 30 minutos.

Para a análise de dados foram utilizados *softwares* como SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences* – versão 25.0), FACTOR (versão 10.3.01) e Mplus (versão 7.11). Inicialmente foi realizada a remoção dos participantes que responderam errado aos itens controle, resultando na remoção de 6 formulários (restando 808). Após isto, foi realizada a divisão do banco de dados de modo aleatório, agrupando 65% (Amostra 1) do total para as análises paralelas (AP) e fatoriais exploratórias (AFE) e 35% (Amostra 2) para análise fatorial confirmatória. A primeira análise a ser rodada foi AP seguida da AFE para averiguar a estrutura interna da escala, sendo utilizado o método de estimação *Unweighted Least Squares* (ULS), com base em matriz de correlações

policóricas (escala tipo *Likert*). Previamente rodou-se a Análise Paralela (AP) no intuito de avaliar o número de fatores prováveis.

O método de rotação utilizado foi o *Oblimin*. Com a seleção final dos itens que apresentaram melhores cargas fatoriais e agrupamento adequado ao modelo teórico, foi realizada uma análise fatorial confirmatória (AFC), utilizando como estimador *Weighted Least Mean Square Algorithm* (WLMS). A adequação do modelo foi avaliada por meio dos índices de ajuste *Root Mean Square Error of Aproximation* (RMSEA), *Comparative Fit Index* (CFI) e *Tucker-Lewis Index* (TLI). Por último foi realizada ainda a análise de confiabilidade através do teste de α de Cronbach.

Resultados

Evidências de validade com base no conteúdo

A partir dos critérios de exclusão considerados pelos juízes e da análise piloto, permaneceram 93 itens. As etapas realizadas para a criação do instrumento e sobre os itens excluídos podem ser visualizadas na Figura 2

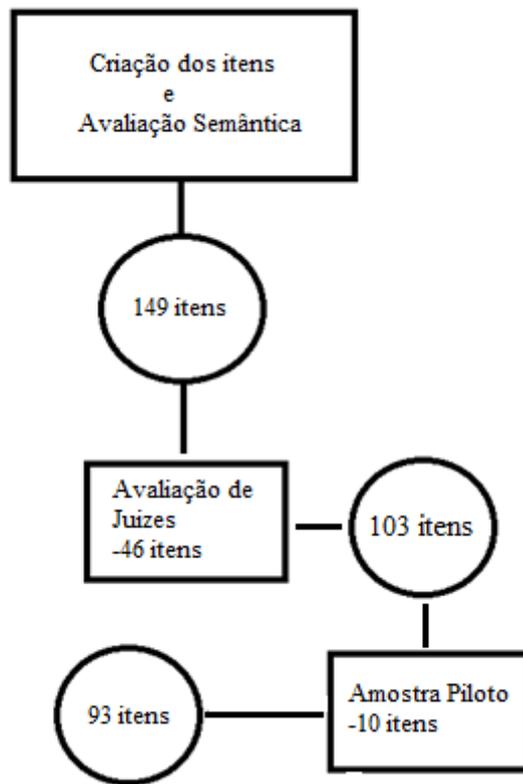


Figura 2. Fluxograma das etapas de criação da Escala Brasileira de Apego-Adulto (EBRAPEG-A).

Como demonstrado pela Figura 2, a EBRAPEG-A inicialmente teve 149 itens, passando pela exclusão de 46 após a avaliação de juízes, foram excluídos itens como “Minhas emoções para com os outros mudam sem que eu consiga controlar”, “Necessito da companhia das pessoas que confio”. Os 103 itens restantes foram aplicados em amostra piloto. Nesta etapa foram removidos 10 itens de difícil interpretação ou com ambiguidade apontados pelos participantes, a exemplo: “Sinto que não mereço ser amado”, “A presença de pessoas com quem possuo proximidade emocional me tranquiliza”, “Relações com proximidade me desagradam”, dentre outros.

A versão da escala a ser aplicada na população geral passou portanto, a ser composta por 93 itens. A análise de concordância quanto a adequação e ao fator

pertencente, apresentou a medida de concordância *Kappa* de 0,812 ($p < 0,000$; erro padrão assintótico de 0,046 e T aproximado de 15,22).

Estudo de validade baseado na estrutura interna

Para a amostra 1, composta por 65% dos dados totais ($n = 525$), os resultados indicaram a retenção de até cinco fatores como apresentados na Tabela 2.

Tabela 2.

Resultados da Análise Paralela

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	24,4123*	2,4898
2	12,9809*	2,3958
3	7,3279*	2,3172
4	4,1755*	2,2577
5	3,0768*	2,2046
6	1,9363	2,1582
7	1,8131	2,1131

Apenas os cinco primeiros fatores estimados a partir dos dados reais apresentaram variância explicada superiores aquelas verificadas em média nas matrizes aleatórias, bem como aos valores de variância explicada dos fatores estimados a partir das matrizes aleatórias com percentil 95. Os dados apresentaram índice KMO = 0,951 e teste de esfericidade de Bartlett = 6069,2 ($df = 4278$; $p = < 0,000$).

Posteriormente a AP considerando que indicação do número de fatores correspondia a expectativa teórica que fundamentou o desenvolvimento da EBRAPEG-A, foi realizada a análise fatorial exploratória. Apesar da análise paralela realizada

inicialmente apontar para retenção de 5 fatores, houve cruzamento de cargas fatoriais na AFE (com correlações acima de 0,30). Outra condição problemática se apresentou, já que os itens identificados na etapa de avaliação de juízes como pertencentes ao estilo Desorganizado, estabeleceram distribuições instáveis entre outros estilos de apego, tornando uma solução de 5 fatores inviável.

Com base no exposto, foi necessário recorrer a uma solução de 4 fatores, sendo realizada a exclusão de 59 itens, por apresentarem cargas cruzadas acima de 0,30, deixando assim a escala mais adequada ao modelo teórico de quatro fatores. Após esta remoção os itens passaram a apresentarem cargas fatoriais adequadas a seus respectivos fatores e o padrão de cargas cruzadas foi consideravelmente atenuado. Os índices de ajuste via AFE mostraram-se adequados ($\chi^2 = 6668,982$, $gl = 3912$; $p < 0,000$; $RMSEA = 0,0357$; $CFI = 0,925$; $TLI = 0,918$) e a estrutura mostrou-se capaz de explicar 48.89% da variância total dos dados.

Tabela 3

Estrutura Fatorial da Escala Brasileira de Apego-Adulto via Análise Fatorial Exploratória

Item	Temeroso	Preocupado	Seguro	Desinvestido
I01	0,648*	-0,002	-0,145*	0,002
I02	0,708*	0,129*	-0,013	-0,07
I05	0,620*	-0,006	0,047	0,029
I07	0,798*	0,01	0,048	-0,106*
I08	0,743*	0,063	-0,056*	-0,034
I15	0,748*	0,02	-0,009	0,036
I34	0,707*	-0,101*	0,004	0,007
I47	0,705*	-0,145*	0,047	0,016
I56	0,703*	-0,100*	0,127*	-0,123*
I73	0,674*	0,037	-0,085*	0,096*
I24	-0,117*	-0,167*	0,602*	-0,04
I26	0,057	-0,250*	0,709*	-0,025

I28	-0,238*	-0,031	0,699*	0,059
I30	-0,278*	0,036	0,630*	-0,190*
I39	-0,06	-0,151*	0,670*	-0,074*
I46	0,082*	0,117*	0,630*	-0,315*
I76	-0,240*	0,07	0,602*	-0,042
I83	-0,275*	0,103*	0,614*	-0,005
I13	-0,033	0,788*	0,019	0,068
I16	0,282*	0,664*	-0,006	-0,042
I23	-0,02	0,898*	-0,033	0,022
I44	0,02	0,586*	0,111*	-0,047
I49	0,163*	0,720*	0,008	0,029
I61	0,118*	0,755*	0,065*	-0,015
I75	-0,043	0,823*	0,094*	0,029
I77	-0,023	0,825*	0,046	0,123*
I31	0,206*	-0,097*	0,012	0,540*
I32	0,077	-0,003	-0,154*	0,782*
I40	0,042	-0,001	-0,067	0,587*
I55	0,115*	0,034	-0,026	0,677*
I60	-0,073	0,075	0,005	0,787*
I64	-0,013	0,055	-0,068*	0,840*
I67	0,032	0,04	-0,007	0,647*
I88	0,191*	0,049	0,074*	0,566*
<hr/>				
Correlações entre os fatores				
<hr/>				
Temeroso	--			
Preocupado	0,313*	--		
Seguro	-0,179*	-0,072*	--	
Desinvestido	0,316*	0,043	-0,279*	--

Notas: * $p < 0,001$. Os itens foram agrupados em ordem por fator para facilitar a visualização

Inicialmente, 10 itens carregaram no fator Temeroso, com cargas fatoriais variando de 0,64 a 0,79. No fator Preocupado 8 itens, variando de 0,58 a 0,89; No fator seguro 8 itens variando de 0,60 a 0,70 e por último no fator Desinvestido 8 itens, variando de 0,54 a 0,84 ($p < 0,000$). Ainda, via AFE, os fatores apresentaram correlação entre si, embora tenham sido correlações fracas o fator Seguro se associou negativamente com Temeroso ($r = -0,17$; $p = 0,000$), Preocupado ($r = -0,07$; $p = 0,000$) e Desinvestido ($r = -0,27$; $p = 0,000$). Já para os fatores Temeroso e Preocupado ($r = 0,31$; $p = 0,000$), Temeroso e Desinvestido ($r = 0,31$; $p = 0,000$) foram encontradas correlações positivas, ainda que

fracas. Para a amostra 2, composta por 35% da coleta total (n = 283), os itens selecionados com base na AFE foram agrupados e ordenados para a realização da AFC, como demonstrado na Tabela 4:

Tabela 4

Estrutura Fatorial da Escala Brasileira de Apego-Adulto via Análise Fatorial Confirmatória

Item	Temeroso	Seguro	Preocupado	Desinvestido
I01	0,674			
I02	0,758			
I05	0,695			
I07	0,781			
I08	0,754			
I15	0,744			
I34	0,605			
I47	0,732			
I56	0,649			
I73	0,771			
I24		0,658		
I26		0,78		
I28		0,733		
I30		0,842		
I39		0,667		
I46		0,604		
I76		0,699		
I83		0,815		
I13			0,743	
I16			0,697	
I23			0,872	
I44			0,643	
I49			0,823	
I61			0,726	
I75			0,756	
I77			0,814	
I31				0,622
I32				0,872
I40				0,745

I55				0,78
I60				0,738
I64				0,839
I67				0,714
I88				0,54
<hr/>				
Correlações entre os fatores				
Temeroso	--			
Seguro	-0,400*	--		
Preocupado	-0,081	0,457*	--	
Desinvestido	-0,499*	0,561*	0,0751	--

Nota: Todas as cargas fatoriais foram significativas $p < 0,001$; * $p < 0,001$.

Houve replicabilidade do modelo na análise fatorial como esperado, com exceção do item I88, todos os itens apresentaram carga fatorial acima de 0,60. Os dados de ajuste do modelo se mostraram também satisfatórios ($\chi^2 = 1081,691$, $gl = 489$; $p < 0,000$; $RMSEA = 0,065$; $CFI = 0,920$; $TLI = 0,914$). Para a AFC os fatores apresentaram correlação entre si aprimorando a coerência ao modelo teórico, melhores adequados quando comparados com as correlações obtidas por AFE. As cargas foram maiores que as obtidas durante o primeiro procedimento, o fator Seguro se correlacionou negativamente com Temeroso ($r = -0,40$; $p = 0,000$) e Desinvestido ($r = -0,49$; $p = 0,000$) apresentando um pequeno aumento na magnitude, já os fatores Temeroso e Preocupado correlacionaram positivamente entre si ($r = 0,45$; $p = 0,000$). Os fatores Desinvestido e Temeroso ($r = 0,56$; $p = 0,000$) também apresentaram correlação positiva entre si, o que pode sugerir associação com a evitação presente a ambos fatores, melhores captados pelo modelo restritivo da AFC.

Conforme o agrupamento dos itens totais e a realização das análises anterior, por último foi rodada uma análise de consistência interna via coeficiente α de Cronbach. Utilizou-se o banco total ($n = 808$), com os itens finais, obteve-se bons resultados para as escalas com os estilos de apego Temeroso $\alpha = 0,88$, Seguro $\alpha = 0,84$, Preocupado $\alpha = 0,89$ e Desinvestido $\alpha = 0,83$. O coeficiente α para a escala toda foi de 0,80.

Discussão

Esta pesquisa teve como principal objetivo apresentar a construção da escala EBRAPEG-A, avaliar suas propriedades psicométricas demonstrando seu processo de construção e as etapas de avaliação de suas evidências de validade baseadas no conteúdo, em sua estrutura interna e em seus dados referentes à confiabilidade. Com base nos procedimentos realizados, é possível afirmar que houve êxito na criação da EBRAPEG-A e que a escala apresentou evidências de validade de conteúdo, estrutura interna e confiabilidade adequadas.

