



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**EMANUELA MARIA POSSIDÔNIO DE SOUSA**

**A INFLUÊNCIA DOS ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E DA  
DESREGULAÇÃO EMOCIONAL NOS COMPORTAMENTOS ANTISSOCIAIS  
DE ADOLESCENTES**

**FORTALEZA**

**2021**

EMANUELA MARIA POSSIDÔNIO DE SOUSA

A INFLUÊNCIA DOS ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E DA  
DESREGULAÇÃO EMOCIONAL NOS COMPORTAMENTOS ANTISSOCIAIS DE  
ADOLESCENTES

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Centro de Humanidades, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Psicologia. Área de concentração: Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Walberto Silva dos Santos.

FORTALEZA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- S696i Sousa, Emanuela Maria Possidônio de.  
A influência dos esquemas iniciais desadaptativos e da desregulação emocional nos comportamentos antissociais de adolescentes / Emanuela Maria Possidônio de Sousa. – 2021.  
146 f. : il. color.
- Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2021.  
Orientação: Prof. Dr. Walberto Silva dos Santos.
1. Esquemas iniciais desadaptativos. 2. Desregulação emocional. 3. Comportamentos antissociais. 4. Adolescentes. I. Título.

CDD 150

---

EMANUELA MARIA POSSIDÔNIO DE SOUSA

A INFLUÊNCIA DOS ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E DA  
DESREGULAÇÃO EMOCIONAL NOS COMPORTAMENTOS ANTISSOCIAIS DE  
ADOLESCENTES

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Centro de Humanidades, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Psicologia. Área de concentração: Psicologia.

Aprovada em: 23/07/2021.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Walberto Silva dos Santos (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Cynthia de Freitas Melo Lins  
Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

---

Prof. Dra. Estefânea Élide da Silva Gusmão  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Fabiano Koich Miguel  
Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

---

Profa. Dra. Giovana Veloso Munhoz da Rocha  
Universidade Tuiuti do Paraná (UTP)

À Aurilene, minha mãe, por nunca ter soltado  
minha mão ao longo dos caminhos da vida.

Às brasileiras e aos brasileiros  
vítimas/sobreviventes da pandemia de  
COVID-19.

## AGRADECIMENTOS

Muita gente começa a escrever esta parte do trabalho dizendo que é muito difícil agradecer. Eu discordo bastante desta perspectiva. Para mim, agradecer é algo tão grandioso e tão bonito que não sinto a dificuldade em escrever essas palavras. Agradecer, sem dúvidas, é a parte mais fácil de toda esta tese.

Eu quero começar agradecendo à minha mãe e ao meu pai, Aurilene e Manoelito. Vocês são duas pessoas tão sensíveis, solidárias e sonhadoras que, de tanto sonharem, eu cheguei até aqui. Mas, não foi só sonhar e querer: foi trabalhar duro, nadar contra a maré, foi persistir e depositar em mim a confiança de chegar até aqui. Todo este trabalho, cada hora dedicada a esta tese é dedicada a vocês, mãe e pai: minhas fontes de suporte emocional. O título que estou buscando se torna um detalhe diante de todo o orgulho que tenho de ser filha de vocês.

Agradeço aos meus avós maternos, Cilene e Aurino, por serem quem são e me ensinarem tanto sobre a união, os recomeços e a coragem de viver. À minha avó Cilene (minha Mainha), agradeço por ser uma mulher de referência para mim, por ter buscado e conquistado sua independência e ter me ensinado a fazer o mesmo.

Aos meus avós paternos, Francisca e Luiz, queria dizer que vocês fazem muita falta e que daria muito para tê-los aqui comigo na finalização deste percurso. Que presente é ser neta de vocês! Vó Fransquinha e Vô Luiz são minhas principais referências de ética, integridade, simplicidade e amor ao próximo. À minha tia Liduina agradeço por ter me ensinado tanto sobre generosidade, amor ao próximo e esperança em dias melhores (como você faz falta por aqui!).

Às minhas tias Zanza, Áurea e Diana e ao meu tio Aurílio, agradeço pela torcida constante, por vibrarem com cada conquista minha e por ouvirem meus planos profissionais e pessoais com tanta validação. Com vocês eu aprendo muito sobre as dores e os sabores de ser professora em um país que ainda luta para sustentar o poder transformador da educação. Obrigada por contribuírem com a transformação pela educação!

Agradeço também a um dos presentes que a vida me deu ao longo deste doutorado: minha irmã Ana Luiza. A pessoinha mais linda, inteligente, engraçada e corajosa que eu conheço. Como eu te amo, como você me ensina sobre as emoções, sobre a descoberta do mundo e o valor das relações familiares! Obrigada por cada chamada de vídeo que fizemos em dias difíceis e nos fáceis também.

Às minhas primas Bel, Maria Clara, Alice e Laura, por me fazerem acreditar em um futuro melhor, por adoçarem nossas vidas com seus encantamentos de criança e por admirarem a minha atuação como professora e pesquisadora. À Bel agradeço imensamente por ter envolvido a sua turma da escola na participação nesta pesquisa. Cada resposta foi muito preciosa para mim.

À Beta e à Lili deixo aqui o meu muito obrigada pela torcida constante de vocês. Obrigada por se emocionarem com cada passo dado por mim na trajetória acadêmica e profissional, por cada prece e pelas mensagens de encorajamento.

Ao Igor, meu amor, meu companheiro de batalhas, meu ombro amigo, agradeço por ter me encontrado e por me encantar diariamente com seus cuidados, suas ideias sobre o futuro (nosso e da ciência) e sua inteligência. Em meio a uma realidade turbulenta, você chegou e me trouxe a paz e o amor de que eu precisava. Eu amo você!

À minha amiga Áurea Júlia agradeço pelo apoio em cada gesto e por ser um modelo de amiga, mulher, professora e pesquisadora. Ao meu amigo Caio Monteiro deixo registrada a minha admiração por sua força, inteligência e senso crítico. Sou muito grata por ter encontrado vocês ao longo do caminho.

Às minhas amigas Professoras Viajantes (Darlene Fernandes, Glysa Meneses, Thicianne Malheiros, Verlene Alves), pela parceria diária, pelas mensagens trocadas, pelos cafés que já tomamos juntas e pelas aventuras vividas em viagens. Agradeço, em especial, à Glysa, que enfrentou junto comigo a realidade de concluir o doutorado em consonância com a docência e em meio a uma pandemia. Amiga, muito obrigada pelos áudios (*podcasts*) que trocamos ao longo deste processo, as experiências que são compartilhadas se tornam mais leves.

Agradeço imensamente às minhas alunas e aos meus alunos da graduação em Psicologia, que me ajudaram bravamente a realizar a coleta de dados da pesquisa: Ana Patrícia, Andressa Lara, Bruna Araújo, Erica Lopes, Erika Romano, João Lucas Thomaz, Larissa Brasileiro, Lucas Marques, Luiz Henrique Costa, Sara Fernanda, Sthepanie Rayany, Thais Lima, Tiago Freire, Vanessa Alves, Yara Gomes, Maria Clara Porto, Thais Marques, Ilana Thirza Rocha. Sem vocês, este trabalho não seria possível!

Também quero deixar registrado o meu agradecimento à Sara, minha psicoterapeuta, aquela que me deu espaço para cuidar da minha saúde mental ao longo do processo de realização deste doutorado. Sou grata por cada *insight* e reflexão que pude vivenciar no meu espaço de acolhimento e autocuidado. Obrigada por me ajudar a me salvar tantas vezes!

Às companheiras e aos companheiros do Laboratório Cearense de Psicometria (Lacep) deixo meus agradecimentos e minha admiração pela potência dos encontros e dos estudos realizados ao longo desses 11 anos de parceria acadêmica: Alex Grangeiro, Bruno Garcia, Damião Soares, Elba Sá, Eva Cristino, Guilherme Sobreira, Hermírio Moraes, Hilda Costa, Jorge Wambaster, Leonardo Holanda, Lia Plutarco, Mariana Biermann, Mariana Farias, Quesia Cataldo, Roger Sousa, Sarah Stella, Sophia Lóren.

Ao meu orientador Prof. Dr. Walberto Silva dos Santos, por todos os seus ensinamentos ao longo da minha trajetória acadêmica. Obrigada por ter me inserido no mundo da pesquisa em Psicologia e por compartilhar seu conhecimento comigo por mais de uma década.

Às Professoras da banca avaliadora desta tese: Dra. Cynthia de Freitas Melo Lins, Dra. Estefânea Élide da Silva Gusmão, Dra. Giovana Veloso Munhoz da Rocha, Dra. Renata Ferrarez Fernandes Lopes; e ao Professor Dr. Fabiano Koich Miguel, meus agradecimentos pelas contribuições para o aperfeiçoamento do trabalho e pela gentileza em aceitarem compor a banca.

Por fim, agradeço o interesse das leitoras e dos leitores deste trabalho. Espero que o que foi construído aqui possa auxiliar vocês de algum modo na compreensão dos fenômenos psicológicos.

## RESUMO

Nesta tese, analisou-se a influência dos Esquemas Iniciais Desadaptativos e da desregulação emocional nos comportamentos antissociais de adolescentes cearenses. Os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) são construtos apresentados pela Terapia do Esquema que representam estruturas cognitivas construídas na infância a partir da interação com os pais/familiares/cuidadores, da não satisfação de necessidades emocionais básicas e da exposição às experiências traumáticas. A desregulação emocional ou dificuldades na regulação emocional, por sua vez, contemplam deficits na consciência e na compreensão emocional, na aceitação das emoções, na habilidade de controlar comportamentos impulsivos diante de emoções negativas e na capacidade de usar estratégias de regulação emocional flexíveis e coerentes com objetivos pessoais e demandas situacionais. No que tange aos comportamentos antissociais, consideram-se aqueles que vão de encontro às regras e às normas estabelecidas em um contexto cultural específico, compreendidos como padrões comportamentais que prejudicam a adaptação e o funcionamento social dos indivíduos. Para alcançar os objetivos desta pesquisa, contou-se com a participação de 119 adolescentes, com idades entre 12 e 17 anos ( $M = 14,85$ ;  $DP = 1,44$ ), a maioria do sexo feminino (55,9%), residentes em Fortaleza (71,4%). A amostra foi de conveniência (não probabilística). As(os) participantes responderam a um questionário composto pelos seguintes instrumentos: Questionário de Esquemas para Adolescentes; Escala de Dificuldade na Regulação Emocional; Escala de Comportamentos Antissociais e Questionário sociodemográfico. A coleta de dados ocorreu de forma presencial, mediante o agendamento prévio com os responsáveis pelos(as) adolescentes. As análises dos dados foram conduzidas por meio do SPSS 21, no qual se efetuaram estatísticas descritivas, testes Qui-quadrado, testes t para amostras independentes e emparelhadas, correlações de *Pearson* e regressão linear simples e múltipla. Os resultados obtidos apontaram a confirmação das hipóteses 1, 2 e 4. Em síntese, verificaram-se correlações significativas entre os construtos centrais (domínios esquemáticos, desregulação emocional e comportamentos antissociais); em termos das análises de regressão linear múltipla, os resultados refutaram a hipótese 3, cujo conteúdo indicava o impacto significativo dos cinco domínios esquemáticos nos comportamentos antissociais. No que tange às dificuldades na regulação emocional, demonstrou-se que se configuram como antecedentes para os comportamentos antissociais (variável critério). Reconhece-se a relevância da presente pesquisa, visto que a adolescência se apresenta como uma etapa do desenvolvimento importante na construção de esquemas desadaptativos, nas dificuldades na

regulação emocional e nos comportamentos antissociais. Considerando algumas limitações, sugere-se a realização de estudos futuros que contemplem novas coletas de dados a fim de ampliar as análises de dados e considerar outros instrumentos que mensurem, por exemplo, as experiências com figuras parentais e os modos esquemáticos que representam as estratégias de enfrentamento.

**Palavras-chave:** esquemas iniciais desadaptativos; desregulação emocional; comportamentos antissociais; adolescentes.

## ABSTRACT

This doctoral thesis analyzed the influence of early maladaptive schemas and emotional dysregulation on adolescents' antisocial behavior from Ceará. Early Maladaptive Schemas are constructs presented by Schema Therapy that represent cognitive structures developed during the childhood based on the interaction with parents/relatives/caregivers, non-satisfaction of basic emotional needs and exposure to traumatic experiences. Emotional dysregulation, or difficulties in emotional regulation, includes deficits in emotional awareness and understanding, in the acceptance of emotions, in the ability to control impulsive behavior in face of negative emotion and in the ability to use flexible emotional regulation strategies coherent with personal goals and situational demands. Regarding antisocial behaviors, those that go against the rules and norms in a specific cultural context, they are understood as behavioral patterns that affect the adaptation and social functioning of individuals. The non-probabilistic sample was composed by 119 adolescents, aged between 12 and 17 years old ( $M = 14.85$ ;  $SD = 1.44$ ), female (55.9%), residents in Fortaleza (71.4%). The participants completed a questionnaire including of the following instruments: Schema Questionnaire for Adolescents, Difficulties in Emotion Regulation Scale, Antisocial Behavior Scale, and a sociodemographic questionnaire. Data collection took place in person, through prior appointment with those responsible for the adolescents. Descriptive statistics, Chi-square tests, t tests for independent and paired samples, Pearson correlations, simple and multiple linear regression were performed using SPSS 21. The results confirmed the hypotheses 1, 2 and 4. In summary, there were significant correlations between the central constructs (schematic domains, emotional dysregulation, and antisocial behaviors); in terms of multiple linear regression, the results refuted hypothesis 3, indicating no significant impact of the five schematic domains on antisocial behaviors. Regarding difficulties in emotional regulation, it was shown that they are configured as antecedents for antisocial behavior (criterion variable). The importance of this research is recognized since adolescence is an important stage of human development in building maladaptive schemas, difficulties in emotional regulation and antisocial behaviors. Considering some limitations, it is suggested to conduct future studies that include new data collection to expand data analysis and consider other instruments to assess, for example, experiences with parental figures and the schema modes that represent coping strategies.

**Keywords:** early maladaptive schemas; emotional dysregulation; antisocial behaviors; adolescents.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Modelo teórico de Gross .....	42
Figura 2 – Progresso do comportamento antissocial ao longo do desenvolvimento.....	61
Figura 3 – Influências familiares nos comportamentos antissociais .....	62
Figura 4 – Modelo da Delinquência Limitada à Adolescência (MOFFITT, 1993, 2018).....	65
Figura 5 – Modelo da Delinquência Persistente (MOFFITT, 1993, 2018).....	67

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da amostra de respondentes (n=119).....	78
Tabela 2 – Estatísticas descritivas das medidas e alfa de Cronbach .....	79
Tabela 3 – Comparação de médias nos construtos em função do sexo.....	80
Tabela 4 – Correlações de <i>Pearson</i> entre as variáveis (n = 119) .....	81
Tabela 5 – Coeficientes dos esquemas iniciais desadaptativos excluídos do modelo.....	83
Tabela 6 – Estatísticas descritivas para os comportamentos antissociais considerando os grupos .....	84
Tabela 7 – Resultados Teste Post Hoc de <i>Bonferroni</i> .....	85
Tabela 8 – Estatísticas descritivas para os comportamentos antissociais leves considerando os grupos .....	86
Tabela 9 – Resultados Teste Post Hoc de <i>Bonferroni</i> .....	87
Tabela 10 – Estatísticas descritivas para os comportamentos antissociais leves considerando os grupos.....	88
Tabela 11 - Resultados Teste Post Hoc de <i>Bonferroni</i> .....	89

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>2 ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS.....</b>	<b>22</b>
<b>2.1 Origens e Domínios dos Esquemas Iniciais Desadaptativos .....</b>	<b>22</b>
<b>2.2 Estratégias de enfrentamento aos Esquemas Iniciais Desadaptativos.....</b>	<b>27</b>
<b>2.3 Correlatos dos Esquemas Iniciais Desadaptativos .....</b>	<b>28</b>
<b>2.4 Esquemas Iniciais Desadaptativos na adolescência.....</b>	<b>34</b>
<b>3 REGULAÇÃO EMOCIONAL.....</b>	<b>41</b>
<b>3.1 Modelo de Thompson (1994) .....</b>	<b>41</b>
<b>3.2 Modelo de Gross (1998).....</b>	<b>42</b>
<b>3.3 Modelo de Gratz e Roemer (2004) .....</b>	<b>43</b>
<b>3.4 Modelo de Hofmann e Kashdan (2010) .....</b>	<b>45</b>
<b>3.5 Correlatos da regulação emocional.....</b>	<b>45</b>
<b>3.6 Regulação emocional na adolescência .....</b>	<b>50</b>
<b>4 DESENVOLVIMENTO DOS COMPORTAMENTOS ANTISOCIAIS.....</b>	<b>58</b>
<b>4.1 Modelo de Patterson, DeBary e Ramsey (1989) .....</b>	<b>59</b>
<b>4.2 Modelo de Moffitt (1993) .....</b>	<b>63</b>
<b>5 MÉTODO .....</b>	<b>71</b>
<b>5.1 Delineamento e hipóteses .....</b>	<b>71</b>
<b>5.2 Amostra .....</b>	<b>72</b>
<b>5.3 Instrumentos .....</b>	<b>73</b>
<b>5.4 Procedimentos.....</b>	<b>75</b>
<b>5.5 Análise de Dados.....</b>	<b>76</b>
<b>6 RESULTADOS .....</b>	<b>78</b>
<b>7 DISCUSSÃO .....</b>	<b>93</b>
<b>8 CONCLUSÃO.....</b>	<b>119</b>

<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>127</b>
<b>APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....</b>	<b>140</b>
<b>ANEXO A – QUESTIONÁRIO DE ESQUEMAS PARA ADOLESCENTES.....</b>	<b>142</b>
<b>ANEXO B – ESCALA DE DIFICULDADE NA REGULAÇÃO EMOCIONAL.....</b>	<b>145</b>
<b>ANEXO C - ESCALA DE COMPORTAMENTOS ANTISSOCIAIS.....</b>	<b>146</b>
<b>ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....</b>	<b>148</b>
<b>ANEXO E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>151</b>
<b>ANEXO F – TERMO DE ASSENTIMENTO .....</b>	<b>153</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As relações familiares desempenham um papel essencial na manutenção da saúde física e mental de crianças e adolescentes (BACH; LOCKWOOD; YOUNG, 2018; HAUGH; MICELI; DELORME, 2017; SHUTE; MAUD; MCLACHLAN, 2019). Por outro lado, aspectos como práticas parentais inadequadas que apresentam disciplina inconsistente, falhas no monitoramento e na supervisão, bem como experiências de conflito e violência familiar trazem prejuízos significativos ao desenvolvimento saudável e contribuem para o envolvimento em comportamentos de risco ao longo da vida (JIMÉNEZ-BARBERO *et al.*, 2016).

As experiências adversas com figuras de apego nos primeiros anos de vida e a privação de necessidades emocionais básicas são consideradas essenciais para a formação de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), conforme aponta Young (2003, 2020). A formação desses esquemas é atribuída à influência de três aspectos principais: temperamento, experiências com figuras de apego na infância e nível de satisfação das necessidades emocionais básicas específicas de cada etapa do desenvolvimento (WAINER; RIJO, 2016). Para Young (2003), os Esquemas Iniciais Desadaptativos são estruturas cognitivas construídas na infância a partir da interação com os pais/familiares/cuidadores, da não satisfação de necessidades emocionais básicas e da exposição às experiências traumáticas.

Por essa perspectiva, entende-se que, desde o nascimento, o indivíduo possui necessidades emocionais (vínculos seguros, previsibilidade, amor, empatia, limites realistas, liberdade de expressão, entre outras) que possibilitam o seu desenvolvimento e a construção de relações saudáveis. No entanto, a partir da não satisfação dessas necessidades, somada a fatores de temperamento, verifica-se a construção dos Esquemas Iniciais Desadaptativos, que são crenças e sentimentos sobre si mesmo e sobre os outros, constituídos de padrões cognitivos, emocionais, interpessoais e comportamentais autoderrotistas (FALCONE, 2011; YOUNG; KLOSKO, 2020).

A partir das contribuições de Young (2003), consideram-se 18 esquemas desadaptativos que são agrupados em cinco domínios, a partir de características comuns, a saber: (1) Desconexão e Rejeição; (2) Autonomia e Desempenho Prejudicados; (3) Limites Prejudicados; (4) Orientação para o outro e (5) Supervigilância e Inibição. O primeiro domínio caracteriza indivíduos com crenças de não satisfação das necessidades básicas de cuidado, proteção, empatia e segurança. O segundo abrange pessoas que apresentam dificuldades de perceber o quanto são capazes de serem independentes. O terceiro indica

padrões de dificuldades em respeitar o direito dos outros e em cumprir objetivos e metas pessoais. O quarto domínio esquemático se refere às pessoas que se preocupam excessivamente com as necessidades dos outros, em detrimento de suas próprias necessidades. E o último está presente em indivíduos que suprimem sentimentos e impulsos espontâneos e tendem a cumprir regras rígidas e inflexíveis quanto ao seu desempenho (WAINER; RIJO, 2016).

Nesse contexto, os esquemas indicam a qualidade do desenvolvimento emocional dos indivíduos desde o início da infância, reverberando sobre padrões comportamentais, cognitivos e emocionais até a vida adulta (BRAZÃO *et al.*, 2018; ESMAEILIAN *et al.*, 2019; DOORN; KAMSTEEG; SILBERSCHATZ, 2019). Ressalta-se que, diante de ambientes parentais ou sociais desfavoráveis, os esquemas podem ser instalados e mantidos ao longo da vida, implicando um nível de desconforto e sofrimento emocional significativo, incluindo depressão, ansiedade, problemas de relacionamento interpessoal e dificuldades na regulação emocional (ERTÜRK; KAHYA; GÖR, 2020; KOORANEH; AMIRSARDARI, 2015). Conforme apontam Ertürk, Kahya e Gör (2020), indivíduos que vivenciam situações de maus-tratos emocionais na infância podem desenvolver esquemas que aumentam o risco de apresentar agressividade na vida adulta, bem como maiores dificuldades no controle de comportamentos impulsivos, aspectos importantes da regulação emocional.

Nesse sentido, é importante destacar que a regulação emocional é compreendida como um conjunto de processos cognitivos e comportamentais relacionados ao monitoramento, à avaliação e à modificação de reações emocionais, podendo ocorrer de modo voluntário ou automático, a fim de promover a melhor adaptação do indivíduo (BEAUCHAINE, 2015; GRATZ; ROEMER, 2004; COMPAS *et al.*, 2017). No caso específico das emoções negativas, estas são consideradas recursos adaptativos que, ao serem ativadas em momentos de perigo ou ameaça, permitem uma reação que garanta a sobrevivência do indivíduo (LEAHY; TIRCH; NAPOLITANO, 2013). Entretanto, níveis elevados dessas reações emocionais, somados ao déficit na capacidade de manejá-las, estão associados a algumas psicopatologias e comportamentos antissociais (BEAUCHAINE, 2015; COMPAS *et al.*, 2017; CROWELL *et al.*, 2014; MODECKI; ZIMMER-GEMBECK; GUERRA, 2017).

Ao compreender que a regulação emocional é um aspecto fundamental para a adaptação do indivíduo, observa-se que esse tema tem se mostrado relevante para a Terapia Cognitivo-Comportamental (BRAZÃO *et al.*, 2018; DADOMO *et al.*, 2016; ROELOFS *et al.*, 2016; TEIXEIRA; PINTO; PEREIRA, 2018), bem como para a Terapia do Esquema

(CAMILO; LOPES; LOPES, 2018; LEAHY, 2016; WAINER; RIJO, 2016). De acordo com esse último modelo teórico, o deficit na regulação emocional pode derivar de experiências traumáticas da infância, e essas experiências contribuem para a construção de Esquemas Iniciais Desadaptativos, que atuam como filtros através dos quais os indivíduos interpretam e predizem o mundo (DADOMO *et al.*, 2016).

No que tange aos comportamentos antissociais, a literatura os tem definido como comportamentos que vão de encontro às regras e às normas estabelecidas em um contexto cultural específico (BRAGA *et al.*, 2017; RIJO; BRAZÃO; CAPINHA, 2016), sendo padrões comportamentais que prejudicam a adaptação e o funcionamento social dos indivíduos, a exemplo da agressão, da desobediência, da impulsividade, dos roubos/furtos, etc. (BUNFORD; EVANS; LANGBERG, 2018; MOFFITT, 1993). Compreende-se que o desenvolvimento desses padrões é influenciado por fatores biopsicossociais (GIANNOTTA; RYDELL, 2016; GRANGEIRO, 2014; PIOTROWSKA *et al.*, 2015; PIOTROWSKA *et al.*, 2019).

Cabe destacar que, historicamente, as pesquisas apontam a adolescência como uma etapa do desenvolvimento bastante propícia à ocorrência desses comportamentos, tendo em conta marcadores biológicos, sociais e, em alguns contextos, culturais, que fazem dessa etapa um momento de transição de papéis sociais e de mudanças de vida significativas (MOFFITT, 1993, 2018; SILVEIRA; ZAPPE; DIAS, 2015; WANG *et al.*, 2015). Por realizar um recorte etário para o estudo desse fenômeno, a literatura denomina os modelos elaborados como Modelos Desenvolvimentistas, os quais serão descritos mais detalhadamente no terceiro capítulo teórico. No entanto, cabe destacar que, neste trabalho, não se pretende testar a adequação de modelos desenvolvimentistas, mas sim, por meio deles, justificar a relevância da pesquisa, considerando um grupo etário específico, a saber: os adolescentes.

Pela perspectiva desenvolvimentista, dois modelos clássicos podem ser ressaltados: o Modelo da Coerção (PATTERSON; DEBARY; RAMSEY, 1989) e a Taxonomia de Moffitt (MOFFITT, 1993). Esses autores destacam a influência de diversas variáveis na ocorrência dos comportamentos antissociais nos períodos da infância e da adolescência, que podem persistir na idade adulta. Em relação ao primeiro modelo, ressalta-se o papel significativo das variáveis familiares no que tange a padrões rígidos e inconsistentes de disciplina, baixo envolvimento positivo com os filhos, pobre monitoramento e supervisão das atividades desenvolvidas pela criança. Pode-se observar que esses aspectos se aproximam daqueles apontados pela Terapia do Esquema como fatores que contribuem para o desenvolvimento de Esquemas Iniciais Desadaptativos.

Desse modo, considerando o Modelo da Coerção, tem-se que a relação cuidadores-criança assume um papel central no modelo etiológico dos comportamentos antissociais (JIMÉNEZ-BARBERO *et al.*, 2016; JOLLIFFE *et al.*, 2017). Observa-se que as influências de aspectos familiares são bastante significativas na infância, quando comparadas a outras fases do desenvolvimento; entretanto, suas implicações podem reverberar ao longo da vida, favorecendo, por exemplo, o envolvimento de adolescentes com grupos de pares antissociais (CUTRÍN *et al.*, 2017; SITNICK; SHAW; HYDE, 2014). Nesse sentido, quando se considera especificamente a adolescência, observa-se em destaque o papel da escola e dos pares quando comparados ao contexto familiar. Verifica-se que o adolescente tende a selecionar amigos que apresentem características similares às suas em termos de atitudes e de comportamentos antissociais (CUTRÍN; GÓMEZ-FRAGUELA; LUENGO, 2015; HA *et al.*, 2018; HSIAO; CHENG; CHIUC, 2019; SIJTSEMA; LINDENBERG, 2018).

A outra perspectiva teórica indicada anteriormente é a Taxonomia, proposta por Moffitt (1993), que considera duas possibilidades de compreensão dos comportamentos antissociais: delinquência limitada à adolescência (*adolescence limited*) e delinquência persistente (*life-course persistent*). De acordo com esse autor, em algumas pessoas, os comportamentos antissociais são temporários e situacionais e, em outras, são estáveis e persistentes. O primeiro caso é compreendido como comum e mais frequente, principalmente na adolescência, e o segundo é encontrado numa pequena parcela populacional, sobretudo em homens. Com base nesse modelo, aqueles indivíduos que apresentam comportamentos antissociais restritos à adolescência vivenciam um conjunto de fatores causais comuns (desempenho acadêmico satisfatório e vínculos parentais saudáveis, por exemplo) que impedem a persistência desse padrão ao longo da vida. Por outro lado, pessoas cuja delinquência se apresenta de modo contínuo compartilham de influências desde o início da infância (temperamento da criança, fragilidade nas relações de apego na família, maus-tratos, entre outros aspectos), o que explica a persistência dos comportamentos antissociais (MOFFITT, 2018).

Tendo em conta a relevância desse tema, ao longo dos anos, as publicações se dedicaram a apresentar os fatores que contribuem para a explicação de comportamentos antissociais, sendo possível encontrar estudos que apontam uma diversidade de construtos, como temperamento (EME, 2018; GOODNIGHT *et al.*, 2016; THARTORI, 2018), impulsividade (GIANNOTTA; RYDELL, 2016; JIMÉNEZ-BARBERO *et al.*, 2016; WANG *et al.*, 2015), autocontrole (HARDY; BEAN; OLSEN, 2015; PIQUERO *et al.*, 2016; PRATT, 2016), inteligência (JOLLIFFE *et al.*, 2017; SILVER; NEDELEC, 2018; SORGE;

SKILLING; TOPLAK, 2015), inteligência emocional (BACON; LENTON-MAUGHAN; MAY, 2018; GUGLIANDOLO *et al.*, 2015; MILOJEVIĆ *et al.*, 2016), regulação emocional (BUNFORD; EVANS; LANGBERG, 2018; MODECKI; ZIMMER-GEMBECK; GUERRA, 2017; POON *et al.*, 2016), Esquemas Iniciais Desadaptativos (CHAKHSSI; BERNSTEIN; RUITER, 2014; LYRAKOS, 2014; ROELOFS *et al.*, 2016), entre outros.

Diante dessas considerações e reconhecendo a influência dos Esquemas Iniciais Desadaptativos e das dificuldades na regulação das emoções nos comportamentos antissociais, neste estudo, pretende-se checar as implicações desses aspectos no possível envolvimento de adolescentes em comportamentos que vão de encontro às regras e às normas estabelecidas em nosso contexto cultural. Tal recorte se deu tendo em conta o reconhecimento da relevância teórica de ambos os construtos na compreensão dos comportamentos antissociais (BRAZÃO *et al.*, 2018; CHAKHSSI; BERNSTEIN; RUITER, 2014; COMPAS *et al.*, 2017; MODECKI; ZIMMER-GEMBECK; GUERRA, 2017; SITNICK *et al.*, 2017) e buscará preencher uma lacuna de estudos sobre o tema em contexto brasileiro, fornecendo evidências empíricas acerca dos construtos.

Apesar da relevância desse tema e do volume de publicações em contexto internacional, observa-se que, no Brasil, a associação entre Esquemas Iniciais Desadaptativos, regulação emocional e comportamentos antissociais tem sido um tema até então negligenciado. Diante do exposto, esta tese pretende compreender a relação entre essas variáveis a partir de uma amostra de adolescentes da população geral de Fortaleza, da Região Metropolitana e de cidades do interior do Ceará.

Nesse sentido, a fim de atender a esses objetivos, a tese será organizada em quatro capítulos, sendo três teóricos e um empírico. Serão expostas inicialmente as principais contribuições teóricas sobre o modelo dos Esquemas Iniciais Desadaptativos, tendo por base a Terapia do Esquema, ressaltando a origem dos esquemas e dos domínios esquemáticos, as estratégias de enfrentamento, os principais correlatos e a presença de esquemas na adolescência; no capítulo seguinte, haverá a apresentação do conceito de regulação emocional, destacando os modelos teóricos, seus principais correlatos e as evidências sobre o construto na adolescência; finaliza-se o apanhado teórico com o capítulo acerca dos comportamentos antissociais na adolescência, considerando, para tanto, um recorte desenvolvimentista. Após o embasamento teórico, os dados empíricos serão apresentados e discutidos.



## **2 ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS**

O conceito de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) foi criado por Jeffrey Young, na Terapia do Esquema (2003). Esse modelo se diferencia da Terapia Cognitivo-Comportamental tradicional ao dar maior ênfase às influências das experiências vividas na infância e na adolescência no desenvolvimento de transtornos psicológicos, ressaltando as interferências na qualidade de relacionamentos interpessoais. Os esquemas desadaptativos são compreendidos como construtos hipotéticos que indicam modos disfuncionais de o indivíduo se relacionar consigo mesmo e com o mundo; representam padrões significativos e recorrentes que levam a um sofrimento psíquico, estando associados, por exemplo, a relacionamentos destrutivos, ao desempenho inadequado no trabalho e ao uso abusivo de substâncias (YOUNG, 2003).

### **2.1 Origens e Domínios dos Esquemas Iniciais Desadaptativos**

De acordo com a Terapia do Esquema, os EIDs são formados a partir da não satisfação de cinco necessidades desenvolvimentais básicas, que são: (1) Conexão e Aceitação; (2) Autonomia e Desempenho; (3) Limites Realistas; (4) Autoorientação e autoexpressão e (5) Espontaneidade e Prazer. Essas necessidades significam que as crianças precisam: sentir que estão conectadas às outras pessoas, o que envolve o sentimento de intimidade e de pertencimento a um grupo; desenvolver um modo de funcionamento independente, sem que haja a ajuda excessiva dos pais; ter responsabilidades e tarefas que sejam compatíveis com a sua idade; ser capaz de controlar seus impulsos (autocontrole) e, ao mesmo tempo, considerar as necessidades dos outros; e expressar as suas necessidades, emoções e escolhas com espontaneidade (BACH; LOCKWOOD; YOUNG, 2017; YOUNG, 2003).

Young (2003) ressalta que os esquemas desadaptativos são formados a partir da junção dos fatores de temperamento da criança e das experiências disfuncionais compartilhadas com pais, irmãos e amigos durante a infância; esses aspectos atuam como reforçadores que fortalecem a magnitude dos esquemas ao longo da vida. Compreende-se como temperamento um componente da personalidade consideravelmente estável que está presente desde a infância, tendo uma base biológica, determinada parcialmente por aspectos

genéticos (STRELAU, 2020). Em termos de experiências disfuncionais, cabe citar, por exemplo, privação emocional, superproteção parental, permissividade excessiva, falhas na supervisão parental, desvalorização dos sentimentos e necessidades na criança e exigência excessiva em termos de regras e expectativas.

Acerca desse tema, Haugh, Miceli e Delorme (2017) destacam que uma criança com altos níveis de afeto negativo (componente do temperamento composto por medo, tristeza, desconforto e frustração) que é socializada em um ambiente familiar com pais superprotetores terá maior risco de desenvolver expectativas sobre si e sobre o mundo que interferem na sua capacidade percebida de funcionar independentemente ou ter um desempenho bem-sucedido, definições compatíveis com alguns esquemas propostos por Young (2003), conforme será apresentado posteriormente neste texto.

A partir de observações clínicas, Young (2003) identificou inicialmente 18 esquemas desadaptativos, que são agrupados em 5 (cinco) domínios correspondentes às necessidades que a criança apresenta ao longo do seu desenvolvimento e às características da dinâmica familiar, a saber:

**Domínio 1: Desconexão e Rejeição** - Esquemas relacionados à expectativa de que as necessidades de proteção, segurança, estabilidade e aceitação não serão satisfeitas de forma previsível. Nesse domínio tem-se como características familiares: frieza, distanciamento, impaciência e padrões abusivos. Pertencem a esse domínio os esquemas:

- *Abandono/instabilidade*: percepção de que os outros são instáveis e indignos de confiança. O indivíduo tem a sensação de que as pessoas importantes podem morrer a qualquer momento ou abandoná-los por uma pessoa melhor;

- *Desconfiança/abuso*: percepção de que os outros intencionalmente irão machucá-lo, enganá-lo, mentir e aproveitar-se dele. Sensação de que sempre é enganado pelos outros;

- *Privação Emocional*: relacionado à não satisfação do apoio emocional demandado aos outros. Esse esquema é subdividido em três formas: a) privação de cuidados: ausência de atenção, carinho e companheirismo; b) privação de empatia: ausência de compreensão, escuta e compartilhamento mútuo de sentimentos; c) privação de proteção: ausência de força ou orientação por parte dos outros;

- *Defectividade/vergonha*: sentimento de que é mau, indesejado, inferior ou não merece o amor das pessoas importantes. Constrangimento, comparações, vergonha dos defeitos percebidos;

- *Isolamento Social/alienação*: sentimento de que se está isolado do resto do mundo, de não pertencer a um grupo ou comunidade.