Foram encontrados bons índices em relação à AFE e AFC. Cabe ressaltar que são esperados alguns valores de referência para os resultados das análises fatoriais, a exemplo o índice *Kaiser Meyer Olkin* (KMO), servindo como forma de avaliar a adequação da amostra, são considerados valores adequados acima de 0,70 de modo que pode-se afirmar que os dados da amostra foram adequados (KMO = 0,951) (Muthén & Muthén, 2012). Em relação ao *Root Mean Square Error of Aproximation* (RMSEA) em que é esperado valores próximos a 0,06 ou menores, tanto para a AFE quanto para a AFC foram encontrados valores dentro do parâmetro (RMSEA = 0,0357; RMSEA = 0,065 respectivamente). Sobre os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI) e *Tucker Lewis Index* (TLI), em que se espera valores acima de 0,90 sendo ideal valores iguais ou acima de 0,95, os encontrados foram satisfatórios tanto para a AFE quanto AFC (CFI = 0,925; TLI = 0,918 e CFI = 0,920; TLI = 0,914) (Hu & Bentler, 1999),

Para avaliar a consistência interna, comumente é utilizado o coeficiente α de Cronbach. São adequados valores iguais ou superiores à 0,70 definido como confiável

pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2018). Isso permite afirmar que com base nos achados deste estudo, a EBRAPEG-A com suas subescalas apresentou confiabilidade também adequada (Temeroso $\alpha = 0,88$; Seguro $\alpha = 0,84$; Preocupado $\alpha = 0,89$ e Desinvestido $\alpha = 0,83$).

Porém, o modelo de cinco fatores não pôde ser sustentado. Os fatores finais mantiveram estrutura similar à escala RSQ: Seguro, Preocupado, Temeroso e Desinvestido, com exceção do fator Desorganizado, pois seus itens apresentaram instabilidade e cruzamento de cargas fatoriais resultando em incoerências tanto ao modelo teórico dos fatores, quanto aos seus índices de ajuste. É possível que dentro do contingente de participantes da amostra, o número de pessoas com este estilo de vinculação seja pequeno, ou que as próprias características deste estilo de apego carreguem cargas fatoriais para um fator de apego inseguro, unindo os fatores Preocupado e Temeroso, todavia para uma solução de três fatores com os itens para o fator Desorganizado, os índices de ajuste foram insatisfatórios.

A dificuldade de sustentação de um modelo que seja diferente da escala ECR (Hazan & Shaver, 1987) é conhecida na literatura, encontrar na EBRAPEG-A estes quatro fatores similares e inspirados no modelo de *Self* e de *Other* de Griffin e Bartholomew (1994, RSQ) é um achado importante. Os estudos psicométricos para a escala RSQ com os mesmos fatores prototípicos, apresentam limitações para corresponder ao modelo original, fornecendo resultados insatisfatórios em diferentes estudos já publicados (Griffin & Bartholomew, 1994; Bäckström & Holmes, 2001; Guédény, Fermanian, & Bifulco, 2010; Andersen et al., 2017),

A literatura indica que possivelmente a dificuldade em encontrar um ajuste ideal para um modelo teórico como este, é o de que as escalas com estilos de apego prototípicos possam refletir mais do que apenas um aspecto de estilo de apego por fator (Bäckström

& Holmes, 2001; Collins, 1996; Feeney et al., 1994). É possível que a estruturação dos itens da EBRAPEG-A possam ter demonstrado um avanço para as escalas com modelos teóricos como este, além de que este estudo retrata a construção de uma escala originalmente brasileira de apego adulto, sem a necessidade de adaptações linguísticas.

Apesar da sustentação dos fatores encontrados, é possível que para a avaliação dos estilos de apego em estudos futuros, possa-se realizar o emprego de diferentes técnicas de análise, como por exemplo a Análise de Cluster que consiste em um método multidimensional e permite o agrupamento de sujeitos em grupos com base em suas características (Marôco, 2010). Ainda como sugestão para estudos futuros, é de grande valia a realização de investigações com a EBRAPEG-A em diferentes grupos amostrais e com outras variáveis. Nos últimos anos diversos estudos associam a importância do apego no campo da saúde mental, tanto para a clínica quanto para a pesquisa, por sua relação a algumas psicopatologias como depressão, transtornos de personalidade e baixa autoestima (Varghese & Pistole, 2017; Barnum & Perrone, 2017; Özyurt, Öztürk, Onat, Mutlu & Akay, 2018; Moshkani & Afrooz 2018), que também podem ser importantes evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas.

Referências

- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters E. & Wall S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Nova Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Andersen, C., M., Pedersen, A., F., Carlsen, A., H., Olesen, F. & Vedsted, P. (2017). Data quality and factor analysis of the Danish version of the Relationship Scale Questionnaire, *PLOS ONE*, 12, 123-120.

- Assis, E., N., Loureiro, F., S., Menta, C., Nogueira, E., L., da Silva Filho, I., G., Gunten, A., & Cataldo Neto, A, (2019). Tradução e adaptação brasileira do Relationship Scales Questionnaire (RSQ), *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41, 69–77.
- Bäckström, M., & Holmes, B., M., (2001). Measuring adult attachment: A construct validation of two self-report instruments, *Scandinavian Journal of Psychology*, 42, 79–86.
- Barnum, E. L., & Perrone, K. M. (2017). Attachment, Self-Esteem and Subjective Well-Being Among Survivors of Childhood Sexual Trauma. *Journal of Mental Health Counseling*, 39(1), 39–55.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L., M. (1991), Attachment styles among young adults: A test of a four-category model, *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244.
- Bowlby, J, (1969). *Attachment and loss, Vol, 1: Attachment*, New York: Basic Books,
- Bowlby, J, (1973). *Attachment and loss, Vol, 2: Separation*, New York: Basic Books,
- Bowlby, J, (1980). *Attachment and loss, Vol, 3: Loss, sadness and depression*, New York: Basic Books,
- Cassidy, J., Jones, J., D., & Shaver, P., R., (2013). Contributions of Attachment Theory and Research: A Framework for Future Research. *Translation, and Policy, Development and psychopathology*, 25, 1415–1434.
- Collins, N., L., & Read, S., J., (1990), Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644–663.
- Conselho Federal de Psicologia. (Org.). (2018). *Resolução N° 009, de 25 de abril de 2018, Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício*

- profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções n° 002/2003, n° 006/2004 e n° 005/2012 e Notas Técnicas n° 01/2017 e 02/2017.* Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Eikenæs, I., Pedersen, G., & Wilberg, T. (2016). Attachment styles in patients with avoidant personality disorder compared with social phobia, *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 89, 245–260.
- Feeney, J. A., Noller, P., & Hanrahan, M. (1994). Assessing adult attachment. In M. B. Sperling & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives* (p. 128–152), New York: Guilford Press.
- Firoozabadi, A., Abedi, Z., Aliyari, R., Zolfaghari, B., & Ghanizadeh, A. (2014). Psychometric Characteristics of the Persian (Farsi) Version of Attachment Style Questionnaire. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 39, 506–514.
- Fonagy, P., Luyten, P., & Strathearn, L., (2011). Borderline personality disorder, mentalization, and the neurobiology of attachment, *Infant Mental Health Journal*, 32, 47–69.
- Fraley, R., C. (2016). Attachment Stability From Infancy to Adulthood: Meta-Analysis and Dynamic Modeling of Developmental Mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6, 123-151.
- Granqvist, P., Sroufe, L. A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., Ijzendoorn, M., van, Solomon, J., Schuengel, C., Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M., Steele, H., Cassidy, J., Carlson, E., Madigan, S., Jacobvitz, D., Foster, S., Behrens, K., Rifkin-Graboi, A., Gribneau, N., ... Duschinsky, R. (2017). Disorganized attachment in

- infancy: A review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & Human Development*, 19, 534–558.
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of personality and social psychology*, 67, 430-450.
- Guédény, N., Fermanian, J., & Bifulco, A. (2010). La version française du Relationship Scales Questionnaire de Bartholomew (RSQ, Questionnaire des échelles de relation): Étude de validation du construit, *L'Encéphale*, 36, 69–76.
- Guédény, N., Fermanian, J., & Bifulco, A. (2010). La version française du Relationship Scales Questionnaire de Bartholomew (RSQ, Questionnaire des échelles de relation) : étude de validation du construit. *L'Encéphale*, 36, 69–76.
- Hayre, R. S., Goulter, N., & Moretti, M. M. (2019), Maltreatment, attachment, and substance use in adolescence: Direct and indirect pathways. *Addictive Behaviors*, 90, 196–203.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524.
- Hinde, R., A. (2016). Ethology and Attachment Theory, In K. E. Grossmann, K., Grossmann & E., Waters, *Attachment from infancy to adulthood the major longitudinal studies*. New York: The Guildford Press.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999), Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6, 1–55.

- Karantzas, G. C., Feeney, J. A., & Wilkinson, R. (2010). Is less more? Confirmatory factor analysis of the Attachment Style Questionnaires. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27, 749–780.
- Kobak, R., Cassidy, J., Lyons-Ruth, K., & Ziv, Y. (2006). Attachment, stress, and psychopathology: A developmental pathways model. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Theory and method* (p. 333–369). Nova Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- Lyons-Ruth, K., Pechtel, P., Yoon, S., A., Anderson, C., M., & Teicher, M., H. (2016). Disorganized attachment in infancy predicts greater amygdala volume in adulthood. *Behavioural Brain Research*, 308, 83–93.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton & M. W. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (p. 95–124). New York: Ablex Publishing.
- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações*. Pêro Pinheiro: ReportNumber, Lda.
- Mikulincer, M., & Shaver, P., R., (2016), *Attachment in Adulthood, Second Edition: Structure, Dynamics, and Change*. New York: Guilford Press.
- Moshkani, M. & Afrooz, G. (2018). Compare Big Five personality traits, attachment and self-perception between delinquent and normal adolescents. *MEJDS*. 20, 9-53.
- Muthén, L., K., & Muthén, B., O., (2018) *Mplus. The comprehensive modelling program for applied researchers: user's guide*. Cambridge: Muthén & Muthén.

- National Collaborating Centre for Mental Health (Org). (2015). *Children's Attachment: Attachment in Children and Young People Who Are Adopted from Care, in Care or at High Risk of Going into Care*. United Kingdom: National Institute for Health and Care Excellence.
- Özyurt, G., Öztürk, Y., Onat, M., Mutlu, C., & Akay, A. (2018). Attachment, emotion regulation and anger expression in adolescent depression: Did comorbid anxiety disorder not have a role? *Current Psychology*, 246, 77–83.
- Paetzold, R. L., Rholes, W. S., & Kohn, J. L. (2015). Disorganized Attachment in Adulthood: Theory, Measurement, and Implications for Romantic Relationships. *Review of General Psychology*, 19, 146–156.
- Rocha, G. M. A. da, Peixoto, E. M., Nakano, T. de C., Motta, I. F. da, & Wiethaeuper, D. (2017). The Experiences in Close Relationships - Relationship Structures Questionnaire (ECR-RS): Validity evidence and reliability. *Psico-USF*, 22, 121–132.
- Schindler, A. (2019). Attachment and Substance Use Disorders—Theoretical Models, Empirical Evidence, and Implications for Treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 727–738.
- Varghese, M. E., & Pistole, M. C. (2017). College Student Cyberbullying: Self-Esteem, Depression, Loneliness, and Attachment. *Journal of College Counseling*, 20, 7–21.
- Williams, B., Ospina, J. P., Jalilianhasanpour, R., Fricchione, G. L., & Perez, D. L. (2019). Fearful attachment linked to childhood abuse, alexithymia, and depression in

motor functional neurological disorders. *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*, 31, 65-69.

Artigo 3 - EBRAPEG-A evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas

Gustavo Kastien Tartaro
Makilim Nunes Baptista
Evandro Morais Peixoto

Resumo

O apego é definido como a forma na qual as pessoas se vinculam, a expressão dos estilos de apego está grandemente atrelada com o desenvolvimento humano e os cuidados ofertados durante infância e adolescência, evidenciando também seus efeitos na vida adulta. A literatura indica as associações entre apego e outras variáveis psicológicas como a depressão e autoestima. O objetivo do presente artigo, portanto, foi de investigar as relações entre as variáveis, suporte familiar, apego, depressão e autoestima. Ainda foi almejado investigar as evidências de validade baseada na relação com variáveis externas para a EBRAPEG-A e sua associação com outras escalas que avaliam o mesmo construto. Participaram deste estudo, 472 pessoas da população geral com idades entre 18 e 67 ($M = 28,8$; $DP = 10,1$) anos de diversas regiões do Brasil, com prevalência para a região sudeste (81%). Quanto ao sexo, 82,4% dos respondentes foram mulheres, 53,2% declarou possuir mais de 15 anos de estudo, 45,2% declarou ter mais de 11 anos. O modelo apresentado via *Path Analysis* foi capaz de explicar a percepção negativa do suporte familiar com estilos de apego inseguros e a percepção positiva do suporte familiar com o estilo de apego seguro. Os estilos de apego inseguros foram capazes de predizer baixa autoestima e sintomatologia de depressão, com exceção do estilo de apego desinvestido que não demonstrou estar relacionado com estes dois construtos. Em relação aos fatores das escalas de apego, como esperado, a EBRAPEG-A e seus fatores apresentaram convergência com os fatores das escalas RSQ e ASQ. As correlações mais fortes foram obtidas comparando os fatores da EBRAPEG-A com a escala ASQ.

Palavras-chave: Apego; Suporte Familiar; Autoestima; Avaliação Psicológica.

Evidence of validity for EBRAPEG-A based on external variables

Abstract

Attachment is defined as the way in which people bond, the expression of attachment styles is greatly linked to human development and the care offered during childhood and adolescence, also evidencing their effects on adult life. The literature indicates the associations between attachment and other psychological variables such as depression and self-esteem. The aim of the present article, therefore, was to investigate the relationships between the variables, family support, attachment, depression and self-esteem. It was also aimed to investigate the evidence of validity based on the relationship

with other variables for EBRAPEG-A, and your association with other instruments who assess the same construct. 472 people from the general population aged between 18 and 67 ($M = 28.8$; $SD = 10.1$) years old from different regions of Brazil participated in this study, with prevalence for the southeast region (81%). As for sex, 82.4% of respondents were women, 53.2% stated they had more than 15 years of study, 45.2% declared they were over 11 years. The model presented via Path Analysis was able to explain the negative perception of family support with insecure attachment styles and the positive perception of family support with secure attachment style. The insecure attachment styles were able to predict low self-esteem and symptoms of depression, except for the dismissing attachment style that did not show to be related to these two constructs. Regarding the factors of the attachment scales, as expected, EBRAPEG-A and its factors showed convergence with the factors of the RSQ and ASQ scales. The strongest correlations were obtained by comparing EBRAPEG-A factors with the ASQ scale.

Keywords: Attachment; Family Support; Self esteem; Psychological Assessment.

Evidencia de validez para EBRAPEG-A basada en variables externas

Resumen

...

Palabras-clave: Apego; Apoyo familiar; Autoestima; Evaluación psicológica.

Introdução

A teoria do apego diz respeito à forma com que as pessoas se vinculam, sendo baseada em evidências empíricas, tomando como ponto de partida as vivências infantis e a capacidade dos cuidadores de agir como uma base segura para os filhos. Desde os primeiros trabalhos de Bowlby (1969, 1973, 1980) sobre a importância do apego nas crianças e sua influência nos relacionamentos posteriores, os estudos sobre este construto foram estendidos à idade adulta. A teoria do apego nos adultos propõe que as expectativas e respostas às situações interpessoais, aprendidas no contexto dos relacionamentos da primeira infância fornecem um modelo para padrões relativamente estáveis de relacionamentos íntimos na idade adulta (Granqvist, 2017).

O desenvolvimento do padrão ou estilo de apego como também é chamado, depende diretamente do cuidado ofertado ao longo dos anos de vida, desde a primeira infância até a adolescência. Neste sentido, o desenvolvimento do estilo de apego é influenciado pela capacidade da oferta de afeto, de suporte emocional, estrutural, psicológico e o direcionamento para o desenvolvimento de autonomia. Estas capacidades podem ser provindas do grupo familiar, desta forma a expressão do estilo de apego pode estar condicionada a percepção deste suporte, sendo que a literatura chama a atenção para a forma com que o cuidado ofertado na infância é capaz de predizer o estilo de apego, e este por sua vez, apresenta associações importantes com outros construtos psicológicos, tais como aqueles relacionados a aspectos psicológicos e psicopatológicos (Baptista et al, 2017; *National Collaborating Centre for Mental Health - NICE*, 2015; Couto & Tavares, 2016; Widom, Czaja, Kozakowski & Chauhan , 2018; Tolan et al., 2020).

Quando há má qualidade do cuidado e da relação entre crianças e pais/cuidadores durante o período de desenvolvimento infantil, como por exemplo negligência ou abusivos, as chances do desenvolvimento de vinculação não segura aumenta, podendo gerar um padrão de apego com maior evitação, ansiedade e/ou maior dependência. Além das associações entre a percepção do suporte familiar, o apego tem demonstrado estar ligado à variáveis como depressão e baixa autoestima na adolescência e vida adulta (NICE, 2015; Chen et al., 2017; Ensink Borelli, Normandin, Target & Fonagy, 2020).

A quantidade de publicações recentes e internacionais sobre saúde mental e estilos de apego inseguro é expressiva, indicando tanto a necessidade de cuidado consistente na infância, como suas complicações na vida adulta, a exemplo, Lyvers et al., (2019) encontraram associações entre apego inseguro e baixas habilidades de regulação emocional, alexitimia e risco de alcoolismo. Na mesma direção Ensink et al., (2020) demonstraram o impacto do cuidado negligente e vivência de abuso sexual infantil para expressão de apego inseguro, sintomatologia depressiva e atitudes dissociativas na idade adulta. Outros estudos ainda demonstram associação de apego inseguro com aumento da sensibilidade à rejeição e à suscetibilidade para ansiedade, baixa autoestima, depressão e ideação suicida (Set, 2019; Obeid et al., 2019).

Na avaliação do apego por instrumento de autorrelato, são encontrados dois principais modelos, o de Hazan e Shaver (1987), baseados principalmente pelos trabalhos de Mary Ainsworth, com as classificações de apego Seguro, Ansioso e Evitante, e o de Griffin e Bartholomew (1994), por sua vez, com os protótipos de apego, Seguro, Temeroso, Preocupado e Desinvestido. A Escala Brasileira de Apego Adulto (EBRAPEG-A), utilizada na atual pesquisa segue o segundo modelo e os estudos com amostra nacional demonstraram uma estrutura fatorial similar a da escala *Relationship Style Questionnaire* RSQ de Griffin e Bartholomew (1994).

O objetivo do presente artigo, portanto, foi de investigar as relações entre as variáveis, suporte familiar, apego, depressão e autoestima. Ainda foi almejado investigar as evidências de validade baseada na relação com variáveis externas para a EBRAPEG-A. Com base na literatura, é esperado que o suporte familiar explique a expressão do estilo de apego e que o estilo de apego por sua vez module a forma com que os sujeitos veem a si próprios, que por sua vez, explicaria a autoestima e a sintomatologia depressiva. É esperado ainda que os fatores de apego da EBRAPEG-A apresentem associação com os fatores das escalas *Relationship Style Questionnaire* (RSQ) e *Attachment Style Questionnaire* (ASQ), além do que haja associação positiva entre estilo de apego seguro e percepção adequada de suporte familiar, alta autoestima e baixos escores em pensamentos depressivos.

Método

Participantes

Participaram deste estudo, 472 pessoas da população geral com idades entre 18 e 67 ($M = 28,8$; $DP = 10,1$) anos de diversas regiões do Brasil, com prevalência para a região sudeste (81%). Quanto ao sexo, 82,4% dos respondentes foram mulheres. Já para o estado civil a amostra apresentou maior frequência para o grupo de solteiros (69,6%). Em relação à escolaridade, 53,2% declarou possuir mais de 15 anos de estudo, 45,2% declarou ter mais de 11 anos de estudo, os grupos com 5 e menos de 5 anos de estudo foram respectivamente de 1,4% e 0,2%.

Instrumentos:

Escala Brasileira de Apego-Adulto (EBRAPEG-A)

A EBRAPEG-A é uma escala que avalia o construto apego, desenvolvida no Brasil, contendo 34 itens dispostos em escala tipo *Likert* de 4 pontos, em que 1 (Discordo totalmente) e 4 (Concordo Totalmente), construída por Tartaro e Baptista (2019). Tem como base a Teoria do Apego de John Bowlby e a separação em 4 estilos de apego propostos por Griffin e Bartholomew (1994), compreendendo a divisão entre *Self* e *Others*, que denomina a percepção a partir dos cuidadores ao longo dos anos iniciais de vida, referentes ao modelo sobre si e sobre os outros, com os fatores: Seguro, Preocupado, Temeroso e Desinvestido. Em seu estudo de estrutura interna a escala apresentou confiabilidade (α) variando entre 0,83 a 0,89 e ainda índices de ajuste aceitáveis através de análise fatorial exploratória (RMSEA = 0,0357; CFI = 0,925 e TLI = 0,918) e confirmatória (RMSEA = 0,065; CFI = 0,920 e TLI = 0,914).

Relationship Style Questionnaire (RSQ)

A escala RSQ é uma medida de apego que consiste em 30 itens medidos em uma escala de 5 pontos, variando de 1 (Nada a ver comigo) a 5 (Tudo a ver comigo). Foi elaborada por Griffin e Bartholomew (1994), tendo como base a Teoria do Apego de John Bowlby, traduzida e adaptada ao contexto brasileiro por Assis et al., (2019) em estudo com amostra de idosos. O instrumento segue a separação teórica com base na percepção de modelos de *Self* e *Others* sendo seus fatores: *Secure*, *Fearful*, *Preoccupied* e *Dismissing*. No estudo original a escala total original apresenta coeficiente α de 0,75.

Attachment Style Questionnaire (ASQ)

A escala ASQ é outro instrumento que avalia apego, composta por 40 itens em escala tipo *Likert* de 6 pontos, variando de 1 (Discordo totalmente) a 6 (Concordo

totalmente). Ela foi originalmente construída e revisada por Karantzas, et al., (2010) baseados nas escalas de apego *Experiences in Close Relationship Scale* (ECR, Brennan et al., 1998), *Relationships Style Questionnaire* (RSQ, Griffin & Bartholomew, 1994), *Adult Attachment Questionnaire* (AAQ, Simpson, 1990). A ASQ é composta pelos fatores Evitação, Ansiedade, Desconforto com proximidade, Relacionamentos como secundários, Confiança, Necessidade de aprovação e Preocupação. No estudo de Karantzas et al., (2010), o coeficiente α variou de 0,75 a 0,83 nos fatores. Para a escala ASQ foi realizado o procedimento de tradução por pares utilizando a proposta da *International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research* (ISPOR) (Wild et al., 2005).

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

A Escala de Autoestima desenvolvida por Rosenberg (1979), adaptada para o português por Hutz e Zanon (2011), como sua própria nomenclatura sugere propõe a avaliação da autoestima. Esta é uma medida unidimensional constituída por dez afirmações relacionadas a um conjunto de sentimentos de autoestima e autoaceitação que avalia a autoestima global. Os itens são respondidos em uma escala tipo *Likert* de 4 pontos variando entre 1 (Concordo totalmente) a 4 (Discordo totalmente) e a confiabilidade foi de 0.90.

Escala de Pensamentos Depressivos (EPD).

A Escala de Pensamentos Depressivos (EPD) foi desenvolvida por Carneiro e Baptista (2016) com o objetivo de avaliar as cognições depressivas. É composta por 26 itens, com escala tipo *Likert* de 1 (Não concordo) a 3 (Concordo totalmente). Tem como fundamentação teórica a tríade cognitiva de Aaron T. Beck, tendo como pressuposto a compreensão de que pensamentos servem como eliciadores para o desenvolvimento de

alguns transtornos como a depressão. Possui 2 fatores: Baixa autoestima/desesperança e Funcionalidade nas relações, com pontuação inversa. Em relação aos índices de confiabilidade, o Fator 1 apresentou alfa de Cronbach de 0,93 e Fator 2 alfa de 0,89.

Inventário de Percepção do Suporte Familiar (IPSF)

O Inventário de Percepção do Suporte Familiar (IPSF), foi criado por Baptista (2009) e avalia a percepção do indivíduo perante o suporte que recebe da sua família. Possui 42 itens dispostos em escala tipo *Likert* de 1 (Quase Nunca ou nunca) a 3 (Quase sempre ou sempre). O IPSF possui ainda 3 fatores sendo eles: Afetivo-consistente, Adaptação familiar e Autonomia familiar. O estudo de confiabilidade para o instrumento apresentou variação 0,78 a 0,91 para os fatores.

Procedimentos: o projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa sob o CAAE: 20056019.1.0000.5514. Os participantes foram contatados via rede social e responderam à pesquisa de modo *on-line* por intermédio da plataforma *Google Forms*. Foram disparados *links* de acesso com a descrição da pesquisa. Os participantes, após aceitarem às condições do TCLE, responderam aos instrumentos, EBRAPEG-A, RSQ, EPD, EAR e ASQ.