**Domínio 2: Autonomia e Desempenho Prejudicados** - Esquemas vinculados à percepção de dependência de outro e de dificuldades no desempenho. Características familiares: emaranhamento, superproteção. Os esquemas que compõem esse domínio são:

- *Dependência/incompetência*: crença de que é incapaz de resolver problemas do dia a dia, cuidar de si mesmo e tomar decisões adequadas, sem a ajuda de outras pessoas; sentimento de desamparo;

- *Vulnerabilidade ao dano ou à doença*: medo exacerbado de que uma catástrofe iminente ocorrerá com ele mesmo e que não há algo a fazer para impedir. O medo pode se dirigir: a) catástrofes em termos de saúde (exemplo: ataques do coração); b) catástrofes emocionais (exemplo: enlouquecer); c) catástrofes externas (exemplos: quedas de elevadores e desastres de avião);

- *Emaranhamento/self subdesenvolvido*: envolvimento emocional e íntimo, que dificulta o desenvolvimento social normal, geralmente com os pais. Podem ocorrer sentimentos de ser sufocado, falta de identidade e orientação;

- *Fracasso*: frequentemente envolve crenças de que é menos que os outros, que é inferior, que é um fracasso. Inadequação na realização de atividades quando comparados aos outros.

**Domínio 3: Limites Prejudicados** - Esquemas que implicam a dificuldade de respeitar os direitos dos outros, de cooperar, definir e cumprir objetivos pessoais realistas. Características familiares: permissividade, baixa supervisão. Esse domínio é composto pelos seguintes esquemas:

- *Arrogo/grandiosidade*: crença de que é superior a outras pessoas. Foco exagerado na superioridade para ter poder ou controle. Competitividade excessiva;

- *Autocontrole/autodisciplina insuficientes*: dificuldade de se autocontrolar e tolerar as frustrações. Ênfase exagerada na evitação de desconforto.

**Domínio 4: Direcionamento para o outro** - Priorizar os sentimentos, as necessidades e as solicitações dos outros em detrimento das suas próprias necessidades, buscando aprovação e evitando retaliações. Características familiares: necessidades de desejos dos pais são mais valorizadas do que os dos filhos. Os esquemas pertencentes a esse domínio são:

- *Subjugação*: submissão excessiva ao controle dos outros, a fim de evitar raiva, retaliação e abandono. Pode ser observada de duas formas: a) subjugação das necessidades: supressão de preferências e desejos; b) subjugação das emoções: supressão das emoções;

- *Autossacrifício*: ênfase no cumprimento excessivo das necessidades dos outros em detrimento das suas necessidades. Pode resultar da sensibilidade intensa ao sofrimento alheio;

- *Busca de aprovação/busca de reconhecimento*: destaque excessivo à obtenção de aprovação e reconhecimento de outras pessoas. Autoestima dependente de reações dos outros. Hipersensibilidade à rejeição.

**Domínio 5: Supervigilância e Inibição** - Esquemas que enfatizam a supressão de sentimentos, impulsos e escolhas em detrimento da necessidade de cumprir regras rígidas ligadas à ética. Características familiares: rigidez, punição, perfeccionismo, preocupação com o controle das coisas e supressão das emoções. Compõem esse domínio os esquemas:

- *Negativismo/pessimismo*: foco persistente ao longo do desenvolvimento em aspectos negativos (morte, ressentimento, culpa ou traição) em detrimento de aspectos positivos e otimistas;

- *Inibição emocional*: a fim de evitar desaprovação dos outros, o indivíduo tende a inibir seus comportamentos, a expressão de sentimentos ou se comunicar espontaneamente. Geralmente, está expressa em: a) inibição da raiva e da agressão; b) inibição dos impulsos positivos (exemplo: alegria e excitação sexual); c) dificuldade de expressar vulnerabilidade ou comunicar livremente os sentimentos; d) ênfase excessiva na racionalidade, desconsiderando as emoções;

- *Padrões inflexíveis/postura crítica exagerada*: posturas críticas exageradas em relação a si e aos outros. Crença de que se deve fazer um grande esforço para atingir padrões de comportamentos e desempenho. Geralmente são apresentados como: a) perfeccionismo; b) regras rígidas; c) preocupação com o tempo e eficiência;

- *Postura punitiva*: crenças de que as pessoas que cometem erros devem ser punidas severamente. Sentimentos de raiva, intolerância e impaciência. Dificuldade de perdoar erros de si e dos outros.

Em termos da aquisição de esquemas desadaptativos, Young, Klosko e Weishaar (2008) ressaltam quatro tipos de experiências significativas que ocorrem no início da vida. A primeira é a frustração nociva de necessidades, que se refere à experiência de privação ou escassez de experiências boas, que privam a criança de viver sensações como estabilidade e amor. A segunda experiência é nomeada de traumatização ou vitimização; nesse caso, a

criança sofre algum trauma ou se torna vítima, passando a desenvolver os esquemas Desconfiança/abuso, Defectividade/vergonha ou Vulnerabilidade ao dano. A terceira seria a quantidade excessiva de experiências boas vividas pela criança, que deixam de ser saudáveis, tendo em conta a sua alta magnitude; nesse caso, é observada a construção dos esquemas Dependência/incompetência ou Arrogo/grandiosidade. A última experiência apontada por Young, Klosko e Weishaar (2008) é a internalização ou identificação seletiva com pessoas importantes. Essa está relacionada à identificação e à internalização de pensamentos, sentimentos, comportamentos e experiências dos pais.

A partir de sua construção, os esquemas desadaptativos são tomados pelo indivíduo como verdadeiros e irrefutáveis, cabendo aos eventos ambientais relevantes a responsabilidade pela ativação deles. De acordo com Young (2003), por se desenvolverem muito no início da história de vida do indivíduo, como uma forma de adaptação, os esquemas desadaptativos são considerados elementos importantes na construção do autoconceito, além de serem responsáveis pelo repertório de comportamentos desadaptativos que surgem como resposta ao longo do desenvolvimento. Rijo, Brazão e Capinha (2016) apontam que a exposição duradoura às experiências nocivas contribui para a influência dos EIDs no autoconceito e no modo como o indivíduo se relaciona com os outros. Em termos operacionais, esses autores ressaltam que comportamentos agressivos e antissociais, por exemplo, estão relacionados com os esquemas Abandono, Privação emocional, Desconfiança/abuso, Defectividade/Vergonha, Fracasso, Grandiosidade e Autocontrole/autodisciplina insuficientes.

O papel dos EIDs no autoconceito os torna muito resistentes à mudança e, por fazerem parte do funcionamento do indivíduo, apresentam-se confortáveis e familiares, e qualquer sinal de mudança causa uma perturbação na organização cognitiva do sujeito (YOUNG; KLOSKO, 2020). Nesse sentido, existem aspectos de manutenção que os reforçam, que são as distorções cognitivas e os comportamentos autoderrotistas. Essas distorções dão ênfase às informações que confirmam os esquemas (são consideradas “filtros cognitivos”), ao mesmo tempo que desconsideram ou minimizam as evidências contrárias a eles. Em relação aos comportamentos autoderrotistas, são aqueles que eram funcionais no ambiente familiar no início do desenvolvimento, mas que, na vida adulta, se tornam disfuncionais, uma vez que causam sofrimento psíquico ao sujeito (YOUNG, 2003). Como exemplo desses comportamentos, pode-se citar a questão da necessidade de receber ajuda para resolver problemas do dia a dia, o que é algo esperado durante a infância; no entanto, se essa necessidade persiste de maneira excessiva ao longo do desenvolvimento, pode implicar um

adulto com dificuldades de cuidar de si e de tomar decisões adequadas sem a ajuda de outras pessoas.

## **2.2 Estratégias de enfrentamento aos Esquemas Iniciais Desadaptativos**

A ativação dos esquemas desadaptativos gera emoções, na maioria das vezes, negativas, o que influencia o indivíduo a desenvolver estilos e respostas de enfrentamento para se adaptar a eles a fim de reduzir seu sofrimento psíquico. As situações que são ativadoras dos EID's são interpretadas pelo sujeito como ameaçadoras, tendo como consequência reações de alarme, entendidas como respostas básicas dos organismos a esse tipo de situação, a saber: lutar, fugir ou paralisar-se. Na Terapia do Esquema, essas reações são compreendidas como estilos de enfrentamento que operam fora do funcionamento consciente, referindo-se aos mecanismos de hipercompensação, evitação e manutenção, correspondendo, respectivamente, a cada um dos tipos de resposta básica do organismo (FALCONE, 2011; WAINER; RIJO, 2016).

Nos processos de hipercompensação, as pessoas se comportam ou apresentam um padrão de cognições que vai de encontro aos seus EIDs, tentando se distanciar do modo como funcionavam na infância. Ainda que pareça um modo saudável de enfrentamento, não o é, na medida em que o indivíduo responde por meio de comportamentos disfuncionais, improdutivos e/ou excessivos. Por exemplo, uma pessoa que tem um esquema Isolamento Social/Alienação, que é caracterizado por sentimentos de isolamento do mundo e não pertencimento a uma comunidade, pode compensá-lo realizando ataques aos membros de um grupo social; na Privação emocional, cujas crenças estão relacionadas ao não suprimento do apoio emocional que o indivíduo demanda dos outros, se comportaria de modo extremamente exigente em termos emocionais nos seus relacionamentos afetivos (YOUNG, 2003; YOUNG; KLOSKO, 2020; YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

A evitação, por sua vez, corresponde aos mecanismos de evitar a ação do esquema desadaptativo ou das emoções ligadas a eles. Esse estilo de enfrentamento pode se manifestar de três formas: 1) cognitiva (tentativas de bloquear imagens ou pensamentos que possam acionar o esquema), 2) afetiva (bloquear sentimentos que são disparados pelos esquemas, por exemplo: raiva, tristeza e ansiedade) e 3) comportamental (evitar situações cotidianas que possam ativar os esquemas (exemplo: isolamento social ou incapacidade de investir em uma carreira). Tais processos possibilitam que o indivíduo evite o sofrimento com a ativação de um esquema e, com isso, trazem uma sensação de conforto momentâneo; no entanto, essas

estratégias são consideradas disfuncionais, pois, ao impossibilitar essa ativação, a evitação também impede o questionamento e a refutabilidade dos EIDs (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008; WAINER; RIJO, 2016).

Já no processo de manutenção, os EIDs são reforçados na medida em que o indivíduo nem luta, nem evita o esquema, aceitando-os como verdadeiros. Nesses casos, ocorre um conjunto de distorções sistemáticas no processamento da informação que garantem a manutenção do esquema ao longo da vida (RIJO; BRAZÃO; CAPINHA, 2016; YOUNG, 2003; YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008). Esse tipo específico de processo de enfrentamento tem sido associado na literatura principalmente com a escolha desadaptativa de parceiros íntimos; verifica-se, por exemplo, que alguém com esquema de Subjugação (caracterizado pela submissão excessiva ao controle dos outros), ao ter um estilo de enfrentamento do tipo manutenção, tende a escolher parceiros(as) com padrões comportamentais dominadores, que, conseqüentemente, reforçam o seu papel de subordinação (YOUNG, 2003).

### **2.3 Correlatos dos Esquemas Iniciais Desadaptativos**

Em termos empíricos, estudos têm verificado a relação dos EIDs com transtornos de personalidade (BARAZANDEH *et al.*, 2016; CHAKHSSI; BERNSTEIN; RUITER, 2014; ESMAEILIAN *et al.*, 2019; SCHAAP; CHAKHSSI; WESTERHOF, 2016; LUNDING; HOFFART, 2016; SHOREY; ANDERSON; STUART, 2014; ROELOFS *et al.*, 2016), agressão (SHOREY *et al.*, 2015), comportamentos de risco (MARENCO *et al.*, 2018; VAN WIJK-HERBRINK *et al.*, 2018), práticas parentais (FISCHER; SMOUT; DELFABBRO, 2016; LUNDING; HOFFART, 2016), depressão (CALVETE; ORUE; HANKIN, 2015; FLINK *et al.*, 2018; MARTIN *et al.*, 2018), ideação suicida (FLINK *et al.*, 2017) e regulação emocional (BRAZÃO *et al.*, 2018; DADOMO *et al.*, 2016; PALIZIYAN; HONARMAN; ARSHADI, 2018).

Em revisão sistemática, Barazandeh *et al.* (2016) exploraram quais esquemas desadaptativos estão associados ao Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), e os resultados apontaram Abandono/instabilidade, Desconfiança/abuso, Isolamento social/alienação, Privação emocional, Defectividade/vergonha, Dependência/incompetência e Autocontrole/autodisciplina insuficientes, respectivamente, como os mais prevalentes em pacientes com diagnóstico de TPB. Como visto, três domínios esquemáticos estão

representados em tais resultados, a saber: Desconexão e Rejeição, Autonomia e Desempenho prejudicados e Limites Prejudicados.

A partir do modelo de Young (2003), os esquemas do primeiro domínio surgem a partir da não satisfação da necessidade básica de afeto e, portanto, são consequências de negligências afetivas e de vivência traumáticas; em termos do segundo (Autonomia e desempenho prejudicados), a necessidade não satisfeita é a de autonomia, que está relacionada à superproteção ou à crítica excessiva por parte dos pais; por fim, o domínio Limites prejudicados caracteriza-se pela dificuldade de respeitar os direitos das outras pessoas e cumprir metas pessoais (WAINER; RIJO, 2016). Os resultados sistematizados por Barazandeh *et al.* (2016) confluem com os sintomas trazidos como critérios diagnósticos para o Transtorno de Personalidade Borderline, os quais são ressaltados por impulsividade, instabilidade afetiva e nas relações interpessoais, raiva intensa e inapropriada, vivência de medo extremo em relação ao abandono (real ou imaginário) e metas, valores e projetos profissionais inconstantes (APA, 2014).

Reconhecendo que os EIDs são resultados de altos níveis de afetos negativos e comportamentos disfuncionais (a exemplo da agressividade), Shorey *et al.* (2015) analisaram os esquemas em amostra de homens que estavam em tratamento por dependência de substâncias. Com exceção do domínio Direcionamento para o outro, todos os demais se correlacionaram significativamente com os indicadores de agressividade física, verbal e atitudinal (dificuldade de controlar a raiva e hostilidade). Entende-se, desse modo, que a agressividade pode se configurar como uma estratégia de enfrentamento frente ao medo de abandono, aos sentimentos de fracasso e à dificuldade de atingir metas pessoais. Ademais, em consonância com as definições dos EIDs, verificou-se que os participantes da pesquisa demonstraram dificuldades em respeitar o direito dos outros e demonstrar espontaneamente seus sentimentos.

Marengo *et al.* (2018), por sua vez, investigaram as associações entre os domínios esquemáticos e o engajamento em comportamentos de risco, considerando uma amostra de universitários norte-americanos. O instrumento utilizado para mensurar os comportamentos de risco avaliava a capacidade de envolvimento do respondente em atividades de risco nos próximos 6 (seis) meses, a exemplo de usar drogas ilícitas, comportar-se de forma agressiva, envolver-se em atividades sexuais de risco (por exemplo, ter relações sexuais sem proteção), beber de modo exagerado e apresentar comportamentos problemáticos no ambiente acadêmico ou no trabalho (por exemplo, procrastinar a realização de atividades até o tempo

limite de entrega). Análises de regressão foram conduzidas separadamente para homens e mulheres a fim de checar o poder preditivo dos domínios esquemáticos em cada gênero.

Na amostra feminina foram observadas predições significativas para todos os aspectos avaliados, a saber: comportamentos problemáticos no ambiente acadêmico ou no trabalho (Domínios Limites prejudicados e Supervigilância); atividades sexuais de risco (Desconexão e Limites prejudicados); uso de drogas ilícitas (Autonomia prejudicada); uso excessivo de álcool (Desconexão e Limites prejudicados) e comportamentos agressivos (Desconexão e Limites prejudicados). Para o grupo masculino, os domínios Desconexão, Limites prejudicados e Supervigilância explicaram os comportamentos sexuais e acadêmicos/trabalho, respectivamente. Nas mulheres, a maior variância explicada ocorreu nos comportamentos acadêmicos/trabalho e comportamentos agressivos ( $R^2 = 0,20$ ;  $p \leq 0,01$ ); entre os homens, obteve-se a maior explicação em termos de comportamentos sexuais de risco ( $R^2 = 0,24$ ;  $p \leq 0,01$ ) (MARENCO *et al.*, 2018). Desse modo, os resultados indicaram que mulheres engajadas em comportamentos de risco têm baixa tolerância à frustração e mais dificuldades em manter o autocontrole; em relação aos homens, verifica-se que os comportamentos sexuais de risco são considerados como uma forma de possibilitar experiências afetivas estando relacionados às necessidades de proteção, segurança e aceitação típicas do esquema observado nesse grupo.

Em termos da avaliação contemplando amostras clínicas, Flink *et al.* (2018) analisaram as diferenças nas pontuações dos EIDs, considerando pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline e Depressão crônica. Verificou-se que o primeiro grupo apresentou pontuações mais altas em 16 dos 18 esquemas avaliados; no entanto, em termos de comparação de médias, os dois grupos não se diferenciaram no domínio Autonomia e Desempenho prejudicados e nos esquemas Privação emocional, Busca de aprovação/reconhecimento, Negativismo/pessimismo, Padrões inflexíveis/críticas exageradas e Postura punitiva. Nesse sentido, esses resultados demonstram que ambos os grupos apresentam esquemas desadaptativos relacionados à percepção de dependência e dificuldades de desempenho, não satisfação do apoio emocional que é demandado aos outros, valorização excessiva da aprovação e do reconhecimento de outras pessoas, foco em aspectos negativos (a exemplo de temas ligados à morte, ao sofrimento e à culpa), críticas exageradas em relação a si e aos outros e dificuldade de perdoar os erros de si e dos outros.

Ainda sobre esse tema, Martin *et al.* (2018) demonstraram correlações positivas entre os EIDs e os sintomas depressivos. Especificamente, constatou-se que 15 dos 18 esquemas avaliados foram significativamente correlacionados, apresentando valores entre

0,21 (Busca de aprovação/reconhecimento) a 0,54 (Isolamento social/alienação). De acordo com Young, Klosko e Weishaar (2008), indivíduos que buscam aprovação e reconhecimento de outras pessoas tendem a apresentar uma hipersensibilidade à rejeição e autoestima dependente das reações dos outros; em termos de isolamento, os sentimentos estão relacionados às crenças de não pertencimento a grupos e de isolamento social. Considerando os critérios diagnósticos apontados pelo DSM-V (APA, 2014), em casos de depressão, é frequente o sentimento de desvalia ou culpa, as avaliações negativas e irrealistas do próprio valor e as preocupações ou rumações acerca de pequenos fracassos do passado; ademais, destaca-se o retraimento social ou a negligência de atividades prazerosas, o que reforça a ideia de maior suscetibilidade e regulação inadequada de afetos negativos em indivíduos que apresentem os referidos EIDs.

Ao compararem os Esquemas Iniciais Desadaptativos de pacientes em tratamento para Transtorno Depressivo Maior com e sem ideação suicida atual, Flink *et al.* (2017) ressaltaram que os pacientes com ideação tiveram pontuações significativamente maiores em 11 dos 18 esquemas. As maiores diferenças foram constatadas na Vulnerabilidade ao dano ou à doença e na Dependência/incompetência (Domínio Autonomia e Desempenho prejudicados), Defectividade/vergonha e Isolamento social/alienação (Domínio Desconexão e Rejeição). Entretanto, após controlar o efeito da depressão e da desesperança, os autores identificaram que apenas o esquema Vulnerabilidade a danos ou à doença explicou a ideação suicida; nesse esquema, encontram-se crenças catastróficas e medos exagerados previstos irracionalmente pelo indivíduo que contemplem saúde, aspectos emocionais ou catástrofes ambientais. Nesse contexto, esse esquema se mostrou significativamente importante na ideação suicida entre os pacientes avaliados.

A relação entre regulação emocional e EIDs também é evidenciada na literatura (DADOMO *et al.*, 2016). Os resultados têm apontado que pontuações mais altas em medidas de Esquemas Iniciais Desadaptativos estão relacionadas com a desregulação emocional. Yakin *et al.* (2019), por exemplo, demonstraram que as respostas emocionais dos indivíduos sofrem influências dos esquemas; nesse sentido, foram verificadas correlações entre esses construtos. Vale ressaltar que os cinco domínios esquemáticos se correlacionaram significativamente ( $p < 0,001$ ) com a regulação das emoções, a saber: Domínio desconexão/rejeição ( $r = 0,61$ ); Autonomia e desempenho prejudicados ( $r = 0,58$ ); Direcionamento para o outro ( $r = 0,49$ ); Limites prejudicados ( $r = 0,34$ ) e Supervigilância e inibição ( $r = 0,54$ ). Especificamente, os autores discutiram a contribuição dos esquemas

contemplados no primeiro domínio nos sintomas psicopatológicos e nas dificuldades de regulação emocional.

Em contexto brasileiro, as publicações mais recentes trazem a associação dos Esquemas Iniciais Desadaptativos com violência conjugal (PAIM; FALCKE, 2016), *bullying* (BORGES; LOPES; LOPES, 2018), *cyberbullying* (MALLMANN; LISBOA; CALZA, 2017), tentativas de suicídio (DELLA MÉA *et al.*, 2015), transtornos de ansiedade (SEIXAS, 2014), uso de álcool e outras drogas (LIMA; FERREIRA, 2015), depressão (GUSMÃO *et al.*, 2017; SCHMIDT; FERREIRA; WAGNER, 2015), práticas parentais (CRISTO; FROEDER; GARBIN, 2017; SQUEFI; ANDRETTA, 2016), Transtorno de Estresse Pós-Traumático (SUSIN; CARVALHO; KRISTENSEN, 2014), transtornos disruptivos (CAMILO; LOPES; LOPES, 2018), entre outros.

Considerando especificamente os estudos sobre comportamentos antissociais, cabe destacar a pesquisa de Borges, Lopes e Lopes (2018) na qual se avaliou a contribuição dos EIDs na ocorrência de *bullying* em estudantes universitários. Entre outros aspectos, os resultados demonstraram que os esquemas Desconfiança, Privação emocional e Isolamento social se correlacionaram com os tipos de *bullying* verbal (exemplo: deboches, apelidos pejorativos e insultos), físico (exemplo: chutes ou empurrões) e relacional (ameaças, difamações sutis e degradação da imagem social). Também foram observadas correlações entre os esquemas Padrões inflexíveis e Inibição emocional, associados, respectivamente, às situações de *bullying* verbal, físico e relacional, e verbal, relacional. Em resumo, os dados apontaram correlações com os esquemas Autocontrole insuficiente, Autossacrifício, Dependência, Desconfiança, Fracasso, Inibição emocional, Isolamento social, Grandiosidade, Padrões inflexíveis, Privação emocional e Vulnerabilidade ao dano. Sabendo que a construção dos EIDs se dá pela exposição repetida às experiências nocivas e estressoras durante a vida, esses resultados apontaram que o *bullying* se apresenta como uma experiência nociva que contribui para a instalação de esquemas desadaptativos.

No trabalho de Cristo, Froeder e Garbin (2017) avaliou-se a relação entre EIDs e práticas parentais entre detentos condenados por roubo e tráfico. No que tange aos esquemas, não houve diferenças significativas entre os tipos de crime, ao mesmo tempo em que, nos dois grupos, foram observadas pontuações mais elevadas em Autossacrifício, Padrões inflexíveis, Busca por aprovação, Negativismo e Postura punitiva. Além disso, os autores apontaram a relação entre estilos parentais e os EIDs, sendo observadas correlações entre negligência materna e Desconfiança/abuso, Dependência/Incompetência, Inibição emocional e Negativismo; abusos físicos por parte da mãe, estando relacionados com Vulnerabilidade e

Autocontrole/Autodisciplina insuficientes; e, por fim, verificaram-se correlações entre negligência paterna e Privação emocional, Desconfiança/abuso, Vulnerabilidade e Busca de aprovação. Considerando as pontuações mais elevadas encontradas, os esquemas desadaptativos se referem a crenças de que as pessoas que cometem erros devem ser punidas severamente, posturas críticas em relação a si e aos outros, foco em aspectos negativos das experiências em detrimento dos positivos, ênfase excessiva à necessidade de reconhecimento de outras pessoas, hipersensibilidade à rejeição e ênfase no cumprimento excessivo aos desejos dos outros.

Em relação ao uso de álcool e/ou outras drogas, Lima e Ferreira (2015) afirmam que as substâncias psicoativas são encaradas como fontes de satisfação afetiva e promoção de socialização e, desse modo, se configuram como uma estratégia de enfrentamento disfuncional, ainda que gerem prazer imediato ao indivíduo. Em termos de resultados, nesse estudo, foram observadas pontuações significativas para os esquemas de todos os domínios apontados por Young (2003). No domínio Desconexão e Rejeição, por exemplo, prevaleceram os esquemas Abandono, Defectividade/vergonha, Privação emocional e Desconfiança/abuso; vale retomar que pessoas com esquemas nesse domínio apresentam uma extrema necessidade de proteção, cuidado e aceitação.

Tendo por base o domínio Autonomia e Desempenho prejudicados, foram observados os esquemas Vulnerabilidade, Emaranhamento e Fracasso. Nesse caso, Lima e Ferreira (2015) destacam que o uso de substâncias funciona como uma estratégia de enfrentamento do tipo hipercompensação, uma vez que possibilita a sensação de liberdade e de autoeficácia, indo de encontro aos sentimentos de incapacidade, fragilidade na identidade e crenças de fracasso inevitável no trabalho/estudos, que são aspectos presentes nos esquemas desse domínio. Ademais, considerando o Autocontrole/autodisciplina insuficientes (Domínio Limites Prejudicados), as pontuações significativas indicaram que pessoas com dificuldades de controlar seus impulsos, que se esquivam de conflitos e de responsabilidades, tendem a apresentar maior vulnerabilidade ao uso abusivo de substâncias, uma vez que estas são vistas como opções prazerosas para se esquivar do desconforto e das responsabilidades.

Em relação aos dois últimos domínios, houve a prevalência dos esquemas Subjugação e Autossacrifício (Direcionamento para o outro) e Inibição emocional e Padrões inflexíveis (Supervigilância e Inibição). Desse modo, entende-se que o uso abusivo de substâncias pode ocorrer pela pressão de outras pessoas, associada à dificuldade do indivíduo de resistir à pressão social, como forma de evitar críticas, como recurso para atingir padrões

elevados de desempenho e como facilitadores de sensação de alívio e relaxamento (LIMA; FERREIRA, 2015).

Em síntese, verifica-se que os Esquemas Iniciais Desadaptativos são padrões comportamentais, emocionais e cognitivos que são construídos a partir de experiências nocivas recorrentes que ocorrem na infância e na adolescência e vão se fortalecendo ao longo do desenvolvimento (LOPES, 2015; YOUNG, 2003; YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

#### **2.4 Esquemas Iniciais Desadaptativos na adolescência**

As publicações acerca dos EID's na adolescência ainda são incipientes quando comparadas aos estudos com amostras de adultos e/ou clínicas (LOPES, 2015; SANTOS, 2009). No entanto, conforme destaca a literatura, esse período do desenvolvimento geralmente é marcado por vivências significativas de emoções negativas, que, por sua vez, tendem a ativar os EIDs (RIEDIGER; KLIPKER, 2014; SCHÄFER *et al.*, 2017).

De acordo com Lopes (2015), nos adolescentes, questões como insatisfação com o próprio corpo, término de relacionamentos amorosos e busca de liberdade e de autonomia dos pais podem contribuir para o fortalecimento de esquemas pertencentes aos domínios Desconexão e Rejeição, Autonomia e Desempenho prejudicados e Limites Prejudicados. Vale retomar que nesses domínios se encontram indivíduos que apresentam a percepção de que os outros são instáveis e indignos de confiança, a sensação de que é enganado pelos outros, o sentimento de que é inferior e de que se envergonha dos seus defeitos, de não pertencimento a um grupo, de que é incapaz de resolver problemas do dia a dia, de falta de identidade e dificuldade de se autocontrolar e tolerar as frustrações (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008), ao que se percebe, indicadores associados às vivências típicas da adolescência em culturas ocidentais (MORGADO; DIAS, 2016).

Ademais, cabe ressaltar que os estilos de enfrentamento aos esquemas desadaptativos também são observados durante a adolescência, a saber: manutenção, evitação e hipercompensação. No primeiro estilo, pode-se citar o caso do(a) adolescente que é passivo(a) frente aos eventos negativos os quais vivencia e que não busca estratégias para resolução de problemas. Em relação ao estilo evitativo, ocorre a evitação de situações que tragam conflitos ou ativem emoções negativas, a exemplo de situações sociais que exigem uma maior exposição do(a) adolescente. Por fim, em termos de hipercompensação, encontram-se os(as) adolescentes que se comportam de maneira inversa aos seus esquemas,

geralmente emitindo comportamentos agressivos e arriscados (LOPES, 2015; YOUNG, 2003).

Sobre esse tema, Van Wijk-Herbrink *et al.* (2018) apontam que os esquemas desadaptativos proporcionam vieses no processamento de informação, o que implica a evocação de emoções negativas e pensamentos disfuncionais, tendo como consequência problemas internalizantes e externalizantes. Os resultados obtidos por esses autores demonstraram, por exemplo, que as experiências de Desconexão e Rejeição predisseram os problemas internalizantes e externalizantes em adolescentes; isso sugere que os esquemas relacionados à expectativa de que as necessidades de proteção, segurança, estabilidade e aceitação não serão satisfeitas podem implicar sintomas de ansiedade e de depressão, bem como comportamentos agressivos, sejam eles físicos ou verbais.

Em termos das práticas parentais, Fischer, Smout e Delfabbro (2016) encontraram correlações significativas entre os EIDs (avaliados por meio do índice total do *Young Schema Questionnaire Version 3 – Short Form (YSQ-S3)*) (YOUNG, 2004) e comportamentos parentais (medidos por meio do *Young Parenting Inventory – Short Version (YPI-R)*) (YOUNG, 1999), demonstrando a associação entre situações de abandono parental e esquemas desadaptativos. Lunding e Hoffart (2016), por sua vez, avaliaram comportamentos e atitudes parentais em amostra de pacientes com Transtorno de Pânico/agorafobia e transtornos de personalidade, partindo da hipótese de que os vínculos parentais (afeto, rejeição ou negligência, por exemplo) estão associados aos domínios esquemáticos. Os resultados apontaram que apenas o domínio Autonomia e Desempenho prejudicados se correlacionou significativamente com proteção materna ( $r = 0,39; p < 0,05$ ); especificamente em relação aos esquemas desse domínio, observaram-se os seguintes dados: Dependência/incompetência ( $r = 0,32, p < 0,05$ ), Fracasso ( $r = 0,35, p < 0,05$ ), Vulnerabilidade a danos ou à doença ( $r = 0,46, p < 0,01$ ) e Emaranhamento/*self* subdesenvolvido ( $r = 0,51, p < 0,001$ ), o que sugere que a proteção materna excessiva é um fator de risco para o desenvolvimento da autonomia.

Conforme assinalam Lodi Neto e Badaró (2019), os estilos parentais permissivos e autoritários mostram-se relacionados com o desenvolvimento de Esquemas Iniciais Desadaptativos em adolescentes. Com a presença dos EIDs, esse público tende a se comportar de modo mais disfuncional, com respostas mais agressivas e impulsivas nas relações interpessoais, dificultando a sua adaptabilidade. De acordo com esses autores, os comportamentos agressivos e impulsivos são utilizados como estratégias de enfrentamento às emoções negativas que são resultado da ativação dos esquemas e, por isso, agem como um

mecanismo de alívio do sofrimento. Ademais, vale expor que essas respostas geralmente são reforçadas negativamente, aumentando a probabilidade de sua ocorrência no futuro.

Calvete, Orue e Hankin (2015), por sua vez, testaram a relação entre sintomas da depressão e da ansiedade social e os domínios esquemáticos Desconexão/rejeição, Autonomia e desempenho prejudicados e Orientação para o outro, em adolescentes de 13 a 17 anos. Os resultados indicaram correlações significativas ( $p < 0,001$ ), tendo por base a depressão ( $r = 0,59$ ,  $r = 0,55$  e  $r = 0,52$ ), a ansiedade social ( $r = 0,68$ ,  $r = 0,66$  e  $r = 0,69$ ) e os domínios, respectivamente. As análises indicaram que os sintomas dessas psicopatologias mantêm relações com os esquemas do domínio Desconexão/rejeição, uma vez que envolvem sentimentos e crenças de abandono, autoconceito negativo, defectividade (sentimentos de inferioridade e de que não merece ser amada(o), por exemplo) e avaliações antecipadas sobre as situações com conteúdo negativo.

No caso de Autonomia e desempenho prejudicados, verificam-se crenças relacionadas a falhas, inadequação e incompetência; já em termos da Orientação para o outro, observa-se a necessidade extrema de aceitação, o medo de rejeição e a evitação de reações negativas por parte dos outros (CALVETE; ORUE; HANKIN, 2015). Em resumo, pode-se afirmar que os domínios esquemáticos considerados pelos autores desse estudo se configuram como vulnerabilidades para os sintomas de depressão e de ansiedade social.

Na pesquisa de González-Jiménez e Hernández-Romera (2014), foram medidas as diferenças nos EIDs em relação ao sexo dos participantes. No que tange ao esquema Autocontrole/autodisciplina insuficientes (Domínio Limites Prejudicados), verificou-se diferença significativa entre os grupos, tendo por base alguns itens específicos, a saber: “Parece que não consigo me disciplinar para concluir tarefas rotineiras ou chatas”; “É muito difícil para mim sacrificar a satisfação imediata para alcançar uma meta a longo prazo”; “Quando as tarefas são difíceis, normalmente não posso perseverar em concluí-las” e “Não consigo me concentrar em nada por muito tempo”. Esses resultados representam padrões de comportamentos relacionados às dificuldades na conclusão de tarefas, à busca por reforço imediato em detrimento do alcance de metas a longo prazo, à desistência de tarefas difíceis e a deficits de concentração. É importante ressaltar que esses comportamentos são característicos do referido esquema, ou seja, nele são observadas dificuldades no autocontrole e na tolerância às frustrações (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

Especificamente em termos do domínio Desconexão e Rejeição, houve diferença significativa em itens do esquema Privação emocional, como: “Durante muito tempo na minha vida ninguém nunca quis estar perto de mim ou disposto a gastar muito tempo

comigo”; “Na maioria das vezes, ninguém realmente me ouviu, me entendeu ou está em sintonia com minhas reais necessidades e sentimentos”; e “Raramente tive uma pessoa forte que me deu bons conselhos ou orientação quando não tinha certeza do que fazer”. Esses indicadores apontam que há diferenças entre os grupos (masculino e feminino) em aspectos ligados à não satisfação do apoio emocional que é requerido aos outros, em termos de atenção, companheirismo, compartilhamento mútuo de sentimentos ou orientação por parte dos outros (GONZÁLEZ-JIMÉNEZ; HERNÁNDEZ-ROMERA, 2014).

Conforme destacam Young e Klosko (2020), a construção do esquema de Privação emocional começa muito precocemente na trajetória de desenvolvimento, influenciado sobretudo pela relação que a criança ou o adolescente estabelece com a figura materna. Nele há o padrão de sentimentos relacionados à ideia de que o indivíduo ficará sozinho para sempre, de que nunca receberá amor, compreensão e atenção por parte dos outros. Em termos de práticas parentais, os referidos autores mencionam, enquanto fatores importantes, o distanciamento e a frieza materna, as falhas na atenção e no tempo dedicado à criança ou ao adolescente, a baixa empatia e os deficits na orientação adequada dos(as) filhos(as) que fragilizam os vínculos em termos de confiança.

Por fim, cabe destacar a diferença no domínio Supervigilância e Inibição, em relação à Inibição emocional, considerando o item “Eu me controlo tanto que os outros pensam que não tenho emoções”. Nesse sentido, compreende-se que, comparados em termos de sexo, os adolescentes se diferenciaram quando se considera a inibição de comportamentos e a expressão de sentimentos de maneira espontânea, demonstrando dificuldades em expressar reações emocionais e aspectos de vulnerabilidade. Em resumo, nessa publicação, os autores não apresentaram as pontuações médias dos grupos, o que não permite visualizar quem obteve os maiores escores. No entanto, ressaltaram que o esquema mais representativo em termos de pontuações foi o Desconfiança/abuso, o que sinaliza que os adolescentes avaliados apresentaram a percepção de que os outros irão machucá-lo(a), enganá-lo(a) e se aproveitar dele(a) de maneira intencional (GONZÁLEZ-JIMÉNEZ; HERNÁNDEZ-ROMERA, 2014).