Para a análise de dados, tomando como base a literatura, inicialmente foi realizada regressões uma *Path Analysis* com os construtos. Por possíveis desvios da normalidade na distribuição das variáveis. As análises foram realizadas no programa IBM SPSS 21 e AMOS (Arbuckle, 2014). Também foram utilizadas análises exploratórias gráficas através do *software* Jamovi 1.2.2 para a investigação dos agrupamentos dos fatores das escalas que mensuram o mesmo construto (apego), em questão, EBRAPEG-A, RSQ e ASQ. Os fatores que apresentam maior associação entre si, tendem a se agrupar em pontos específicos, de modo que quanto mais espessa a linha entre eles, maior é sua associação,

podendo ela ser positiva (azul) ou negativa (vermelha). Além disso, foram observadas as matrizes de correlação entre os diferentes fatores das escalas (Navarro & Foxcroft,2019).

Resultados

Path Analysis

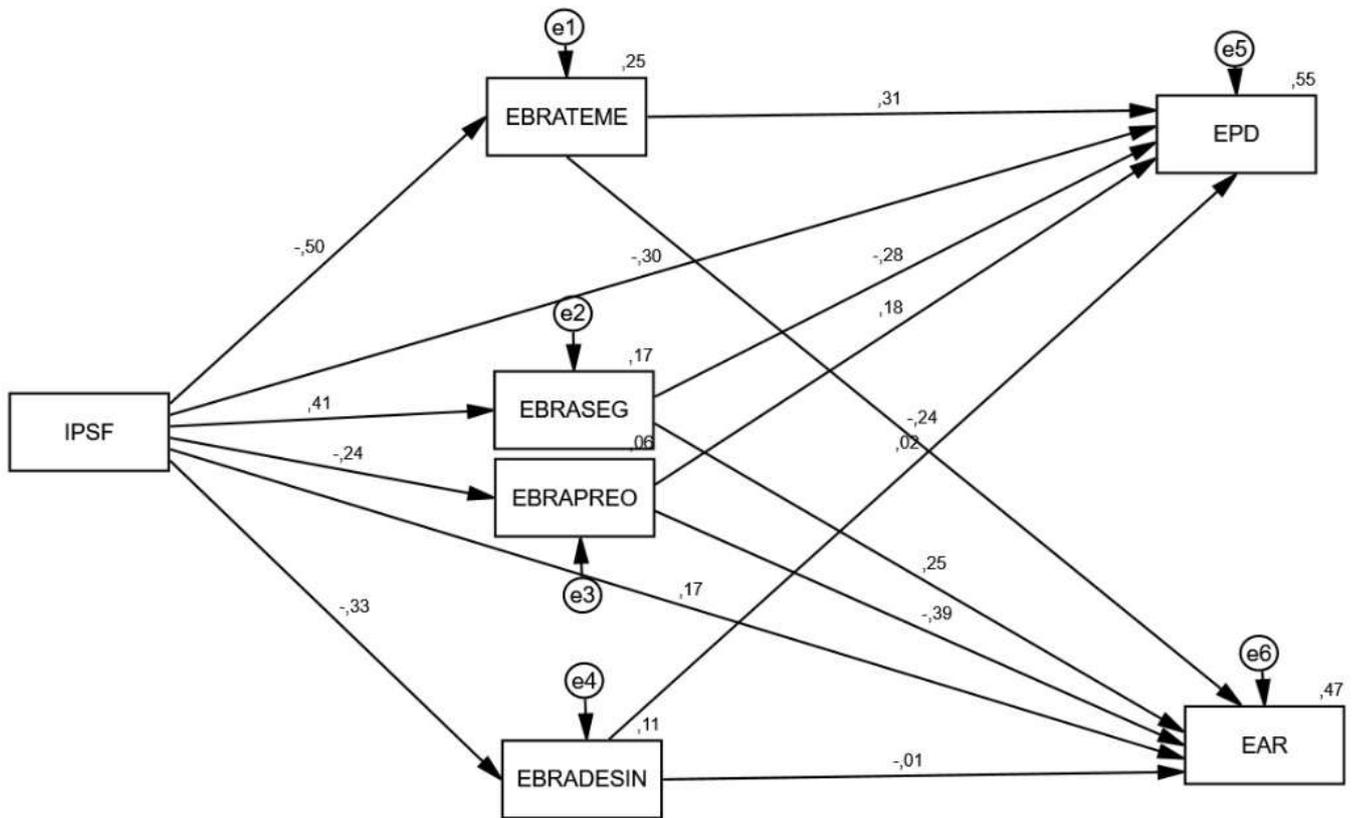
O modelo de *pathy analysis* previu pensamentos depressivos e a autoestima, tendo os fatores da escala EBRAPEG-A como mediadoras e a variável exógena sendo a percepção de suporte familiar. Vale ressaltar que foi adicionada a covariância entre os erros dos fatores da EBRAPEG-A, considerando que a escala avalia o mesmo fenômeno com fatores diferentes, mas pertencentes a mesma escala.

Na Figura 1 é possível observar os caminhos da dimensão percepção do suporte familiar para os etilos de apego, sendo que o suporte familiar é um preditor positivo ao estilo seguro ($\beta = 0,41$; $p = 0,000$) e negativo aos estilos temeroso ($\beta = - 0,50$; $p = 0,000$), preocupado ($\beta = -0,24$; $p = 0,000$) e desinvestido ($\beta = -0,33$; $p = 0,000$). O suporte familiar ainda foi capaz de prever autoestima ($\beta = 0,17$; $p = 0,000$) e inversamente pensamentos depressivos ($\beta = -0,30$; $p = 0,000$).

Os estilos de apego por sua vez que melhor predizem depressão foram: temeroso ($\beta = 0,31$ $p = 0,000$) e preocupado ($\beta = 0,18$; $p = 0,000$), enquanto que o estilo seguro se apresentou em sentido oposto ($\beta = -0,28$; $p = 0,000$). Já para o construto autoestima os estilos preocupado ($\beta = -0,39$; $p = 0,000$), seguro ($\beta = 0,25$; $p = 0,000$) e temeroso ($\beta = - 0,24$; $p = 0,000$) a predisseram. O estilo desinvestido não foi significativo tanto para depressão quanto para autoestima.

Figura 1

Modelo Path Analysis



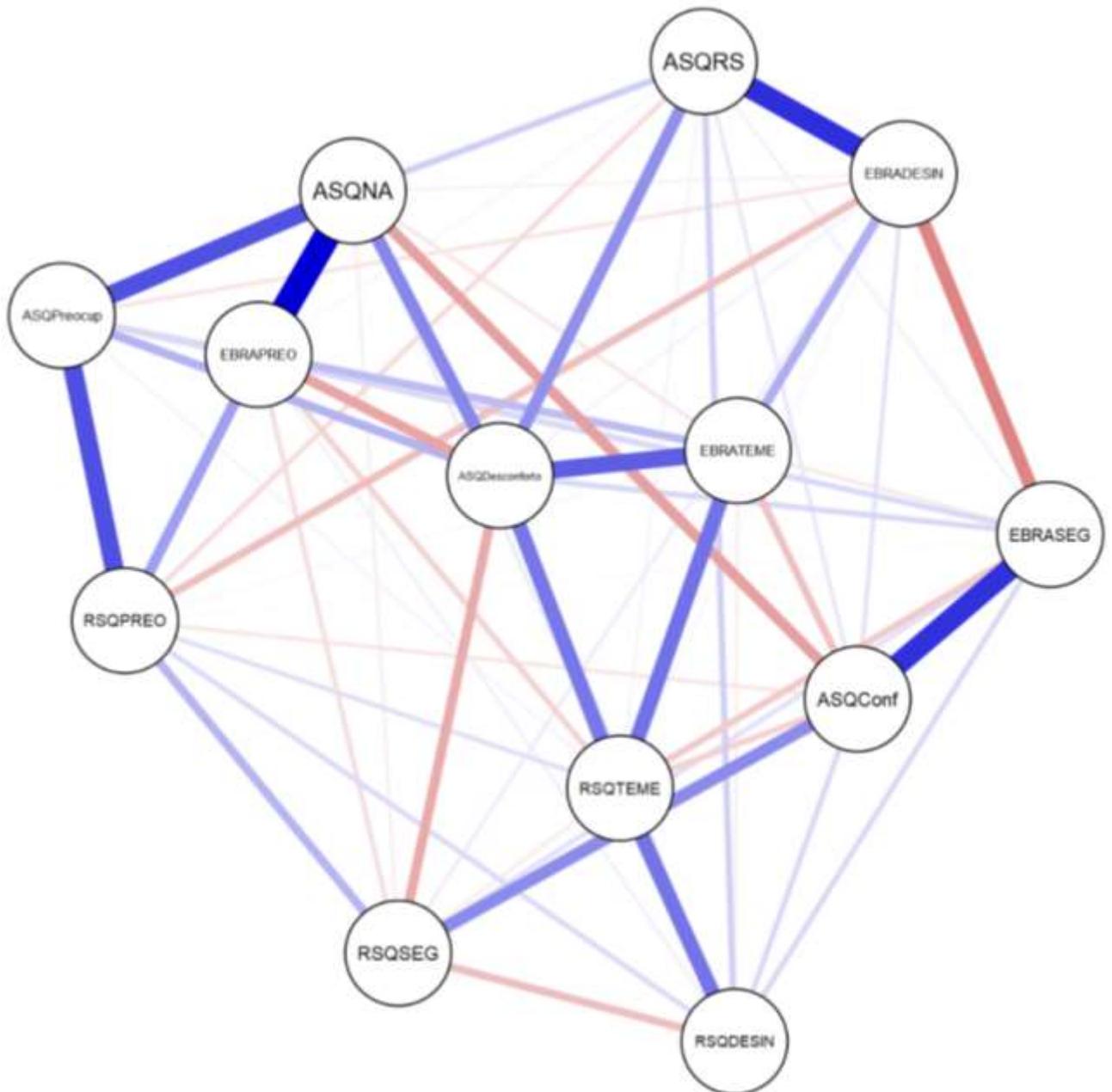
Nota. IPSF = Inventário de Percepção de Suporte Familiar; EBRADESIN = EBRAPEG-A fator Desinvestido; EBRAPREO = EBRAPEG-A fator Preocupado; EBRASEG = EBRAPEG-A fator Seguro; EBRATEME = EBRAPEG-A fator Temeroso. EPD = Escala de Pensamentos Depressivos; EAR = Escala de Autoestima de Rosenberg

Análise exploratória gráfica

A análise exploratória gráfica para as escalas ASQ, EBRAPEG-A e RSQ em conjunto mostraram agrupamentos para fatores de apego inseguro ASQ Preocupado (ASQPreocup), ASQ Necessidade por Aprovação (ASQNA), EBRAPEG-A Preocupado (EBRAPREO) e RSQ Preocupado (RSQPREO), porém o fator seguro da escala RSQ RSQSEG agrupou-se com fatores de apego inseguro, gerando dispersão (Figura 2).