Apesar de não ser um estudo recente, cabe discorrer sobre a pesquisa de Santos (2009), cuja contribuição dos resultados possibilitou a construção de um instrumento para medir Esquemas Iniciais Desadaptativos em adolescentes, com idades entre 12 e 18 anos, com e sem indicadores de psicopatologia, a saber: participantes da população geral, com transtorno de conduta (adolescentes institucionalizados por terem praticado comportamentos socialmente desviantes) e com problemas de disciplina (estudantes que apresentavam comportamentos opositivos em sala de aula de acordo com a avaliação dos professores). É importante

referenciar que a versão adaptada ao contexto brasileiro desse questionário (MALLMANN, 2015) será o instrumento utilizado nesta tese a fim de mensurar os EIDs dos adolescentes.

No que tange aos indicadores psicométricos, a autora salientou que, embora a amostra de adolescentes com problemas de conduta tenha obtido pontuações maiores nos esquemas avaliados, apenas em 5 dos 18 EIDs houve diferença significativa entre os grupos (Isolamento social/alienação, Autossacrifício, Vulnerabilidade ao dano ou à doença, Desconfiança/abuso e Negativismo/pessimismo). Nesse termo, os adolescentes institucionalizados apresentaram magnitude alta de sentimentos de inferioridade e características de ansiedade (preocupações excessivas com saúde, doenças, perigos e segurança pessoal), tendência a enfatizar as necessidades dos outros em detrimento das suas necessidades e ênfase aos aspectos negativos da vida (morte, perdas ou traições); ademais, nesse público, são comuns as situações de violação de direitos, com experiências de abuso físico, sexual e verbal (YOUNG; KLOSKO, 2020; YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

Além disso, as pontuações do esquema Busca de aprovação/busca de reconhecimento também foram significativamente diferentes entre os grupos; entretanto, os escores mais elevados foram observados na amostra de adolescentes da população geral, indicando que, para esses participantes, há ênfase na busca de aprovação e de reconhecimento de outras pessoas, sendo hipersensíveis à rejeição (SANTOS, 2009; YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

Em termos correlacionais, Santos (2009) destacou a relação entre o construto raiva, medido por meio do instrumento STAXI (Inventário de Expressão da Raiva como Traço e Estado) (SILVA; CAMPOS; PRAZERES, 1999) e os esquemas Desconfiança/abuso e Grandiosidade. Essa evidência demonstra que os(as) adolescentes que apresentaram esse traço tendem a perceber que os outros não são confiáveis, que irão machucá-lo(a) e que irão aproveitar-se deles(as). Em relação à Grandiosidade, verifica-se a tendência de se sentirem grandiosos(as) e, por isso, não precisam se responsabilizar pelas consequências negativas de seus atos, o que reforça as respostas de expressões da raiva (YOUNG; KLOSKO, 2020; YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

Considerando as pontuações totais do Questionário de Esquemas para Adolescentes, embora a média da amostra com problemas de conduta tenha sido superior em relação à amostra da população geral, as diferenças entre ambas não se mostraram significativas (SANTOS, 2009). Além disso, as pontuações totais também se associaram significativamente com a ansiedade e a depressão, conforme observado em outras publicações

que consideram amostras de adultos (FLINK *et al.*, 2018; GUSMÃO *et al.*, 2017; MARTIN *et al.*, 2018; SEIXAS, 2014).

Em contexto brasileiro, Mallmann, Lisboa e Calza (2017) analisaram a relação entre *cyberbullying* e os Esquemas Iniciais Desadaptativos em adolescentes de 13 a 18 anos, reconhecendo que a vitimização por esse tipo de violência atua como fonte de ativação, manutenção e fortalecimento esquemático. Os resultados indicaram que adolescentes envolvidos em *cyberbullying* pontuam mais alto em EIDs do que os não envolvidos. De modo específico, entre as vítimas, as correlações variaram de 0,17 (Defectividade) e 0,35 (Desconfiança); entre os agressores, obtiveram-se resultados entre 0,13 (Inibição emocional) e 0,29 (Autocontrole insuficiente). Ainda que os índices de correlação tenham se apresentado baixos, pode-se apontar que, entre as vítimas, observou-se a associação com sentimentos de inferioridade, vergonha e desvalorização, bem como a percepção de que os outros podem intencionalmente machucá-las ou enganá-las, o que se mostra coerente com os comportamentos dos adolescentes que sofrem episódios de *bullying*. Em termos dos agressores, os resultados indicaram dificuldades na expressão de sentimentos, ênfase excessiva na racionalidade, dificuldade de se controlar e tolerar frustrações e evitação de desconforto.

Conforme destaca Young (2003), Esquemas Iniciais Desadaptativos se apresentam associados aos processos de regulação das emoções. Desse modo, tem-se que níveis mais elevados de EIDs estão relacionados a maiores dificuldades na regulação emocional. Para Masomi, Hejazi e Sobhi (2014), as respostas emocionais dos indivíduos são determinadas de acordo com as regras traçadas pelos esquemas, contribuindo, assim, para o adoecimento psíquico. Nesse contexto, compreende-se que a ativação de um esquema desadaptativo específico traz como consequência uma resposta a emoções negativas intensas que podem contribuir com o surgimento de psicopatologias e o prejuízo na qualidade de vida.

Em resumo, a relação entre os Esquemas Iniciais Desadaptativos e as dificuldades emocionais e os comportamentais em adolescentes tem sido estudada significativamente em contexto internacional e ainda de maneira incipiente em pesquisas brasileiras. Parte-se, então, da premissa de que avaliar os EIDs ainda na adolescência é vantajoso na medida em que os padrões de comportamentos e os estilos de enfrentamento são mais flexíveis quando comparados aos adultos. Desse modo, a avaliação precoce possibilita a diminuição da cronicidade dos esquemas, bem como dos prejuízos trazidos aos indivíduos.



### **3 REGULAÇÃO EMOCIONAL**

De acordo com Gross (2014), a regulação emocional refere-se à modulação das emoções, considerando quais emoções se tem, quando elas são vivenciadas e como o indivíduo as experimenta e as expressa. Segundo Tamir (2016), observam-se associações entre regulação emocional, bem-estar, saúde mental, funcionalidade cognitiva e relações sociais. Assim como as diversas formas de autorregulação, quando as pessoas tentam regular as suas emoções, elas são direcionadas por um motivo. Embora existam diferentes modelos conceituais na literatura, ressaltam-se, nesta tese, aqueles que compreendem a regulação emocional a partir de uma perspectiva funcionalista, assumindo-se que os recursos utilizados pelos indivíduos devem ser avaliados em relação aos seus objetivos em determinada situação (GRATZ; ROEMER, 2004; GROSS, 1998; 2015; HOFMANN; KASHDAN, 2010; THOMPSON, 1994).

#### **3.1 Modelo de Thompson (1994)**

Adotando o critério cronológico de publicação, cabe mencionar inicialmente o modelo proposto por Thompson (1994), que considera a regulação emocional enquanto processos extrínsecos e intrínsecos responsáveis por monitorar, avaliar e modificar as reações emocionais, considerando sua intensidade e temporalidade para atingir os objetivos de uma pessoa. Compreende-se que a excitação emocional é capaz de aprimorar ou prejudicar a funcionalidade dos indivíduos; desse modo, pode-se ressaltar a importância dos processos de regulação da emoção, uma vez que envolvem estratégias comportamentais organizadas e adaptáveis. Para esse autor, a dinâmica emocional é influenciada pelos processos de regulação da emoção, e estes, por sua vez, permitem a diferenciação dos indivíduos em termos de intensidade, de persistência e de recuperação das respostas emocionais.

Thomson (1994) destaca que a emoção é um fenômeno multifacetado que envolve excitação fisiológica, ativação neurológica, avaliação cognitiva, processos de atenção e tendências de resposta. A partir desse aspecto, o autor aponta que somente as estratégias pessoais não são suficientes para explicar esse construto, uma vez que há influências externas que ajudam a construir as habilidades em regulação, a exemplo das intervenções realizadas por outras pessoas (que colaboram com a construção de habilidades autorreguladoras do

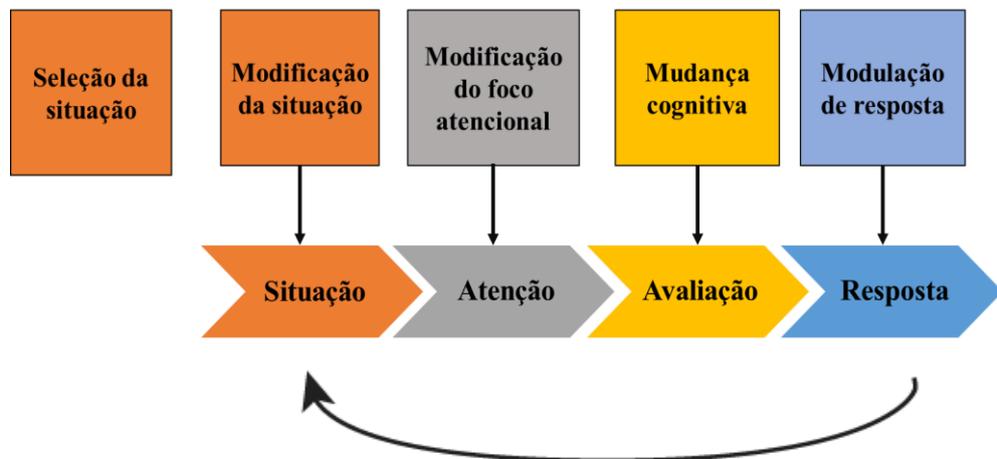
indivíduo) e das influências culturais que tendem a enfatizar a necessidade de inibição das emoções, sobretudo as negativas.

Na perspectiva trazida por Thompson (1994), as habilidades de regulação emocional satisfatórias são atribuídas àquelas pessoas capazes de alterar a duração e a intensidade da emoção vivenciada. Ademais, esse autor destaca as influências das interações familiares, reconhecendo que, desde o nascimento, as emoções das crianças são gerenciadas de modo significativo pelos pais. Nesse sentido, a socialização da regulação emocional no contexto familiar ocorre por meio da exposição da criança às demandas e às tensões emocionais da vida familiar; crianças com histórico de abuso parental, por exemplo, apresentam múltiplas dificuldades na regulação emocional e tendem a ser hipersensíveis às expressões de raiva dos adultos. Entende-se que essas experiências afetam o funcionamento dos sistemas neurobiológicos associados à excitação emocional e sua regulação, o que favorece a ocorrência de dificuldades no manejo das emoções.

### 3.2 Modelo de Gross (1998)

No modelo de Gross (1998), por sua vez, compreende-se a regulação emocional a partir da relevância de cinco pontos: (1) seleção da situação; (2) modificação da situação; (3) modificação do foco atencional; (4) mudança cognitiva; e (5) modulação de resposta (FIGURA 1).

Figura 1 – Modelo teórico de Gross



Fonte: adaptada de Gross (2014).

Nessa perspectiva, tem-se que uma situação específica receberá a atenção do indivíduo, em seguida, será avaliada e, posteriormente, haverá uma resposta. Ao longo desse percurso, as estratégias de regulação emocional contemplam, inicialmente, a seleção, que torna mais ou menos provável o envolvimento do indivíduo em situações que gerem emoções desejáveis ou indesejáveis (por exemplo, deixar de frequentar lugares específicos a fim de evitar vivenciar determinadas emoções). Em seguida, tem-se a modificação direta de uma situação, em termos de aspectos externos do ambiente, a fim de alterar seu impacto emocional (por exemplo, quando um adolescente muda seu trajeto até a escola com o objetivo de evitar o encontro com pares antissociais). Já a modificação do foco atencional, terceiro componente apontado por Gross (1998, 2014), refere-se ao direcionamento da atenção a uma situação específica com o propósito de influenciar respostas emocionais (por exemplo, uma pessoa que decide escutar uma música que lhe agrada para reduzir seus sintomas de ansiedade). Desse modo, pode-se ter em conta o recurso de distração, no qual se concentra a atenção em outros aspectos que auxiliem o indivíduo a vivenciar um estado emocional desejado.

A quarta variável apontada se refere à modificação da avaliação sobre uma situação a fim de alterar seu significado emocional (o que é denominado de mudança cognitiva). Essa mudança pode ser aplicada em relação às situações externas (por exemplo, ao mudar o pensamento acerca de um comportamento agressivo de um colega de escola) ou internas (quando o indivíduo reavalia suas reações físicas diante de um estímulo do ambiente). Por fim, o quinto aspecto se refere à modulação da resposta que contempla técnicas de modificação fisiológica ou comportamental, a exemplo de exercícios físicos, de técnicas de relaxamento e de respiração. Como apresentado na Figura 1, entende-se que o processo de regulação emocional é dinâmico, sendo sinalizado pela seta de *feedback*.

### **3.3 Modelo de Gratz e Roemer (2004)**

Contemplando outro modelo explicativo, Gratz e Roemer (2004) defendem que o estudo da regulação emocional deve partir de uma conceitualização integrada e compreensiva do construto. Com isso, esses autores apontam que a regulação emocional vai além da modulação de respostas, uma vez que contempla também a consciência e a aceitação das emoções, bem como a capacidade de o indivíduo se comportar da maneira desejada, independente do estado emocional.

Especificamente nessa perspectiva, tem-se que a regulação emocional abrange: 1) consciência e compreensão emocional; 2) aceitação das emoções; 3) habilidade para controlar

comportamentos impulsivos e se comportar de acordo com os objetivos desejados ao experimentar emoções negativas; e 4) capacidade de usar estratégias de regulação flexíveis e coerentes com objetivos individuais e situacionais. De acordo com Gratz e Roemer (2004), os deficits em uma ou em todas essas habilidades configuram dificuldades na regulação das emoções (desregulação emocional). Por essa perspectiva, os recursos adotados pelo indivíduo devem ser sempre analisados a partir das demandas situacionais e, somente dessa forma, consegue-se verificar se o indivíduo apresenta as habilidades de modo satisfatório.

A partir dessa conceituação, foi desenvolvida a *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS – Escala de Dificuldades na Regulação Emocional), cujos itens medem as seguintes dimensões: 1) conscientização e compreensão das emoções; 2) aceitação; 3) capacidade de se envolver em comportamentos direcionados a objetivos e abster-se de comportamentos impulsivos ao experimentar emoções negativas; e 4) acesso às estratégias de regulação emocional percebidas como eficazes. A versão original da DERS (GRATZ; ROEMER, 2004) conta com 36 itens, distribuídos em seis fatores, a saber: Não aceitação de respostas emocionais (“*Nonacceptance*”; ex: “*When I’m upset, I feel guilty for feeling that way*”); Dificuldades no comportamento direcionado a metas (“*Goals*”; ex: “*When I’m upset, I have difficulty concentrating*”); Dificuldades de controle de impulso (“*Impulse*”; ex: “*When I’m upset, I lose control over my behaviors*”); Falta de consciência emocional (“*Awareness*”; ex: “*When I’m upset, I acknowledge my emotions*”); Acesso limitado a estratégias de regulação da emoção (“*Strategies*”; ex: “*When I’m upset, I believe that I’ll end up feeling very depressed*”) e Falta de clareza emocional (“*Clarity*”; ex: “*I am confused about how I feel*”).

A literatura traz diversas evidências de validade de construto da DERS com múltiplas psicopatologias, incluindo depressão (YIĞIT; YIĞIT, 2019), personalidade borderline, ansiedade, depressão e estresse (BJUREBERG *et al.*, 2016; CEYHAN; BOYSAN; KADAK, 2019), estresse pós-traumático (MAZLOOM; YAGHUBI; MOHAMMADKHANI, 2016) e transtornos alimentares (NORDGREN *et al.*, 2020). Ademais, os resultados desse instrumento estão relacionados aos comportamentos sexuais de risco (WEISS *et al.*, 2019) e ao uso de substâncias (MARCEAU; KELLY; SOLOWIJ, 2018), cabendo também mencionar associações com fatores biológicos, a exemplo da variabilidade da frequência cardíaca (VISTED *et al.*, 2017) e da ativação da amígdala (SILVERS *et al.*, 2016).

Com esse instrumento, ressalta-se a relevância em diferenciar a consciência, a compreensão de respostas emocionais e a capacidade do indivíduo de agir de acordo com os objetivos desejados, ainda que diante de emoções negativas. Em contexto brasileiro, foram

testados os parâmetros psicométricos das versões adaptadas contendo 36 e 16 itens (MIGUEL *et al.*, 2017). As escalas foram aplicadas em amostra não clínica, e as informações sobre a versão reduzida serão descritas posteriormente na seção *Instrumentos*.

### **3.4 Modelo de Hofmann e Kashdan (2010)**

Por fim, em termos de modelos teóricos, apontam-se as contribuições trazidas por Hofmann e Kashdan (2010), que concordam com a definição de que a regulação emocional se refere ao processo no qual o indivíduo utiliza estratégias para alterar o modo como experimenta e expressa seus estados emocionais. Esses autores nomeiam de *estilos afetivos* a capacidade individual para regular emoções e os consideram como recursos para regular a experiência e a expressão emocionais na busca de atingir objetivos. Nesse contexto, consideram a existência de três estilos, cujo primeiro se refere às *estratégias de supressão* focadas na resposta a fim de ocultar ou evitar emoções após o seu surgimento. O segundo considera o *ajustamento*, que é caracterizado como a capacidade de acessar e utilizar informações emocionais na solução de problemas e a capacidade de modular a experiência e a expressão emocional em consonância com as exigências situacionais. No terceiro e último estilo, os autores consideram as estratégias de *tolerância*, que implicam aceitação frente às experiências emocionais conforme se apresentam.

A partir dessa compreensão teórica, esses autores desenvolveram o Questionário de Estilos Afetivos (*Affective Style Questionnaire*), cujos itens são distribuídos em três fatores, conforme os estilos apresentados no parágrafo anterior (*Concealing*, *Adjusting* e *Tolerating*). O instrumento conta com 20 itens (por exemplo: “*People usually can’t tell how I am feeling inside*; “*I have my emotions well under control*”; *I can tolerate having strong emotions*), respondidos em uma escala de cinco pontos (1= *not true of me at all*; 5 = *extremely true of me*). Em seu estudo de elaboração, os autores apresentaram evidências de validade a partir da correlação com instrumentos de estratégias de *coping* (CARVER, 1997), alexitimia (BAGBY; PARKER; TAYLOR, 1994), dificuldades na regulação emocional (GRATZ; ROEMER, 2004), expressividade emocional (GROSS; JOHN, 1995), supressão expressiva e reavaliação cognitiva (GROSS; JOHN, 2003) e aceitação e evitação experiencial (BOND *et al.*, 2011).

### **3.5 Correlatos da regulação emocional**

Em termos de construtos correlatos, observam-se, na literatura, diversos indicadores que reforçam a importância da regulação emocional como um aspecto relevante tanto na prática clínica quanto na pesquisa em psicopatologia (CAI *et al.*, 2020; COMPAS *et al.* 2017; ERTÜRK; KAHYA; GÖR, 2020; FAUSTINO; VASCO, 2020; GRAZIANO; GARCIA, 2016; JAFARI; ESKANDARI; GHANDANI, 2020; NAZARBOLAND; AMINI; FALAHZADEH, 2019; PUGACH; CAMPBELL; WISCO, 2020; SAMSON *et al.*, 2015; SKRIPKAUSKAITE *et al.*, 2015; WEISS; SULLIVAN; TULL, 2015; TSE, 2020; ZAKI, 2020).

Conforme apontam Cai *et al.* (2020), os resultados de pesquisas com população geral indicam que o uso de algumas estratégias para regular emoções negativas (por exemplo, ruminação negativa, negação e supressão expressiva) está associado ao aumento dessas emoções e a sintomas internalizantes, como ansiedade e depressão. Diante disso, entende-se que, se o indivíduo não responde efetivamente e de maneira flexível às suas reações emocionais, ele tem um funcionamento menos adaptativo. Em termos de amostras clínicas, a literatura aponta a desregulação emocional como uma característica central no Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), por exemplo, contribuindo significativamente para o comprometimento funcional dos pacientes (GRAZIANO; GARCIA, 2016).

Especificamente, Graziano e Garcia (2016) ressaltaram que pacientes jovens com diagnóstico de TDAH têm mais dificuldades em regular as emoções durante tarefas desafiadoras/frustrantes em comparação a um grupo controle. Ademais, tais autores destacaram que, ao longo do desenvolvimento, esses indivíduos experimentam maiores níveis de comprometimento comportamental, social, familiar e acadêmico. Em grupos clínicos, verificou-se diferença em relação ao gênero, indicando que as mulheres apresentam mais dificuldades na regulação emocional (considerando medida de autorrelato), em termos de deficits na consciência emocional e de dificuldades em se envolver em comportamentos direcionados a metas, quando comparadas aos homens; evidências contrárias são encontradas em amostras da população geral.

Considerando outra categoria de psicopatologia, Pugach, Campbell e Wisco (2020) apontam que as dificuldades na regulação das emoções se configuram como preditoras da persistência dos sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Nesse sentido, aquelas pessoas que apresentam esse quadro clínico reportam maiores dificuldades em estratégias de regulação emocional (a exemplo de consciência emocional, aceitação das emoções, controle dos impulsos e capacidade de responder adequadamente às exigências do

ambiente), quando comparadas com pessoas sem TEPT; ademais, esses autores ressaltam que dificuldades nesses aspectos podem também contribuir para a manutenção dos sintomas.

Nos resultados demonstrados por Pugach, Campbell e Wisco (2020), os indivíduos expostos ao trauma que aceitam menos as emoções negativas vivenciadas tendem a apresentar percepções persistentes sobre a incapacidade de lidar com reações emocionais desagradáveis, o que pode levar à vivência de culpa e de baixa autoeficácia. Nesse estudo, destaca-se que, ao perceber as experiências emocionais como intensas e incontroláveis, há a maior incapacidade de inibir comportamentos impulsivos ou atenuar o sofrimento, o que aumenta a gravidade dos sintomas de TEPT. Por fim, esses autores discorrem que o sofrimento emocional também pode comprometer o controle atencional que é necessário para executar comportamentos direcionados a metas e orientar a atenção para pensamentos que reduzam os sintomas vivenciados.

De acordo com Compas *et al.* (2017), existem associações significativas entre regulação emocional, *coping* e sintomas internalizantes e externalizantes durante a infância e a adolescência. Em termos conceituais, esses autores destacam que uma característica unificadora entre *coping* e regulação emocional é o papel central dos processos regulatórios que envolvem uma ampla gama de respostas, incluindo esforços para iniciar, atrasar, encerrar, modificar a forma/conteúdo ou modular a quantidade ou a intensidade de um pensamento, emoção, comportamento ou reação fisiológica. Nesse contexto, o *coping* incluiria a regulação em resposta a um estressor, enquanto a regulação emocional ocorreria em resposta à presença de uma emoção, independentemente da presença de um estressor. Compreende-se, desse modo, que a capacidade de lidar com eventos e circunstâncias estressantes e de regular emoções pode desempenhar um papel primordial no desenvolvimento da resiliência e na redução do risco de psicopatologia durante a infância e a adolescência.

Em termos empíricos, os resultados da metanálise realizada pelos referidos autores apontaram que as dificuldades no *coping* foram positiva e significativamente associadas aos sintomas internalizantes e externalizantes, indicando que o maior uso de estratégias de enfrentamento não adaptativas foi associado aos níveis mais elevados de sintomas. No que tange à regulação emocional, essa variável se mostrou negativa e significativamente associada aos sintomas, de modo que um maior uso da regulação foi associado a níveis mais baixos de ansiedade, depressão, queixas somáticas, agressão, problemas de conduta e uso de substâncias.

Seguindo na perspectiva dos construtos correlatos, Weiss, Sullivan e Tull (2015) apontam que as dificuldades na regulação emocional se apresentam relacionadas à

impulsividade, à desinibição e à propensão a assumir riscos e, desse modo, podem aumentar as chances de envolvimento do indivíduo em comportamentos de risco quando na presença de emoções intensas. Esses autores elucidam esses comportamentos como aqueles que colocam a pessoa em risco por conta de um resultado negativo, seja físico, emocional, social ou financeiro; têm-se como exemplos o uso de substâncias, os comportamentos sexuais de risco, a automutilação e os comportamentos agressivos. Ao se comportar de maneira arriscada, as pessoas tentam aliviar ou distrair-se de estados emocionais sentidos como aversivos, o que, na maioria das vezes, também está relacionado ao prazer das recompensas a curto prazo gerado pelos comportamentos de risco. Embora esses comportamentos possam reduzir imediatamente o sofrimento emocional vivenciado e/ou aumentar os estados emocionais prazerosos, quando vistos a longo prazo, é provável que tenham consequências negativas.

Dentro desse contexto, outro aspecto importante da regulação emocional é sua associação com a ideação suicida. Law, Khazem e Anestis (2015) apresentaram elementos sobre a influência das dificuldades na regulação emocional na transição da ideação para a tentativa de suicídio, ressaltando que a capacidade de o indivíduo suportar emoções negativas e suas estratégias de enfrentamento em resposta a essas emoções afetam a vulnerabilidade em termos de suicidalidade. Em síntese, a desregulação emocional pode impactar diretamente na ideação, com indivíduos desregulados emocionalmente e propensos aos sentimentos de não pertença, de percepção de ser um fardo e de desesperança. Ao mesmo tempo, como a desregulação da emoção geralmente envolve um intenso esforço para evitar experiências afetivas aversivas, também pode servir como um obstáculo à capacidade adquirida para a tentativa de suicídio.

Em publicação recente, Ertürk, Kahya e Gör (2020) expõem que a regulação emocional contempla aspectos biológicos, psicológicos e interpessoais, sendo afetada significativamente por experiências passadas, a exemplo das situações de maus-tratos infantis que também atuam como variáveis relevantes no desenvolvimento dos Esquemas Iniciais Desadaptativos. Nesse contexto, compreende-se que as crianças que sofreram maus-tratos tendem a apresentar mais instabilidade emocional, usam habilidades de regulação menos adaptativas e apresentam comportamentos mais desregulados emocionalmente. Essas evidências se mostram consoantes com as definições de Esquemas Iniciais Desadaptativos, e, em termos empíricos, os referidos autores encontraram correlações positivas e significativas entre as dificuldades na regulação emocional e os cinco domínios esquemáticos definidos por Young (2003).

Conforme expõe Wainer (2016), os cuidadores das crianças e dos adolescentes assumem um papel extremamente importante na construção de estratégias adaptativas e resilientes. Nesse contexto, os responsáveis que oferecem conforto emocional representam uma fonte decisiva na estabilidade emocional das crianças. Por outro lado, quando se observam contextos familiares violentos, negligentes ou permissivos, por exemplo, as crianças passam a apresentar crenças e comportamentos característicos dos Esquemas Iniciais Desadaptativos, como sentimento de não pertencimento a um grupo, dificuldades no autocontrole e em tolerar as frustrações, ênfase exagerada na evitação de desconforto, inibição das emoções (a exemplo da raiva e da alegria) e ênfase excessiva na racionalidade em detrimento dos aspectos emocionais (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

No que tange às estratégias para a regulação emocional, Ertürk, Kahya e Gör (2020) obtiveram correlações significativas entre todos os fatores da *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (GRATZ; ROEMER, 2004) e os domínios esquemáticos Desconexão e Rejeição, Autonomia e Desempenhos prejudicados e Supervigilância e Inibição. Esses resultados indicam que, ao apresentar sentimentos de não estar conectado a outras pessoas de maneira estável, de ser incompetente, hipervigilante às ameaças e possuir padrões altos de exigência em termos de desempenho, os indivíduos também exibem reações de não aceitação do sofrimento, dificuldades de concentração e realização de tarefas diante de emoções negativas e de autorregular as respostas comportamentais correspondentes, falta de consciência das respostas emocionais e crença de que não dispõem de estratégias suficientes para regular suas emoções.

Ademais, em termos do domínio Limites prejudicados, observaram-se correlações entre três aspectos da regulação emocional, a saber: dificuldades para o comportamento direcionado a metas, dificuldades de controle de impulso e crença de que pouco pode ser feito para regular emoções de modo efetivo. Esses aspectos se mostram consonantes com a definição do referido domínio, uma vez que são apontadas dificuldades em disciplinar-se, controlar os impulsos e considerar as necessidades dos outros (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

Outra evidência importante acerca da relação entre regulação emocional e Esquemas Iniciais Desadaptativos foi relatada por Moradi e Mahmoodi (2018). Nessa publicação, destaca-se que, nos pacientes com Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), os Esquemas Iniciais Desadaptativos parecem ser um fator que contribui para a continuação dos sintomas, uma vez que esses construtos levam as pessoas a cometerem erros em termos de conclusões arbitrárias e imediatas para lidar com seus problemas e suas crenças obsessivas

vinculadas às emoções, como ansiedade, medo e angústia. Em relação à mensuração, os indivíduos com TOC obtiveram pontuações mais altas e com diferenças significativas em todos os Esquemas Iniciais Desadaptativos (exceto em termos de Privação emocional e Isolamento social/Alienação, ambos pertencentes ao Domínio Desconexão e Rejeição), quando comparados ao grupo controle. Tais resultados sugerem que, em termos de satisfação da necessidade de apoio emocional (cuidados, empatia e proteção) e sentimento de pertencimento a um grupo, as amostras são equivalentes.

Por outro lado, quando esses autores demonstraram diferenças significativas nos demais domínios esquemáticos, denotaram, por exemplo, que os pacientes com diagnóstico de TOC apresentam maiores dificuldades, em termos de desempenho, em definir e cumprir objetivos pessoais e tendem a priorizar sentimentos e necessidades dos outros, bem como suprimir seus sentimentos. Como visto anteriormente, esses elementos são indicadores de deficits na regulação emocional, na medida em que se consideram as dificuldades para o comportamento direcionado a metas e a importância de aceitar e reconhecer as emoções (GRATZ; ROEMER, 2004).

A análise desses correlatos sinaliza para a importância da regulação emocional e suas implicações na qualidade de vida dos indivíduos. Quando se consideram especificamente os Esquemas Iniciais Desadaptativos, reconhece-se que esses modos disfuncionais de o indivíduo se relacionar consigo mesmo e com o mundo tendem a ativar emoções negativas, o que, por sua vez, requer estratégias de enfrentamento e manejo dessas emoções. Posto isso, no próximo tópico, serão expostos aspectos teóricos e empíricos acerca da regulação emocional durante a adolescência, dado o perfil da amostra utilizada nesta tese.

### **3.6 Regulação emocional na adolescência**

No que tange especificamente ao período da adolescência, Riediger e Klipker (2014) assinalam que as questões emocionais nessa faixa etária são distintas daquelas vistas na infância e na idade adulta, uma vez que, nessa etapa do desenvolvimento, geralmente as pessoas reagem com mais intensidade às situações que provocam emoções, experimentam emoções negativas com mais frequência e apresentam mais flutuações em termos de estados emocionais. Esses elementos sinalizam a importância de avaliar os níveis de regulação emocional na adolescência, pois, como exposto anteriormente, esse ponto se configura como um fator de risco e de proteção em termos de diversas psicopatologias ou comportamentos que trazem algum prejuízo ao indivíduo (COMPAS *et al.*, 2017; GARNEFSKI; KRAAIJ,

2018; HAMBOUR *et al.*, 2018; MASTERS; ZIMMER-GEMBECK; FARRELL, 2019; SCHÄFER *et al.*, 2017). Adicionalmente, a regulação das emoções desempenha um papel fundamental na capacidade de os adolescentes enfrentarem os desafios de desenvolvimento e apresentarem adaptação emocional satisfatória, consonantes com a competência social, os comportamentos pró-sociais, melhores realizações acadêmicas e menos problemas de internalização e externalização.

Conforme expõe Raposo (2019), a família, sobretudo os pais, desempenha uma função de destaque na socialização das estratégias de regulação emocional; é nesse contexto que as crianças começam a aprender a expressar as suas emoções, compreendem os significados dos estados emocionais e os diversos processos de regulação. Nesse termo, essa autora verificou a relação entre os problemas internalizantes, as dificuldades de regulação emocional, o bem-estar, o clima familiar (em termos de conflito, hierarquia, apoio e coesão) e a percepção da qualidade da relação com os pais e pares na adolescência.

Com as análises, concluiu-se que as dificuldades de regulação emocional se relacionaram com níveis mais elevados de conflitos familiares, menores níveis de apoio e coesão no contexto familiar e maiores conflitos com os pares. Essa colocação indica que os conflitos entre os membros da família e os amigos comprometem a qualidade do desempenho emocional dos adolescentes. Adicionalmente, os resultados indicaram que os sintomas internalizantes se relacionaram positivamente com as dificuldades de regulação emocional e com o conflito familiar e, negativamente, com o bem-estar, a percepção da qualidade da relação com os pais e pares e com a coesão e o apoio familiar. Em relação às dificuldades de regulação emocional, demonstraram-se diferenças significativas entre grupo clínico (maior risco de apresentar sintomas internalizantes) e grupo controle, tendo o primeiro obtido pontuações mais elevadas em todas as dimensões da desregulação emocional (não aceitação das emoções negativas; incapacidade de se envolver em comportamentos dirigidos por objetivos quando experiencia emoções negativas; dificuldades em controlar comportamento impulsivo diante de emoções negativas; acesso limitado a estratégias de regulação emocional que são percebidas como efetivas; falta de consciência emocional; e falta de clareza emocional) (RAPOSO, 2019).

Acerca desse tema, Skripkauskaite *et al.* (2015) avaliaram a relação entre regulação emocional e crítica materna em adolescentes. Nessa pesquisa, constatou-se que a crítica excessiva por parte das mães, caracterizada por sentimentos de hostilidade ou ressentimento direcionados aos filhos, pode predizer as dificuldades na regulação das emoções, em termos de conscientização, compreensão, aceitação e acesso às estratégias

adaptativas de manejo dos estados emocionais vivenciados pelos adolescentes. Além disso, para esses autores, as frequentes expressões maternas de crítica podem criar um ambiente familiar no qual os jovens passam a ver os comportamentos coercitivos como aceitáveis e funcionais.

Em termos de qualidade do relacionamento com mães e pais e das estratégias de regulação emocional, Antunes, Matos e Costa (2018) pesquisaram o poder preditivo dessas variáveis na sintomatologia depressiva em adolescentes portugueses. Na medida de qualidade de relacionamento, foram avaliadas três dimensões: suporte (disponibilidade de ajuda), profundidade (comprometimento com a relação) e conflito (experiências de sentimentos negativos e ambivalentes na relação entre pais e filhos/as). Em termos de regulação das emoções, o instrumento contemplou a mensuração de nove estratégias, a saber: autocrítica, ruminação, catastrofização, culpabilização do outro, aceitação, reavaliação positiva, replanejamento, reorganização positiva e mudança de perspectiva.

Tendo em conta os resultados obtidos nesse estudo, constatou-se que as adolescentes obtiveram níveis mais altos de sintomas depressivos e utilizaram mais estratégias de autocrítica, ruminação e aceitação; no que tange às questões familiares, esse grupo apresentou maiores índices de suporte, profundidade e conflito no relacionamento com a mãe e maior profundidade no relacionamento com o pai. Por outro lado, quando foram levados em conta os adolescentes, estes mostraram mais uso da estratégia de culpabilizar o outro. Em síntese, as estratégias de autocrítica, catastrofização e ruminação foram preditoras positivas e significativas da depressão, ao passo que a reavaliação positiva e o replanejamento foram preditores negativos (ANTUNES; MATOS; COSTA, 2018).

Conforme apontado, o contexto familiar é considerado como uma variável importante no desenvolvimento da regulação emocional a partir de três formas principais: 1) aprendizado por observação (ocorre quando a regulação emocional dos pais atua como modelo social para seus filhos); 2) instruções explícitas (os pais treinam estratégias de regulação das emoções com os filhos); e 3) dinâmica emocional da família (quando os comportamentos e atitudes dos pais reforçam ou não as experiências emocionais dos filhos (RIEDIGER; KLIPKER, 2014). Esse último aspecto está relacionado à construção dos Esquemas Iniciais Desadaptativos, como exposto no capítulo anterior desta tese. Desse modo, a critério de exemplo, no esquema Privação emocional, tem-se a crença de que a necessidade de amor nunca será saciada adequadamente e de relacionamentos marcados pela frieza e pelo distanciamento (YOUNG; KLOSKO, 2020). Em termos de características familiares, nesse esquema, observam-se o distanciamento entre os membros da família, a frieza, a impaciência

e os padrões de socialização parental abusivos (WAINER; RIJO, 2016; YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

De acordo com Garnefski e Kraaij (2018), entre os adolescentes, existem grandes diferenças em termos de atividades cognitivas, conteúdo dos pensamentos e estratégias de regulação emocional em resposta às experiências de vida e aos eventos estressores. Sobre esse último ponto, as autoras trazem a distinção entre nove estratégias de regulação da emoção que podem ser usadas na adolescência, a saber: culpabilização (*self-blame*; refere-se aos pensamentos que atribuem a si a culpa pelas experiências vividas), culpabilização do outro (*other-blame*; atribuição de culpa aos outros ou ao ambiente), ruminação (foco repetitivo em pensamentos e emoções negativas associadas às situações), catastrofização (processo cognitivo em que o indivíduo tende a supervalorizar pensamentos que enfatizam o pior das experiências), colocação de perspectiva (*putting into perspective*; relativizar os eventos a partir de critérios de comparações), reorientação positiva (orientar o pensamento para questões agradáveis e que trazem alegria), reavaliação positiva (criar um significado positivo para o evento em termos de crescimento pessoal), aceitação (aceitar a experiência vivida) e planejamento (definição de etapas a serem seguidas e como lidar com eventos negativos).