Figura 2

Análise exploratória gráfica entre ASQ, EBRAPEG-A e RSQ

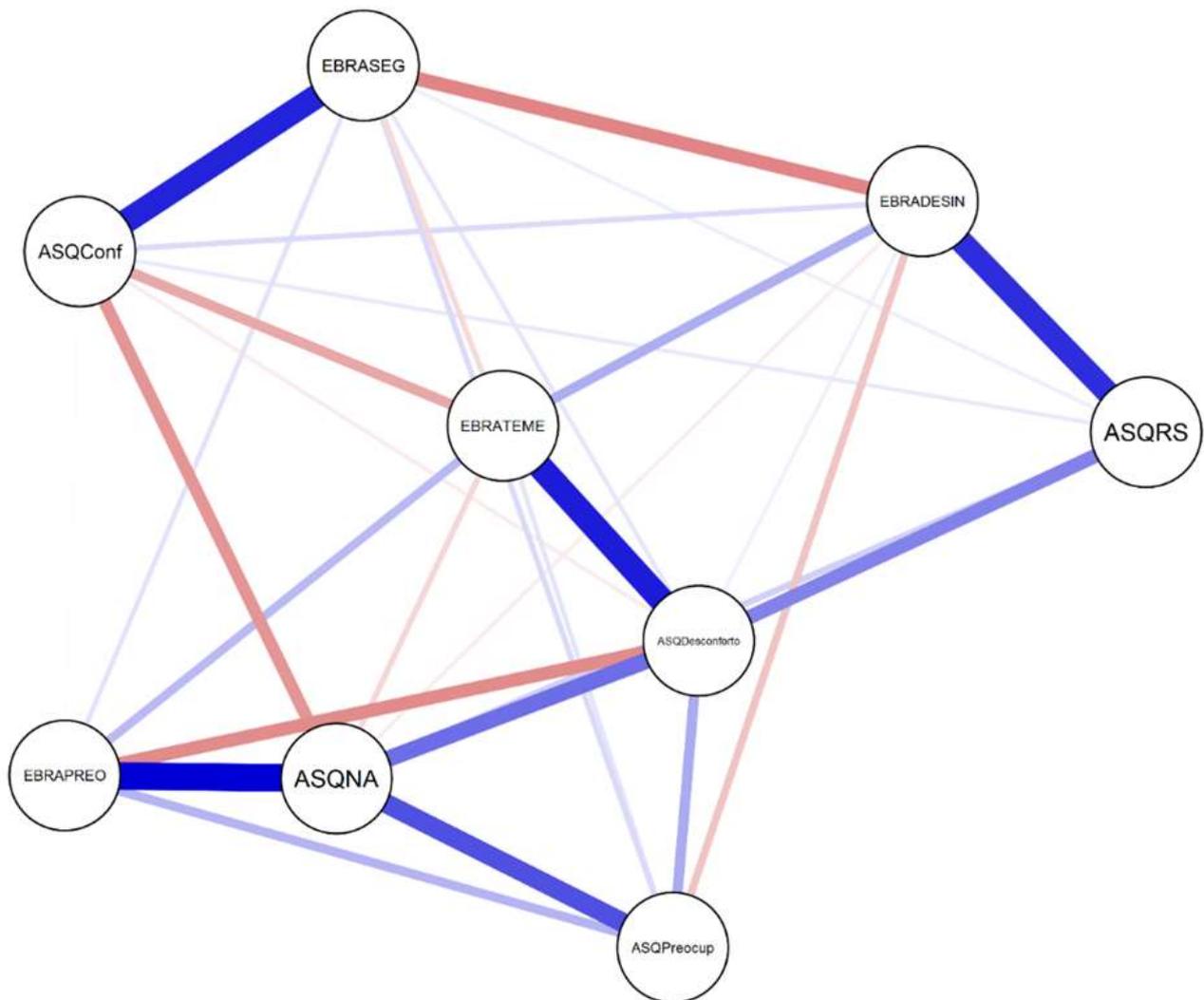


Nota. ASQConf = ASQ fator Conforto; ASQDesconforto = ASQ fator Desconforto; ASQNA = ASQ fator Necessidade por aprovação; ASQPreocup = ASQ fator Preocupação; ASQRS = ASQ fator Relacionamento como secundário. EBRADESN = EBRAPEG-A fator Desinvestido; EBRAPREO = EBRAPEG-A fator Preocupado; EBRASEG = EBRAPEG-A fator Seguro; EBRATEME = EBRAPEG-A fator Temeroso. RSQDESIN = RSQ fator Desinvestido; RSQPREO = RSQ fator Preocupado; RSQSEG = RSQ fator Seguro; RSQTEME = RSQ fator Temeroso.

Isolando as escalas ASQ e EBRAPEG-A foi possível visualizar o agrupamento claro entre os fatores que refletem estilos de vinculação segura e estilos de vinculação insegura. Os fatores se uniram nos principais grupos: ASQ Confiança (ASQConf) com EBRAPEG-A Seguro (EBRASEG), refletindo vinculação segura. E os não seguros, levemente interligados entre si, com maior associação entre EBRAPEG-A Desinvestido (EBRADESIN) com ASQ Relacionamento como secundário (ASQRS); EBRAPEG-A Temeroso (EBRATEME) com ASQ Desconforto (ASQDesconforto); EBRAPEG-A Preocupado (EBRAPREO) com ASQ Necessidade por Aprovação (ASQNA) e ASQ Preocupado (ASQPreocup) como é possível ver na Figura 3.

Figura 3

Análise de redes entre ASQ e EBRAPEG-A



Nota. ASQConf = ASQ fator Conforto; ASQDesconforto = ASQ fator Desconforto; ASQNA = ASQ fator Necessidade por aprovação; ASQPreocup = ASQ fator Preocupação; ASQRs = ASQ fator Relacionamento como secundário. EBRADESIN = EBRAPEG-A fator Desinvestido; EBRAPREO = EBRAPEG-A fator Preocupado; EBRASEG = EBRAPEG-A fator Seguro; EBRATEME = EBRAPEG-A fator Temeroso.

Foi possível ainda identificar o agrupamento dos fatores em 3 grupos (Figura 4):

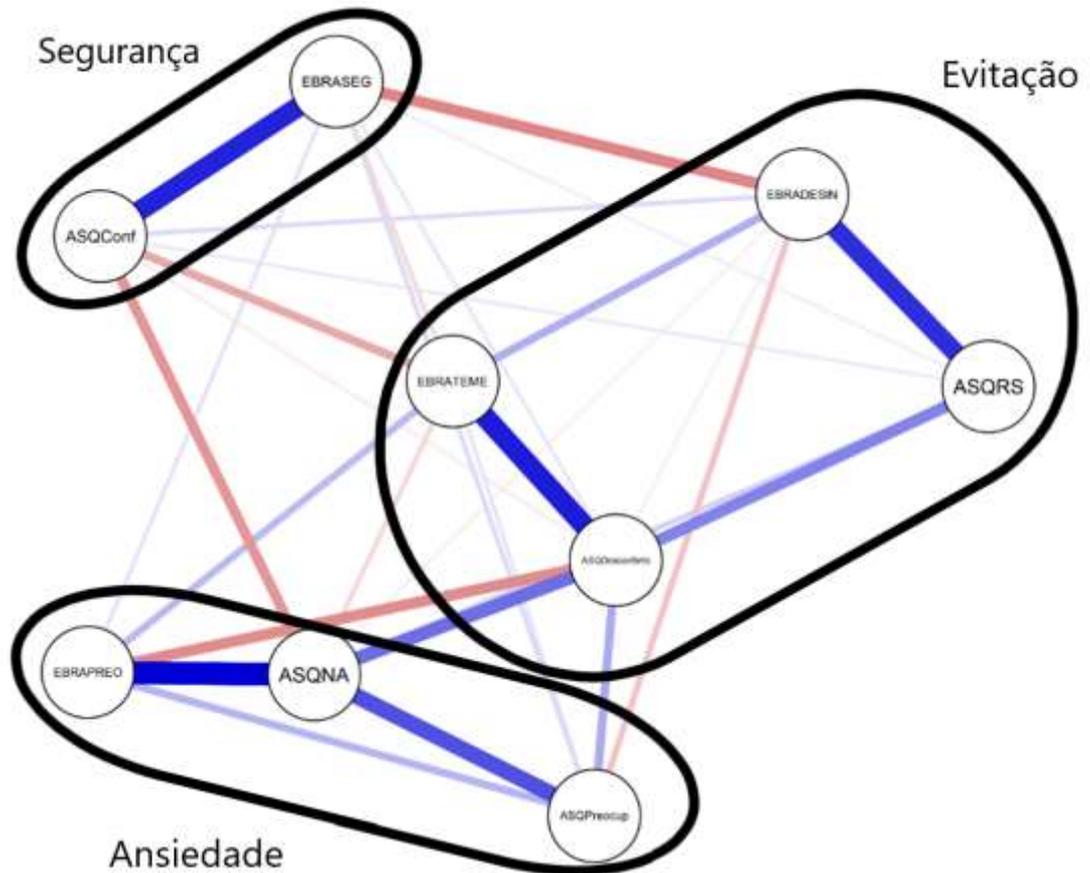
Agrupamento 1 “Segurança”: ASQConf = ASQ fator Conforto; EBRASEG = EBRAPEG-A fator Seguro.

Agrupamento 2 “Evitação”: ASQDesconforto = ASQ fator Desconforto; ASQRS = ASQ fator Relacionamento como secundário; EBRADESIN = EBRAPEG-A fator Desinvestido; EBRATEME = EBRAPEG-A fator Temeroso.

Agrupamento 3 “Ansiedade”: ASQNA = ASQ fator Necessidade por aprovação; ASQPreocup = ASQ fator Preocupação; EBRAPREO = EBRAPEG-A fator Preocupado; EBRATEME = EBRAPEG-A fator Temeroso.

Tais agrupamentos poderiam corresponder a um modelo de apego com os padrões de vinculação que refletem o modelo tricotômico como este pode ser encontrado em Hazan e Shaver (1987).

Figura 4
Agrupamentos em modelo tricotômico



Nota. ASQConf = ASQ fator Conforto; ASQDesconforto = ASQ fator Desconforto; ASQNA = ASQ fator Necessidade por aprovação; ASQPreocup = ASQ fator Preocupação; ASQRS = ASQ fator Relacionamento como secundário. EBRADESIN = EBRAPEG-A fator Desinvestido; EBRAPREO = EBRAPEG-A fator Preocupado; EBRASEG = EBRAPEG-A fator Seguro; EBRATEME = EBRAPEG-A fator Temeroso.

Correlações entre os fatores

A análise de correlação indicou associações significativas entre os fatores das três escalas ($p = <0,001$). De modo geral, os fatores da escala EBRAPE-A correlacionam-se com todos os fatores das duas escalas utilizadas como comparativo (RSQ e ASQ). Houve maior destaque para os fatores inseguros, o fator Temeroso (EBRATeme) correlacionou-se positivamente com o fator Temeroso da escala RSQ ($r = 0,68$). Já para a escala ASQ, houve correlação com Desconforto (ASQDesconf $r = 0,70$), Relacionamentos como secundários, Necessidade por Aprovação e Preocupado (ASQRS $r = 0,40$; ASQNA $r = 0,48$; ASQPreo $r = 0,44$).

O fator Seguro da EBRAPEG-A apresentou correlação fraca com o fator Seguro da escala RSQ ($r = 0,29$). Com os fatores da ASQ, houve correlações moderada com o fator Confiança (ASQConf $r = 0,54$). O fator Preocupado da EBRAPEG-A apresentou correlação com o fator Preocupado da escala RSQ ($r = 0,50$) e com os fatores da ASQ Desconforto (ASQ Desconf $r = 0,34$); Necessidade por aprovação (ASQNA $r = 0,75$) e Preocupado (ASQPreo $r = 0,60$). O fator Desinvestido da EBRAPEG-A apresentou correlação fraca com o fator Desinvestido da escala RSQ ($r = 0,18$) e correlações com os fatores da ASQ Desconforto ($r = 0,35$) e Relacionamento como Secundário ($r = 0,55$).

Já o Estilo Temeroso da escala EBRAPEG-A demonstrou correlações fortes com a RSQ Temeroso ($r = 0,68$) e ASQ: Desconforto, Relacionamento como secundário, Necessidade por aprovação e Preocupado ($r = 0,70$; $0,43$; $0,48$ e $0,44$ respectivamente). De modo geral a EBRAPEG-A demonstrou convergir com os fatores de ambas as escalas, mantendo também a coerência teórica (Tabela 1).

Tabela 1

Correlação entre os fatores das escalas EBRAPEG-A, RSQ e ASQ

	RSQSEG	RSQPREO	RSQDESIN	RSQTEME	ASQConf	ASQDesconforto	ASQRS	ASQNA	ASQPreocup
EBRATEME	-,408**	,268**	,357**	,686**	-,496**	,709**	,432**	,485**	,443**
EBRASEG	,294**	-0,024	-0,051	-,325**	,541**	-,206**	-,186**	-,157**	-0,039
EBRAPREO	-,278**	,500**	,270**	,246**	-,358**	,340**	,232**	,750**	,606**
EBRADESIN	-,168**	-,127**	,181**	,326**	-,180**	,350**	,553**	,127**	0,025
RSQSEG		-0,071	-,338**	-,431**	,473**	-,481**	-,261**	-,410**	-,272**
RSQPREO			,249**	,273**	-,262**	,287**	0,050	,513**	,621**
RSQDESIN				,518**	-,193**	,482**	,346**	,393**	,327**
RSQTEME					-,475**	,705**	,439**	,472**	,428**
ASQConf						-,443**	-,225**	-,508**	-,342**
ASQDesconforto							,561**	,640**	,559**
ASQRS								,391**	,285**
ASQNA									,752**

Nota. ** p <0,001 ASQConf = ASQ fator Conforto; ASQDesconforto = ASQ fator Desconforto; ASQNA = ASQ fator Necessidade por aprovação; ASQPreocup = ASQ fator Preocupação; ASQRS = ASQ fator Relacionamento como secundário. EBRADESIN = EBRAPEG-A fator Desinvestido; EBRAPREO = EBRAPEG-A fator Preocupado; EBRASEG = EBRAPEG-A fator Seguro; EBRATEME = EBRAPEG-A fator Temeroso. Foram destacadas cargas acima de 0,30.

Discussão

O objetivo do presente artigo, portanto, foi de investigar as relações entre as variáveis, suporte familiar, apego, depressão e autoestima. Ainda foi almejado investigar as evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas para a EBRAPEG-A e a relação da escala com outros instrumentos que avaliam o mesmo construto (RSQ e ASQ). Foi possível apresentar um modelo de predição baseado no suporte familiar e sua influência para os estilos de apego seguro, preocupado, temeroso e desinvestido.