Algumas dessas estratégias, sobretudo culpabilização, catastrofização, ruminação, reorientação positiva e reavaliação positiva, apresentam relações significativas com sintomas de depressão em adolescentes; e, em termos de ansiedade, a catastrofização é mencionada como uma estratégia recorrente naqueles(as) que apresentam os sintomas. No tocante aos resultados, Garnefski e Kraaij (2018) identificaram, por exemplo, que os processos de culpabilização, aceitação, ruminação, planejamento, catastrofização e culpabilização do outro estão associados aos pensamentos voltados à superestimação de ameaças e danos (característica compatível com sintoma de ansiedade) e às avaliações negativas de eventos pessoais, passados e futuros (aspectos da depressão).

Com base em revisão da literatura, Pinheiro (2018) assinalou que, em termos de estratégias, não existe um padrão linear e consistente relativo à sua utilização durante a adolescência. No entanto, essa autora descreve que, entre os 10 e 13 anos, verifica-se, em geral, uma maior complexidade nos objetivos associados à regulação das emoções; maior capacidade de refletir sobre as próprias experiências emocionais, bem como as dos outros; e aumento do repertório de competências de regulação emocional por meio dos relacionamentos com pares. Para a faixa etária de 13 a 18 anos, Pinheiro (2018) relata o aumento do uso de estratégias mais complexas, maior consciência emocional e estabilidade no estilo pessoal de regulação emocional.

Para a análise dos dados, a referida autora dividiu a amostra em três grupos etários (adolescência inicial – 11 a 13 anos; adolescência média – 14 a 16 anos; e adolescência final – 17 a 18 anos). Os resultados em termos de regulação, ao comparar esses grupos, expressaram diferenças significativas entre os componentes de “Não aceitação de respostas emocionais” e “Dificuldade na compreensão dos sentimentos” entre os adolescentes mais novos e os de faixa etária média. Ademais, a comparação das pontuações a partir do sexo dos participantes indicou que as adolescentes obtiveram resultados mais elevados em todos os componentes avaliados, sugerindo maiores dificuldades de regulação emocional, no que tange à não aceitação de respostas emocionais, a dificuldades no controle dos impulsos, à compreensão das emoções e à definição de metas para atingir os objetivos.

Em termos correlacionais, verificou-se que as dificuldades na compreensão das emoções mostraram-se associadas aos sintomas emocionais; os deficits no controle dos impulsos correlacionaram-se com os problemas de comportamento e com a hiperatividade; e o acesso limitado às estratégias de regulação emocional apresentou relação com os problemas no relacionamento com os pares. Em síntese, compreende-se que os indicadores de desregulação emocional estão relacionados à sintomatologia emocional e aos problemas de comportamento (PINHEIRO, 2018).

Reconhecendo que o cumprimento de tarefas desenvolvimentais na adolescência requer a capacidade de regular as emoções adequadamente, Vitorino (2018) buscou avaliar como as estratégias de reavaliação cognitiva (estratégia adaptativa) e de supressão emocional (estratégia desadaptativa) se relacionam com o bem-estar psicológico, a satisfação com a vida e a esperança em adolescentes de 15 a 18 anos. Cabe apontar que a primeira estratégia se refere à mudança cognitiva diante de uma situação que desencadeia uma emoção específica, o que possibilita a modificação do seu impacto emocional; já a segunda está relacionada à inibição das emoções vivenciadas diante de uma situação. Além disso, vale destacar que o aspecto adaptativo se refere aos resultados positivos a longo prazo, sendo o inverso em termos de estratégias desadaptativas.

No que tange aos resultados expostos pela autora, observou-se que a estratégia de reavaliação impactou positivamente o bem-estar psicológico, a satisfação com a vida e a esperança dos adolescentes; por outro lado, conforme esperado a partir dos aspectos teóricos, a supressão emocional teve um impacto negativo nas referidas variáveis. Compreende-se que, ao recorrerem à estratégia de reavaliação cognitiva, os adolescentes experimentam e expressam maior emoção positiva e menor emoção negativa, apresentando, desse modo, melhor funcionamento interpessoal, maior crescimento pessoal, autoaceitação, autonomia e

melhores relações com os outros. Já os indivíduos que utilizam a supressão emocional experimentam e expressam emoções menos positivas em detrimento do aumento de emoções negativas, bem como redução da magnitude de bem-estar, satisfação com a vida, autoestima e otimismo em relação ao futuro. Em síntese, cabe aqui destacar a importância da flexibilidade no uso de estratégias de regulação emocional, que requerem do indivíduo a avaliação de custos e de benefícios em termos de situações específicas a fim de responder de forma mais adaptativa.

Schäfer *et al.* (2017), por seu turno, sinalizaram que, durante a adolescência, as mudanças nos componentes das funções executivas (por exemplo, memória de trabalho, controle inibitório e tomada de decisão) são fundamentais nas estratégias de regulação emocional. Visto que, nessa fase do desenvolvimento, há o aumento de emoções negativas e situações que geram estresse, os adolescentes manifestam maior risco de adotarem estratégias de regulação emocional disfuncionais ou desadaptativas, ou seja, que apresentam resultados negativos a longo prazo. Diante disso, as referidas autoras realizaram uma metanálise cujo objetivo foi avaliar a relação entre estratégias adaptativas de regulação (reavaliação cognitiva, resolução de problemas e aceitação), estratégias desadaptativas (evitação, supressão e ruminação) e sintomas depressivos e de ansiedade.

Entretanto, antes de sinalizar os resultados obtidos por esse estudo, vale trazer as definições das estratégias apresentadas anteriormente. A reavaliação cognitiva se refere à mudança de pensamentos ou a crenças acerca do significado de um estímulo ou situação (geralmente é considerada como estratégia adaptativa); a resolução de problemas contempla a emissão de respostas cognitivas e comportamentais que objetivam alterar situações que causam emoções indesejadas; a aceitação se refere à “permissão” e à não resistência frente às reações emocionais vivenciadas; a evitação inclui evitar experimentar ou fugir dos eventos psicológicos internos, bem como estímulos ou situações externas; na supressão o indivíduo suprime ou impede as expressões emocionais e os pensamentos relacionados; e, por fim, a ruminação envolve focar repetidamente nas experiências emocionais em termos de causas e consequências (SCHÄFER *et al.*, 2017).

Em se tratando de resultados, as autoras observaram que os estudos apontam as estratégias de regulação emocional adaptativas como fatores de proteção em relação às psicopatologias, pois permitem que os adolescentes tenham capacidade de lidar adequadamente com as situações que geram emoções intensas durante esse período da vida. Demonstrou-se, nesse sentido, que a reavaliação cognitiva, a resolução de problemas e a aceitação são benéficas em termos de redução dos sintomas de depressão e de ansiedade, nas

tentativas de melhorar as situações sociais que induzem emoções negativas e na compreensão de que as emoções negativas são toleráveis e transitórias, respectivamente. Por outro lado, ao considerar as estratégias desadaptativas, verificou-se que podem resultar em experiências prolongadas e intensas em termos de emoções negativas, reforçando os sintomas depressivos e ansiosos (SCHÄFER *et al.*, 2017).

Ao analisar esses indicadores, é importante ressaltar como diversas psicopatologias têm seus sintomas manifestos pela primeira vez na adolescência. Nesse período de intensas transformações físicas, psicológicas e sociais, as experiências emocionais costumam ser mais intensas e requerem melhores habilidades para regular as emoções (TEIXEIRA *et al.*, 2015). Sendo assim, defende-se a ideia de que essa etapa do desenvolvimento seja crucial em termos de avaliação e intervenções em regulação emocional (KAUFMAN *et al.*, 2016; SILVA; FREIRE, 2014). Acerca desse tema, Maneiro *et al.* (2017) apontam que a adolescência é caracterizada por uma imaturidade psicossocial que implica intensas experiências emocionais. Nesse sentido, deficits nas estratégias de regulação emocional podem contribuir para o maior envolvimento dos adolescentes em comportamentos antissociais, a exemplo de ameaçar verbalmente alguém e comprar objetos roubados. Ademais, observa-se que emoções intensas tendem a interferir na tomada de decisão, aumentando as chances de o indivíduo buscar satisfazer suas necessidades de maneira imediata e impulsiva.



#### 4 DESENVOLVIMENTO DOS COMPORTAMENTOS ANTISOCIAIS

A origem e a manutenção dos comportamentos antissociais têm sido foco de diversos estudos. Ao longo dos anos, publicações nacionais e internacionais expuseram minuciosamente revisões acerca dos modelos teóricos para esse conjunto de comportamentos (FARRINGTON; GAFFNEY; TTOFI, 2017; FERNANDES, 2014; GARCIA, 2018; GRANGEIRO, 2014; JOLLIFFE *et al.*, 2017; SANTOS, 2008; VAN HAZEBROEK *et al.*, 2019). Santos (2008), por exemplo, apresentou uma sistematização dos estudos sobre comportamentos antissociais a partir de quatro áreas específicas, sociológica, clínico-psiquiátrica, jurídico legal e comportamental, ressaltando ser possível estudar o fenômeno a partir dos fatores de risco e de proteção, tendo por base as categorias macrossocial, microsocial e individual. Nas duas primeiras, destaca-se a influência das estruturas econômica, legal e normativa da sociedade e dos ambientes mais específicos de relação interpessoal (ex.: família e escola); na última categoria, encontram-se, por exemplo, os traços de personalidade, as atitudes e os valores.

Observa-se uma aproximação com esses aspectos, tendo por base a pesquisa de Grangeiro (2014), na qual se fez a contextualização teórica dos comportamentos antissociais a partir de modelos que adotam um enfoque sociológico, clínico-psiquiátrico, criminológico e comportamental. Considerando as teorias explicativas, esse autor aponta modelos que versam sobre as origens e o desenvolvimento dos comportamentos antissociais, que foram: Teoria da Anomia, Teorias da Aprendizagem e Teorias do Controle. Em trabalho mais recente, Garcia (2018) descreve os principais fatores de risco e proteção que tendem a predizer o desenvolvimento dos comportamentos antissociais, sendo também classificados em fatores macrossociais, microsociais e individuais. Em relação especificamente às teorias explicativas do construto em questão, esse autor destaca Criminologia Positivista, Teoria da Anomia, Teoria da Associação Diferencial, Teoria da Aprendizagem Social, Teoria do Controle e Vínculo Social e Modelo de Coerção.

No trabalho de Fernandes (2014) são expostos modelos com contribuições da Criminologia, da Teoria da Anomia, da Teoria da Associação Diferencial, da Teoria da Aprendizagem Social e da Teoria do Controle e Vínculo Social. Em função do foco de análise do trabalho, a referida autora ressalta as principais perspectivas com o viés desenvolvimentista, as quais são: Modelo Integrador de Elliot, Teoria da Desvantagem

Acumulativa, Modelo do Desenvolvimento Social, Teoria da Autorrejeição, Teoria da Conduta Problema, Hipótese do Compromisso Convencional e Afiliação Social, Modelo da Coerção e Taxonomia de Moffitt. Em síntese, essas teorias compartilham a ideia de que as falhas na socialização no ambiente familiar ou escolar e o contato com grupos desviantes das normas sociais são os principais fatores de risco para o surgimento e a manutenção de comportamentos antissociais em crianças e adolescentes. Nesse sentido, tendo por base os objetivos desta tese, serão apresentados em seguida os principais aspectos de dois modelos teóricos que trazem contribuições significativas em termos de comportamentos antissociais na adolescência, a saber: Modelo da Coerção e Taxonomia de Moffitt.

#### **4.1 Modelo de Patterson, Debarry e Ramsey (1989)**

No que tange especificamente ao Modelo da Coerção, observa-se a relevância das práticas parentais inadequadas enquanto fatores de risco para o desenvolvimento de comportamentos antissociais (PATTERSON; DEBARY; RAMSEY, 1989; PATTERSON; FORGATCH; DEGARMO, 2010). Nessa direção, ressalta-se que os comportamentos antissociais estão marcados por aspectos de desenvolvimento, tendo seu início na infância e frequentemente persistindo até a adolescência e a idade adulta (DUBOW *et al.*, 2016). Em suma, por esse viés, são destacadas algumas variáveis preditoras, como práticas parentais inadequadas, rejeição social por pares, fracasso escolar, envolvimento com pares antissociais, histórico de comportamentos antissociais, renda, nível de escolaridade, violência familiar e conflitos conjugais dos pais (ASSINK *et al.*, 2015; CUTRÍN *et al.*, 2017; FARRINGTON; GAFFNEY; TTOFI, 2017; PIOTROWSKA *et al.*, 2015). É importante apontar que a influência das práticas parentais também é ressaltada no Modelo de Esquemas Iniciais Desadaptativos, conforme expõe Young (2003).

De modo específico, Patterson e colaboradores (1989) dividem as variáveis explicativas do comportamento antissocial em três blocos principais, a saber: influências familiares (por exemplo, disciplina inconsistente, baixo envolvimento parental positivo e falhas no monitoramento e na supervisão), rejeição social/fracasso escolar e envolvimento com grupos de pares antissociais. Ressalta-se que a disciplina severa e a fragilidade na supervisão parental corroboram a ruptura do vínculo entre pais e filhos, o que contribui para que a criança tenha dificuldades de se identificar com os valores familiares e sociais, interferindo de modo significativo no desenvolvimento de seu autocontrole. Ademais, nesse padrão familiar, os pais geralmente não são coerentes quanto ao uso de reforçadores positivos

para os comportamentos prossociais das crianças (sendo comumente ignorados), ao mesmo tempo em que punem inadequadamente comportamentos antissociais.

Na literatura, é possível encontrar evidências quanto à influência das práticas parentais inadequadas nos comportamentos antissociais ao longo do desenvolvimento. Ao considerar uma amostra de adolescentes da população geral, Jiménez-Barbero *et al.* (2016) apontaram que os comportamentos antissociais dos participantes do sexo masculino foram explicados significativamente pela impulsividade ( $\beta = 0,33$ ), pelas atitudes frente à violência ( $\beta = 0,33$ ) e pelos estilos maternal e paternal autoritários ( $\beta = 0,42$  e  $\beta = -0,23$ , respectivamente), tendo esse modelo apresentado significativo poder explicativo ( $R^2 = 0,57$ ;  $p \leq 0,001$ ). Piquero *et al.* (2016), por sua vez, realizaram uma metanálise considerando pesquisas com ensaios clínicos randomizados que analisavam a eficácia de programas de treinamento familiar direcionados para promover o uso de técnicas positivas e não violentas para manejar o comportamento dos filhos. Em resumo, esses autores concluíram que o treinamento familiar realizado de modo precoce (considerando a infância dos filhos) se mostrou uma intervenção efetiva para reduzir os problemas comportamentais.

Sabe-se que, havendo a influência negativa das práticas parentais, os comportamentos coercitivos da criança geralmente resultam em dois tipos de respostas do ambiente social, a saber o fracasso escolar e a associação a grupo de pares antissociais (LOPEZ-TAMAYO *et al.*, 2016; PINQUART, 2016). De acordo com Pinquart (2016), estilos parentais autoritativos (que utilizam práticas embasadas em afeto, suporte e, ao mesmo tempo, exigentes) têm sido correlacionados ao maior interesse na escola; ao passo que estilos autoritários (baixo afeto e alto controle) estão associados a deficits em desempenho acadêmico de crianças e adolescentes. Em relação ao envolvimento com grupos de pares antissociais, Patterson, DeBary e Ramsey (1989) apontaram que a literatura traz essa variável como a principal fonte de treinamento para o uso de substâncias, uma vez que o grupo fornece o apoio e proporciona oportunidades. Esse resultado também foi encontrado em outras pesquisas, nas quais se observou que as práticas parentais estavam significativamente relacionadas à afiliação com colegas que apresentam comportamentos antissociais (CUTRÍN *et al.*, 2017; SMITH *et al.*, 2014).

Em síntese, considerando uma perspectiva desenvolvimentista, Patterson e colaboradores apresentam um modelo explicativo que divide o progresso dos comportamentos antissociais em três etapas, iniciando na infância e se estendendo até a adolescência, como pode ser visto na Figura 2. Observa-se, logo no início da vida, o destaque às falhas na disciplina e no monitoramento por parte dos pais, o que contribui para a instalação de

problemas de conduta na criança. Após esse momento inicial, há a inserção no ambiente escolar e, devido à influência das variáveis mencionadas anteriormente, a criança encontra dificuldade de se inserir em um grupo de pares normativos e em alcançar um desempenho acadêmico satisfatório. Ao final da infância e início da adolescência, ressaltam-se a expansão das relações sociais com grupos de iguais e o provável envolvimento com pares desviantes, que reforçam comportamentos antissociais (VAN RYZIN; ROSETH, 2018). Em relação ao modelo exposto na Figura 2, é válido frisar a importância da interação pais-criança como um dos elementos principais do modelo; além disso, outras questões familiares são apontadas como variáveis explicativas (Figura 3).

Figura 2 – Progresso do comportamento antissocial ao longo do desenvolvimento



Fonte: adaptada de Patterson, Debarry e Ramsey (1989).

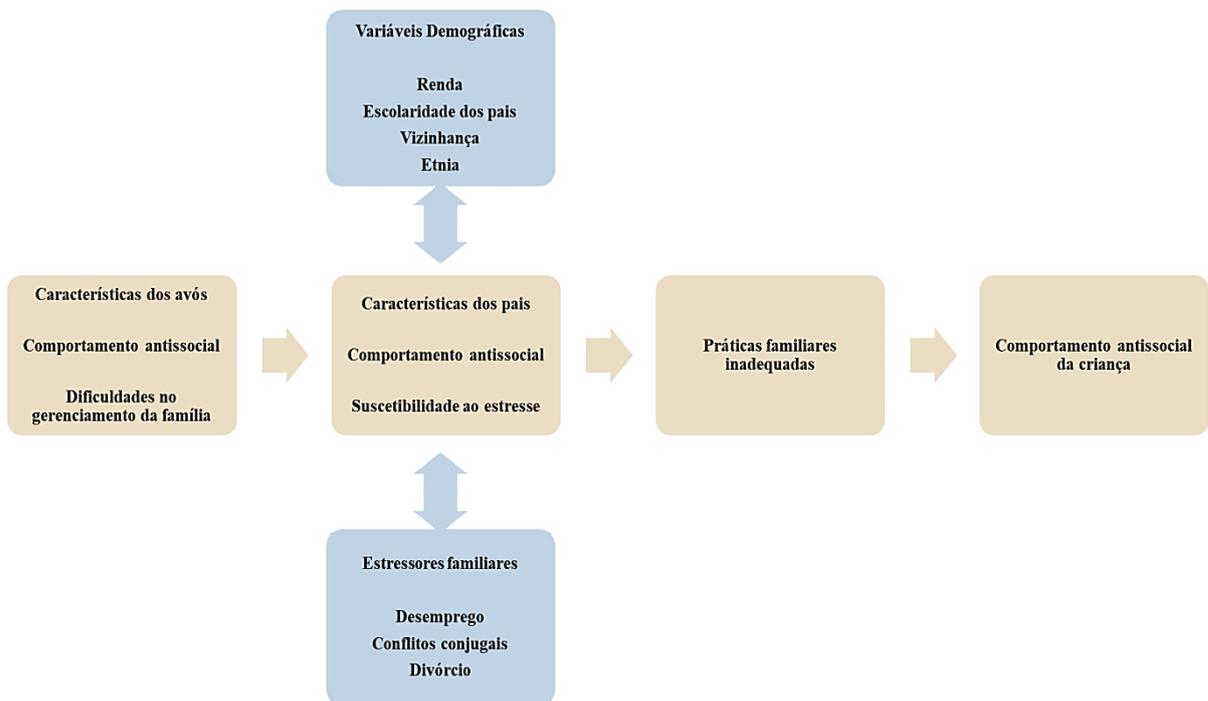
Sobre esse tema, Patterson, Debarry e Ramsey (1989) destacam o histórico de comportamentos antissociais em outros membros da família, algumas variáveis socioeconômicas e aspectos estressores, como conflitos conjugais e divórcio. De acordo com os referidos autores, há um alto nível de similaridade intergeracional para os comportamentos antissociais; nesse sentido, quando um dos pais, ou ambos, possui histórico de comportamentos antissociais, é mais provável que os filhos apresentem traços de personalidade antissocial na fase adulta.

Verifica-se, na Figura 3, que as práticas familiares estão relacionadas às características dos pais em relação ao histórico de comportamentos antissociais e à suscetibilidade ao estresse; esses aspectos influenciam e são influenciados por questões relacionadas à renda familiar, à escolaridade dos pais, ao local onde moram e à etnia. Por conseguinte, o desemprego, os conflitos conjugais e o divórcio são apontados como situações que geram estresse e apresentam uma relação mútua com as características pessoais dos pais.

Por fim, são incluídas no modelo as influências dos comportamentos antissociais dos avós, bem como suas dificuldades em “gerenciar” a família.

Os elementos apresentados indicam que, historicamente, o surgimento dos comportamentos antissociais tem sido verificado já na infância, havendo uma diversidade de fatores que explicam conjuntamente esse fenômeno (FOSCO; LOBRAICO, 2019), sobretudo no que tange às variáveis familiares, o que indica uma aproximação com o Modelo dos Esquemas Iniciais Desadaptativos (YOUNG, 2003). Desse modo, é incoerente pensar que apenas um desses fatores é suficiente em termos explicativos para a sua etiologia, bem como para a manutenção dos comportamentos antissociais ao longo da vida, sobretudo na adolescência.

Figura 3 – Influências familiares nos comportamentos antissociais



Fonte: adaptada de Patterson, Debarry e Ramsey (1989).

Ainda que o Modelo da Coerção de Patterson se volte significativamente para a infância, ele é discutido nesta tese, uma vez que as pesquisas indicam as implicações das práticas parentais na adolescência (AKCINAR; SHAW, 2018; FOSCO; LOBRAICO, 2019; SIJTSEMA; LINDENBERG, 2018). Uma evidência acerca dessa consideração é apresentada por Sitnick, Shaw e Hyde (2014), ao buscarem identificar fatores de risco para o uso de álcool, de tabaco e de maconha durante a adolescência, tendo por base influências desde a primeira infância. Entende-se, desse modo, que a precocidade dos comportamentos

antissociais é um importante fator de risco para a sua ocorrência em etapas posteriores do desenvolvimento.

De acordo com os autores citados anteriormente, as práticas parentais utilizadas durante a infância são ressaltadas como significativos fatores de risco e de proteção, cabendo destacar, por exemplo, o papel de práticas responsáveis, que demonstram apoio e aceitação, na redução do risco futuro no uso de substâncias. Em termos empíricos, os resultados apontaram que a responsividade (verbal e emocional) às necessidades da criança e a aceitação por parte dos pais, aos 2 anos, explicaram significativamente o monitoramento parental (aos 15 anos), que, por sua vez, explicou o uso de substâncias (álcool, tabaco e maconha) aos 17 anos.

Considerando essa explicação multifatorial, Dubow *et al.* (2016) destacam que estudos empíricos têm identificado fatores de risco e de proteção que contemplam diversos contextos (família, grupo de pares, escola, vizinhança, impulsividade e história de agressão). Em termos de resultados, esses autores ressaltaram, especificamente, a agressividade e o baixo nível socioeconômico da família na infância e na adolescência como variáveis preditoras de comportamentos antissociais na adultez. No que tange especificamente às características do indivíduo, Sorge, Skilling e Toplak (2015) examinaram o poder preditivo da inteligência, das funções executivas e da tomada de decisão, comparando os resultados de dois grupos, adolescentes da população geral e infratores. Os resultados demonstraram que os maiores escores foram obtidos pela amostra da população geral, cabendo ressaltar diferenças significativas entre os grupos avaliados.

#### **4.2 Modelo de Moffitt (1993)**

No outro modelo desenvolvimentista apontado anteriormente, os comportamentos antissociais são compreendidos a partir da delinquência limitada à adolescência (*adolescence limited*) e da delinquência persistente (*life-course persistent*) (MOFFITT, 1993). A delinquência limitada à adolescência surge na puberdade, momento em que ocorrem desconfortos psicológicos relacionados à transição da maturação biológica ao acesso às responsabilidades e aos papéis de adulto (JOLLIFFE *et al.*, 2017); esse período específico é chamado de intervalo maturacional (“*maturity gap*”). De acordo com Moffitt (2018), os resultados de estudos de *cohort* apontam que mais de 90% dos homens entre 15 e 19 anos violam algum tipo de regra social ao vivenciarem esse intervalo entre adolescência e vida adulta, sendo comum seguir um estilo de vida delinquente que os atrai e que permite

demonstrar autonomia em relação aos pais, relaciona-se com os amigos e acelera o amadurecimento social.

Considerando especificamente o enfoque restrito à adolescência, Moffitt (1993) ressaltou a relação entre taxas oficiais de criminalidade e idade, apontando que tanto a prevalência quanto a incidência de comportamentos antissociais são maiores durante essa etapa do desenvolvimento, atingindo um pico em torno dos 17 anos e caindo significativamente na idade adulta jovem. Nesse contexto, observa-se a aproximação desses apontamentos com os dados demonstrados pelo Mapa da Violência no Brasil (WAISELFISZ, 2013, 2016). Quando se verifica essa taxa aos 20 anos, percebe-se que diminui em mais de 50% e, aos 28 anos, quase 85% dos indivíduos não persistem nesse modo de se comportar (MOFFITT, 1993).

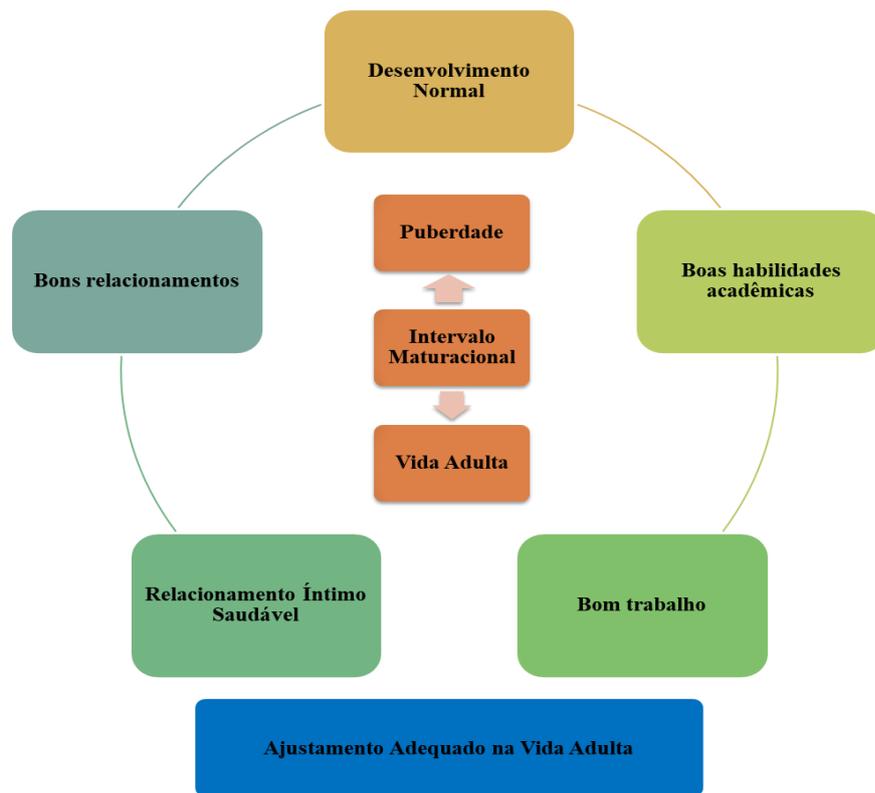
De acordo com Dijkstra *et al.* (2015), a interação entre maturação biológica e social prediz significativamente conflitos com os pais, o que, por sua vez, aumenta as chances para o uso de substâncias no início da adolescência. Entretanto, ainda que os adolescentes vivenciem conflitos significativos nesse intervalo maturacional, por apresentar um padrão de comportamentos saudáveis na infância, em termos de desempenho acadêmico e vínculos interpessoais, a maioria tem características que os protegem de persistirem nessa trajetória ao chegar à fase adulta. Os detalhes desse modelo estão expostos na Figura 4.

Observa-se que o aumento dos comportamentos antissociais durante a adolescência é seguido por um rápido decréscimo depois desse estágio do desenvolvimento, o que Moffitt denomina de “*curva da delinquência*”. Em relação aos fatores explicativos desse fenômeno, as pesquisas têm destacado o papel de aspectos biológicos (níveis de testosterona, fatores genéticos, por exemplo) e sociais, como a influência de pares antissociais (BEAVER; SCHWARTZ; GAJOS, 2015; LOEBER; BYRD; FARRINGTON, 2015; MCMILLAN; FELMLEE; OSGOOD, 2018; VAN RYZIN; ROSETH, 2018). Quando apresentam um histórico de desenvolvimento saudável em termos de relacionamentos interpessoais e habilidades acadêmicas, ao chegarem à vida adulta, esses adolescentes tendem a apresentar um adequado ajustamento psicossocial, estabelecendo relacionamentos íntimos saudáveis e desempenho satisfatório no trabalho.

Em revisão sistemática, Jolliffe *et al.* (2017) analisaram pesquisas com delineamentos longitudinais e apresentaram os fatores de risco que diferenciaram significativamente amostras com características de delinquência limitada à adolescência, de grupos da população geral. Os resultados demonstraram que o primeiro grupo foi caracterizado por baixo desempenho acadêmico, alta hiperatividade e baixa ansiedade. Em

termos familiares, identificou-se a presença de conflitos parentais, estilo parental severo, famílias monoparentais e baixo nível socioeconômico. Em outra pesquisa, considerando estudos com delineamentos longitudinais, Jolliffe *et al.* (2017) destacaram a influência do sexo na definição do percurso de delinquência. Os resultados sugeriram que as estimativas da prevalência de infratores do sexo masculino variaram de 2,8% a 17,2% em termos de delinquência persistente; e, em relação à delinquência limitada à adolescência, a prevalência de homens infratores variou de 3,7% a 82,4%.

Figura 4 – Modelo da Delinquência Limitada à Adolescência (MOFFITT, 1993, 2018)



Fonte: adaptada de Moffitt (2018).

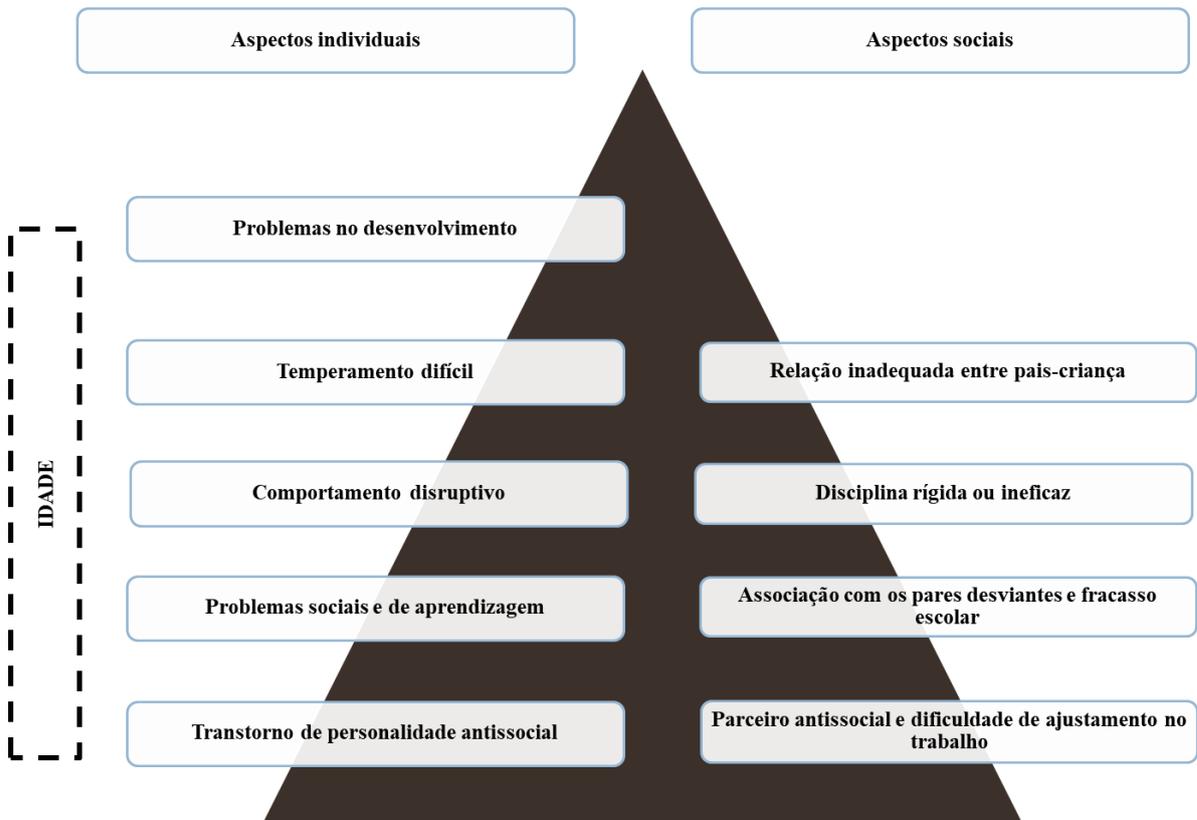
A partir da perspectiva teórica proposta por Moffitt (1993), um grupo menor de indivíduos apresenta comportamentos antissociais da infância até a idade adulta, mudando somente a forma de externalizá-los, como morder e bater aos 4 anos, furtar e faltar à escola aos 10 anos, vender drogas e roubar carros aos 16 anos, envolver-se em roubos e estupros aos 22 anos e cometer fraudes e abuso infantil aos 30. Por essa perspectiva, o autor defende a existência de uma “disposição subjacente permanente” que possibilita a persistência, sendo a forma de expressar os comportamentos distinta conforme a etapa de desenvolvimento. Em publicação recente, considerando levantamentos realizados com amostras de

representatividade nacional, Moffitt (2018) ressalta que o grupo de pessoas com perfil de delinquência persistente apresentava baixo nível socioeconômico durante a infância, relacionamento materno marcado por distanciamento, histórico de disciplina rígida e deficits na comunicação entre pais e filhos, sendo esse último aspecto uma das questões importantes na diferenciação de trajetórias antissociais persistentes e limitadas à adolescência.

Nesse contexto, pelo viés da delinquência persistente, os comportamentos antissociais tendem a iniciar na infância quando os comportamentos inadequados da criança são potencializados por um ambiente social de risco. Sobre esse ponto, o autor menciona que o baixo *status* socioeconômico pode ser um dos fatores que, combinado com outras circunstâncias adversas, contribuem com o aumento do risco de a criança desenvolver trajetórias de comportamentos antissociais persistentes ao longo de seu desenvolvimento, ao mesmo tempo em que reduz suas oportunidades de aprender alternativas prossociais (MOFFITT, 1993).

Em consonância com os dados da década de 1990, Moffitt (2018) informa que o padrão de comportamentos desviantes persistentes se origina no início da vida, no qual se observa a influência de problemas neuropsicológicos hereditários ou adquiridos, inicialmente manifestados como temperamento difícil, deficits cognitivos ou hiperatividade. Ademais, destacam-se os fatores de risco do ambiente que incluem relações interrompidas de apego à família, parentalidade inadequada, maus-tratos e pobreza. Verifica-se que, à medida que a criança se desenvolve, o risco ambiental se expande para além do contexto familiar, passando a incluir relacionamentos ruins com outras pessoas, como colegas e professores. A distribuição das variáveis ao longo do percurso de vida pode ser observada na Figura 5.

Figura 5 – Modelo da Delinquência Persistente (MOFFITT, 1993, 2018)



Fonte: adaptada de Moffitt (2018).

Por esse modelo, existem duas fontes de influência para o surgimento e a persistência dos comportamentos antissociais, que são os aspectos individuais e sociais. Logo no início do ciclo de vida (representado pelo topo da pirâmide), a criança pode apresentar problemas no neurodesenvolvimento que estão relacionados, por exemplo, aos deficits em funções executivas e ao uso de substâncias pela mãe durante a gravidez. A esses fatores serão adicionadas influências do temperamento da criança, que contribuem para a construção de uma relação inadequada entre pais e filhos que reforçam o padrão de comportamentos disruptivos e estabelecem uma disciplina rígida ou ineficaz.

Seguindo o curso do desenvolvimento, essas variáveis podem facilitar o surgimento de dificuldades de socialização e de aprendizagem, bem como da associação com pares desviantes, o que aumenta as chances do fracasso escolar, geralmente ocorrendo por volta da adolescência. Ao chegar à base da pirâmide (fase adulta), as situações vividas anteriormente são condições facilitadoras para vínculo com parceiros antissociais, dificuldades de ajustamento ao contexto de trabalho e, em alguns casos, para o desenvolvimento de Transtorno de Personalidade Antissocial (MOFFITT, 2018).

Nesse viés, o comportamento antissocial persistente se mantém ao longo da adolescência e chega à idade adulta, na qual há implicações significativas em relação ao envolvimento com atividades ilegais, uso de substâncias, problemas no emprego ou comportamentos violentos em relacionamentos íntimos. Devido à baixa frequência desse padrão de comportamentos, sendo restrito a 5% dos homens, o referido autor nomeou esse fenômeno de “síndrome” da conduta antissocial persistente, considerada como uma condição psicopatológica.

Em contexto brasileiro, Silveira, Zappe e Dias (2015) publicaram uma revisão sistemática contemplando evidências empíricas da taxonomia proposta por Moffitt. As autoras consideraram o período entre 2004 e 2014 e verificaram a aplicabilidade do modelo a partir de amostras de adolescentes/jovens (10 a 24 anos). Os resultados das publicações apontaram para a maior prevalência de comportamentos antissociais em adolescentes do sexo masculino; especificamente em relação às variáveis testadas, os indicadores se apresentaram da seguinte forma: problemas de aprendizagem, aspectos neuropsicológicos, impulsividade e hiperatividade, comportamento de risco, aspectos socioeconômicos, influências genéticas, aspectos familiares e influência dos pares.

Em relação às questões de aprendizagem, ressaltou-se que as dificuldades escolares e os problemas de aprendizagem contribuem para a persistência dos comportamentos antissociais, o que acarreta também a posterior dificuldade de inserção no mercado de trabalho. Quanto aos aspectos neuropsicológicos, verifica-se que inteligência, memória e reconhecimento de expressões faciais são indicadores importantes para a compreensão do fenômeno em questão, cabendo mencionar a relevância dos baixos escores de QI verbal e do déficit na expressão e no reconhecimento de emoções primárias durante a infância que se relacionam com traços de psicopatia na idade adulta. No que tange à impulsividade e à hiperatividade, esses construtos são compreendidos como marcadores importantes para os comportamentos antissociais persistentes, estando vinculados aos comportamentos de risco, como uso de substâncias psicoativas, envolvimento com jogos de azar e comportamentos sexuais de risco (SILVEIRA; ZAPPE; DIAS, 2015).

Em termos de mensuração dos comportamentos antissociais, a literatura tem apontado sua correlação com diversos construtos, como impulsividade (JIMÉNEZ-BARBERO *et al.*, 2016; MANEIRO *et al.*, 2017), autocontrole (PIQUERO *et al.*, 2016; PRATT, 2016), busca de sensações (CUI *et al.*, 2016; MANN *et al.* 2015; MANN *et al.*, 2017), personalidade (PABIAN; BACKER; VANDEBOSCH, 2015; VIZE *et al.*, 2019), inteligência (SILVER; NEDELEC, 2018; SORGE; SKILLING; TOPLAK, 2015), Esquemas

Iniciais Desadaptativos (CHAKHSSI; BERNSTEIN; RUITER, 2014; MAREGO *et al.*, 2018; SHOREY; ANDERSON; STUART, 2014; SHOREY *et al.*, 2015) e regulação emocional (POON *et al.*, 2016; SCHOORL *et al.*, 2016; SITNICK *et al.*, 2017).

Considerando os objetivos deste estudo, ressalta-se que os Esquemas Iniciais Desadaptativos envolvem, por exemplo, dificuldades significativas em termos de controle dos impulsos, experiências intensas de medo, insegurança, crenças de fracasso, dificuldades de tolerar frustrações e ênfase na racionalidade em detrimento de aspectos emocionais (YOUNG, 2003; YOUNG; KLOSKO, 2020). Nesse contexto, compreende-se que os esquemas desadaptativos trazem sofrimento, pois desencadeiam memórias, pensamentos e sensações que perpetuam sentimentos de imperfeição, inadequação e/ou incompetência (MARENCO *et al.*, 2018).

Quando um esquema desadaptativo é ativado em alguma situação, o indivíduo vivencia um alto nível de emoções negativas, o que pode comprometer a sua capacidade de aceitar essas emoções, de controlar comportamentos impulsivos, de se comportar de acordo com objetivos desejados e de usar estratégias flexíveis considerando as exigências da situação, fatores que são característicos de dificuldades na regulação emocional (GRATZ; ROEMER, 2004; SHOREY *et al.*, 2015). Conforme ressaltam Yakin *et al.* (2018), tanto os Esquemas Iniciais Desadaptativos quanto as dificuldades na regulação emocional são construídos ao longo do desenvolvimento tendo um peso importante das experiências vividas na infância e na adolescência.

Compreende-se que níveis mais elevados de Esquemas Iniciais Desadaptativos estão relacionados a maiores dificuldades na regulação das emoções (YOUNG, 2003). Ademais, o modo como cada pessoa responde às emoções desencadeadas pelos esquemas pode contribuir para a propensão aos comportamentos antissociais (HSIEH; CHEN, 2017; SITNICK *et al.*, 2017). Nesse sentido, sem deixar de reconhecer a importância dos demais construtos para a explicação dos comportamentos antissociais, na presente tese, será tomada como referência a relação destes com os Esquemas Iniciais Desadaptativos e as dificuldades na regulação emocional ou desregulação emocional. A decisão por esse recorte se justifica pela significativa relação teórica entre os construtos e pelo reconhecimento de que os estudos sobre esse tema são escassos em contexto brasileiro, sobretudo quando se considera amostra de adolescentes.



## 5 MÉTODO

### 5.1 Delineamento e hipóteses

Este estudo se configura como exploratório, do tipo correlacional, de natureza *ex-post facto*, no qual se buscou observar a influência dos Esquemas Iniciais Desadaptativos e das dificuldades na regulação emocional (desregulação emocional), variáveis pensadas como antecedentes, nos comportamentos antissociais de adolescentes (variável critério). A partir dos objetivos propostos e da revisão de literatura sobre o tema, foram formuladas quatro hipóteses principais, as quais, em função da estrutura componencial dos instrumentos utilizados, podem-se desdobrar em um conjunto amplo de sub-hipóteses. Portanto, por parcimônia, amparando-se sobretudo em estudos anteriores (FAUSTINO; VASCO, 2020; GRANGEIRO, 2014; SHOREY; ANDRESON; STUART, 2014; YAKIN *et al.*, 2019), nesta tese, optou-se por estruturar as hipóteses considerando os construtos centrais, pensados em função de seus fatores. Para tanto, *a priori*, estabeleceu-se a compreensão de que uma hipótese, para ser corroborada, demandará resultados que sejam estatisticamente significativos ( $p < 0,05$ ) e na direção esperada teoricamente para cada componente dos construtos. Contudo, para além de testar hipóteses, esta pesquisa assume o caráter exploratório que permite a expansão de suas análises a fim de alcançar melhor compreensão do fenômeno estudado, salvaguardando os limites da teoria e da heurística. Apresentam-se a seguir as hipóteses:

- **Hipótese 1:** Os domínios esquemáticos se correlacionarão positiva e significativamente com os comportamentos antissociais.

Esta hipótese foi orientada a partir das evidências de associação dos Esquemas Iniciais Desadaptativos com o envolvimento em comportamentos de risco, como o uso abusivo de substâncias ilícitas e de álcool, comportamentos violentos e desconsideração aos direitos dos outros (MARENCO *et al.*, 2018; ORUE; CALVETE; FERNÁNDEZ-GONZÁLEZ, 2019).

- **Hipótese 2:** As dificuldades de regulação emocional se apresentarão correlacionadas significativamente com os comportamentos antissociais.

Acerca dessa hipótese, ressalta-se que a regulação emocional pode ter implicações para a etiologia dos sintomas externalizantes. Kim e Cicchetti (2010) e Morrish *et al.* (2018), por exemplo, destacam que os indicadores de baixa regulação emocional, ou seja, dificuldades na regulação emocional, se associam a uma maior ocorrência de comportamentos antissociais.

- **Hipótese 3:** Os domínios esquemáticos atuam como antecedentes dos comportamentos antissociais.

Sobre essa hipótese, a literatura destaca que os escores nos cinco domínios esquemáticos atuam como antecedentes do envolvimento em comportamentos antissociais, a exemplo do uso de drogas e dos comportamentos agressivos (MARENCO *et al.*, 2018). Sobre esse aspecto, Nicol *et al.* (2020) destacam, a partir de uma metanálise, publicações nas quais os comportamentos externalizantes, incluindo agressão, sintomas do Transtorno de Conduta e uso de substâncias, são previstos pelos Esquemas Iniciais Desadaptativos.

- **Hipótese 4:** As dificuldades na regulação emocional atuam como antecedentes dos comportamentos antissociais.

Em relação à Hipótese 4, os resultados do estudo desenvolvido por Poon *et al.* (2016) apontaram que adolescentes que apresentam estratégias de regulação emocional ineficazes são mais vulneráveis a se envolverem em comportamentos desviantes. Paliziyan, Honarman e Arshadi (2018), por sua vez, destacaram a regulação emocional como uma variável antecedente do Transtorno de Oposição Desafiante, cujos sintomas estão relacionados à recusa em seguir regras ou pedidos de figuras de autoridade, comportamentos considerados como antissociais.

## 5.2 Amostra

Contou-se com a participação de 119 adolescentes<sup>1</sup>, com idades variando entre 12 e 17 anos (M = 14,85; DP = 1,44), a maioria do sexo feminino (55,9%), declarando ser de

---

<sup>1</sup> A coleta de dados deste estudo ocorreu entre os meses de junho a agosto de 2020. Nesse período vivemos o contexto da pandemia de COVID-19 que trouxe desafios à realização da coleta de dados presencial, bem como possíveis vieses nas respostas às variáveis contempladas nos instrumentos que abrangem aspectos ligados à vivência de emoções negativas.

religião católica (45,7%), residente em Fortaleza (71,4%), com ensino fundamental incompleto (44,7%), renda familiar entre 1 e 2 salários-mínimos (36,3%) e sem histórico de reprovação escolar (88,7%). Destes, 70,4% afirmaram que não fizeram/fazem terapia. A amostra foi de conveniência (não probabilística), considerando adolescentes que concordaram em participar e que apresentassem a autorização de responsáveis. Uma descrição mais detalhada acerca do perfil das(os) participantes pode ser vista na apresentação inicial dos resultados.

### 5.3 Instrumentos

Os participantes responderam a um questionário composto por quatro partes, contendo os seguintes instrumentos:

- *Questionário de Esquemas para Adolescentes* (MALLMANN, 2015) (ANEXO A): instrumento de autorrelato voltado para adolescentes dos 12 aos 18 anos, sendo constituído por 54 itens que avaliam os 18 Esquemas Iniciais Desadaptativos propostos teoricamente por Young (2003), no âmbito da Terapia dos Esquemas. A versão original do instrumento foi elaborada a partir da adaptação do *Young Schema Questionnaire (YSQ-3)*, utilizando uma amostra de adolescentes portugueses (SANTOS, 2009), apresentando os seguintes fatores e indicadores de consistência interna: Isolamento social/Alienação ( $\alpha = 0,80$ ); Emaranhamento ( $\alpha = 0,78$ ); Padrões excessivos/rígidos de realização ( $\alpha = 0,70$ ); Privação Emocional ( $\alpha = 0,78$ ); Abandono ( $\alpha = 0,78$ ); Autopunição ( $\alpha = 0,77$ ); Autossacrifício ( $\alpha = 0,64$ ); Vulnerabilidade ao mal e à doença ( $\alpha = 0,65$ ); Desconfiança/Abuso ( $\alpha = 0,67$ ); Inibição emocional ( $\alpha = 0,72$ ); Subjugação ao grupo ( $\alpha = 0,73$ ); Grandiosidade ( $\alpha = 0,64$ ); Fracasso ( $\alpha = 0,83$ ); Dependência/incompetência funcional ( $\alpha = 0,61$ ); Defeito/incapacidade de ser amado ( $\alpha = 0,77$ ); Procura de aprovação/Reconhecimento ( $\alpha = 0,69$ ); Autocontrole/autodisciplina insuficientes ( $\alpha = 0,39$ ) e Pessimismo/preocupação ( $\alpha = 0,74$ ).

Nesta tese, utilizou-se a versão adaptada ao português do Brasil (MALLMANN, 2015), também com 54 itens, respondidos em uma escala de 1 (Não tem nada a ver com o que acontece ou aconteceu comigo) a 6 (É exatamente com o que acontece ou aconteceu comigo), cujos alfas variaram de 0,46 (Dependência) a 0,82 (Fracasso). Na publicação original, apresenta-se apenas o intervalo entre os alfas de 0,46, para Dependência, e 0,82, para Fracasso, sem especificar os valores para os demais fatores.

O agrupamento dos Esquemas Iniciais Desadaptativos permite a avaliação em termos de domínios, a saber: Desconexão e Rejeição (Abandono/instabilidade, Desconfiança/abuso, Privação Emocional, Defectividade/vergonha, Isolamento Social/alienação); Autonomia e Desempenho prejudicados (Dependência/incompetência, Vulnerabilidade ao dano ou à doença, Emaranhamento/self subdesenvolvido, Fracasso); Limites Prejudicados (Arrogo/grandiosidade, Autocontrole/autodisciplina insuficientes); Direcionamento para o outro (Subjugação, Autossacrifício, Busca de aprovação/busca de reconhecimento) e Supervigilância e Inibição (Negativismo/pessimismo, Inibição emocional, Padrões inflexíveis/postura crítica exagerada, Postura punitiva), seguindo as definições propostas por Young (2003). As pontuações são calculadas a partir da média de cada um dos fatores (esquemas) e da média para cada um dos cinco domínios esquemáticos.

- *Escala de Dificuldade na Regulação Emocional* (MIGUEL *et al.*, 2017) (ANEXO B): nesta pesquisa, utilizou-se a versão abreviada do instrumento, adaptada ao contexto cultural brasileiro, contemplando 16 itens que medem cinco fatores que se referem às dificuldades na regulação emocional, a saber: Não aceitação de respostas emocionais (ex: “Quando estou chateado, sinto vergonha de mim mesmo por me sentir assim”;  $\alpha = 0,81$ ); Dificuldades no comportamento direcionado a metas (ex: “Quando estou chateado, tenho dificuldade em fazer meu trabalho”;  $\alpha = 0,86$ ); Dificuldades de controle de impulso (ex: “Quando estou chateado, fico fora de controle”;  $\alpha = 0,80$ ); Acesso limitado a estratégias de regulação da emoção (ex: “Quando estou chateado, acredito que não exista nada que eu possa fazer que me faça sentir melhor”;  $\alpha = 0,87$ ) e Falta de clareza emocional (ex: “Fico confuso sobre como estou me sentindo”;  $\alpha = 0,82$ ). Para o conjunto total de itens, a análise de consistência interna indicou  $\alpha = 0,93$ . Os participantes respondem indicando com que frequência as frases se aplicam, utilizando uma escala de resposta de 1 (Quase nunca) a 5 (Quase sempre). As pontuações totais são obtidas a partir da soma dos itens de cada fator.

- *Escala de Comportamentos Antissociais* (GRANGEIRO, 2014) (ANEXO C): instrumento de autorrelato para mensuração dos comportamentos antissociais, composta por 36 itens, distribuídos em dois fatores: Antissociais Leves (21 itens), que abrangem comportamentos potencialmente menos danosos, embora possam ser passíveis de sanções legais (ex: *Danificar propriedade pertencente à sua escola, faculdade ou universidade*), e Antissociais Severos (15 itens), que avaliam ações que geram graves prejuízos a quem os comete ou a quem são direcionados (ex: *Roubar algo que custe mais de R\$ 200*). As respostas são dadas em uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos (0 = “Nunca” a 4 = “6 ou mais vezes”), sinalizando a frequência com que os comportamentos foram emitidos durante a vida

do participante. Acerca das evidências de precisão o primeiro fator (Antissociais Leves), teve alfa de Cronbach de 0,87 e o segundo (Antissociais severos), alfa de 0,88. As pontuações totais são obtidas a partir da média dos itens de cada fator e pontuação total.

Questionário sociodemográfico (APÊNDICE A): perguntas como sexo, idade, escolaridade do participante, escolaridade e profissão da mãe e do pai, religião, renda familiar, bairro e cidade onde mora, histórico de reprovações escolares, com quem reside etc.

#### **5.4 Procedimentos**

Este estudo seguiu todos os critérios de pesquisa em Ciências Humanas e Sociais de acordo com o disposto nas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará – CEP/UFC/PROPESQ (CAAE: 30738920.8.0000.5054) (ANEXO D).

No início desta tese, pretendia-se coletar os dados presencialmente em instituições de ensino públicas e privadas de Fortaleza e da Região Metropolitana. Os locais foram contactados, sendo a formalização para a realização da pesquisa no ambiente escolar autorizada pelos(as) diretores(as) das instituições. Feito isso, pretendia-se formalizar a realização da coleta com os pais ou responsáveis pelas(os) adolescentes. A estimativa amostral nesse contexto era de aproximadamente 900 participantes, considerando a quantidade de estudantes matriculados nas escolas que atendiam à faixa etária contemplada no estudo.

No entanto, em virtude da pandemia de Coronavírus (COVID-19), que suspendeu as aulas presenciais e inviabilizou a coleta de dados junto às instituições de ensino, os procedimentos de coleta de dados foram modificados. Nesse contexto, diante da necessidade de acessar os(as) participantes de um modo alternativo, a pesquisadora principal divulgou o tema do estudo em redes sociais e solicitou a indicação de famílias que tivessem membros com idades entre 12 e 17 anos. Após as respostas com a indicação de nomes, entrou-se em contato com cada responsável voluntário e agendou-se um dia e horário para a coleta de dados domiciliar. Para essa etapa, devido aos desafios de atender ao tamanho amostral mínimo para proceder com as análises e aos riscos de contágio pelo coronavírus, contou-se com o apoio de diversos(as) colaboradores(as) para realizar a coleta de dados. Os(as) aplicadores(as) receberam orientações em formato *online* para conduzir a apresentação da pesquisa e tirar possíveis dúvidas sobre o formato de resposta dos questionários.

Mediante confirmação de autorização de participação, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO E), assinado pelos responsáveis, e do Termo de Assentimento (ANEXO F), assinado pelos(as) dos(as) adolescentes, foi assegurado o caráter anônimo e confidencial das respostas, enfatizando a participação voluntária, que não traria qualquer prejuízo ou bônus aos participantes. Para diminuir os possíveis vieses de respostas, foi informado que as análises dos dados seriam realizadas em conjunto e somente teriam acesso a(o)s pesquisadoras(es) diretamente envolvidos com a pesquisa. A(o)s adolescentes responderam individualmente aos instrumentos supracitados em ambiente domiciliar, em aproximadamente 30 minutos.

### **5.5 Análise de Dados**

A fim de caracterizar e avaliar a homogeneidade da amostra, efetuaram-se estatísticas descritivas (medidas de dispersão e tendência central), além de testes Qui-quadrado e teste t para amostras independentes (tendo em conta o sexo dos participantes) e índice de precisão das medidas pelo alfa de Cronbach. Adicionalmente, foram empregadas correlações *r de Pearson* para testar as hipóteses acerca das relações entre as variáveis. Tendo por base os resultados anteriores, realizaram-se análises de regressão linear simples e múltipla para checar o impacto das variáveis antecedentes (domínios esquemáticos e desregulação emocional) e critério (comportamentos antissociais). Contemplando o caráter exploratório desta pesquisa, foram realizadas análises de comparação de médias (ANOVA) para verificar diferenças entre grupos compostos pelos níveis dos comportamentos antissociais, bem como procedeu-se com um teste t para amostras emparelhadas a fim de detectar diferenças significativas nas pontuações entre os fatores da Escala de Comportamentos Antissociais. As análises foram efetuadas por meio do SPSS 21.



## 6 RESULTADOS

Antes de expor os resultados relacionados aos testes de hipóteses, demonstram-se algumas informações importantes relacionadas à caracterização da amostra, às estatísticas descritivas e à precisão (alfa de Cronbach) dos instrumentos utilizados. Na apresentação, optou-se por dividir a amostra em função do sexo. A descrição da amostra pode ser contemplada na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização da amostra de respondentes (n=119)

Variáveis	Sexo*		Total (n = 119) n (%)	X <sup>2</sup> (gl) sig.
	Feminino (n = 66) n (%)	Masculino (n = 52) n (%)		
<i>Religião</i>				
Católica	30 (45,5)	23 (44,2)	53 (45,7)	1,723(4) <i>p</i> = 0,77
Evangélica	24 (36,4)	23 (44,2)	47 (40,5)	
Nenhuma	6 (9,1)	3 (5,8)	9 (7,8)	
Outra	3 (4,5)	3 (5,8)	6 (5,2)	
Espírita	1 (1,5)	0 (0,0)	1 (0,9)	
<i>Escolaridade</i>				
Fundamental Incompleto	28 (42,4)	23 (44,2)	51 (42,9)	0,077(3) <i>p</i> = 0,99
Fundamental Completo	8 (12,1)	7 (13,5)	15 (12,6)	
Médio Incompleto	26 (39,4)	20 (38,5)	46 (38,7)	
Médio Completo	1 (1,5)	1 (1,9)	2 (1,7)	
Não responderam	3 (4,5)	1 (1,9)	5 (4,2)	
<i>Escolaridade da mãe</i>				
Fundamental Incompleto	11 (16,7)	11 (21,2)	22 (18,5)	1,448(5) <i>p</i> = 0,92
Fundamental Completo	3 (4,5)	3 (5,8)	6 (5,0)	
Médio Incompleto	8 (12,1)	6 (11,5)	14 (11,8)	
Médio Completo	20 (30,3)	12 (23,1)	32 (26,9)	
Superior Incompleto	3 (4,5)	4 (7,7)	7 (5,9)	
Superior Completo	19 (28,8)	15 (28,8)	34 (28,6)	
Não responderam	2 (3,0)	1 (1,9)	4 (3,4)	
<i>Escolaridade do pai</i>				
Fundamental Incompleto	9 (13,6)	12 (23,1)	21 (17,6)	3,773(5) <i>p</i> = 0,58
Fundamental Completo	5 (7,6)	1 (1,9)	6 (5,0)	
Médio Incompleto	5 (7,6)	3 (5,8)	8 (6,7)	
Médio Completo	19 (28,8)	15 (28,8)	34 (28,6)	
Superior Incompleto	4 (6,1)	4 (7,7)	8 (6,7)	
Superior Completo	14 (21,2)	15 (28,8)	29 (24,4)	
Não responderam	10 (15,2)	2 (3,8)	13 (10,9)	
<i>Renda familiar</i>				
Menos de 1 salário-mínimo	15 (22,7)	6 (11,5)	21 (17,6)	3,519(4) <i>p</i> = 0,47
Entre 1 e 2 salários-mínimos	20 (30,3)	21 (40,4)	41 (34,5)	
Entre 2 e 3 salários-mínimos	11 (16,7)	11 (21,2)	22 (18,5)	
Entre 3 e 4 salários-mínimos	3 (4,5)	3 (5,8)	6 (5,0)	
> 4 salários-mínimos <sup>2</sup>	14 (21,2)	9 (17,3)	23 (19,3)	
Não responderam	3 (4,5)	2 (3,8)	6 (5,0)	

\*Nota: participantes que não indicaram o sexo só foram computados na amostra total.

Fonte: elaborada pela autora.

<sup>2</sup> Salário-mínimo R\$ 1.045,00. Valor de referência do ano de 2020.

Em termos da cidade de residência dos(as) 119 adolescentes que participaram desta pesquisa, houve a seguinte distribuição de frequências em relação às cidades: Fortaleza (85; 71,4%), Pacatuba (12; 10,1%), Canindé (6; 5,0%), Itaitinga (4; 3,4), Maracanaú (4; 3,4), Eusébio (2; 1,7%), Caucaia (1; 0,8%), Horizonte (1; 0,8%) e Sobral (1; 0,8%). A maioria declarou que reside com pai e mãe (111; 94,9%), em detrimento de parentes (6; 5,1%), compartilhando a residência com 3 pessoas (45; 38,5%). Do total de respondentes, 99 (84,6%) afirmaram terem irmãos(ãs), com a maioria (35; 30,2%) indicando ter 2 irmãos(ãs).

No que tange às variáveis biossociodemográficas, Testes de Qui-quadrado indicaram que não houve qualquer diferença significativa ( $p < 0,05$ ) entre os grupos. Com efeito, comparando em função do sexo, trata-se de uma amostra homogênea para religião, escolaridade individual e dos pais e renda familiar.

Acerca das estatísticas descritivas e da precisão dos instrumentos utilizados, os resultados foram expostos na Tabela 2, considerando os construtos centrais mensurados em cada medida, bem como seus respectivos fatores a fim de dispor uma visão completa sobre os instrumentos.

Tabela 2 – Estatísticas descritivas das medidas e alfa de Cronbach

Variáveis	Sexo		Total (n = 119)
	Feminino (n = 66)	Masculino (n = 52)	
	M (DP)*	M (DP)	M (DP)
Desconexão e Rejeição ( $\alpha = 0,83$ )	2,70 (0,98)	2,70 (0,68)	2,71 (0,86)
Autonomia e Desempenho Prejudicados ( $\alpha = 0,72$ )	2,60 (0,92)	2,57 (0,61)	2,58 (0,79)
Limites Prejudicados ( $\alpha = 0,52$ )	2,35 (0,90)	2,54 (0,87)	2,43 (0,89)
Direcionamento para o outro ( $\alpha = 0,70$ )	2,62 (0,88)	2,71 (0,85)	2,66 (0,87)
Supervigilância e Inibição ( $\alpha = 0,77$ )	3,07 (1,02)	3,12 (0,84)	3,08 (0,94)
Desregulação Emocional ( $\alpha = 0,90$ )	44,00 (15,62)	43,29 (12,98)	43,70 (14,48)
Não aceitação ( $\alpha = 0,73$ )	6,94 (3,64)	6,80 (3,09)	6,87 (3,38)
Metas ( $\alpha = 0,76$ )	9,60 (3,60)	9,45 (3,42)	9,51 (3,50)
Impulsividade ( $\alpha = 0,57$ )	7,89 (2,96)	7,24 (3,07)	7,61 (3,00)
Estratégias ( $\alpha = 0,85$ )	13,38 (6,06)	12,78 (5,30)	13,12 (5,73)
Clareza ( $\alpha = 0,77$ )	5,98 (2,65)	5,61 (2,22)	5,81 (2,46)
Comportamentos Antissociais ( $\alpha = 0,90$ )	0,23 (0,24)	0,31 (0,44)	0,26 (0,34)
Leves ( $\alpha = 0,85$ )	0,39 (0,40)	0,46 (0,51)	0,42 (0,45)
Severos ( $\alpha = 0,92$ )	0,02 (0,08)	0,10 (0,38)	0,06 (0,26)

Nota: média e desvio-padrão.

Fonte: elaborada pela autora.

Quanto ao Questionário de Esquemas Iniciais Desadaptativos, os indicadores de precisão do instrumento foram distribuídos entre os domínios da seguinte forma: Desconexão e Rejeição ( $\alpha = 0,83$ ); Autonomia e Desempenho Prejudicados ( $\alpha = 0,72$ ); Limites Prejudicados ( $\alpha = 0,52$ ); Direcionamento para o outro ( $\alpha = 0,70$ ) e Supervigilância e Inibição

( $\alpha = 0,77$ ). Para a Escala de Dificuldades na Regulação Emocional, os índices de consistência interna para os fatores variaram entre 0,57 (Impulsividade) a 0,85 (Estratégias), tendo alfa de 0,90 para a pontuação total. Sobre a Escala de Comportamentos Antissociais, identificaram-se valores adequados para ambos os fatores (Leves e Severos,  $\alpha = 0,85$  e  $\alpha = 0,92$ , respectivamente), bem como para o conjunto total de itens do instrumento ( $\alpha = 0,90$ ).

Em complemento, seguindo a perspectiva de um estudo exploratório, realizou-se uma comparação de médias para cada construto em função do sexo dos participantes. Os resultados sinalizaram que não há diferenças de médias entre os sexos nos construtos, mostrando que, em relação aos aspectos avaliados, as amostras são homogêneas (TABELA 3).

Tabela 3 – Comparação de médias nos construtos em função do sexo

Variáveis	Teste T para amostras independentes					
	t	p	Diferença de médias	Intervalo de confiança (95%)		d de Cohen
				Mínimo	Máximo	
Desconexão e Rejeição	-0,04	0,97	0,00	-0,08	0,08	0,00
Autonomia e Desempenho Prejudicados	-0,22	0,82	-0,01	-0,08	0,06	0,04
Limites Prejudicados	1,16	0,25	0,04	-0,03	0,11	0,22
Direcionamento para o outro	0,52	0,61	0,02	-0,06	0,11	0,10
Supervigilância e Inibição	0,33	0,74	0,01	-0,06	0,09	0,05
Desregulação Emocional	-0,25	0,80	-0,01	-0,11	0,09	0,05
Não aceitação	-0,21	0,83	-0,01	-0,12	0,09	0,04
Metas	-0,23	0,82	-0,01	-0,12	0,10	0,04
Impulsividade	-1,14	0,26	-0,05	-0,15	0,04	0,22
Estratégias	-0,55	0,58	-0,03	-0,14	0,08	0,11
Clareza	-0,81	0,42	-0,05	-0,16	0,07	0,15
Comportamentos Antissociais	1,26	0,21	0,03	-0,02	0,08	0,24
Leves	0,85	0,40	0,03	-0,04	0,10	0,16
Severos	1,45	0,15	0,03	-0,01	0,07	0,31

Fonte: elaborada pela autora.

Nesse escopo, concluída a exposição dos resultados referentes à caracterização sociodemográfica da amostra, aos indicadores de precisão dos instrumentos, à distribuição de frequências para as variáveis sociodemográficas e à comparação de médias entre os sexos para cada construto, a seguir, apresentam-se os resultados das análises fundamentais para alcançar os objetivos desta tese.

Para a realização das análises seguintes, foi feita a padronização das medidas, uma vez que estas apresentam métricas diferentes. Nesse contexto, utilizou-se a seguinte equação:

$$\text{Escore padronizado} = \frac{\text{Escore no item} - \text{Valor mínimo da distribuição}}{\text{Valor máximo da distribuição} - \text{Valor mínimo da distribuição}}$$

Em termos dos testes de hipóteses, a Tabela 4 contempla os resultados das correlações de *Pearson* em conformidade com as Hipóteses H1 e H2, cujos conteúdos versavam sobre as correlações entre as variáveis centrais deste estudo. A fim de expor os resultados de modo mais amplo, também foram expostas as correlações considerando os fatores de cada instrumento. Levando em conta as correlações entre comportamentos antissociais e domínios esquemáticos, os resultados apontaram correlações positivas e significativas ( $p \leq 0,05$ ;  $p \leq 0,01$ ), a saber: Desconexão e Rejeição ( $r = 0,33$ ), Autonomia e Desempenho Prejudicados ( $r = 0,23$ ), Limites Prejudicados ( $r = 0,29$ ), Direcionamento para o outro ( $r = 0,32$ ) e Supervigilância e Inibição ( $r = 0,30$ ), corroborando a referida hipótese. Considerando a desregulação emocional, também se obteve correlação positiva e significativa ( $r = 0,43$ ;  $p \leq 0,01$ ), confirmando a Hipótese 2.

Tabela 4 – Correlações de *Pearson* entre as variáveis (n = 119)

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Desconexão e Rejeição	-												
2. Autonomia e Desempenho	0,56**	-											
3. Limites Prejudicados	0,34**	0,52**	-										
4. Direcionamento	0,51**	0,42**	0,36**	-									
5. Supervigilância	0,70**	0,55**	0,37**	0,57**	-								
6. Desregulação Emocional	0,55**	0,40**	0,16	0,48**	0,50**	-							
7. Não aceitação	0,37**	0,32**	0,06	0,40**	0,44**	0,81**	-						
8. Metas	0,40**	0,29**	0,23*	0,42**	0,34**	0,80**	0,47**	-					
9. Impulsividade	0,28**	0,32**	0,11	0,22*	0,28**	0,65**	0,38**	0,40**	-				
10. Estratégias	0,48**	0,33**	0,09	0,39**	0,43**	0,93**	0,71**	0,72**	0,45**	-			
11. Clareza	0,44**	0,24**	0,23*	0,56**	0,48**	0,68**	0,55**	0,40**	0,38**	0,52**	-		
12. Antissociais	<b>0,33**</b>	<b>0,23*</b>	<b>0,29**</b>	<b>0,32**</b>	<b>0,30**</b>	<b>0,43**</b>	0,34**	0,30**	0,12	0,42**	0,33**	-	
13. Antissociais Leves	0,35**	0,29**	0,25**	0,34**	0,33**	0,51**	0,39**	0,37**	0,19	0,48**	0,34**	0,96**	-
14. Antissociais Severos	0,26**	0,10	0,26**	0,21*	0,19	0,18	0,14	0,09	0,02	0,21*	0,20*	0,79**	0,60**

\*Nota:  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ . As correlações em negrito representam os resultados das Hipóteses 1 e 2.

Fonte: elaborada pela autora.

Seguindo com os testes de hipóteses, foi realizada uma análise de regressão linear múltipla (método *Stepwise*), com o objetivo de investigar em que medida os cinco domínios esquemáticos (Desconexão e Rejeição, Autonomia e Desempenho Prejudicados, Limites Prejudicados, Direcionamento para o outro e Supervigilância e Inibição) atuavam como antecedentes dos comportamentos antissociais. A escolha do método de entrada das variáveis

foi orientada pelo parâmetro de publicações anteriores (FAUSTINO; VASCO, 2020; KUNST *et al.*, 2020; LUNDING; HOFFART, 2016).

Os resultados dessa análise demonstraram haver uma influência significativa apenas do domínio Direcionamento para o outro [ $F(1, 89) = 15,880, p < 0,001; R^2_{\text{ajustado}} = 0,14$ ], o que indica a refutação da Hipótese 3, uma vez que esta abordava que os cinco domínios esquemáticos seriam antecedentes dos comportamentos antissociais. Nessa direção, em termos dos demais domínios, não foram observados impactos significativos na variável critério, como visto: Desconexão e Rejeição ( $B = 0,22, t = 1,965, p = 0,053$ ), Autonomia e Desempenho Prejudicados ( $B = 0,18, t = 1,761, p = 0,082$ ), Limites Prejudicados ( $B = 0,03, t = 0,287, p = 0,775$ ) e Supervigilância e Inibição ( $B = 0,18, t = 1,618, p = 0,109$ ). No entanto, cabe destacar que, entre as variáveis excluídas, o domínio Desconexão e Rejeição apresentou significância com valor limítrofe ( $p = 0,053$ ).

A partir dos resultados da análise de regressão múltipla, foram analisadas estatísticas de acurácia do modelo de regressão considerando três critérios: distâncias de resíduos, Cook e Mahalanobis. Tendo como base os parâmetros de interpretação apresentados por Field (2009), foram observados 5 (cinco) casos que influenciam no modelo a partir da distância dos resíduos (valores maiores que 2) e 1 (um) caso influente considerando a distância de Cook. Por fim, não foram encontrados casos influentes no modelo tendo por referência a distância de Mahalanobis.

Tendo em vista esses achados, decidiu-se por explorar a associação entre os domínios esquemáticos e os comportamentos antissociais, refazendo a análise com a exclusão dos referidos casos. Nesses termos, pôde-se observar que o domínio Direcionamento para o outro manteve-se como única variável incluída no modelo [ $F(1, 85) = 12,456, p < 0,001; R^2_{\text{ajustado}} = 0,12$ ], apresentando uma redução ínfima no valor de  $R^2_{\text{ajustado}}$ .

Retomando o teste das hipóteses de pesquisa, no que se refere à associação entre as dificuldades na regulação emocional e os comportamentos antissociais, procedeu-se com uma análise de regressão simples a fim de testar a Hipótese 4. Os resultados indicaram que desregulação emocional apresentou influência estatisticamente significativa nos comportamentos antissociais [ $F(1, 95) = 21,854, p < 0,001; R^2_{\text{ajustado}} = 0,18$ ]. Desse modo, constatou-se que a Hipótese 4 foi corroborada.