O modelo apresentado via *Path Analysis* foi capaz de explicar a percepção negativa do suporte familiar com estilos de apego inseguros e a percepção positiva do suporte familiar com o estilo de apego seguro. Os estilos de apego inseguros foram capazes de prever baixa autoestima e sintomatologia de depressão, com exceção do estilo de apego desinvestido que não demonstrou estar relacionado com estes dois construtos. A forma na qual os sujeitos desenvolvem os padrões de vinculação insegura estão estreitamente ligados às relações com os cuidadores, avaliado através do suporte familiar, sendo que esta variável, ainda foi capaz de explicar também diretamente pensamentos depressivos e autoestima, dado que, quando combinado com a avaliação do apego podem se estabelecer como indicativos de saúde mental, de modo que suporte familiar elevado e estilo de apego seguro podem ser fatores protetivos à diversas condições psicológicas para além daquelas avaliadas no presente estudo (Widom et al., 2018; NICE, 2015; Chen et al., 2017).

O suporte familiar fornece indicativos sobre o cuidado ofertado na infância e adolescência, influenciando variáveis psicológicas na vida adulta. Os dados encontrados corroboram com a hipótese de que o suporte familiar influencia o estilo de vinculação. Quando há a influência positiva com suporte familiar, aumenta-se a tendência ao desenvolvimento de vinculação segura, que por sua vez é protetiva para saúde mental, sintomatologia depressiva e

baixa autoestima. Por outro lado, quando há pouco suporte familiar, aumenta-se o risco de desenvolvimento de padrões de vinculação insegura, podendo variar entre estilos com maior evitação (temeroso e desinvestido) ou maior dependência (preocupado) (Raby, Labella, Martin, Carlson, & Roisman, 2017; Widom et al., 2018).

A criação destes padrões de apego refletem a percepção acerca de si e dos outros, a exemplo, o estilo preocupado é definido na literatura como um modo de vinculação no qual existe uma visão de *Self* negativa (percepção pejorativa sobre si), o que poderia explicar a baixa autoestima, busca por aceitação na configuração de uma visão positiva acerca dos outros. E o estilo temeroso por sua vez, refere-se também a uma visão de *Self* negativa (inferiorização) e medo de ser desapontado, resultando em uma atitude de fechamento para novas relações, o que explicaria os dados para pensamentos depressivos e autoestima rebaixada (Griffin & Bartholomew, 1994; Williams, Ospina, Jalilianhasanpour, Fricchione, & Perez, 2018; Widom et al., 2018)

Tais achados corroboram a literatura internacional acerca da temática envolvendo as relações familiares nos primeiros anos de vida com saúde mental na idade adulta, isto se deve pois, a oferta e percepção do cuidado criam padrões que repercutem ao longo da vida, principalmente se este cuidado for ameaçador ou pouco responsivo (Ensink et al. 2020). Obviamente fatores biológicos e outras variáveis não avaliadas também fazem parte desta rede complexa de relacionamentos. Os resultados obtidos podem corroborar com a avaliação indireta da depressão tendo como premissa aspectos relativos ao desenvolvimento humano, além de que indicar a importância do desenvolvimento de vinculação segura nos primeiros anos de vida como aspecto protetivo para depressão e outras psicopatologias (Levy, et al., 2018; Lyvers, et al., 2019; NICE, 2015; Obeid, et al., 2020; Set, 2019; Tolan, et al., 2020; Widom et al., 2018).

Os estilos de apegos inseguros ainda podem se relacionar com as crenças que o indivíduo desenvolve durante suas experiências de vida. Neste sentido Beck, Rush, Shaw & Emery, (1997), abordam a tríade cognitiva relativas à depressão, com as visões negativas sobre si (1) – podendo ser considerado a visão negativa e inferiorizante sobre si próprio, tal padrão é visto nos estilos devinculação preocupado e temeroso. Visão negativa sobre o mundo (2) – podendo ser compreendida como percepção negativa acerca dos outros evidenciados nos estilos de apego temeroso e desinvestido, e sobre o futuro (3), que pode ser evidenciado ao estilo temeroso pelo medo de estabelecer novas relações de proximidade com pessoas, como é visto em diversos estudos (Bettmann, 2006; Raby et al., 2017; Widom et al., 2018; Obeid, et al., 2020).

Uma nota importante sobre o estilo de apego desinvestido é que, apesar de ser explicado pelo baixo suporte familiar, não apresentou predição para depressão e autoestima. Entretanto, Harder (2014) indica a importância de estudar os mecanismos psicológicos presentes no funcionamento deste estilo de apego, pois, as estratégias defensivas relacionadas a este estilo se apresentam como fatores de risco para saúde mental, sendo portanto desfavoráveis, a exemplo, os autores destacam o uso de defesas dissociativas para lidar com o distanciamento emocional e afetivo, desativação de sentimentos e baixa mentalização para este estilo. É importante que futuros estudos possam focar as especificações deste estilo de apego e também explorar sua relação com psicopatologias.

Em relação aos fatores das escalas de apego, como esperado, a EBRAPEG-A e seus fatores apresentaram convergência com os fatores das escalas RSQ e ASQ. As correlações mais fortes foram obtidas comparando os fatores da EBRAPEG-A com a escala ASQ, a escala RSQ mesmo compartilhando dos fatores teóricos da EBRAPEG-A, relacionou-se de modo desorganizado na análise exploratória gráfica e suas correlações foram menores para a EBRAPEG-A e ASQ, principalmente com seus fatores de apego inseguro (desinvestido,

temeroso e preocupado). Um dado importante referente a RSQ é que a literatura indica a dificuldade de sustentação de sua estrutura interna para corresponder ao modelo teórico original, o que obriga diversos autores que a utilizam a recorrer a um modelo alternativo, penalizando ao menos um dos fatores. É possível que isto se deva por conta da semântica dos itens, que podem acabar por refletir mais de um estilo de apego (Bäckström & Holmes, 2001; Guédenev, Fermanian, & Bifulco, 2010; Andersen et al., 2017; Assis et al., 2019).

Ao realizar a remoção da RSQ da análise exploratória gráfica para a amostra do presente estudo, foi possível ver uma tendência entre os fatores da ASQ e EBRAPEG-A a se unirem de modo mais coerente ao modelo teórico de Griffin e Bartholomew (1994). Ainda, é possível que ambas escalas consigam representar o modelo de Hazan e Shaver (1987), comumente visto na escala *Experiences In Close Relationships* (ECR), com a distinção de que conseguem abranger mais definições de estilos de apego os expandindo para além das relações íntimas. Deste modo a escala EBRAPEG-A apresentou evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas, alcançando o modelo de quatro fatores baseados na RSQ para a população brasileira, como demonstrado no estudo de estrutura interna realizado por Tartaro, Baptista e Morais (2020) houve ainda convergência com os fatores da ASQ, discriminando com correlações de maior magnitude os estilos de apego seguros e inseguros.

Uma das hipóteses possíveis levantadas acerca da associação maior entre a EBRAPEG-A e ASQ é a de que estes dois instrumentos basearam-se nas limitações deixadas pelas escalas anteriores de apego, como a ECR e RSQ, podendo ter ligação com as modificações semânticas dos itens, fazendo com que a magnitude de suas correlações fossem mais altas. Outra hipótese possível é a de as duas escalas apresentaram descrições mais próximas ao contexto cultural brasileiro, fazendo com que a semântica dos itens conseguissem distinguir com maior acurácia os estilos de apego com vinculação segura e insegura.

Para além dos construtos utilizados neste estudo, pode ser interessante e de grande importância, expandir as investigações das relações entre suporte familiar, apego e outras variáveis psicológicas para além da depressão e autoestima, como, por exemplo, autorregulação emocional, transtornos de ansiedade, transtorno borderline e outros, uma vez que boa parte dos déficits relacionados a estes construtos estão também associados aos estágios de desenvolvimento entre infância e adolescência, evidenciando também seus efeitos na vida adulta. É interessante ainda que novos estudos sejam realizados tanto para a EBRAPEG-A quanto para a escala ASQ, pois, ambas escalas apresentam possibilidades de avaliação do apego adulto para além de três fatores e para a avaliação indireta de sintomatologia depressiva, dada a ligação entre estilos de apego inseguro e depressão. É de grande valia estudos futuros com amostras específicas que apresentem histórico de vulnerabilidades durante o período de desenvolvimento infantil, como maus-tratos, abuso físico sexual, além da EBRAPEG-A também poder ser testada em outras realidades culturais latino-americanas e de língua portuguesa, avaliando-se também a invariância da escala em interculturais.

Referências

- Bettmann, J. E. (2006). Using attachment theory to understand the treatment of adult depression. *Clinical Social Work Journal*, 34(4), 531. 10.1007/s10615-005-0033-1
- Arbuckle, J. L. (2014). *Amos (Version 23.0)*. Chicago: IBM SPSS
- Assis, E. N., Loureiro, F. S., Menta, C., Nogueira, E. L., da Silva Filho, I. G., von Gunten, A., & Cataldo Neto, A. (2019). Translation and Brazilian adaptation of the Relationship Scales Questionnaire (RSQ). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(1), 69–77. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0032>
- Baptista, M. N. (2009). Inventário de Percepção de Suporte Familiar-IPSF. Manual Técnico. São Paulo: Vetor Editora.
- Baptista, M. N., Rueda, F. J. M., & Brandão, E. M. (2017). Suporte familiar e autoconceito infantojuvenil em acolhidos, escolares e infratores. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 11(1), Article 1. <https://doi.org/10.24879/2017001100100212>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 2: Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, Vol. 3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). *Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview*. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York, NY, US: Guilford Press.
- Carneiro, A. M., & Baptista, M. N. (2016). Escala de Pensamentos Depressivos (EPD). São Paulo: Hogrefe.
- Chen, W., Zhang, D., Pan, Y., Hu, T., Liu, G., & Luo, S. (2017). Perceived social support and self-esteem as mediators of the relationship between parental attachment and life

- satisfaction among Chinese adolescents. *Personality and Individual Differences*, 108, 98–102. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.12.009>
- Couto, V. V. D., & Tavares, M. da S. A. (2016). Apego e risco de suicídio em adolescentes: Estudo de revisão. *Revista da SPAGESP*, 17(2), 120–136.
- Ensink, K., Borelli, J. L., Normandin, L., Target, M., & Fonagy, P. (2020). Childhood sexual abuse and attachment insecurity: Associations with child psychological difficulties. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(1), 115–124. <https://doi.org/10.1037/ort0000407>
- Granqvist, P., Sroufe, L. A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., van Ijzendoorn, M., ... Duschinsky, R. (2017). Disorganized attachment in infancy: a review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & Human Development*, 19(6), 534–558. doi:10.1080/14616734.2017.1354040
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of personality and social psychology*, 67(3), 430. doi: 10.1037%2F0022-3514.67.3.430.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. doi:10.1037/0022-3514.52.3.511
- Harder, S. (2014). Attachment in Schizophrenia—implications for research, prevention, and Treatment. *Schizophrenia Bulletin*, 40(6), 1189-1193. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbu133>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. doi:10.1080/10705519909540118

- Hutz, C. S., & Zanon, C. (2011). Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment*, 10(1), 41-49.
- Karantzas, G. C., Feeney, J. A., & Wilkinson, R. (2010). Is less more? Confirmatory factor analysis of the Attachment Style Questionnaires. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(6), 749–780. <https://doi.org/10.1177/0265407510373756>
- Levy, K. N., Kivity, Y., Johnson, B. N., & Gooch, C. V. (2018). Adult attachment as a predictor and moderator of psychotherapy outcome: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1996–2013. <https://doi.org/10.1002/jclp.22685>
- Lyvers, M., Mayer, K., Needham, K., & Thorberg, F. A. (2019). Parental bonding, adult attachment, and theory of mind: A developmental model of alexithymia and alcohol-related risk. *Journal of Clinical Psychology*, 75(7), 1288–1304. <https://doi.org/10.1002/jclp.22772>
- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais*. Lisboa, Portugal: Report Number.
- National Collaborating Centre for Mental Health (UK). (2015). *Children's Attachment: Attachment in Children and Young People Who Are Adopted from Care, in Care or at High Risk of Going into Care*. National Institute for Health and Care Excellence (UK). Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK338143/>
- Navarro, D. J. & Foxcroft, D. R. (2019). Learning statistics with jamovi: a tutorial for psychology students and other beginners. (Version 0.70). DOI: 10.24384/hgc3-7p15
- Obeid, S., Sacre, H., Haddad, C., Akel, M., Fares, K., Zakhour, M., Kheir, N., Salameh, P., & Hallit, S. (2020). Factors associated with fear of intimacy among a representative sample of the Lebanese population: The role of depression, social phobia, self-esteem, intimate partner violence, attachment, and maladaptive schemas. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(3), 486–494. <https://doi.org/10.1111/ppc.12438>