Em seguimento aos resultados para as hipóteses desta pesquisa, serão expostas análises exploratórias que foram realizadas tendo como base as contribuições de outros estudos (GRATZ; ROEMER, 2004; GUSMÃO *et al.*, 2017; MALOGIANNIS *et al.*, 2018; NEUMANN *et al.*, 2010; KUNST *et al.*, 2020), bem como os questionamentos que surgiram

a partir das análises anteriores. Nesse sentido, decidiu-se por checar em que medida os Esquemas Iniciais Desadaptativos atuavam como antecedentes dos comportamentos antissociais, assim como os fatores da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional. Para a viabilidade dessa análise, foi feita a padronização dos escores para os 18 esquemas, seguindo o mesmo procedimento descrito anteriormente.

Procedeu-se com uma análise de regressão múltipla (método *Stepwise*), e os resultados indicaram que, do conjunto total de esquemas, apenas Busca de aprovação e reconhecimento ( $B = 0,34$ ,  $t = 3,530$ ,  $p < 0,001$ ) e Inibição emocional ( $B = 0,24$ ,  $t = 2,496$ ,  $p < 0,01$ ) se mostraram significativos [ $F(2, 88) = 12,413$ ,  $p < 0,001$ ;  $R^2_{ajustado} = 0,20$ ]. Em relação às variáveis excluídas do modelo, apresentam-se os indicadores na Tabela 5.

Tabela 5 – Coeficientes dos esquemas iniciais desadaptativos excluídos do modelo de regressão

Variáveis excluídas	$\beta$	t	Sig.*
Isolamento social/alienação	-0,091	-0,777	0,439
Emaranhamento/self subdividido	-0,153	-1,615	0,110
Padrões Inflexíveis	0,064	0,621	0,536
Privação emocional	0,029	0,293	0,770
Abandono	-0,073	-0,665	0,508
Postura punitiva	-0,071	-0,725	0,471
Autossacrifício	0,124	1,237	0,219
Vulnerabilidade ao dano ou à doença	0,147	1,361	0,177
Desconfiança/abuso	0,135	1,159	0,250
Subjugação	-0,036	-0,347	0,729
Arrogo/grandiosidade	-0,006	-0,058	0,954
Fracasso	0,145	1,433	0,155
Dependência/incompetência	0,079	0,782	0,436
Defectividade	0,086	0,815	0,417
Autocontrole/autodisciplina insuficientes	-0,043	-0,445	0,657
Negativismo/pessimismo	0,094	0,869	0,387

\*Nota: significância.

Fonte: elaborada pela autora.

Prosseguindo com as análises dos dados, realizou-se uma regressão linear múltipla (método *Stepwise*), utilizando os fatores da desregulação emocional (Não aceitação, Metas, Impulsividade, Estratégias e Clareza) como antecedentes dos comportamentos antissociais. Nesse contexto, identificou-se que o fator Estratégias apresentou influência estatisticamente significativa na variável critério [ $F(1, 95) = 24,001$ ,  $p < 0,001$ ;  $R^2_{ajustado} = 0,19$ ]. Em relação às variáveis excluídas do modelo, foram demonstrados os seguintes indicadores: Não aceitação ( $B = 0,083$ ,  $t = 0,632$ ,  $p = 0,52$ ), Metas ( $B = 0,002$ ,  $t = 0,016$ ,  $p = 0,99$ ), Impulsividade ( $B = -0,102$ ,  $t = -0,981$ ,  $p = 0,33$ ) e Clareza ( $B = 0,200$ ,  $t = 1,907$ ,  $p = 0,06$ ).

Após essas análises e considerando a distribuição de frequência dos comportamentos antissociais na amostra, decidiu-se por dividir os participantes em 3 (três) grupos, a partir das pontuações nesse construto, utilizando o critério de pontos de corte iguais para grupos. Desse modo, a variável foi recodificada como ordinal, assumindo três níveis: baixo, médio e alto. Em seguida, foi realizada uma análise de variância (ANOVA) para verificar as diferenças de médias entre os grupos (grupo 1, 2 e 3, entendidos a partir dos níveis nos comportamentos antissociais, respectivamente) em relação aos construtos centrais (domínios esquemáticos e desregulação emocional).

Os resultados indicaram diferenças de médias significativas entre os grupos nos domínios Desconexão e Rejeição [ $F(2, 91) = 3,038, p < 0,05$ ], Limites Prejudicados [ $F(2, 97) = 4,119, p < 0,05$ ] e Direcionamento para o outro [ $F(2, 92) = 7,985, p < 0,001$ ] e na desregulação emocional [ $F(2, 84) = 16,952, p < 0,001$ ]. As informações sobre as estatísticas descritivas dessa análise podem ser encontradas na Tabela 6.

Tabela 6 – Estatísticas descritivas para os comportamentos antissociais considerando os grupos

Variáveis	Grupos*	N	Média	Desvio Padrão
Desconexão e Rejeição	1	36	0,35	0,20
	2	25	0,43	0,20
	3	33	0,47	0,23
Autonomia e Desempenho	1	35	0,34	0,18
	2	26	0,43	0,22
	3	35	0,45	0,20
Limites Prejudicados	1	36	0,29	0,24
	2	28	0,41	0,22
	3	36	0,44	0,22
Direcionamento	1	34	0,32	0,20
	2	27	0,47	0,21
	3	34	0,52	0,22
Supervigilância	1	35	0,39	0,20
	2	28	0,46	0,19
	3	32	0,50	0,21
Desregulação Emocional	1	30	0,26	0,17
	2	25	0,45	0,23
	3	32	0,58	0,23

\*Nota: os grupos foram divididos utilizando o critério de pontos de corte iguais para grupos, considerando três níveis nos comportamentos antissociais (1 = baixo, 2 = médio, 3 = alto).

Fonte: elaborada pela autora.

O *Post Hoc* de *Bonferroni* mostrou que, no domínio Desconexão e Rejeição, o grupo 1 ( $M = 0,35$ ;  $DP = 0,20$ ) se diferenciou significativamente ( $p < 0,05$ ) e apresentou menor média quando comparado ao grupo 3 ( $M = 0,47$ ;  $DP = 0,23$ ). Considerando Limites

prejudicados, verificou-se diferença significativa ( $p < 0,05$ ) entre os grupos 1 ( $M = 0,29$ ;  $DP = 0,24$ ) e 3 ( $M = 0,44$ ;  $DP = 0,22$ ), indicando que o grupo com nível baixo de comportamentos antissociais apresentou média significativamente inferior no aspecto avaliado. No Direcionamento para o outro, o grupo 1 ( $M = 0,32$ ;  $DP = 0,20$ ) diferenciou-se tanto do grupo 2 ( $M = 0,47$ ;  $DP = 0,21$ ) quanto do 3 ( $M = 0,52$ ;  $DP = 0,22$ ). Por fim, em termos da desregulação emocional, os grupos se diferenciaram, tendo em vista as pontuações: grupo 1 ( $M = 0,26$ ;  $DP = 0,17$ ), grupo 2 ( $M = 0,42$ ;  $DP = 0,23$ ) e grupo 3 ( $M = 0,58$ ;  $DP = 0,23$ ). (Tabela 7).

Ao verificar a distribuição de respostas para os comportamentos antissociais leves e severos, procedeu-se com a realização de um teste t para amostras emparelhadas a fim de verificar se havia diferença nas pontuações entre esses dois fatores da Escala de Comportamentos Antissociais. Os resultados indicaram diferenças significativas entre as pontuações, a saber: antissociais leves ( $M = 0,16$ ,  $DP = 0,18$ ) e severos ( $M = 0,02$ ,  $DP = 0,10$ ),  $t(109) = 10,499$ ,  $p < 0,001$ . Diante desses resultados, demonstrou-se a pertinência em conduzir análises de comparação de médias (ANOVA) considerando os fatores separados.

Tabela 7 – Resultados Teste Post Hoc de *Bonferroni*

Variáveis	Grupos	Diferença de Médias	Intervalo de confiança (95%)		
			Mínimo	Máximo	
Desconexão	1	2	-0,08	-0,21	,055
		3	-0,12*	-0,24	,00
	2	1	0,08	-0,05	,21
		3	-0,04	-0,18	,092
Autonomia e Desempenho	1	2	-0,09	-0,21	0,035
		3	-0,10	-0,22	0,010
	2	1	0,09	-0,03	0,21
		3	-0,02	-0,14	0,11
Limites Prejudicados	1	2	-0,12	-0,26	0,02
		3	-0,15*	-0,28	-0,02
	2	1	0,12	-0,02	0,26
		3	-0,03	-0,17	0,11
Direcionamento	1	2	-0,15*	-0,28	-0,02
		3	-0,19*	-0,32	-0,07
	2	1	0,15*	0,02	0,28
		3	-0,04	-0,18	0,09
Supervigilância	1	2	-0,07	-0,19	0,06
		3	-0,10	-0,22	0,02
	2	1	0,07	-0,06	0,19
		3	-0,04	-0,16	0,09
Desregulação Emocional	1	2	-0,19*	-0,33	-0,05
		3	-0,31*	-0,44	-0,18
	2	1	0,19*	0,05	0,33
		3	-0,12	-0,26	0,01

\*Nota: os grupos foram divididos utilizando o critério de pontos de corte iguais para grupos, considerando três níveis nos comportamentos antissociais (1 = baixo, 2 = médio, 3 = alto). \*  $p < 0,05$ .

Fonte: elaborada pela autora.

Para a viabilidade dessa análise, decidiu-se por dividir os participantes em 3 (três) grupos, a partir das pontuações nos comportamentos antissociais leves e severos separadamente. Assim, foi utilizado o critério de pontos de corte iguais para grupos com o qual as variáveis se tornariam medidas ordinais em termos de 3 (três) níveis (baixo, médio e alto) para os construtos. Entretanto, em relação aos comportamentos antissociais severos, os resultados demonstraram a inviabilidade da divisão das pontuações em três níveis iguais devido à baixa variabilidade nos escores. Nesse contexto, as análises seguintes só foram realizadas tendo em conta os comportamentos antissociais leves, a partir dos níveis apresentados.

Os resultados indicaram diferenças de médias significativas entre os grupos em todos os domínios esquemáticos: Desconexão e Rejeição [ $F(2, 98) = 3,878, p < 0,05$ ], Autonomia e Desempenho Prejudicados [ $F(2, 103) = 3,719, p < 0,05$ ], Limites Prejudicados [ $F(2, 107) = 4,229, p < 0,05$ ], Direcionamento para o outro [ $F(2, 102) = 7,3999, p < 0,001$ ], Supervigilância e Inibição [ $F(2, 102) = 3,177, p < 0,05$ ] e na desregulação emocional [ $F(2, 94) = 12,965, p < 0,001$ ]. As estatísticas descritivas dessa análise podem ser vistas na Tabela 8.

Tabela 8 – Estatísticas descritivas para os comportamentos antissociais leves considerando os grupos

Variáveis	Grupos*	N	Média	Desvio Padrão
Desconexão e Rejeição	1	43	0,35	0,20
	2	25	0,42	0,20
	3	33	0,49	0,23
Autonomia e Desempenho	1	44	0,35	0,18
	2	26	0,44	0,22
	3	36	0,46	0,20
Limites Prejudicados	1	45	0,30	0,25
	2	28	0,44	0,22
	3	37	0,43	0,22
Direcionamento	1	43	0,34	0,20
	2	27	0,48	0,21
	3	35	0,51	0,22
Supervigilância	1	44	0,39	0,19
	2	28	0,46	0,19
	3	33	0,50	0,21
Desregulação Emocional	1	39	0,31	0,23
	2	25	0,44	0,22
	3	33	0,58	0,24

\*Nota: os grupos foram divididos utilizando o critério de pontos de corte iguais para grupos, considerando três níveis nos comportamentos antissociais leves (1 = baixo, 2 = médio, 3 = alto).

Fonte: elaborada pela autora.

O *Post Hoc* de *Bonferroni* indicou, em termos específicos, que houve diferença para os níveis dos comportamentos antissociais leves no domínio Desconexão e Rejeição quando comparados os grupos 1 (M = 0,35, DP = 0,20) e 3 (M = 0,49, DP = 0,20); posto isso, o primeiro grupo (magnitude baixa) se diferenciou significativamente do terceiro (magnitude alta). Na mesma direção, para Autonomia e Desempenho Prejudicados, observou-se diferença significativa entre as pontuações do grupo 1 (M = 0,35, DP = 0,18) e 3 (M = 0,46, DP = 0,20). No que se refere aos Limites Prejudicados, as pontuações médias foram maiores para o grupo 3 (M = 0,43, DP = 0,22), quando comparado aos grupos 2 (M = 0,44, DP = 0,22) e 1 (M = 0,30, DP = 0,25). Em termos do Direcionamento para o outro, o primeiro grupo (M = 0,34, DP = 0,20) se diferenciou do segundo (M = 0,48, DP = 0,48, DP = 0,21) e do terceiro (M = 0,51, DP = 0,22), ou seja, participantes com níveis mais altos em comportamentos antissociais leves apresentaram médias significativamente superiores àqueles com níveis médios e baixos. No que tange ao último domínio (Supervigilância e Inibição), as diferenças foram observadas entre os grupos 1 (M = 0,39, DP = 0,19) e 3 (M = 0,50, DP = 0,21). Por fim, em termos da Desregulação Emocional, o grupo com níveis baixos em comportamentos antissociais leves (M = 0,31, DP = 0,23) se diferenciou significativamente do grupo com níveis altos nesse construto (M = 0,58, DP = 0,24). Todas as diferenças relatadas foram significativas ( $p < 0,05$ ) e podem ser observadas na Tabela 9.

Tabela 9 – Resultados Teste Post Hoc de *Bonferroni*

Variáveis	Grupos <sup>#</sup>	Diferença de Médias	Erro Padrão	Intervalo de confiança (95%)		
				Mínimo	Máximo	
Desconexão	1	2	-0,07	0,05	-0,20	0,06
		3	-0,14*	0,05	-0,26	-0,02
	2	1	0,07	0,05	-0,06	0,20
		3	-0,07	0,06	-0,21	0,07
Autonomia e Desempenho	1	2	-0,09	0,05	-0,21	0,03
		3	-0,11*	0,04	-0,22	-0,01
	2	1	0,09	0,05	-0,03	0,21
		3	-0,02	0,05	-0,14	0,10
Limites Prejudicados	1	2	-0,14*	0,06	-0,27	0,00
		3	-0,12*	0,05	-0,25	0,00
	2	1	0,14*	0,06	0,00	0,27
		3	0,01	0,06	-0,13	0,15
Direcionamento	1	2	-0,14*	0,05	-0,27	-0,01
		3	-0,17*	0,05	-0,29	-0,06

Supervigilância	2	1	0,14*	0,05	0,01	0,27
		3	-0,03	0,05	-0,16	0,10
	1	2	-0,06	0,05	-0,18	0,05
		3	-0,11*	0,05	-0,22	0,00
	2	1	0,06	0,05	-0,05	0,18
		3	-0,05	0,05	-0,17	0,07
Desregulação Emocional	1	2	-0,14	0,06	-0,03	0,01
		3	-0,28*	0,05	-0,41	-0,14
	2	1	0,14	0,06	-0,01	0,28
		3	-0,14	0,06	-0,29	0,01

\*Nota: os grupos foram divididos utilizando o critério de pontos de corte iguais para grupos, considerando três níveis nos comportamentos antissociais leves (1 = baixo, 2 = médio, 3 = alto). \*  $p < 0,05$ .

Fonte: elaborada pela autora.

As diferenças entre os grupos (baixo, médio e alto) também foram analisadas utilizando os fatores da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional. Os resultados apontaram que todos os fatores apresentaram pontuações significativamente diferentes considerando os níveis dos comportamentos antissociais leves, com exceção da Impulsividade, conforme os indicadores: Não aceitação [ $F(2, 106) = 10,577, p < 0,001$ ], Metas [ $F(2, 105) = 9,700, p < 0,001$ ], Estratégias [ $F(2, 102) = 12,981, p < 0,001$ ] e Clareza [ $F(2, 107) = 8,125, p < 0,001$ ]. As informações sobre as estatísticas descritivas estão expostas na Tabela 10.

Tabela 10 – Estatísticas descritivas para os comportamentos antissociais leves considerando os grupos

Variáveis	Grupos*	N	Média	Desvio Padrão
Não aceitação	1	44	0,23	0,25
	2	28	0,27	0,26
	3	37	0,49	0,27
Metas	1	44	0,41	0,27
	2	28	0,63	0,24
	3	36	0,66	0,30
Impulsividade	1	45	0,32	0,21
	2	25	0,38	0,26
	3	35	0,42	0,28
Estratégias	1	41	0,27	0,24
	2	28	0,43	0,25
	3	36	0,57	0,29
Clareza	1	45	0,39	0,31
	2	28	0,41	0,29
	3	37	0,64	0,28

\*Nota: os grupos foram divididos utilizando o critério de pontos de corte iguais para grupos, considerando três níveis nos comportamentos antissociais leves (1 = baixo, 2 = médio, 3 = alto).

Fonte: elaborada pela autora.

Os indicadores do *Post Hoc de Bonferroni* demonstraram especificamente que, no fator Não aceitação, houve diferença significativa nas pontuações do grupo 1 (M = 0,23, DP = 0,25) em relação ao grupo 3 (M = 0,49, DP = 0,27), bem como do grupo 2 (M = 0,27, DP = 0,26) e grupo 3; como se observa, a amostra que contempla os níveis altos de comportamentos antissociais apresenta maior média no fator que representa a não aceitação de respostas emocionais. Para o fator Metas, os resultados apontaram que o primeiro grupo (nível baixo em comportamentos antissociais leves) apresentou média significativamente inferior (M = 0,41, DP = 0,27) em comparação aos demais grupos (M = 0,63, DP = 0,24; M = 0,66, DP = 0,30), tendo em conta o segundo (nível médio) e o terceiro (nível alto), respectivamente. Nesse contexto, compreende-se que os participantes com baixa magnitude em comportamentos antissociais leves demonstram menor dificuldade em se comportar de acordo com metas em comparação aos outros grupos.

Em relação ao fator Estratégias, vale lembrar que este contempla comportamentos indicativos de acesso limitado às estratégias de regulação emocional. Verificou-se, então, que os participantes do primeiro grupo pontuaram significativamente inferior (M = 0,27, DP = 0,24) aos grupos 2 (M = 0,43, DP = 0,25) e 3 (M = 0,57, DP = 0,29); percebe-se, nesse sentido, que níveis elevados em comportamentos antissociais leves se apresentam em conjunto com maiores dificuldades em dispor de estratégias para regular as emoções. Por último, em termos do fator Clareza, verificou-se que o grupo 3 apresentou a maior média (M = 0,64, DP = 0,28) e se diferenciou significativamente do primeiro (M = 0,39, DP = 0,31) e do segundo grupo (M = 0,41, DP = 0,29); nessa direção, entende-se que os participantes com maiores magnitudes nos comportamentos antissociais leves apresentam maiores dificuldades em compreender seu estado emocional. Em suma, todas as diferenças foram significativas com  $p < 0,05$ ; as informações sobre esses resultados estão organizadas na Tabela 11.

Tabela 11 - Resultados Teste Post Hoc de *Bonferroni*

Variáveis	Grupos*	Diferença de Médias	Erro Padrão	Intervalo de confiança (95%)		
				Mínimo	Máximo	
Não aceitação	1	2	-0,04	0,06	-0,19	0,11
		3	-0,25*	0,06	-0,39	-0,11
	2	1	0,04	0,06	-0,11	0,19
		3	-0,22*	0,06	-0,37	-0,06
Metas	1	2	-0,21*	0,07	-0,38	-0,05
		3	-0,25*	0,06	-0,40	-0,10
	2	1	0,21*	0,07	0,05	0,38
		3	-0,04	0,07	-0,21	0,13
Impulsividade	1	2	-0,06	0,06	-0,22	0,09
		3	-0,11	0,06	-0,24	0,03

Estratégias	2	1	0,06	0,06	-0,09	0,22
		3	-0,04	0,07	-0,20	0,12
	1	2	-0,16*	0,06	-0,31	0,00
		3	-0,30*	0,06	-0,45	-0,16
	2	1	0,16*	0,06	0,00	0,31
		3	-0,14	0,07	-0,30	0,02
Clareza	1	2	-0,01	0,07	-0,18	0,16
		3	-0,24*	0,07	-0,40	-0,09
	2	1	0,01	0,07	-0,16	0,18
		3	-0,23*	0,07	-0,41	-0,05

\*Nota: os grupos foram divididos utilizando o critério de pontos de corte iguais para grupos, considerando três níveis nos comportamentos antissociais leves (1 = baixo, 2 = médio, 3 = alto). \*  $p < 0,05$ .  
Fonte: elaborada pela autora.

Em síntese, os resultados indicaram que a amostra desse estudo era homogênea considerando as variáveis sociodemográficas e os construtos avaliados quando utilizado o parâmetro de divisão da amostra por sexo. Levando em conta as hipóteses da pesquisa, verificou-se que apenas a Hipótese 3, que abordava os domínios esquemáticos como antecedentes dos comportamentos antissociais, não foi corroborada, uma vez que somente o domínio Direcionamento para o outro foi contemplado no modelo de regressão. Nesse escopo, houve a confirmação das Hipóteses 1, 2 e 4, que contemplavam as correlações entre os construtos centrais (domínios esquemáticos e desregulação emocional), bem como a perspectiva de que as dificuldades na regulação das emoções atuam como antecedentes dos comportamentos antissociais.

Posteriormente ao teste de hipóteses, procedeu-se com análises exploratórias amparadas em outras pesquisas e em questionamentos dos resultados anteriores. Para obter resultados mais específicos, realizaram-se análises de regressão múltipla com os fatores do Questionário de Esquemas para Adolescentes (como descrito anteriormente, cada fator corresponde a um Esquema Inicial Desadaptativo proposto por Young) e da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional.

Do conjunto de Esquemas Iniciais Desadaptativos inseridos no modelo de regressão, somente dois deles apresentaram resultado significativo: Busca de aprovação e reconhecimento e Inibição emocional. Desse modo, entende-se que comportamentos direcionados à obtenção de aprovação e reconhecimento de outras pessoas, hipersensibilidade à rejeição e supressão de sentimentos atuaram como antecedentes dos comportamentos antissociais. Em termos da desregulação emocional, somente o fator Estratégias mostrou-se significativo, indicando as limitações nas estratégias de regulação das emoções como variável antecedente dos comportamentos antissociais.

Em seguida, realizou-se a divisão dos participantes em 3 grupos, compreendidos a partir dos níveis nos comportamentos antissociais (baixo, médio e alto) e, diante disso, conduziu-se uma análise de variância (ANOVA) para verificar as diferenças de médias nos domínios e na desregulação emocional. Para essas análises, foram vistas diferenças significativas em 3 domínios (Desconexão e Rejeição, Limites Prejudicados e Direcionamento para o outro) e nas dificuldades na regulação emocional. Em síntese, o grupo com magnitude maior nos comportamentos antissociais também apresentou níveis mais elevados nos construtos avaliados.

Adicionalmente, um teste t para amostras emparelhadas expressou diferenças significativas entre as pontuações médias nos fatores da Escala de Comportamentos Antissociais (leves e severos) e, desse modo, compreendeu-se a coerência de realizar análises de comparação de médias (ANOVA) considerando os fatores separadamente. Entretanto, esse procedimento só foi viável para os comportamentos antissociais leves devido à baixa variabilidade nos escores do outro fator.

A ANOVA, considerando os níveis de comportamentos antissociais leves, demonstrou diferenças significativas entre os participantes em todos os domínios esquemáticos e na desregulação emocional. Como exposto anteriormente, essa análise possibilitou a diferenciação mais específica dos grupos em relação aos construtos avaliados. Em seguimento, diferenças entre os grupos também foram verificadas, adotando os fatores da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional. Do mesmo modo, todos os indicadores foram significativos.

Tendo concluído a exposição dos resultados encontrados, na próxima seção, será apresentada a discussão desta tese, utilizando publicações anteriores como parâmetro de compreensão dos dados analisados.



## 7 DISCUSSÃO

Este estudo teve seu objetivo alcançado, uma vez que buscou-se verificar a influência dos Esquemas Iniciais Desadaptativos, a partir dos domínios esquemáticos e da desregulação emocional nos comportamentos antissociais de adolescentes. Nesse contexto, adotando os critérios de um estudo exploratório, antes de proceder com os testes das hipóteses, foram apresentados os resultados acerca da amostra em função do sexo dos respondentes. Em termos da distribuição de frequências, os grupos se mostraram homogêneos nas variáveis biossociodemográficas contempladas.

Para os indicadores de consistência interna dos instrumentos utilizados, cabe destacar que os valores do alfa de Cronbach para os fatores do Questionário de Esquemas para Adolescentes foram satisfatórios, tendo como exceção o domínio Limites Prejudicados, cujo índice de consistência interna obtido foi inferior ao recomendado pela literatura (NUNNALLY, 1991).

Considerando a versão original do instrumento (SANTOS, 2009), o alfa de Cronbach para o conjunto de itens apresentou-se satisfatório. Os resultados também foram expostos para os fatores (representação de cada um dos Esquemas Iniciais Desadaptativos), sendo observados valores aceitáveis para os seguintes esquemas: Isolamento social/alienação, Emaranhamento, Padrões inflexíveis, Privação emocional, Abandono/instabilidade, Postura Punitiva, Inibição emocional, Subjugação, Fracasso, Defectividade/vergonha e Negativismo/pessimismo.

Nos demais fatores, os valores de alfa foram menores que 0,70 (NUNNALLY, 1991), a saber: Autossacrifício, Vulnerabilidade ao dano, Desconfiança/abuso, Arrogo/grandiosidade, Dependência/incompetência, Busca de aprovação/reconhecimento, Autocontrole/autodisciplina insuficientes. Em termos da versão adaptada ao contexto brasileiro (MALLMANN, 2015), os coeficientes variaram de 0,46 (esquema Dependência) a 0,82 (esquema de Fracasso), não havendo especificação quanto aos indicadores nos demais fatores.

Cabe destacar que, nos estudos citados, não foram calculados os valores de alfa para os domínios esquemáticos. Na presente pesquisa, tendo como objetivo tornar as análises mais parcimoniosas em termos dos construtos contemplados e em consonância com publicações sobre o tema (FAUSTINO; VASCO, 2020; YAKIN *et al.*, 2019), consideraram-

-se os domínios em detrimento dos Esquemas Iniciais Desadaptativos. Conforme exposto, os resultados demonstraram valores aceitáveis (acima de 0,70) (NUNNALLY, 1991) nos domínios Desconexão e Rejeição, Autonomia e Desempenho Prejudicados, Direcionamento para o outro e Supervigilância e Inibição.

Entretanto, no domínio Limites Prejudicados, a consistência interna apresentou-se abaixo de esperado. É importante destacar que, em pesquisas que utilizam outras medidas do construto (BORGES *et al.*, 2020; SANTOS; VAGOS; RIJO, 2016), o valor do alfa para os esquemas desse domínio também foi abaixo do indicado pela literatura, cabendo ressaltar o número reduzido de itens nos dois esquemas que compõem o domínio como um possível fator contribuinte, a saber: Arrogo/Grandiosidade (3 itens) e Autocontrole/autodisciplina insuficientes (2 itens).

Tendo em conta esse tema, Santos, Vagos e Rijo (2018) encontraram alfas de Cronbach baixos para Desconfiança/Abuso, Arrogo/grandiosidade e Autossacrifício, esquemas dos domínios Desconexão e Rejeição, Limites Prejudicados e Direcionamento para o outro, respectivamente. De acordo com esses autores, o desenvolvimento de Esquemas Iniciais Desadaptativos se dá concomitante às mudanças da adolescência e, por conta disso, seria razoável que alguns esquemas fossem propensos a inconsistências, sobretudo aqueles que tratam de sentimentos, percepções e comportamentos que não são considerados desadaptativos nessa faixa etária, cujos conteúdos expressam tarefas normativas típicas do desenvolvimento. Além disso, a publicação ressalta que, na adolescência, os esquemas podem ser mutáveis e menos rígidos e, portanto, ao avaliá-los, pode-se observar o impacto na consistência interna da medida.

Ademais, Nicol *et al.* (2020) ressaltam os desafios em avaliar esquemas com precisão, uma vez que esses construtos estão no nível mais profundo de processamento da informação, tornando-os difíceis de acessar e avaliar. Os autores mencionam que as pessoas possuem diferentes graus de consciência de seus esquemas e o aumento do afeto negativo associado à sua ativação pode impactar na resposta de um indivíduo aos instrumentos de medida. Em consonância, Hoffart *et al.* (2005) expõem que os EIDs são relativamente inacessíveis quando não estão ativados, o que corrobora a dificuldade na mensuração do construto.

Em termos da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional, os indicadores de consistência interna para a versão adaptada ao contexto brasileiro (MIGUEL *et al.*, 2017) foram todos superiores aos encontrados na presente tese, tanto em termos dos fatores, quanto da pontuação total. Cabe apontar que, na referida pesquisa, contou-se com uma amostra de

725 adultos de 18 a 70 anos ( $M = 30,54$ ,  $DP = 10,59$ ), a maioria estudantes de graduação ou pós-graduação (52,1%); nesse caso, tem-se uma amostra com perfil etário distinto dos participantes do presente estudo. Diante da diferença nas características das amostras, compreende-se que esse aspecto pode justificar os valores de consistência interna obtidos serem inferiores aos observados em adultos, sobretudo no fator Dificuldades em controlar impulsos.

Sobre o uso da versão de 16 itens desse instrumento em adolescentes, Charak *et al.* (2019) avaliaram os indicadores de desregulação emocional de 636 participantes norte-americanos com histórico de internações psiquiátricas, com idades entre 12 e 17 anos ( $M = 15,33$ ;  $DP = 1,43$ ). Os autores utilizaram a medida proposta por Bjureberg *et al.* (2016), e, em termos de resultados para a consistência interna, os valores se apresentaram adequados para todos os fatores e pontuação total, indicando a precisão da medida para esse público etário. Um ponto importante de ressaltar é que, na versão reduzida do instrumento proposta por Miguel *et al.* (2017), um dos itens do fator Dificuldades em controlar impulsos é invertido (Item 11 - *Quando estou chateado, sinto como se pudesse manter o controle das minhas ações*). Sobre esse aspecto, verificou-se que, na maioria dos estudos, esse item é apresentado de modo positivo, o que pode contribuir para a consistência interna do fator Dificuldades em controlar impulsos (FIELD, 2009). Tal condição pode ser observada, por exemplo, nos estudos realizados por Bjureberg *et al.* (2016), Charak *et al.* (2019) e Yiğit e Yiğit (2019).

Na busca realizada na literatura, constatou-se que a maioria das publicações que consideram a Escala de Dificuldades na Regulação Emocional foram desenvolvidas em contexto internacional, com adultos, ou utilizando a versão do instrumento contendo 36 itens, o que dificulta o critério de comparação dos resultados obtidos no presente estudo com os achados de outras publicações (AZZI *et al.*, 2021; BARRIOS, 2014; COUTINHO *et al.*, 2010; GÓMEZ-SIMÓN; PENELO; OSA, 2014; KAUFMAN *et al.*, 2016; SHAHABI; HASANI; BJUREBERG, 2020), ao mesmo tempo, demarca uma das contribuições desta tese, cujos resultados demonstram evidência de precisão da versão reduzida em uma amostra de adolescentes de 12 a 17 anos.

No que tange ao Questionário de Comportamentos Antissociais, no estudo original, os valores obtidos para alfa de Cronbach se mostraram adequados, tendo considerado amostras de adultos da população geral (média de 22,2 anos) e adultos em cumprimento de pena em regime fechado ( $M = 30,7$  anos;  $DP = 8,49$ ). Nos resultados da presente tese, o instrumento manteve sua precisão conforme se observa nos valores de alfa acima de 0,80 para os fatores (comportamentos antissociais leves e severos) e conjunto de itens.

Em função do gênero, não foram observadas quaisquer diferenças associadas aos domínios esquemáticos, à desregulação emocional, aos comportamentos antissociais e aos respectivos fatores dos instrumentos. Acerca desse aspecto, estudos anteriores (CALVETE; ORUE; HANKIN, 2015; ESTÉVEZ *et al.*, 2017; GONZÁLEZ-JIMÉNEZ; HERNÁNDEZ-ROMERA, 2014; NEUMANN *et al.*, 2010; SANTOS; VAGOS; RIJO, 2018; SILVEIRA; ZAPPE; DIAS, 2015; WEINBERG; KLONSKY, 2009) não demonstram consenso em relação às diferenças entre o sexo nas pontuações dos referidos construtos considerando amostras de adolescentes.

Conforme exposto por González-Jiménez e Hernández-Romera (2014), não foram observadas diferenças significativas entre os domínios esquemáticos em amostra de adolescentes de 16 a 19 anos. Os autores destacaram que, na amostra feminina, houve maiores pontuações nos esquemas Autocontrole insuficiente, Privação emocional e Inibição emocional, ao passo que, na amostra masculina, sobressaiu-se apenas o esquema Autocontrole insuficiente. Em contrapartida, Santos, Vagos e Rijo (2018) constataram que os adolescentes do sexo masculino obtiveram pontuações significativamente superiores no domínio Limites prejudicados, que envolve esquemas associados à hostilidade, aos comportamentos opositivos e aos problemas de conduta, quando comparados às adolescentes do sexo feminino. Estas, por sua vez, apresentaram maiores resultados nos domínios Desconexão e Rejeição e Direcionamento para o outro, que se mostram relacionados aos sintomas de ansiedade e de depressão.

Calvete, Orue e Hankin (2015) também encontraram diferenças significativas entre o sexo nos domínios Desconexão e Rejeição, Autonomia e Desempenho Prejudicados e Direcionamento para o outro, com pontuações médias superiores nas mulheres, tendo em conta uma amostra de adolescentes de 13 a 17 anos. Teixeira (2010), por sua vez, apontou diferenças apenas em Desconexão e Rejeição. Como visto anteriormente, na presente tese, a amostra masculina apresentou pontuações médias superiores nos domínios Limites prejudicados, Direcionamento para o outro e Supervigilância e Inibição; ou seja, na presente amostra, os participantes do sexo masculino apresentaram maiores dificuldades em respeitar o direito dos outros, serem cooperativos, buscar a aprovação dos outros, suprimir emoções e perdoar erros; no entanto, as diferenças não foram significativas. Desse modo, observou-se a pertinência de conduzir as análises posteriores considerando a amostra total, isto é, sem dividir os grupos de adolescentes por sexo.

Em relação à desregulação emocional e seus respectivos fatores, na presente tese, os resultados indicaram não haver diferenças significativas entre o sexo, ainda que a amostra

feminina tenha apresentado pontuações superiores em todos os aspectos contemplados na Escala de Dificuldades na Regulação Emocional, esses resultados se distanciam das colocações teóricas expostas por Neumann *et al.* (2010). Conforme esses autores, espera-se que adolescentes do sexo feminino apresentem maior consciência emocional e maiores dificuldades na aceitação das emoções, ao passo que vivenciam menores dificuldades em controlar comportamentos e menos acesso às estratégias de regulação emocional eficazes, quando comparadas aos adolescentes do sexo masculino.

Em termos de evidências empíricas, Neumann *et al.* (2010) observaram diferenças entre sexos em todos os fatores da desregulação emocional, exceto nas dificuldades de controle dos impulsos (fator Impulsividade). Por outro lado, os demais resultados expostos pelos autores se diferenciaram daqueles encontrados na presente pesquisa, visto que as adolescentes do sexo feminino relataram níveis significativamente mais altos em Falta de Clareza Emocional, Dificuldades em envolver-se em comportamentos direcionado a metas, Não Aceitação de respostas emocionais e Acesso limitado a estratégias de regulação da emoção.

Na pesquisa conduzida por Weinberg e Klonsky (2009), não foram observadas diferenças entre os sexos na pontuação total da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional em adolescentes de 13 a 17 anos. No entanto, em relação aos fatores do instrumento, as meninas obtiveram pontuações significativamente mais altas em Metas, Estratégias e Clareza, indicando que maiores dificuldades em perseguir objetivos e formular estratégias na presença de emoções fortes podem estar relacionadas ao fato de as mulheres experimentarem maior intensidade emocional do que os homens, conforme expõem os autores. Tejeda *et al.* (2012), por sua vez, encontraram pontuações totais na desregulação emocional e nos fatores Não aceitação e Clareza significativamente superiores em adolescentes do sexo feminino. Desse modo, ressalta-se que os resultados das pesquisas acerca desse tema não demonstram um consenso no que tange a tais diferenças. Como exposto anteriormente, na presente amostra, as pontuações das dificuldades na regulação emocional se apresentaram homogêneas entre os sexos, indicando não haver diferenças significativas na não aceitação de respostas emocionais, nos comportamentos direcionados a metas, no controle dos impulsos, nas estratégias e na clareza emocional.

No que tange aos comportamentos antissociais entre adolescentes, Silveira, Zappe e Dias (2015) destacam estudos que relatam maior prevalência entre adolescentes do sexo masculino. Em termos mais graves, as autoras destacam que, em contexto brasileiro, nos

comportamentos violentos, nas mortes por causas externas e na população que cumpre medida socioeducativa, prevalece o sexo masculino.

Buscando reunir evidências acerca das diferenças nos comportamentos antissociais em adolescentes considerando o sexo dos respondentes, Estévez *et al.* (2017) analisaram as diferenças no uso de álcool e outras substâncias entre participantes de 13 a 21 anos, não sendo observadas diferenças significativas entre os grupos. Por outro lado, de acordo com McAdams *et al.* (2014), existem diferenças na prevalência de comportamentos antissociais e no uso de substâncias entre adolescentes, com tendência de que os meninos apresentem maior taxa do que as meninas, o que pode indicar, por exemplo, que os meninos estão mais expostos a fatores de risco.

McAdams *et al.* (2014) avaliaram a frequência de comportamentos antissociais a partir do histórico de furtos em lojas, vandalismo, arrombamento de veículo, porte de arma ou faca como medida de proteção, uso de ameaças, força física ou armas para conseguir dinheiro de alguém; nessa pesquisa, também se ponderou a mensuração do uso de substâncias como maconha, cocaína, ecstasy e cogumelos. Os resultados empíricos indicaram que os adolescentes do sexo masculino tiveram níveis significativamente mais altos de comportamentos antissociais aos 13, 14 e 15 anos, em comparação à amostra feminina. Tendo em conta o uso de substâncias, essa diferença foi observada somente aos 13 anos, com pontuações superiores para os meninos.

Em relação aos resultados obtidos nesta tese, as pontuações na medida de comportamentos antissociais se apresentaram mais elevadas nos adolescentes do sexo masculino; entretanto, as diferenças entre os grupos não foram significativas.

No que tange às hipóteses construídas para esta pesquisa, considerou-se que os domínios esquemáticos estariam correlacionados positiva e significativamente com os comportamentos antissociais (Hipótese 1). A partir dos resultados, constatou-se que a primeira hipótese foi corroborada na medida em que todas as correlações foram significativas, com tamanhos de efeitos variando entre pequenos e medianos (COHEN, 1992). Para facilitar a compreensão dos aspectos discutidos, serão apresentadas as considerações expondo os domínios em tópicos.

#### *- Domínio 1: Desconexão e Rejeição*

Os resultados obtidos indicaram que os comportamentos antissociais, ou seja, aqueles que indicam danos ao patrimônio, consumo bebida alcoólica, expulsão de sala de aula

por mau comportamento, expulsão da escola ou uso da força física para obter dinheiro ou objetos de alguém (GRANGEIRO, 2014), se correlacionaram moderadamente com o domínio Desconexão e Rejeição. Vale retomar que nesse domínio foram encontradas características familiares que indicam distanciamento, frieza e padrões abusivos; é comum que o indivíduo vivencie privação de cuidados e tenha percepções acerca do abandono, sensações de que sempre é enganado pelos outros, ausência de atenção/orientação parental, sentimentos de inferioridade e de que não merece ser amado(a), sentimento de que está isolado(a) e de não pertencimento a um grupo (BACH; LOCKWOOD; YOUNG, 2017; YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

De acordo com Van Wijk-Herbrink *et al.* (2018), os Esquemas Iniciais Desadaptativos relacionados às experiências de Desconexão e Rejeição implicam dificuldades de apego que surgem nos primeiros anos do desenvolvimento e evocam emoções como vergonha, desconfiança e crenças de abandono e de isolamento/alienação. Na pesquisa de Van Vlierberghe *et al.* (2010), destacou-se que adolescentes com sintomas disruptivos tendem a se considerar como defeituosos, ruins, não amáveis, indesejados e inferiores; ademais, eles têm a ideia de que estão isolados e de que não fazem parte de nenhum grupo ou comunidade. Nesse contexto, os resultados obtidos corroboram a Hipótese 1 em termos do primeiro domínio esquemático, demonstrando a relação positiva entre o envolvimento de adolescentes em comportamentos antissociais e esquemas construídos a partir das experiências de privação de cuidados parentais e de não pertencimento a um grupo.

Sobre esse tema, vale retomar que, em termos do envolvimento em comportamentos antissociais, Moffitt (2018) aponta os relacionamentos familiares como preditores, sobretudo em termos do distanciamento no relacionamento materno. Adicionalmente, esse autor destaca que práticas parentais orientadas em disciplinas rígidas e deficitárias em termos de comunicação entre pais e filhos são relevantes na diferenciação entre a delinquência persistente e aquela limitada à adolescência.

#### *- Domínio 2: Autonomia e Desempenho*

No que tange ao domínio Autonomia e Desempenho Prejudicados, podem-se observar crenças de incapacidade em termos de tomada de decisões e de autocuidado, sentimento de desamparo, medos exagerados vinculados à ocorrência de catástrofes, preocupações excessivas com a segurança pessoal, envolvimento emocional excessivo com os pais, que pode dificultar a construção de identidade, sentimentos de fracasso e inadequação

diante da comparação com as outras pessoas (YOUNG; KLOSKO, 2020). Sobre esse aspecto, Santos, Vagos e Rijo (2018) avaliaram comportamentos antissociais em adolescentes portugueses e encontraram correlações significativas com dois esquemas desse domínio, a saber Dependência/incompetência e Vulnerabilidade ao dano ou à doença.

De modo geral, o resultado da correlação para esse domínio demonstrou que as dificuldades na tomada de decisão e no autocuidado, bem como as preocupações excessivas, o envolvimento emocional exagerado com os pais e os sentimentos de inadequação se associam positivamente com os comportamentos antissociais, ainda que a magnitude da correlação seja baixa. Essa evidência foi apontada na pesquisa de Shorey, Anderson e Stuart (2014), cujos resultados indicaram correlação positiva com o uso de drogas. Teixeira (2010), por sua vez, observou correlações entre problemas de comportamentos em adolescentes e um único esquema desse domínio, a saber Vulnerabilidade ao dano ou à doença, expondo uma constatação distinta da apresentada no presente estudo.

Um ponto importante a se destacar na interpretação dos esquemas é o impacto das estratégias de enfrentamento utilizadas por cada pessoa. Ao apresentar, por exemplo, esquemas do domínio Autonomia e Desempenho Prejudicados, como Dependência/incompetência, que remete às crenças de incapacidade, as(os) adolescentes podem se envolver em comportamentos antissociais, utilizando como estratégia de enfrentamento a hipercompensação que se refere a um padrão de cognições e comportamentos que vão de encontro aos seus esquemas (LOPES, 2017). Nesse caso, os comportamentos representam um modo de se distanciarem das crenças de incapacidade, utilizando-os como estratégias que representam independência e competência. Na mesma direção, pode-se mencionar o esquema de Fracasso, na medida que envolve crenças de inferioridade e de inadequação na realização de atividades; nesse exemplo, os comportamentos antissociais podem se configurar como uma forma de hipercompensar essas crenças e sentimentos de inadequação, sobretudo quando se considera a relação com pares.

Vale retomar que as estratégias de enfrentamento para a Terapia do Esquema são maneiras como uma pessoa se adapta ao ambiente e às situações, seja por meio da hipercompensação, da evitação ou da manutenção (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008). Em publicação recente, Young e Klosko (2020) nomeiam as estratégias ou os estilos de enfrentamento de Hipercompensação, Protetor Desligado e Capitulador Complacente, sendo essas duas últimas referentes à evitação e à manutenção. Compreende-se, por exemplo, que essas estratégias auxiliam na convivência da pessoa em ambientes tóxicos; no entanto, a longo

prazo, contribuem na manutenção dos esquemas e implicam sofrimento psíquico (MASLEY *et al.*, 2012; YOUNG, 2003).

No que se refere às características familiares relacionadas a esse domínio, têm-se o emaranhamento e a superproteção. Conforme expõem Cho e Braaten (2021) e Brauer (2016), o apoio à autonomia se apresenta como uma das habilidades parentais cujos pais estimulam a tomada de decisão independente na criança, encorajando-a a ponderar as consequências de seus comportamentos e a desenvolver autocontrole e reduzindo a ocorrência de comportamentos antissociais. Por outro lado, esses autores destacam que o apoio à autonomia por parte dos pais pode estar positivamente relacionado à delinquência, uma vez que as(os) filhas(os) têm mais liberdade para se associarem com pares antissociais.

Um aspecto relevante a se destacar acerca desse domínio é sua relação com algumas questões que fazem parte do percurso normal do desenvolvimento da adolescência, como a dependência dos pais/responsáveis e o emaranhamento com pessoas significativas (FARLEY; KIM-SPOON, 2014). Nesses termos, tais elementos são esperados durante essa etapa da vida e não representam necessariamente modos disfuncionais em relação aos comportamentos e às crenças, como são compreendidos os Esquemas Iniciais Desadaptativos.

### *- Domínio 3: Limites Prejudicados*

Sobre o domínio Limites Prejudicados, em consonância com os resultados observados nesta tese, observa-se na literatura relações significativas com os comportamentos antissociais (VAN VLIERBERGHE, 2010), uma vez que os esquemas que o compõem indicam dificuldades em termos de cooperar, respeitar os direitos dos outros, assumir compromissos, controlar emoções e definir e cumprir metas pessoais realistas. Considerando as características familiares, destacam-se a alta permissividade, a baixa supervisão e as falhas em fazer cumprir as regras (BACH; LOCKWOOD; YOUNG, 2017), aspectos que são ressaltados como fatores de risco para o envolvimento em comportamentos antissociais, conforme apontam Patterson, Forgatch e Degarmo (2010). Nesse domínio, pode-se observar pessoas com crenças de que são superiores aos outros e que têm dificuldades de tolerar frustrações concomitante às dificuldades no autocontrole, questões associadas aos comportamentos antissociais.

Conforme assinala Nicol *et al.* (2020), os esquemas estão relacionados a um conjunto de comportamentos externalizantes, como a agressão, os problemas de conduta e o uso de substâncias lícitas e ilícitas. Nessa publicação, destacou-se que as crenças de

superioridade/grandiosidade típicas do esquema Arrogo/grandiosidade se mostraram relacionadas à agressão e a outros problemas de conduta. Vale retomar que os indivíduos que apresentam essas crenças acreditam que têm direito a um tratamento especial e que as normas sociais não se aplicam a eles, o que leva à associação com comportamentos externalizantes (SANTOS; VAGOS; RIJO, 2018). Tais fatores foram confirmados por Roelofs, Onckels e Muris (2013), cujos resultados indicaram que o esquema Autocontrole/autodisciplina insuficiente foi um correlato dos problemas de conduta em adolescentes. Como visto, na presente pesquisa, esse domínio se correlacionou significativamente com os comportamentos antissociais, apesar da magnitude baixa.

Tendo em conta as definições constitutivas dos dois construtos discutidos nesse ponto (Limites Prejudicados e comportamentos antissociais), espera-se uma associação significativa, uma vez que as dificuldades em tolerar frustrações e em assumir compromissos e a alta permissividade parental com baixa supervisão em relação aos filhos são variáveis que favorecem o envolvimento de adolescentes em comportamentos que vão de encontro às normas sociais. Os estudos das Teorias Desenvolvimentistas, a exemplo daqueles conduzidos por Moffitt (1993; 2018) e Patterson, Forgatch e Degarmo (2010), expõem fatores de risco para o envolvimento de adolescentes em comportamentos antissociais que contemplam aspectos presentes no domínio Limites Prejudicados, como práticas parentais inadequadas com falhas no monitoramento e na supervisão.

Acerca das características familiares que contribuem para a construção de esquemas desse domínio, cabe apontar que estilos parentais negligentes, cujas características se referem à baixa disciplina e ao baixo apego, aumentam o risco de ocorrência dos comportamentos antissociais na adolescência, apoiando a associação entre as variáveis correlacionadas (CHO; BRAATEN, 2021). Ademais, Murris (2006) expõe que os Esquemas Iniciais Desadaptativos se apresentam positivamente relatados com vários tipos de sintomas, desse modo, percebe-se que aumentam a vulnerabilidade individual para psicopatologias cujos sintomas são ansiedade, depressão, problemas alimentares, bem como comportamentos disruptivos e abuso de substâncias.

#### *- Domínio 4: Direcionamento para o outro*

No Direcionamento para o outro, Van Genderen, Rijkeboer e Arntz (2012) mencionam comportamentos que demonstram a submissão ao controle de outras pessoas para evitar consequências negativas e a desconsideração das próprias necessidades em resposta ao

medo de conflitos; além disso, ressaltam a busca excessiva por reconhecimento, aprovação e atenção, apresentando também hipersensibilidade à rejeição. Tendo em conta especificamente o esquema Subjugação, compreende-se que os adolescentes podem utilizar a estratégia de hipercompensação, lutando contra seus conflitos de modo desadaptativo e, por consequência, buscam se destacar em comportamentos de risco e antissociais (LOPES, 2017).

Como visto, os resultados observados nesta tese indicaram a associação moderada, positiva e significativa entre esse domínio e os comportamentos antissociais. Nesse contexto, o Direcionamento para o outro pode ser visto como um correlato relevante dos comportamentos antissociais na adolescência, reforçando a importância da busca de aprovação e de reconhecimento nessa fase da vida como fatores relacionados ao envolvimento em comportamentos que vão de encontro às normas sociais, sobretudo quando se considera o papel dos pares.

Na mesma direção do presente estudo, Marengo *et al.* (2018) encontraram correlações significativas entre esse domínio, o uso de drogas ilícitas, o uso abusivo de álcool e os comportamentos agressivos. Entende-se, nesse sentido, que as pontuações em termos de Subjugação, Autossacrifício e Busca de aprovação/reconhecimento mostram-se associadas aos comportamentos antissociais. Sobre esse tema, Morgado e Vale-Dias (2013) destacam que a adolescência é uma etapa do desenvolvimento na qual os indivíduos tendem a conviver menos tempo com a família nuclear e passam a interagir mais com grupos de pares, muitas vezes, sem supervisão de adultos (MORGADO; VALE-DIAS, 2013); nesse contexto, a busca por aprovação e a hipersensibilidade à rejeição se mostram como fatores recorrentes e contribuintes para o envolvimento em comportamentos antissociais como forma de obter reconhecimento, aprovação social e busca por suprir a necessidade de liberdade de expressão (LOPES, 2015; MCMILLAN; FELMLEE; OSGOOD, 2018).

Segundo Casper, Card e Barlow (2020), durante a adolescência, a necessidade de pertencer e de se sentir aceito pode levar à competição e à agressão; a vivência de relacionamentos íntimos fora do ambiente familiar representa, muitas vezes, um sentimento de apoio e de aceitação distinto dos membros da família. Nessa etapa do desenvolvimento, se, por um lado, o grupo de pares favorece a experiência de intimidade (por exemplo, o compartilhamento de segredos), por outro, aumenta os níveis de competição por *status* social, o que pode colaborar com o envolvimento em comportamentos antissociais.

Em termos correlacionais, Santos, Vagos e Rijo (2018), encontram resultados significativos para dois dos três esquemas que compõem esse domínio, Subjugação e Busca

de aprovação/busca de reconhecimento, uma vez que as análises foram conduzidas considerando os esquemas individualmente.

*- Domínio 5: Supervigilância e Inibição*

Por fim, os resultados indicaram que, no domínio Supervigilância e Inibição, houve associação significativa com os comportamentos antissociais, corroborando a Hipótese 1. Vale retomar que os esquemas desse domínio contemplam crenças de que erros devem ser punidos, há ênfase em sentimentos negativos (raiva, impaciência, intolerância) e padrões altos de críticas em relação a si e aos outros. Van Genderen, Rijkeboer e Arntz (2012) ressaltam que esse domínio traz a perspectiva da inibição emocional, da carência de espontaneidade, do foco nos aspectos negativos da vida, da frequente ansiedade e do estado de alerta. Em relação às características familiares, são observados indicadores de rigidez, práticas punitivas e supressão emocional. Sobre esse último ponto, Cho e Braaten (2021) expõem que práticas parentais autoritárias, com baixos níveis de apoio à autonomia e altos níveis de disciplina são fatores que contribuem para a propensão ao envolvimento em comportamentos antissociais persistentes ao longo da vida.

Conforme apontam Symeou e Georgiou (2017), as práticas parentais nas quais as necessidades psicológicas e emocionais dos filhos não são atendidas, que restringem, invalidam e manipulam a experiência e a expressão emocional, contribuem positivamente para a ocorrência de comportamentos externalizantes. Esses autores chamam de controle psicológico as tentativas de controle por parte dos pais que interferem na necessidade de independência dos adolescentes e que impedem o desenvolvimento da autonomia. Ademais, os resultados dessa pesquisa sinalizam que o controle psicológico se associou positivamente com os comportamentos externalizantes, tanto para as mães, quanto para os pais de adolescentes. Em suma, compreende-se, a partir desses autores, que as restrições impostas às experiências e às expressões emocionais, características típicas do domínio Supervigilância e Inibição, contribuem com a manifestação de comportamentos antissociais na adolescência, sobretudo quando se compreende esse período como uma etapa fundamental de desenvolvimento da autossuficiência e da independência.

Em relação às evidências empíricas acerca da correlação entre esse domínio e os comportamentos antissociais, Van Wijk-Herbrink *et al.* (2017) conduziram um estudo de caso múltiplo, com amostra de quatro adolescentes que apresentavam comportamentos disruptivos e traços de Transtorno de Personalidade a fim de checarem a eficácia da Terapia do Esquema

nesse grupo etário. Os resultados para uma das participantes indicaram magnitude elevada nos domínios Desconexão e Rejeição, Direcionamento para o outro e Supervigilância e Inibição; sobre esse último especificamente, houve diminuição significativa e clinicamente relevante indicando a eficácia das intervenções realizadas, bem como a presença da Supervigilância e Inibição em adolescentes que apresentam dificuldades emocionais e comportamentos antissociais. Ainda que a metodologia utilizada por esses autores seja distinta da conduzida nesta tese, vale observar que a associação entre os construtos foi encontrada em ambas as pesquisas.

No estudo conduzido por Zonnevillje e Hildebrand (2018) com adolescentes de 12 a 18 anos envolvidos em serviços de proteção à criança, identificou-se que o esquema Padrões inflexíveis/postura crítica exagerada, pertencente ao domínio Supervigilância e Inibição, foi o segundo maior em termos de pontuações médias, ficando atrás somente do Autossacrifício (domínio Direcionamento para o outro). De acordo com Young (2003), no esquema Padrões inflexíveis, observa-se a crença de que se deve lutar continuamente para atender a padrões extremamente elevados. Como visto, a construção de esquemas desse domínio é frequente em contextos familiares cujos membros são exigentes, adotam práticas parentais punitivas e severas, o que muitas vezes leva a interações que não atendem às necessidades emocionais básicas. Além disso, Zonnevillje e Hildebrand (2018) encontraram uma associação entre controle/superproteção parental e inibição emocional dos filhos, bem como a relação entre as pontuações de pais e filhos, o que pode indicar a internalização dos altos padrões parentais.

Em resumo, a confirmação da Hipótese 1 reúne evidências de que os domínios esquemáticos podem ser considerados correlatos dos comportamentos antissociais na adolescência. Nesse contexto, a presença de Esquemas Iniciais Desadaptativos que compõem os cinco domínios propostos por Young (2003) se associa diretamente com os comportamentos que trazem problemas no ambiente familiar, escolar ou no relacionamento com pares, a exemplo de danificar objetos pertencentes a alguém da família, ser expulso de sala de aula por mau comportamento, participar de brigas de gangue etc.

No tocante à Hipótese 2, vale retomar que esta versava sobre as correlações positivas e significativas entre comportamentos antissociais e desregulação emocional. Antes de discutir especificamente sobre tais resultados, cabe retomar que o conceito de regulação emocional utilizado nesta tese foi orientado a partir do modelo de Gratz e Roemer (2004), cuja definição do construto envolve 1) consciência e compreensão das emoções, 2) aceitação das emoções, 3) controle de comportamentos impulsivos e o uso de comportamentos orientados aos objetivos desejados mesmo diante de emoções negativas e 4) capacidade de

usar estratégias flexíveis de regulação emocional adequadas às situações e às demandas pessoais.

Observou-se que a Hipótese 2 foi corroborada considerando a correlação significativa e positiva observada entre os construtos. Esse resultado se aproxima daqueles apresentados por Kaufman *et al.* (2016), que desenvolveram estudo com amostras de adolescentes apontando associação entre as dificuldades na regulação emocional e problemas de socialização, descumprimento de regras sociais e comportamentos externalizantes, tanto em grupo clínico como na população geral. Em consonância, Pinheiro (2018) demonstrou relação entre as dificuldades na regulação emocional em adolescentes portugueses de 11 a 18 anos; para as análises, a autora utilizou a Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (versão de 36 itens) (GRATZ; ROEMER, 2004) e uma medida de problemas comportamentais (Questionário de Capacidades e Dificuldades) (FLEITLICH *et al.*, 2004).

Compreende-se, desse modo, que as dificuldades na consciência acerca das emoções, as estratégias de regulação limitadas e a impulsividade diante de emoções intensas se mostram relacionadas ao envolvimento em comportamentos problema, o que indica a vulnerabilidade de adolescentes que apresentam dificuldades na regulação emocional (PINHEIRO, 2018). Sobre esse aspecto, Estévez *et al.* (2017) mencionam que os(as) adolescentes geralmente vivem experiências que demandam estratégias de regulação emocional, ao mesmo tempo que não têm desenvolvido os recursos para lidar com isso de forma eficiente. Nesse contexto, entende-se que podem se envolver em comportamentos antissociais, como abuso de álcool e outras drogas para evitar emoções negativas, ao mesmo tempo em que se comportam de modo a prolongar estados emocionais positivos, ainda que sejam considerados antissociais na cultura em que estão inseridos, a exemplo de entrar em locais proibidos, passar trotes, comprar bebida alcoólica etc. Em síntese, esses resultados são congruentes com os obtidos no presente estudo, indicando que maiores pontuações na desregulação emocional aumentam os comportamentos de risco em jovens.

Conforme destacam Hsieh e Chen (2017), emoções como raiva, medo e outros afetos negativos geralmente estão associados à agressão. Os autores destacam que a capacidade de regular emoções negativas contribui para a redução de comportamentos agressivos, tanto em relação à agressão reativa (caracterizada como uma resposta às provocações ou ameaças), quanto à proativa (em que a agressão é usada como um meio para alcançar um fim). Cabe retomar que, na Escala de Comportamentos Antissociais utilizada nesta tese, são contemplados alguns comportamentos agressivos, como “Usar da força física para obter dinheiro ou objetos de alguém”, “Usar arma (faca, revólver, canivete) em uma briga”,

“Usar uma arma (faca, revolver canivete etc.) para obter dinheiro ou outros bens de alguém”, o que corrobora a associação entre esses comportamentos e as dificuldades na regulação emocional.

Como visto, a correlação positiva entre desregulação emocional e comportamentos antissociais obtida nesta tese se sustenta em evidências apresentadas na literatura. Weiss, Sulivane e Tull (2015), por exemplo, mencionam que magnitudes altas de desregulação emocional aumentam a probabilidade de os indivíduos se envolverem em comportamentos de risco, sobretudo quando vivenciam emoções intensas; ademais, esse envolvimento pode ser compreendido como uma estratégia de distração ou obtenção de alívio para o desconforto ou sofrimento causados por determinados estados emocionais, bem como uma forma de obter reforço imediato.

Sobre a relevância da regulação emocional na adolescência, Morrish *et al.* (2018) mencionam que a capacidade de autorregular emoções e comportamentos torna-se cada vez mais importante nessa etapa e pode facilitar o funcionamento psicossocial adaptativo ao longo da vida. Nesse sentido, os autores destacam que a regulação emocional é considerada um componente essencial do desenvolvimento positivo na adolescência. Conforme apresentado nessa publicação, verificam-se correlações negativas entre regulação emocional e comportamentos antissociais, ou seja, quanto maior a capacidade de regular as emoções, menores são os níveis de comportamentos antissociais (por exemplo, comunicação agressiva e comportamento delinquente). Por outro lado, destaca-se que as evidências obtidas por meio de medidas observacionais e de autorrelato demonstram que a regulação das emoções contribui para relacionamentos positivos, reforçando a competência social (por exemplo, comunicação e cooperação) e atuando como fator protetivo para o desenvolvimento de comportamentos antissociais em jovens.

Como exposto anteriormente, a Hipótese 3 considerava que os cinco domínios esquemáticos atuavam como antecedentes dos comportamentos antissociais. Essa hipótese foi refutada, uma vez que apenas o Direcionamento para o outro apresentou resultado significativo. Nesse domínio, são observadas crenças de que as próprias necessidades devem ser suprimidas em detrimento das necessidades dos outros a fim de obter aprovação e evitar retaliações; em geral, esses aspectos são construídos a partir de práticas parentais que reforçam a supressão das emoções e das necessidades dos filhos (ZONNEVILJE; HILDEBRAND, 2018).

Sobre esse tema, observou-se que a compreensão acerca do impacto dos domínios esquemáticos nos comportamentos antissociais/externalizantes não é consensual na literatura. Diversas pesquisas demonstram conclusões distintas, tanto em termos da quantidade de

domínios que atuam como preditores, quanto em relação à magnitude de cada resultado. Ademais, algumas publicações organizaram as análises tendo em conta os cinco domínios, enquanto outras consideraram os Esquemas Iniciais Desadaptativos individualmente (CALVETE; ORUE, 2010; NICOL *et al.*, 2020; SCHILDER *et al.*, 2019; VAN WIJK-HERBRINK *et al.*, 2018). Desse modo, pretende-se apresentar a seguir os desfechos de algumas publicações que contemplam o conteúdo dessa hipótese.

Schilder *et al.* (2019), por exemplo, apresentaram resultados distintos daqueles obtidos em relação à Hipótese 3. Especificamente, indicaram a relação entre o domínio Desconexão e Rejeição e comportamentos externalizantes, sendo observados por meio da expressão da raiva, da impulsividade e da indisciplina. De acordo com esses autores, os esquemas desse domínio são relacionados às experiências adversas com figuras de apego e podem atuar como preditores para o desenvolvimento e para a persistência de problemas externalizantes. Outrossim, destacaram que a ativação dos esquemas desse domínio associa-se com sentimentos intensos de perda, desconfiança, fracasso e medo. Considerando as estratégias de enfrentamento, mencionou-se a hipercompensação como um modo típico de comportamentos externalizantes, e, diante dessa estratégia, os adolescentes podem vivenciar respostas de desprezo ou de agressividade por parte de outras pessoas, o que acaba reforçando os esquemas de Desconexão e Rejeição.

Na pesquisa desenvolvida por Van Wijk-Herbrink *et al.* (2018), também foram testadas as relações entre o domínio Desconexão e Rejeição e problemas de comportamento, contemplando amostras da população geral e de adolescentes com comportamentos antissociais severos. As experiências de Desconexão e Rejeição predisseram os problemas externalizantes, com o uso da hipercompensação como estratégia de enfrentamento. Segundo os autores, apoia-se a hipótese de que os comportamentos externalizantes são uma manifestação dos esquemas decorrentes das experiências de Desconexão e Rejeição. Por fim, essa publicação ressalta que, dada a alta frequência de comportamentos externalizantes na adolescência, deve-se investir em intervenções precoces a fim de prevenir problemas comportamentais mais graves e crônicos.

Conforme sinalizam Bach, Lockwood e Young (2017), indivíduos que apresentam esquemas do domínio Desconexão e Rejeição têm a expectativa de que as necessidades emocionais relacionadas ao compartilhamento de sentimentos, à empatia, à segurança e ao pertencimento social não serão atendidas de modo satisfatório; no contexto da adolescência, observa-se o sentimento de não pertencimento e de diferença em relação ao grupo de pares.

Shorey, Anderson e Stuart (2014), por sua vez, realizaram pesquisa com o objetivo de avaliar a relação entre Esquemas Iniciais Desadaptativos, uso de drogas e sintomas do Transtorno de Personalidade Antissocial. O uso de drogas se mostrou positivamente associado com os domínios Autonomia e Desempenho Prejudicados, Limites Prejudicados e Supervigilância e Inibição, o que aponta para a relação dos domínios esquemáticos com esse tipo de comportamento antissocial. Como exposto pelos autores, os participantes que atingiram o ponto de corte para o Transtorno de Personalidade Antissocial relataram uso de drogas significativamente superior, bem como pontuações maiores para os cinco domínios esquemáticos.

De modo diferente ao observado na presente tese, Shorey, Anderson e Stuart (2014) destacaram que todos os domínios esquemáticos, exceto Direcionamento para o outro, impactaram significativamente nos sintomas do Transtorno de Personalidade Antissocial. Especificamente, observou-se que os domínios Supervigilância e Inibição e Autonomia e Desempenho Prejudicados previram negativamente a variável critério, enquanto Limites Prejudicados e Desconexão e Rejeição impactaram positivamente. Quando todos os domínios foram adicionados ao modelo, verificou-se que aproximadamente 58% da variância nos sintomas de Transtorno de Personalidade Antissocial foi explicada pelos preditores do modelo.

Shorey, Anderson e Stuart (2014) destacaram, sobretudo, que as características do domínio Limites Prejudicados reforçam a associação com os comportamentos antissociais e com o Transtorno de Personalidade Antissocial, uma vez que esse domínio se configura pela falta de responsabilidade, pelas dificuldades em controlar os impulsos e pela falta de orientação para metas a longo prazo. Como visto, os resultados apresentados por esses autores diferem daquele obtido na presente pesquisa. Entretanto, é importante levar em conta o perfil da amostra utilizada por Shorey, Anderson e Stuart (2014), cujos participantes eram adultos que frequentavam um centro de tratamento para pessoas com Transtornos de Personalidade, ou seja, tratava-se de uma amostra clínica e de um grupo etário distinto daquele utilizado nesta tese.

Nesse contexto, destaca-se que essa diferença nos resultados reforça a relevância de conduzir pesquisas com adolescentes da população geral, pois, ao que parece, a influência dos esquemas nessa etapa do desenvolvimento se mostra distinta ao da fase adulta e de grupos clínicos. Em termos teóricos, Limites prejudicados são construídos em ambientes familiares nos quais há falhas na disciplina, na atribuição de assumir responsabilidades, no estímulo aos comportamentos cooperativos e no seguimento de regras sociais (BACH; LOCKWOOD;

YOUNG, 2017); desse modo, esperava-se que esse domínio apresentasse impacto significativo nos comportamentos antissociais mensurados na presente pesquisa, haja vista a associação teórica entre os construtos.

Pelos resultados apresentados por Shorey, Anderson e Stuart (2014), os domínios Autonomia e Desempenho Prejudicados e Supervigilância e Inibição também foram relevantes para a compreensão do uso de drogas, sendo observadas associações negativas entre os construtos. No primeiro domínio, destaca-se a percepção de dependência dos outros e de dificuldades no desempenho, incapacidade de tomar decisões adequadas, sentimento de desamparo, medo exagerado de catástrofes, envolvimento emocional excessivo, crenças de fracasso, inferioridade e inadequação (YOUNG, 2003). Tendo em vista o segundo domínio, Van Genderen, Rijkeboer e Arntz (2012) destacam que se observam aquelas pessoas que enfatizam os aspectos negativos da vida, que vivenciam ansiedade frequentemente, apresentam-se em constante estado de alerta, enfatizando a racionalidade. Ademais, verificam-se crenças de que tudo que fazem não é bom o suficiente, cabendo um nível elevado de crítica consigo e com os outros, portanto, apresentam níveis elevados de eficiência naquilo que se propõem a fazer, medo exagerado de cometer erros, preocupação crônica e ansiedade (BACH; LOCKWOOD; YOUNG, 2017).

Considerando as pesquisas que conduziram análises utilizando os esquemas, em detrimento dos domínios, Calvete e Orue (2010) analisaram em que medida os esquemas Arrogo/grandiosidade e Desconfiança/abuso estavam associados aos comportamentos agressivos em adolescentes, contemplando a agressão reativa e a agressão proativa. Nesse estudo, apontou-se como agressão reativa aquela que representa uma resposta agressiva frente a uma ameaça ou uma provocação percebida; por outro lado, a agressão proativa configura-se como uma resposta agressiva que busca recompensa, ao atribuir expectativas de resultados favoráveis à agressão. Em termos de hipóteses, definiu-se que o Arrogo/grandiosidade se associaria à agressão proativa, uma vez que contempla a crença de superioridade pessoal e um senso inflado de direitos e a necessidade de obter tudo que se deseja; já o esquema Desconfiança/abuso estaria vinculado às respostas características de agressão reativa que ocorreriam como consequência da expectativa de que as outras pessoas irão machucar, abusar, humilhar ou tirar vantagem, bem como a percepção de provocações mal-intencionadas de outras pessoas.

Os resultados apresentados corroboram a hipótese de Calvete e Orue (2010), uma vez que Arrogo/grandiosidade se mostrou positivo e diretamente associado à agressão proativa. Nesse sentido, entende-se que as pontuações altas nesse esquema impactam no uso

da agressão em adolescentes a fim de manter sua autoimagem de grandiosidade a partir do poder físico e psicológico com o propósito de manter o *status* entre os pares; ademais, adolescentes com crenças de superioridade podem se comportar de modo agressivo em situações que sua autoimagem seja ameaçada. Em contraste, o esquema Desconfiança/abuso apresentou resultado significativo em relação à agressão reativa; de acordo com os autores, os adolescentes com esse esquema geralmente são vítimas de agressão e apresentam níveis de desamparo que aumentam as chances de serem agressivos de modo reativo às provocações recebidas.

Em outra publicação, Calvete (2008) pesquisou o papel do esquema Arrogo/grandiosidade na predição de comportamentos antissociais na adolescência, como a agressividade e os comportamentos delitivos, verificando a diferença entre os gêneros. Conforme exposto pela autora, entende-se que as percepções acerca da própria grandiosidade e o senso de que se tem mais direitos e privilégios especiais podem se relacionar com os comportamentos antissociais. Nesse estudo, o instrumento utilizado tinha como objetivo avaliar os comportamentos agressivos e a quebra de regras, sendo entendidos como problemas de externalização.

Em termos do comportamento agressivo, foram medidos envolvimento em brigas, discussões frequentes e exigência de atenção; para a quebra de regras, consideraram-se uso de álcool e drogas, fugas, roubos e vandalismo. Os resultados indicaram correlação entre Arrogo/grandiosidade e comportamentos delitivos e agressivos. Ademais, observou-se que o esquema está associado transversalmente com esses comportamentos, predizendo-os em um período de seis meses. Por fim, apontou-se, nessa publicação, que as experiências familiares não são as únicas a contribuir com o desenvolvimento de esquemas, cabendo apontar o impacto da exposição à violência na escola e os modelos de comportamentos compartilhados pela mídia e pelo grupo de pares.

Compreende-se que os Esquemas Iniciais Desadaptativos que contemplam o comprometimento do autocontrole (por exemplo, Arrogo/grandiosidade e Autocontrole/autodisciplina insuficientes) são relacionados com comportamentos externalizantes, incluindo agressão, transtornos de conduta e abuso de substâncias. Consistentes com essa compreensão teórica, Nicol *et al.*, (2020) apontaram relações entre Arrogo/grandiosidade e agressão e outros problemas de conduta. Conforme exposto, os indivíduos que apresentam esse esquema acreditam que têm direito a um tratamento especial e que as regras que orientam as interações sociais típicas não se aplicam a eles. Em relação ao uso de drogas e álcool, houve impacto do Autocontrole/autodisciplina insuficientes, esquema

que abrange o desejo de evitar desconforto e dificuldades de tolerar frustrações. Nesse contexto, pode-se considerar que os comportamentos agressivos se configuram como expressões desse sentimento de superioridade em relação aos outros e que o uso de substâncias funciona como uma estratégia de enfrentamento diante de situações que gerem desconfortos ou frustrações.

Em termos teóricos, Ardebili e Golshani (2016) verificaram o papel dos Esquemas Iniciais Desadaptativos na propensão à agressão, compreendendo-a como um conjunto de comportamentos externalizantes que compartilham a característica de desconsiderar os direitos dos outros. Nessa publicação, ressaltou-se a importância das experiências adversas vividas no início do desenvolvimento para a construção de Esquemas Iniciais Desadaptativos e o impacto destes nas crenças, nas emoções e nos comportamentos que interferem em relações interpessoais. Outro ponto em destaque é o papel das práticas parentais que, muitas vezes, atuam como modelo para os comportamentos agressivos de crianças e de adolescentes. Como exposto, as características familiares são questões fundamentais para a construção dos esquemas; diante de ambiente familiar agressivo, pode haver a ativação de diversos esquemas, desse modo, os adolescentes podem reagir por meio de comportamentos agressivos.