- Set, Z. (2019). Potential Regulatory Elements Between Attachment Styles and Psychopathology: Rejection Sensitivity and Self-esteem. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 56(3), 205–212. <https://doi.org/10.29399/npa.23451>
- Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 971–980. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.5.971>
- Tartaro G. K., & Baptista M. N. (2019). *Escala Brasileira de Apego-Adulto (EBRAPEG-A)*. Relatório Técnico não Publicado. Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco, Campinas, São Paulo.
- Tolan, P., Schoeny, M., Gorman-Smith, D., & Henry, D. (2020). Family Support and Connection Groups: Long-Term Benefits for Inner-City Children? *Prevention Science*, 21(1), 109–119. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-01051-z>
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Kozakowski, S. S., & Chauhan, P. (2018). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse & Neglect*, 76, 533–545. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.002>
- Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in Health*, 8(2), 94–104. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x>
- Williams, B., Ospina, J. P., Jalilianhasanpour, R., Fricchione, G. L., & Perez, D. L. (2018). Fearful Attachment Linked to Childhood Abuse, Alexithymia, and Depression in Motor Functional Neurological Disorders. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, *appi.neuropsych*. doi:10.1176/appi.neuropsych.18040095

Raby, K. L., Labella, M. H., Martin, J., Carlson, E. A., & Roisman, G. I. (2017). Childhood abuse and neglect and insecure attachment states of mind in adulthood: Prospective, longitudinal evidence from a high-risk sample. *Development and psychopathology*, 29(2), 347–363.
<https://doi.org/10.1017/S0954579417000037>

Discussão Geral

A presente dissertação teve como principal objetivo apresentar a construção da escala EBRAPEG-A, em três diferentes artigos. No primeiro artigo foi realizada uma revisão integrativa, na qual foram encontradas 10 diferentes escalas para o construto apego, boa parte dos métodos utilizados concentraram-se em análises fatoriais exploratórias e confirmatórias. Foram encontrados ainda diferentes descritores/fatores de apego e de modo geral, a estrutura das escalas variou de 1 a 5 fatores. Embora haja esta variabilidade quanto aos números de fatores, a análise qualitativa dos estudos encontrados possibilitou observar algumas similaridades entre eles, de modo que o modelo geral para apego seguro e inseguro é facilmente encontrado, mas, algumas escalas apresentam maiores especificidades de apego inseguro, tal como os com maior evitação e maior ansiedade (ex. RSQ – Temeroso, Dismissing, Preocupado; ECR – Ansioso, Evitativo).

Mediante a revisão integrativa, foi possível conhecer os caminhos trilhados anteriormente por outros autores, permitindo a tomada de decisão em relação ao modelo teórico a ser seguido. Após a construção da escala EBRAPEG-A, com o modelo teórico inicial pré definido, foram realizados os procedimentos de investigação de suas evidências de validade, tais estudos foram inseridos no Artigo 2. O modelo estipulado inicialmente com base em Griffin e Bartholomew (1994) e Main e Solomon (1986) apesar de ser mantido durante a análise de juizes, obtendo boa concordância, não pode ser sustentado na amostra através das análises realizadas, de tal modo que os fatores da EBRAPEG-A conservaram a estrutura teórica de Griffin e Bartholomew (1994) apenas. Assim, os fatores da escala EBRAPEG-A, assemelham-se com os da escala RSQ, em questão: Seguro, Preocupado, Temeroso e Desinvestido, porém, originalmente brasileira, sem a necessidade de adaptações linguísticas e culturais.

O quinto fator, Desorganizado, como ressaltado no Artigo 2, apresentou cruzamentos de cargas fatoriais. Tal dificuldade se tornou conhecida ao analisar a literatura encontrada no artigo de revisão integrativa (Artigo 1), alguns autores destacaram a dificuldade de sustentação de um modelo de avaliação de apego diferente da estrutura da escala ECR, de Hazan e Shaver (1987) retomando a possibilidade de que esta dificuldade se deve pois, os itens destes modelos prototípicos podem ser capazes de refletir mais de um fator de apego, gerando assim o cruzamento de cargas nas análises fatoriais. Ainda, outra possibilidade é a de que o contingente de participantes na amostra para o fator de apego Desorganizado seja expressivamente menor que para os demais fatores, o que geraria menor endosso.

De todo modo, é interessante que o estilo de apego Desorganizado não seja deixado de lado, pois, ele pode ser indicativo de maus-tratos na infância, abuso sexual, físico e outras negligências. Assim, explorá-lo com outros métodos de análise pode ser de grande contribuição para o campo da saúde mental. Pode ser interessante utilizar o modelo teórico já reconhecido para a realização de análises diferentes, tornando a classificação mais específica para cada grupo de apego. Neste sentido, um exemplo interessante de análise encontrada na literatura é a análise de cluster, a clusterização enquanto forma de análise multivariada possibilita agrupamentos a partir de similaridades, mas é importante ainda novas análises qualitativas dos itens referentes ao apego Desorganizado para prever implicações de possíveis *outliers* (Marôco, 2010; Kassambara, 2017).

Em relação as evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas (Artigo 3), os achados estiveram dentro do esperado, o modelo testado via *path analysis*, indicou que os estilos de apego inseguro (Temeroso, Preocupado e Desinvestido) são explicados pelo baixo suporte familiar, enquanto que o estilo de apego seguro é explicado pelo suporte familiar. A insegurança relacionada aos estilos de apego foi capaz de explicar a sintomatologia depressiva (sobretudo com estilo de apego Temeroso) e baixa autoestima (com

destaque para o estilo Preocupado), mas, o estilo de apego Desinvestido não demonstrou qualquer relação entre os construtos.

Estes achados corroboram a literatura internacional, fornecendo indicativos de que os cuidados iniciais ofertado pela relação familiar e interação com os cuidadores servem como base para a saúde física e mental, influenciando as relações futuras e exploração do ambiente, algo discutido por Bowlby (1950; 1969; 1973; 1980) desde seus primeiros estudos. Portanto, o suporte familiar ofertado com qualidade, pode predizer a criação de um estilo de apego seguro e garantir maior qualidade nas relações na vida adulta, gerando assim também melhores atitudes defensivas para lidar com eventos estressores ou delicados na vida adulta, contando ainda como fator protetivo a sintomatologia depressiva e promotor de autoestima saudável (Granqvist et al., 2017; Adams et al., 2018; Widom et al., 2018; NICE, 2015; Chen et al., 2017; Lyvers, et al., 2019; Obeid, et al., 2020; Set, 2019; Tolan, et al., 2020, Ensink et al., 2020).

A discussão levantada a cerca das associações entre apego autoestima e depressão se deve pois, segundo o modelo de Griffin e Bartholomew (1994), há a separação entre o modelo de *Self* e *Others*, o que oferece uma visão dinâmica dos estilos de apego, assim a percepção negativa de *Self* do estilo Preocupado se apresenta como fator de risco para baixa autoestima, na mesma linha o estilo Temeroso com percepção negativa de *Self* e *Others*, acaba tendendo ao maior isolamento por medo associado às relações, resultando assim em uma saída depressiva, é possível que a mensuração dos estilos de apego possa fornecer avaliação indireta da sintomatologia depressiva, por serem construtos intimamente relacionados. É interessante também avaliar o estilo de apego Desinvestido com outros construtos, pois, a literatura indica maiores saídas dissociativas para evitar lidar com emoções relacionadas à vinculação e dentre as psicopatologias associadas destaca-se a psicose (Griffin & Bartholomew, 1994; Williams, et al., 2018; Widom et al., 2018; Granqvist et al., 2017; Adams et al., 2018; Harder, 2014).

Por fim, um achado interessante encontrado no Artigo 3, foi a convergência entre os fatores da EBRAPEG-A com as escalas RSQ e ASQ, mas não só, a junção dos fatores se mostrou capaz de corresponder ao modelo de Hazan e Shaver (1987). É possível que a partir dos dados encontrados e discutidos a EBRAPEG-A seja uma solução para a lacuna existente na literatura, entre os modelos de apego prototípico e tipológico, porém, é importante ressaltar que os estudos futuros avaliem a história de desenvolvimento infantil, mesmo em amostra composta por adultos. A aplicação em grupos específicos que apresente histórico de maus-tratos e outras vulnerabilidades na infância e adolescente pode ser bem-vinda para a discriminação de grupos específicos relacionados aos estilos de apego.

Referências

- Adams, G. C., Wrath, A. J., & Meng, X. (2018). The Relationship between Adult Attachment and Mental Health Care Utilization: A Systematic Review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(10), 651–660. <https://doi.org/10.1177/0706743718779933>
- Ainsworth M. D, Blehar M. C, Waters E. & Wall S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers Hillsdale, Nova Jersey.
- Ainsworth, M. D. S. (1982). Attachment: Retrospect and prospect. Em C. M. Parkes & J. Stevenson-Hinde (Orgs.), *The place of attachment in human behavior* (pp. 3-30). New York: Basic Books.
- Andersen, C. M., Pedersen, A. F., Carlsen, A. H., Olesen, F., & Vedsted, P. (2017a). Data quality and factor analysis of the Danish version of the Relationship Scale Questionnaire. *PLOS ONE*, 12(5), e0176810. [doi:10.1371/journal.pone.0176810](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176810)

- Andersen, C. M., Pedersen, A. F., Carlsen, A. H., Olesen, F., & Vedsted, P. (2017b). Data quality and factor analysis of the Danish version of the Relationship Scale Questionnaire. *PLOS ONE*, *12*(5), e0176810. doi:10.1371/journal.pone.0176810
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *16*(5), 427–454. doi:10.1007/BF02202939
- Assis, E. N., Loureiro, F. S., Menta, C., Nogueira, E. L., da Silva Filho, I. G., von Gunten, A., ... Cataldo Neto, A. (2019). Translation and Brazilian adaptation of the Relationship Scales Questionnaire (RSQ). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, *41*(1), 69–77. doi:10.1590/2237-6089-2018-0032
- Baptista, H. H., Baptista M. N. & Noronha, A. P. P. (no prelo). *Estudos Psicométricos Iniciais da Escala de Autorregulação Emocional – Versões Adulto e Infanto-Juvenil*. USF, Campinas: SP.
- Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares, *Psico-USF*, *10*, (1), 11-19. Retirado de <https://www.redalyc.org/pdf/4010/401036062003.pdf>.
- Baptista, M. N. (2007). Inventário de percepção de suporte familiar (IPSF): estudo componencial em duas configurações. *Psicologia ciência e profissão*, *27*(3), 496-509. Recuperado em 30 de Maio, de 2019 em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v27n3/v27n3a10>.
- Barstad, M. G. (2013). *Do Berço ao Túmulo: A Teoria do Apego de John Bowlby e os estudos de apego em adultos*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação do Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal relationships*, *7*(2), 147-178. doi:10.1177/0265407590072001

- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(2), 226–244. doi:10.1037/0022-3514.61.2.226
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 2: Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, Vol. 3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York, NY, US: Guilford Press.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, *28*(5), 759–775. doi:10.1037/0012-1649.28.5.759
- Brumariu, L. E. (2015). Parent-Child Attachment and Emotion Regulation. *New Directions for Child and Adolescent Development*, *2015*(148), 31–45. doi:10.1002/cad.20098.
- Busonera, A., Martini, P. S., Zavattini, G. C., & Santona, A. (2014). Psychometric Properties of an Italian Version of the Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) Scale. *Psychological Reports*, *114*(3), 785–801. doi:10.2466/03.21.PR0.114k23w9
- Canavarro, M. C., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, *20*(1), 155-186. Recuperado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492006000100008.
- Carneiro, A. M., & Baptista, M. N. (2016). Desenvolvimento e propriedades psicométricas da Escala de Pensamentos Depressivos - EPD. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, *8*(2), 74-84. Recuperado em 30 de Maio, de 2019 em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872012000200002&lng=pt&tlng=pt.

- Cassidy, J. (2008). Emotion regulation: influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 228–249. doi:10.1111/j.1540-5834.1994.tb01287.x.
- Chen, W., Zhang, D., Pan, Y., Hu, T., Liu, G., & Luo, S. (2017). Perceived social support and self-esteem as mediators of the relationship between parental attachment and life satisfaction among Chinese adolescents. *Personality and Individual Differences*, 108, 98–102. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.12.009>
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644–663. doi:10.1037/0022-3514.58.4.644.
- Conradi, H. J., Kamphuis, J. H., & de Jonge, P. (2018). Adult attachment predicts the seven-year course of recurrent depression in primary care. *Journal of Affective Disorders*, 225, 160–166. doi:10.1016/j.jad.2017.08.009.
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1380–1397. doi:10.1037/0022-3514.74.5.1380.
- Davila, J., Karney, B.R., & Bradbury, T.N. (1999). Attachment change processes in the early years of marriage. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76,(783–802). Retrieved de <https://psycnet.apa.org/record/1999-13561-007>
- Ensink, K., Borelli, J. L., Normandin, L., Target, M., & Fonagy, P. (2020). Childhood sexual abuse and attachment insecurity: Associations with child psychological difficulties. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(1), 115–124. <https://doi.org/10.1037/ort0000407>

- Feeney, J. A., Noller, P., & Hanrahan, M. (1994). Assessing adult attachment. In M. B. Sperling & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives* (pp. 128-152). New York, NY, US: Guilford Press.
- Firoozabadi, A., Abedi, Z., Aliyari, R., Zolfaghari, B., & Ghanizadeh, A. (2014). Psychometric Characteristics of the Persian (Farsi) Version of Attachment Style Questionnaire. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 39(6), 506–514.
- Foster, J. D., Kernis, M. H., & Goldman, B. M. (2007). Linking adult attachment to self-esteem stability. *Self and Identity*, 6(1), 64-73. doi: 10.1080/15298860600832139
- Frederick, D. A., Sandhu, G., Morse, P. J., & Swami, V. (2016). Correlates of appearance and weight satisfaction in a U.S. National Sample: Personality, attachment style, television viewing, self-esteem, and life satisfaction. *Body Image*, 17, 191–203. doi:10.1016/j.bodyim.2016.04.001
- Freud, S. (1961). Studies on Hysteria by Josef Breuer and Sigmund Freud. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. III, pp. 66 - 86). London: Hogarth Press. (Original work published 1893)
- George, C. Kaplan, N. & Main, M. (1996). *Adult Attachment Interview*. Manuscript. Department of Psychology, University of California, Berkeley. recuperado de: <http://library.allanschore.com/docs/AAIProtocol.pdf>
- George, C., & West, M. (2011). The Adult Attachment Projective Picture System: Integrating Attachment Into Clinical Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 93(5), 407–416. doi:10.1080/00223891.2011.594133
- George, C., & West, M. (2011). The Adult Attachment Projective Picture System: Integrating Attachment Into Clinical Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 93(5), 407–416. doi:10.1080/00223891.2011.594133

- Granqvist, P., Sroufe, L. A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., Ijzendoorn, M. van, Solomon, J., Schuengel, C., Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M., Steele, H., Cassidy, J., Carlson, E., Madigan, S., Jacobvitz, D., Foster, S., Behrens, K., Rifkin-Graboi, A., Gribneau, N., ... Duschinsky, R. (2017). Disorganized attachment in infancy: A review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & Human Development, 19*(6), 534–558. <https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1354040>
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of personality and social psychology, 67*(3), 430. doi: 10.1037/0022-3514.67.3.430.
- Grossman, Grossman, Kindler. (2005). Early Care and the Roots of Attachment and Partnership Representation: The Bielefeld and Regensburg Longitudinal Studies. In K. E. Grossman, K. Grossman & E. Watters (Eds). *Attachment from Infancy to Adulthood: The Major Longitudinal Studies*. New York: Guilford Press.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(3), 511-524. doi: 10.1037/0022-3514.52.3.511.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an Organizational Framework for *Research on Close Relationships*. *Psychological Inquiry, 5*(1), 1–22. doi:10.1207/s15327965pli0501_1
- Hinde, R. A. (2005). Ethology and Attachment Theory. In K. E. Grossman, K. Grossman & E. Watters (Eds). *Attachment from Infancy to Adulthood: The Major Longitudinal Studies*. New York: Guilford Press.
- Holmes, B. M., & Johnson, K. R. (2009). Adult attachment and romantic partner preference: A review. *Journal of Social and Personal Relationships, 26*(6-7), 833–852. doi:10.1177/0265407509345653

- Jinyao, Y., Xiongzhaohao, Z., Auerbach, R. P., Gardiner, C. K., Lin, C., Yuping, W., & Shuqiao, Y. (2012). Insecure attachment as a predictor of depressive and anxious symptomology. *Depression and anxiety, 29(9)*, 789-796. doi: 10.1002/da.21953.
- Karantzas, G. C., Feeney, J. A., & Wilkinson, R. (2010). Is less more? Confirmatory factor analysis of the Attachment Style Questionnaires. *Journal of Social and Personal Relationships, 27(6)*, 749–780. <https://doi.org/10.1177/0265407510373756>
- Karataş, S., & Demir, İ. (2018). Attachment Avoidance and Anxiety in Adolescence: Turkish Adaptation of the Experiences in Close Relationships-Relationship Structures Scale. *Psychological Reports, 33(29)*, 118-137. doi:10.1177/0033294118785562.
- Kassambara, A. (2017). *Practical guide to cluster analysis in R: Unsupervised machine learning* (Vol. 1). Sthda. Recuperado de: https://www.datanovia.com/en/wp-content/uploads/dn-tutorials/book-preview/clustering_en_preview.pdf.
- Kobak, R., Cassidy, J., Lyons-Ruth, K., & Ziv, Y. (2006). Attachment and developmental psychopathology. *Developmental psychopathology, 2(1)*, 333-369.
- Kobak, R., Zajac, K. & Madsen, S., D. (2016). Attachment Disruptions, Reparative Processes, and Psychopathology: Theoretical and Clinical Implications In J. Cassidy & P. R. Shaver. *Handbook of Attachment Theory, Research, and Clinical Applications*. New York: Guilford Press.
- Levy, K. N., Kivity, Y., Johnson, B. N., & Gooch, C. V. (2018). Adult attachment as a predictor and moderator of psychotherapy outcome: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology, 74(11)*, 1996–2013. <https://doi.org/10.1002/jclp.22685>
- Liotti, G. (1999). Disorganization of attachment as a model for understanding dissociative psychopathology. In J. Solomon & C. George (Eds.), *Attachment disorganization* (p. 291–317). Guilford Press.

- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P. J. (2006). FACTOR: A computer program to fit the exploratory factor analysis model. *Behavior Research Methods*, 38(1), 88–91. doi:10.3758/bf03192753.
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2008). Attachment disorganization: Genetic factors, parenting contexts, and developmental transformation from infancy to adulthood. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 666-697). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Lyons-Ruth, K., Pechtel, P., Yoon, S. A., Anderson, C. M., & Teicher, M. H. (2016). Disorganized attachment in infancy predicts greater amygdala volume in adulthood. *Behavioural Brain Research*, 308, 83–93. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2016.03.050>
- Lyvers, M., Mayer, K., Needham, K., & Thorberg, F. A. (2019). Parental bonding, adult attachment, and theory of mind: A developmental model of alexithymia and alcohol-related risk. *Journal of Clinical Psychology*, 75(7), 1288–1304. <https://doi.org/10.1002/jclp.22772>
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton & M. W. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Westport, CT, US: Ablex Publishing.
- Michael, T., & Snow, M. (2019). The Adult Scale of Parental Attachment-Short Form: Psychometric Properties, Factor Analyses, and Validation. *International Journal for the Advancement of Counselling*. doi:10.1007/s10447-019-09375-9
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2008). Adult attachment and affect regulation. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 503-531). New York, NY, US: The Guilford Press.

- Mikulincer, M., Orbach, I., & Iavnieli, D. (1998). Adult attachment style and affect regulation: Strategic variations in subjective self–other similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 436–448. doi:10.1037/0022-3514.75.2.436
- Murray, S. L., Holmes, J. G., & Griffin, D. W. (2000). Self-esteem and the quest for felt security: How perceived regard regulates attachment processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(3), 478–498. doi: 10.1037/0022-3514.78.3.478
- National Collaborating Centre for Mental Health (UK). (2015). Children’s Attachment: Attachment in Children and Young People Who Are Adopted from Care, in Care or at High Risk of Going into Care. National Institute for Health and Care Excellence (UK). Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK338143/>
- Natividade, J. C., & Shiramizu, V. K. M. (2015). Uma medida de apego: versão brasileira da Experiences in Close Relationship Scale - Reduzida (ECR-R-Brasil). *Psicologia USP*, 26(3), 484–494. doi: 10.1590/0103-656420140086.
- Obeid, S., Sacre, H., Haddad, C., Akel, M., Fares, K., Zakhour, M., Kheir, N., Salameh, P., & Hallit, S. (2020). Factors associated with fear of intimacy among a representative sample of the Lebanese population: The role of depression, social phobia, self-esteem, intimate partner violence, attachment, and maladaptive schemas. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(3), 486–494. <https://doi.org/10.1111/ppc.12438>
- Olbert, C. M., Penn, D. L., Reise, S. P., Horan, W. P., Kern, R. S., Lee, J., & Green, M. F. (2016). Assessment of attachment in psychosis: A psychometric cause for concern. *Psychiatry Research*, 246, 77–83. doi:10.1016/j.psychres.2016.09.020
- Özyurt, G., Öztürk, Y., Onat, M., Mutlu, C., & Akay, A. (2018). Attachment, emotion regulation and anger expression in adolescent depression: Did comorbid anxiety disorder not have a role? *Current Psychology*. doi:10.1007/s12144-018-9985-5

- Paetzold, R. L., Rholes, W. S., & Kohn, J. L. (2015). Disorganized Attachment in Adulthood: Theory, Measurement, and Implications for Romantic Relationships. *Review of General Psychology, 19*(2), 146–156. <https://doi.org/10.1037/gpr0000042>
- Perris, C., Jacobsson, L., Linndström, H., Knorrning, L. von, & Perris, H. (1980a). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 61*(4), 265–274. doi:10.1111/j.1600-0447.1980.tb00581.x
- Perris, C., Jacobsson, L., Linndström, H., Knorrning, L. von, & Perris, H. (1980b). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 61*(4), 265–274. doi:10.1111/j.1600-0447.1980.tb00581.x
- Pilkonis, P. A., Kim, Y., Yu, L., & Morse, J. Q. (2014). Adult Attachment Ratings (AAR): An Item Response Theory Analysis. *Journal of Personality Assessment, 96*(4), 417–425. doi:10.1080/00223891.2013.832261
- Pottharst, K., & Kessler, R. (1990). The search for methods and measures. *Research explorations in adult attachment, 23*(1) 9-37. doi:10.12111/j.166551201.x
- Raby, K. L., Labella, M. H., Martin, J., Carlson, E. A., & Roisman, G. I. (2017). Childhood abuse and neglect and insecure attachment states of mind in adulthood: Prospective, longitudinal evidence from a high-risk sample. *Development and psychopathology, 29*(2), 347–363. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000037>
- Set, Z. (2019). Potential Regulatory Elements Between Attachment Styles and Psychopathology: Rejection Sensitivity and Self-esteem. *Noro Psikiyatri Arsivi, 56*(3), 205–212. <https://doi.org/10.29399/npa.23451>
- Simonelli, A., Sacchi, C., Cantoni, L., Brown, M., & Frewen, P. (2017). Italian translation and cross-cultural comparison with the Childhood Attachment and Relational Trauma Screen (CARTS). *European Journal of Psychotraumatology, 8*(1), 1375839. doi:10.1080/20008198.2017.1375839

- Suomi, S. J. (2016). Attachment In Rhesus Monkeys. In J. Cassidy & P. R. Shaver. *Handbook of Attachment Theory, Research, and Clinical Applications*. New York: Guilford Press.
- Tasca, G. A., Brugnera, A., Baldwin, D., Carlucci, S., Compare, A., Balfour, L., ... Lafontaine, M.-F. (2018). Reliability and validity of the Experiences in Close Relationships Scale-12: Attachment dimensions in a clinical sample with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *51*(1), 18–27. doi:10.1002/eat.22807
- Thompson, R. A. (2008). Early attachment and later development: Familiar questions, new answers. Em J. Cassidy & P. R. Shaver (Orgs.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 348-365). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Tolan, P., Schoeny, M., Gorman-Smith, D., & Henry, D. (2020). Family Support and Connection Groups: Long-Term Benefits for Inner-City Children? *Prevention Science*, *21*(1), 109–119. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-01051-z>
- Tracy, R. L., & Ainsworth, M. D. S. (1981). Maternal affectionate behavior and infant-mother attachment patterns. *Child development*, 1341-1343. doi: 10.2307/1129529
- Trentini, C., Foschi, R., Lauriola, M., & Tambelli, R. (2015). The State Adult Attachment Measure (SAAM): A construct and incremental validity study. *Personality and Individual Differences*, *85*, 251–257. doi:10.1016/j.paid.2015.05.016
- Van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: a meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological bulletin*, *117*(3), 387. doi: 10.1037/0033-2909.117.3.387
- Vilar, R., Araujo, R. de C. R., Coelho, G. L. de H., Grangeiro, A. S. M., & Gouveia, V. V. (2017). Psychometric Properties of the Unidimensional Relationship Closeness Scale (URCS) for a Brazilian Sample. *The Spanish Journal of Psychology*, *20*. doi:10.1017/sjp.2017.12

- Widom, C. S., Czaja, S. J., Kozakowski, S. S., & Chauhan, P. (2018). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse & Neglect*, 76, 533–545. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.002>
- Williams, B., Ospina, J. P., Jalilianhasanpour, R., Fricchione, G. L., & Perez, D. L. (2018). Fearful Attachment Linked to Childhood Abuse, Alexithymia, and Depression in Motor Functional Neurological Disorders. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, *appi.neuropsych*. doi:10.1176/appi.neuropsych.18040095
- Woike, B. A., Osier, T. J., & Candela, K. (1996). Attachment Styles and Violent Imagery in Thematic Stories about Relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(10), 1030–1034. doi:10.1177/01461672962210006.