Retomando o resultado obtido no presente estudo, teve-se o Direcionamento para o outro como o único domínio contemplado no modelo de regressão. Compreende-se que a submissão excessiva ao controle dos outros e a busca de aprovação e de reconhecimento que fazem parte desse domínio podem se apresentar na adolescência por meio da relação estabelecida com o grupo de pares. Como mencionado anteriormente, de acordo com os modelos desenvolvimentistas, o envolvimento com pares pode se apresentar como preditor de comportamentos antissociais (BEAVER; SCHWARTZ; GAJOS, 2015; LOEBER; BYRD; FARRINGTON, 2015; MCMILLAN; FELMLEE; OSGOOD, 2018; VAN RYZIN; ROSETH, 2018). Nesse contexto, diante do envolvimento com pares, os adolescentes que apresentam esquemas desse domínio podem se submeter ao controle dos outros e utilizarem os comportamentos antissociais como forma de receberem aprovação e reconhecimento.

Tendo em conta a Hipótese 4, apontou-se que as dificuldades na regulação emocional atuavam como antecedentes dos comportamentos antissociais. Segundo Mullin e Hinshaw (2007), os problemas externalizantes (como comportamentos desinibidos, agressivos e antissociais) estão relacionados a maiores dificuldades na regulação das emoções em crianças e adolescentes com problemas de conduta; esses problemas incluem padrões de comportamentos desorganizados, explosivos e desafiadores que interferem no aprendizado, nas relações sociais e no respeito aos direitos dos outros. Conforme observado, essa hipótese

foi corroborada, uma vez que a desregulação emocional apresentou influência estatisticamente significativa na variável critério, em conformidade com estudos anteriores desenvolvidos em contextos distintos (PALIZIYAN; HONARMAN; ARSHADI, 2018; POON *et al.*, 2016; WILENS *et al.*, 2013). Nessa direção, identificou-se que as dificuldades na aceitação de respostas emocionais, em se comportar em direção ao cumprimento de metas, no controle dos impulsos, em dispor de estratégias eficazes para regular as emoções e na clareza em compreender estados emocionais contribuem para a compreensão dos comportamentos antissociais na adolescência.

Diante dessa evidência, cabe considerar a relevância de intervenções direcionadas à regulação das emoções em adolescentes, uma vez que dificuldades nesse aspecto aumentam as chances de envolvimento desse público em comportamentos antissociais, a exemplo de danificar objetos de outras pessoas, ser indisciplinado em locais com grande concentração de pessoas, participar de brigas de gangue e usar substâncias psicoativas. No estudo conduzido por Poon *et al.* (2016), por exemplo, determinou-se que dificuldades na regulação emocional aumentavam as chances do uso de substâncias, bem como previam sintomas externalizantes e se associariam a maiores sintomas de Transtorno de Oposição Desafiante, Transtorno de Conduta e Transtorno de Deficit de Atenção/Hiperatividade, considerando o relato dos pais de adolescentes. Os resultados confirmaram as suposições teóricas, visto que os participantes com altos níveis de desregulação emocional foram mais propensos a usar substâncias, bem como apresentaram maior número de sintomas a partir do relato dos pais.

Tais evidências apontam para a importância das estratégias de regulação emocional durante a adolescência, uma vez que, nesse período do desenvolvimento, geralmente ocorre o aumento da excitação emocional, o início do consumo de álcool e drogas e o aumento dos comportamentos externalizantes. No instrumento utilizado na presente tese, também são contemplados itens referentes ao uso de substâncias; nesse sentido, no que se observa nos resultados encontrados, estes foram consoantes com os indicadores expostos por Poon *et al.* (2016). Ademais, compreende-se que os adolescentes que apresentam esses comportamentos podem utilizá-los como estratégia de regulação das emoções, na tentativa de diminuir a magnitude de emoções negativas e aumentar as emoções positivas.

Compartilhando a definição de desregulação emocional de Gratz e Roemer (2004), na qual esse construto é definido como uma resposta inadequada às emoções, em termos de não aceitação, dificuldade em controlar os impulsos e os déficits no uso das emoções no processamento de informações, Paliziyani, Honarman e Arshadi (2018) reportam que, durante a adolescência, as dificuldades na regulação das emoções estão associadas com

episódios de explosão de raiva, vandalismo, auto e hetero agressão, tentativas de suicídio e dificuldades nas interações sociais. Em termos empíricos, os autores utilizaram a desregulação emocional e o vandalismo como variáveis preditivas e os comportamentos característicos do Transtorno de Oposição Desafiante como variável de critério.

Nessa direção, Paliziyan, Honarman e Arshadi (2018) demonstraram que as dificuldades na regulação emocional e o vandalismo, operacionalizado como uma forma de agressão que resulta na quebra e na destruição de bens da escola, previram significativamente os comportamentos opositivos. Para a realização da referida pesquisa, foi considerada uma amostra de adolescentes com idades entre 15 e 18 anos, todos do sexo masculino. Vale mencionar que, em consonância com esses aspectos, na presente tese, também foram medidos comportamentos que indicam vandalismo, como danificar propriedade pertencente à escola, tendo em conta amostra de adolescentes de 12 a 17 anos de ambos os sexos.

Neumann *et al.*, (2010), por sua vez, avaliaram a desregulação emocional e os comportamentos externalizantes e internalizantes em adolescentes com idades entre 11 e 17 anos, partindo da hipótese de que as pontuações nos fatores da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (DERS; GRATZ; ROEMER, 2004) se relacionavam aos dois tipos de comportamentos, com relações mais altas entre o construto e os indicadores de internalização. No que se refere à pontuação total da DERS, teve-se que os comportamentos agressivos e delitivos foram explicados pela desregulação emocional, 15% e 13% da variância, respectivamente.

Quando considerados os fatores do instrumento, verificou-se que apenas Dificuldades de controle de impulso e Dificuldades no comportamento direcionado a metas previram os comportamentos agressivos; os demais fatores (Falta de clareza, Não aceitação de respostas emocionais e Acesso limitado às estratégias) impactaram significativamente somente os sintomas internalizantes (ansiedade e depressão) (NEUMANN *et al.*, 2010). Na mesma direção, Garnefski, Kraaij e Etten (2005) identificaram que as estratégias de regulação emocional foram preditoras dos problemas de externalização em adolescentes de 12 a 18 anos, explicando 21,7% da variância; por outro lado, houve maior explicação (48,4%) dos problemas internalizantes, sugerindo que esse construto é mais fortemente relacionado com problemas internalizantes.

Na revisão exposta por Wilens *et al.* (2013), destacou-se que as dificuldades na regulação emocional impactam no tabagismo, no transtorno do uso de substâncias, no aumento da motivação para fumar, nas dificuldades em parar de fumar, no uso de maconha e no uso de opioides. Os autores avaliaram pessoas com idades entre 10 e 18 anos com

Transtorno Bipolar e população geral a fim de checarem em que medida a desregulação emocional estava associada ao aumento do risco para o uso de substâncias nas duas amostras.

Para os participantes que apresentaram dificuldades significativas na regulação das emoções houve maior probabilidade para o uso de álcool, uso abusivo de outras substâncias e uso de cigarro. Adicionalmente, nos adolescentes que obtiveram maior desregulação emocional, o início do uso de substâncias foi mais precoce em comparação àqueles que não apresentaram dificuldades na regulação das emoções; ademais, ainda que a amostra clínica tenha obtido maiores magnitudes nos resultados, a amostra da população geral também demonstrou risco elevado de uso de cigarros (WILENS *et al.*, 2013).

No estudo conduzido por Sitnick *et al.* (2017), verificou-se em que medida fatores de risco individuais (altos níveis de agressão, baixo desempenho acadêmico), familiares (baixos níveis de monitoramento dos pais) e comunitários (afiliação com pares desviantes) contribuíam para diferenciar adolescentes que apresentavam comportamentos antissociais violentos e não violentos. Os autores adicionaram a avaliação da desregulação emocional, considerando-a como um fator de risco individual presente desde a idade pré-escolar. Conforme exposto nessa publicação, crianças com comprometimento na regulação emocional são mais propensas a apresentarem comportamentos opositivos e agressivos nas interações com adultos, irmãos e pares, o que pode contribuir para formas mais severas de comportamentos antissociais, incluindo a violência.

De acordo com Sitnick *et al.* (2017), prejuízos na regulação das emoções podem aumentar a rejeição dos pares normativos, ao mesmo tempo em que reforçam a afiliação com pares desviantes, o aumento da agressão e a ocorrência de comportamentos antissociais. Demonstrou-se que níveis mais baixos na regulação das emoções apresentados durante a primeira infância diferenciaram aqueles adolescentes infratores que cometem atos violentos e não violentos. Especificamente, a desregulação emocional esteve em maior magnitude no grupo que apresentou comportamentos violentos, tendo em conta, sobretudo, a característica impulsiva desses comportamentos. Ademais, nos adolescentes que cometeram atos violentos, houve menos habilidades de regulação emocional durante a primeira infância quando comparados àqueles que foram presos por crimes não violentos.

Segundo Havighurst, Kehoe e Harley (2015), os comportamentos externalizantes podem estar associados a um conjunto de fatores, incluindo assumir riscos, apresentar problemas com pares, vivenciar dificuldades escolares, fazer uso abusivo de substâncias e cometer crime juvenil. Nesse contexto, ressalta-se a importância da regulação emocional para o desenvolvimento de habilidades que melhoram a tolerância à frustração, diminuem as

respostas de raiva frente aos problemas e aumentem o acesso ao suporte social. Compreende-se que os adolescentes com problemas de comportamento têm deficits na capacidade de perceber, compreender ou gerenciar as emoções e tendem a vivenciar mais emoções negativas com a raiva. Conforme apontam Theurel e Gentaz (2018), a adolescência é um período fundamental para o desenvolvimento de estratégias de regulação emocional, dadas as alterações biológicas, cognitivas, sociais e emocionais que ocorrem nesse momento; nesse sentido, reforça-se a importância de desenvolver estudos que contemplem esse tema durante essa fase da vida.

Após as análises das hipóteses, foram conduzidas análises exploratórias em consonância com o delineamento utilizado na presente pesquisa, bem com parâmetros utilizados por estudos anteriores. Nesse sentido, verificou-se que, ao analisar os Esquemas Iniciais Desadaptativos como variáveis antecedentes dos comportamentos antissociais, apenas Busca de aprovação/busca de reconhecimento e Inibição emocional foram mantidos no modelo.

Retomando a definição de Young (2003), o esquema Busca de aprovação/busca de reconhecimento implica a ênfase excessiva na obtenção de aprovação e reconhecimento de outras pessoas concomitante à hipersensibilidade à rejeição. Bach, Lockwood e Young (2017) destacam nesse esquema a ênfase excessiva na busca de atenção das outras pessoas, a autoestima dependente das reações dos outros, a ênfase exagerada em *status* e aceitação social a fim de obter admiração. Nesses termos, cabe destacar o papel das relações com pares durante a adolescência que podem influenciar, por exemplo, nos comportamentos antissociais durante essa fase da vida. Sobre esse tema, Van Ryzin e Roseth (2018) demonstraram que os efeitos do uso de álcool e tabaco entre os amigos impactaram significativamente o uso individual dessas substâncias por adolescentes, sobretudo quando se consideram as relações de amizade mais próximas.

Em termos da Inibição emocional, verificam-se comportamentos que buscam evitar a desaprovação dos outros e, nesse sentido, as pessoas com esse esquema tendem a inibir comportamentos e sentimentos (YOUNG, 2003). Reconhecendo a importância do grupo de pares nessa etapa do desenvolvimento, cabe considerar que adolescentes com esse padrão esquemático podem se envolver em comportamentos antissociais como uma forma de evitar desaprovação entre os pares. Conforme expõem McMillan, Felmlee e Osgood (2018), os adolescentes podem se comportar mediante a influência dos pares na exigência de ajustar os comportamentos de forma que sejam mais parecidos aos do grupo. Ademais, os autores ressaltam a relevância dos relacionamentos com pares no envolvimento em comportamentos

problema, como fumar, usar bebida alcoólica e apresentar comportamentos delitivos que trazem prejuízos significativos para o desenvolvimento saudável. Em resumo, os resultados dessa análise sinalizaram para o impacto dos Esquemas Iniciais Desadaptativos nos comportamentos antissociais em adolescentes, cabendo ressaltar a busca pela aprovação de outras pessoas como um ponto que se mostra bastante relevante nessa etapa da vida.

Ao verificar o impacto dos fatores da desregulação emocional nos comportamentos antissociais, apenas Estratégias manteve-se no modelo. De acordo com Gratz e Roemer (2004), esse componente contempla itens que expressam a crença de que pouco pode ser feito para regular as emoções de forma eficaz. Tendo em conta especificamente esse fator, resultado semelhante ao observado na presente tese foi apresentado por Pinheiro (2018). Essa autora identificou que o acesso limitado às estratégias de regulação emocional impactou significativamente a ocorrência de sintomas emocionais, problemas de comportamento e dificuldades nos relacionamentos com os pares entre adolescentes de 11 a 18 anos.

Conforme exposto por D'Agostino *et al.* (2017), as dificuldades na regulação emocional implicam o uso rígido e mal adaptativo de estratégias ou a incapacidade de escolher a estratégia mais apropriada para atingir os objetivos. Nesse contexto, os autores apontam algumas estratégias como evitação, ruminação, negação, supressão e agressão. Desse modo, pode-se considerar que, ao utilizar estratégias inadequadas para a regulação das emoções, os adolescentes apresentam maior risco de apresentarem comportamentos antissociais, conforme observado nos resultados da presente tese.

A partir dos níveis nos comportamentos antissociais (baixo, médio e alto), foram checadas as diferenças das pontuações médias para os construtos centrais analisados nesta tese (domínios esquemáticos e desregulação emocional). Acerca desse ponto, identificaram-se diferenças significativas para Desconexão e Rejeição, Limites Prejudicados, Direcionamento para o outro e na desregulação emocional. Em síntese, demonstrou-se que o grupo com escores mais altos nesses domínios e na desregulação emocional apresentou médias significativamente maiores na medida de comportamentos antissociais, reforçando o impacto desses aspectos nos comportamentos de adolescentes.

Resultados próximos aos observados nessa análise foram expostos por Santos (2009). No entanto, consideraram-se as diferenças nas pontuações nos Esquemas Iniciais Desadaptativos em adolescentes portugueses com idades entre 12 e 18 anos, pertencentes a três grupos (população geral, com transtorno de conduta e com problemas de disciplina na escola). Em síntese, a autora apontou diferenças significativas em Isolamento social/alienação, Autossacrifício, Vulnerabilidade ao dano ou à doença, Desconfiança/abuso e

Negativismo/pessimismo, cujas pontuações foram superiores nos adolescentes com maiores magnitudes na medida de comportamentos antissociais.

Mallmann, Lisboa e Calza (2017), por sua vez, analisaram a relação entre *cyberbullying* e Esquemas Iniciais Desadaptativos em adolescentes brasileiros. Em termos de resultados, observaram diferenças significativas entre os participantes que foram divididos conforme o tipo de envolvimento em *cyberbullying* (não envolvidos, agressores, vítimas, vítimas-agressores); especificamente, as pontuações se diferenciaram nos esquemas: Abandono/instabilidade, Desconfiança/abuso, Defectividade/vergonha, Arrogo/grandiosidade, Autocontrole/autodisciplina insuficientes, Autossacrifício, Busca de aprovação/busca de reconhecimento, Negativismo/pessimismo e Padrões inflexíveis/postura crítica exagerada. As vítimas e vítimas-agressores apresentaram maiores pontuações nos esquemas Abandono/instabilidade, Arrogo/grandiosidade e Autocontrole/autodisciplina insuficientes; as vítimas obtiveram escores significativamente mais altos em Autossacrifício e Defectividade/vergonha; e vítimas-agressores apresentaram escores significativamente mais altos do que os adolescentes não envolvidos em situações de *cyberbullying* em Desconfiança/abuso, Busca de aprovação/busca de reconhecimento, Negativismo/pessimismo e Padrões inflexíveis/postura crítica exagerada.

Em seguida, por meio da análise de comparação de médias para amostras emparelhadas, constatou-se a baixa variabilidade nos escores de comportamentos antissociais severos na amostra do presente estudo. Desse modo, foram conduzidas análises de comparação de médias entre os grupos (níveis nos comportamentos antissociais leves, a saber baixo, médio e alto), utilizando somente as pontuações desse fator. Nesse contexto, constataram-se resultados próximos aos da análise descrita anteriormente, com a inclusão de todos os domínios esquemáticos e a desregulação emocional como pontuações diferenciadas significativamente entre os grupos. Em resumo, detectou-se que os participantes com maiores magnitudes nos domínios e nas dificuldades na regulação emocional foram aqueles com maiores níveis nos comportamentos antissociais leves.

Por fim, no que tange às diferenças entre os fatores da escala de dificuldades na regulação emocional para os níveis de comportamentos antissociais leves, verificaram-se pontuações significativamente distintas em relação a Não aceitação, Metas, Estratégias e Clareza, com pontuações significativamente superiores no grupo com maior magnitude nos comportamentos antissociais leves. Nesse sentido, compreende-se que adolescentes com dificuldades na aceitação de respostas emocionais, em se comportar de acordo com as metas estabelecidas, no acesso às estratégias de regulação das emoções e na clareza de discernir

estados emocionais apresentam maior magnitude em comportamentos antissociais leves, que contemplam, por exemplo, danificar propriedade pertencente à escola, trapacear em provas ou em outros processos de avaliação e roubar objetos de vias públicas (por exemplo, placas, sinalização de trânsito ou lixeiras).

Por outro lado, conforme visto, no fator Impulsividade, não foram observadas diferenças significativas entre os grupos. Compreende-se teoricamente que níveis diferentes de respostas impulsivas diante de emoções negativas se apresentaram significativamente diferentes entre os níveis de comportamentos antissociais leves, com pontuações mais altas no grupo que apresentasse maior magnitude do construto; no entanto, esse resultado não foi observado.

## **8 CONCLUSÃO**

Nesta seção, pretende-se apresentar apontamentos finais acerca dos principais resultados obtidos nesta tese, das limitações encontradas, da sua aplicabilidade e de direções futuras que podem expandir o conhecimento acerca da influência dos Esquemas Iniciais Desadaptativos e da desregulação emocional nos comportamentos antissociais de adolescentes.

### **Resultados principais**

Este estudo contou com a participação de 119 adolescentes residentes em Fortaleza, na Região Metropolitana e em cidades do interior do Ceará. Tendo como parâmetro o perfil da amostra em relação ao sexo dos respondentes, não foram observadas diferenças significativas em termos de religião, escolaridade individual, escolaridade dos pais e renda familiar. Adicionalmente, não houve diferenças significativas nas pontuações dos construtos centrais (domínios esquemáticos e desregulação emocional) e de seus respectivos fatores,

tendo em vista a comparação entre sexo dos participantes; dessa forma, a condução das análises se deu para a amostra total deste estudo.

Em relação ao indicador de precisão dos instrumentos, os valores do alfa de Cronbach para os domínios esquemáticos se mostraram satisfatórios, com exceção do domínio Limites Prejudicados. No entanto, vale retomar que esse domínio é composto por um número reduzido de esquemas e de itens, o que pode ter contribuído para a obtenção desse resultado. Ademais, estudos anteriores destacaram as dificuldades na mensuração dos Esquemas Iniciais Desadaptativos entre adolescentes, visto que, nessa etapa do desenvolvimento, esses construtos são menos rígidos, o que pode impactar na qualidade da precisão dos instrumentos de avaliação.

Para a precisão da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional, o resultado demonstrou valor satisfatório para a desregulação emocional total, bem como para os fatores do instrumento, exceto no fator Impulsividade. Nesse contexto, reconhece-se que, em síntese, essa medida se mostra confiável para a avaliação da desregulação emocional em adolescentes, o que sugere o uso do instrumento em estudos futuros com esse público etário. Ao mesmo tempo, cabe destacar o ineditismo desta tese em relação à mensuração das dificuldades na regulação emocional de adolescentes brasileiras(os) da população geral, utilizando uma medida reconhecida por sua qualidade psicométrica e pela relevância clínica do construto.

Por fim, em termos da Escala de Comportamentos Antissociais, verificou-se índice de consistência interna adequado para pontuação total e fatores do instrumento. Esses resultados apontam para a adequação do uso dessa medida em adolescentes, o que se aproxima daqueles obtidos em pesquisa anterior conduzida em contexto cearense, cujos participantes tinham idades entre 12 e 19 anos, provenientes de escolas públicas, que residiam em bairros de alto risco social e adolescentes que estavam em centros socioeducativos (FARIAS, 2020).

Tendo em conta os resultados para as hipóteses desta pesquisa, concluiu-se que os domínios esquemáticos e os comportamentos antissociais se correlacionaram significativamente, ainda que as magnitudes das correlações tenham sido baixas ou moderadas. Esse resultado apontou para a relação direta entre os construtos, ou seja, maiores pontuações nos domínios se associaram às maiores pontuações em comportamentos antissociais. Nesse contexto, compreende-se a associação entre a ocorrência de comportamentos antissociais em adolescentes com esquemas relacionados à expectativa de que as necessidades emocionais básicas não serão atendidas, que apresentam a percepção de dependência excessiva, que vivenciam dificuldades em respeitar o direito dos outros, que

priorizam as necessidades e solicitações dos outros em detrimento das suas próprias necessidades e que apresentam padrões rígidos de comportamentos, com excesso de autocritica. Acerca da magnitude das correlações, é importante ressaltar que, por não se tratar de uma amostra clínica, os resultados nos esquemas podem se apresentar reduzidos e, por conta disso, as correlações apresentam magnitudes baixas (SANTOS; VAGOS; RIJO, 2018).

Em termos da desregulação emocional, a correlação obtida confirmou a hipótese desta pesquisa, uma vez que apontou relação significativa entre o construto e os comportamentos antissociais, com magnitude moderada. Um aspecto importante a destacar acerca dos resultados é que a maioria das publicações sobre dificuldades na regulação emocional foi desenvolvida em contexto internacional, com amostras clínicas, em adultos e utilizando a versão de 36 itens do instrumento (GRATZ; ROEMER, 2004). Essa constatação, ao mesmo tempo em que fragiliza o critério de comparação dos resultados obtidos nesta tese, reforça a relevância do presente estudo para a compreensão do fenômeno em contexto brasileiro, tendo em conta uma versão reduzida do instrumento e uma amostra de adolescentes da população geral. Adicionalmente, aponta-se que a escassez de pesquisas com esse público etário pode se dar pelo número limitado de medidas disponíveis especificamente para a avaliação de adolescentes.

Ainda que as correlações entre os cinco domínios esquemáticos e os comportamentos antissociais tenham sido significativas, quando se conduziu a análise de regressão linear múltipla para o teste da Hipótese 3, os resultados apontaram que somente Direcionamento para o outro manteve-se como antecedente no modelo. Conforme exposto anteriormente, não há consenso acerca de quais domínios impactam significativamente nos comportamentos antissociais; as pesquisas demonstram resultados distintos, tendo em vista o delineamento do estudo (longitudinal ou transversal), a amostra utilizada (se clínica ou da população geral) e o tipo de comportamento tido como variável critério. Diante do resultado obtido, compreende-se que adolescentes que apresentam padrões esquemáticos com submissão excessiva ao controle dos outros, que cumprem excessivamente as necessidades dos outros em detrimentos das suas próprias necessidades e que buscam a aprovação e o reconhecimento, estão mais propensos a se comportarem em desacordo com as normas sociais.

No que tange ao resultado da Hipótese 4, observou-se que a desregulação emocional impactou positiva e significativamente os comportamentos antissociais. Essa evidência aponta as dificuldades na regulação emocional como fator de risco para o envolvimento de adolescentes e comportamentos antissociais, o que pode contribuir com

estratégias de prevenção e intervenção que desenvolvam os recursos necessários para a regulação adequada das emoções, sobretudo nessa etapa do desenvolvimento em que frequentemente se vivenciam estados emocionais mais intensos em decorrência das mudanças biopsicossociais dessa fase.

Para as análises exploratórias, procedeu-se com análises de regressão múltipla e identificou-se que os esquemas Busca de aprovação e reconhecimento e Inibição emocional, bem como o fator Estratégias das dificuldades na regulação emocional se apresentaram como antecedentes dos comportamentos antissociais. Como visto, ao considerar os esquemas individualmente e os fatores da desregulação emocional, os resultados foram bastante parcimoniosos, sendo mantido nos modelos de regressão um número reduzido de antecedentes. Esses resultados apontaram que a ênfase excessiva na obtenção de aprovação e de reconhecimento de outras pessoas, a hipersensibilidade à rejeição e o acesso limitado às estratégias de regulação emocional se configuraram como fatores relevantes no envolvimento em comportamentos antissociais na adolescência.

Dando seguimento às análises exploratórias, verificaram-se diferenças significativas entre grupos quando considerados os níveis nos comportamentos antissociais totais e leves e as pontuações nos domínios e na desregulação emocional. Em síntese, os grupos com maiores magnitudes nos comportamentos antissociais também apresentaram níveis mais elevados nos construtos avaliados, o que reforça o impacto dos construtos centrais nos comportamentos antissociais mensurados nesta tese.

Vale retomar que essas análises foram conduzidas somente com os comportamentos antissociais totais e leves, uma vez que as pontuações apresentaram pouca variabilidade nos comportamentos antissociais severos, o que é justificável, uma vez que a amostra utilizada foi composta por adolescentes da população geral.

### **Limitações do estudo**

Conforme exposto previamente, a coleta de dados desta tese estava prevista para ocorrer de modo presencial em instituições de ensino públicas e privadas de Fortaleza e Região Metropolitana; nesse contexto, pretendia-se contar com aproximadamente 900 participantes, considerando a quantidade de estudantes que atendia ao critério de inclusão desta pesquisa. Entretanto, em razão da pandemia de COVID-19 e com a suspensão das aulas presenciais, o procedimento para a coleta de dados foi modificado e, com isso, teve-se

dificuldade em obter as autorizações dos responsáveis pelos adolescentes, bem como realizar a aplicação dos questionários em ambiente domiciliar dos participantes.

Nesse sentido, ressalta-se que essas mudanças nos procedimentos de coleta de dados impactaram significativamente na condução da pesquisa, principalmente no que tange ao tamanho da amostra. Reconhece-se que a maior variabilidade dos participantes favorece a realização de análises estatísticas mais robustas, o que torna os resultados obtidos mais precisos. Desse modo, destaca-se que essa é uma questão importante em termos de limitação desse estudo. Adicionalmente, pode-se destacar o efeito da pandemia nos construtos mensurados, uma vez que a desregulação emocional e a ativação de Esquemas Iniciais Desadaptativos estão relacionadas a aspectos contextuais vivenciados pelos indivíduos.

Ademais, cabe apontar que os construtos mensurados nesta tese podem se apresentar em níveis baixos em amostras da população geral, sobretudo quando se consideram os Esquemas Iniciais Desadaptativos e os comportamentos antissociais. Especificamente em relação aos esquemas, Nicol *et al.* (2020) destacam que são construtos difíceis de avaliar, uma vez que estão em níveis profundos de processamento da informação. Além disso, o acesso aos esquemas pode ser facilitado quando o indivíduo vivencia alguma situação que os ativa, o que, ao mesmo tempo, poderia trazer um viés em suas respostas, dado o desconforto emocional implicado nesse processo.

Em termos dos comportamentos antissociais, destaca-se que o instrumento utilizado contempla itens cujos conteúdos remetem à magnitude leve e severa. Ao analisar a distribuição de respostas, verificou-se que grande parcela dos respondentes apresentou níveis baixos nesse construto, com a maioria das respostas indicando “nunca” terem se comportado conforme descrito no item, o que impacta nas análises e na consistência dos resultados.

Outro aspecto relevante que pode ser destacado como limitação é que, na presente pesquisa, foram utilizados apenas instrumentos de autorrelato, o que pode implicar vieses de respostas (VAN WIJK-HERBRINK *et al.*, 2018), para medir construtos de difícil acesso em adolescentes. Acerca desse ponto, vale expor que, durante a coleta de dados, muitos participantes verbalizaram o quanto os itens traziam questões “pesadas” e difíceis sobre a vida de cada um(a), o que pode implicar algum comprometimento na fidedignidade das respostas apresentadas. Esse ponto também pôde impactar no tempo de resposta ao questionário, uma vez que, mesmo com uma quantidade reduzida de instrumentos, a maioria dos participantes precisou em média de 30 minutos para concluir a pesquisa.

No entanto, cabe considerar que as medidas de autorrelato também têm um papel importante para a presente pesquisa, uma vez que expressam a experiência subjetiva de

adolescentes sobre os Esquemas Iniciais Desadaptativos, a desregulação emocional e os comportamentos antissociais, o que aponta para a relevância em utilizar esse tipo de instrumento de avaliação.

### **Aplicabilidade da pesquisa**

No que se refere à aplicabilidade desta pesquisa, destaca-se a importância de estudos com adolescentes, uma vez que esse é um período em que, frequentemente, os problemas de comportamento internalizantes e externalizantes se manifestam e no qual a intervenção precoce pode prevenir o desenvolvimento de problemas mais graves ou crônicos. Compreender a configuração dos Esquemas Iniciais Desadaptativos, da desregulação emocional e dos comportamentos antissociais nessa faixa etária não só contribui para o desenvolvimento de modelos teóricos mais adequados acerca desses fenômenos, como também aponta caminhos para intervenções mais eficazes nessa etapa da vida.

Entende-se que a mensuração de Esquemas Iniciais Desadaptativos durante a adolescência se faz relevante, uma vez que essa é uma etapa do desenvolvimento significativa para a construção desses padrões disfuncionais de relacionamento consigo e com os outros (WAINER; RIJO, 2016). Sabe-se que esses aspectos influenciam de forma recorrente a vida dos indivíduos, trazendo sofrimento e/ou prejuízos em diferentes contextos, com prováveis consequências negativas para a saúde mental. Ademais, avaliar esquemas em adolescentes contribui para identificar relacionamentos mal adaptativos com pessoas significativas; nesse sentido, podem ser desenvolvidas estratégias de orientação familiares a fim de construir relações mais saudáveis que supram as necessidades emocionais básicas.

Ressalta-se que a adolescência é um estágio do desenvolvimento que pode favorecer as dificuldades na regulação emocional e, dada sua característica transdiagnóstica, reforça-se a importância de pesquisas que abordem esse tema (CHARAK *et al.*, 2019; KAUFMAN *et al.*, 2016). Adicionalmente, aponta-se a aplicação da versão reduzida da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (MIGUEL *et al.*, 2017) em uma amostra que não tem sido bem explorada em contexto brasileiro.

A desregulação emocional tem sido considerada uma importante característica individual que prediz diferencialmente o risco de consequências adversas para a saúde mental. Especificamente, em face do mesmo estressor (por exemplo, experiências traumáticas, como a vivência da pandemia de COVID-19), os indivíduos com níveis mais elevados de desregulação emocional podem ter maior probabilidade de experimentar piores sintomas de

saúde mental em comparação com aqueles com níveis mais baixos de desregulação emocional, tornando-se um construto particularmente importante para ser capaz de medir em populações que enfrentam alta exposição à experiências adversas (MEKAWI *et al.*, 2021).

### **Direções futuras**

Para direcionamentos futuros, conjectura-se realizar novas coletas de dados nos locais em que se obteve autorização a fim de ampliar as análises realizadas na presente tese. Entretanto, é necessário que as condições impostas pela pandemia de COVID-19 sejam superadas para que haja o retorno às aulas presenciais com segurança, bem como a permissão de acesso às instituições de ensino.

Tendo em vista estudos publicados anteriormente (DADOMO *et al.*, 2016; KUNST *et al.*, 2020), verifica-se que os Esquemas Iniciais Desadaptativos se apresentam mais proeminentes em amostras clínicas ou de adolescentes institucionalizados. Nesse sentido, para estudos futuros, é pertinente considerar esse perfil de participantes, incluindo análises de sensibilidade que possibilitem diferenciar grupo clínico e não clínicos.

Adicionalmente, poder-se-ia avaliar a estabilidade desses construtos em diferentes momentos, checar suas relações com aspectos relevantes da história de vida, como estilos de socialização parental, e verificar as associações com psicopatologias específicas (SANTOS; VAGOS; RIJO, 2018). Ademais, cabe ressaltar a importância de conduzir pesquisas com díades formadas por mães, pais ou cuidadores e adolescentes, dada a importância das variáveis familiares na construção de esquemas e no desenvolvimento de comportamentos antissociais (GIBSON; FRANCIS, 2019).

Por fim, almeja-se desenvolver estudos futuros que contemplem outros instrumentos para avaliação de aspectos relacionados aos Esquemas Iniciais Desadaptativos, tanto para checar sua adequação psicométrica em adolescentes, quanto para complementar a compreensão acerca desse construto, considerando experiências com figuras parentais importantes para o desenvolvimento de esquemas e modos esquemáticos que representam as estratégias de enfrentamento aos esquemas e que se mostram relacionados às dificuldades na regulação emocional e aos comportamentos antissociais.



## REFERÊNCIAS

- AKCINAR, B.; SHAW, D. S. Independent contributions of early positive parenting and mother–son coercion on emerging social development. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 49, n. 3, p. 385-395, 2018.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANTUNES, J.; MATOS, A. P.; COSTA, J. J. Regulação emocional e qualidade do relacionamento com os pais como preditoras de sintomatologia depressiva em adolescentes. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. SPE6, p. 52-58, 2018.
- ASSINK, M. *et al.* Risk factors for persistent delinquent behavior among juveniles: A meta-analytic review. **Clinical Psychology Review**, v. 42, p. 47-61, 2015.
- BACH, Bo; LOCKWOOD, George; YOUNG, Jeffrey E. A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. **Cognitive Behaviour Therapy**, v. 47, n. 4, p. 328-349, 2018.
- BACON, A. M.; LENTON-MAUGHAN, L.; MAY, J. Trait emotional intelligence and social deviance in males and females. **Personality and Individual Differences**, v. 122, p. 79-86, 2018.
- BAGBY, R. M.; PARKER, J.; TAYLOR, G J. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 38, n. 1, p. 23-32, 1994.
- BARAZANDEH, H. *et al.* A systematic review of the relationship between early maladaptive schemas and borderline personality disorder/traits. **Personality and Individual Differences**, v. 94, p. 130-139, 2016.
- BEAUCHAINE, T. P. Future directions in emotion dysregulation and youth psychopathology. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, v. 44, n. 5, p. 875-896, 2015.
- BEAVER, K. M.; SCHWARTZ, J. A.; GAJOS, J. M. Review of the Genetic and Gene–Environment Interplay Contributors to Antisocial Phenotypes. *In*: MORIZOT, J.; KAZEMIAN, L. (ed.). **The development of criminal and antisocial behavior: Theory, research and practical applications**. Switzerland: Springer, 2015.
- BOND, F. W. *et al.* Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. **Behavior Therapy**, v. 42, n. 4, p. 676-688, 2011.
- BORGES, V. L.; LOPES, E. J; LOPES, R. F. F. Relações entre bullying e esquemas iniciais desadaptativos em estudantes universitários. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 14, n. 1, p. 57-64, 2018.

BRAGA, T. *et al.* Unraveling the link between maltreatment and juvenile antisocial behavior: a meta-analysis of prospective longitudinal studies. **Aggression and Violent Behavior**, v. 33, p. 37-50, 2017.

BRAZÃO, N. *et al.* Promoting emotion and behavior regulation in male prison inmates: A secondary data analysis from a randomized controlled trial testing the efficacy of the growing pro-social program. **Law and Human Behavior**, v. 42, n. 1, p. 57, 2018.

BUNFORD, N.; EVANS, S. W.; LANGBERG, J. M. Emotion dysregulation is associated with social impairment among young adolescents with ADHD. **Journal of Attention Disorders**, v. 22, n. 1, p. 66-82, 2018.

CAI, Ru Ying *et al.* How does emotion regulation strategy use and psychological wellbeing predict mood in adults with and without autism spectrum disorder? A naturalistic assessment. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, p. 1-14, 2020.

CALVETE, E.; ORUE, I.; HANKIN, B. L. A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 37, n. 1, p. 85-99, 2015.

CAMILO, I. C. R. R.; LOPES, E. J.; LOPES, R. F. F. Terapia do esquema em grupo para crianças com transtornos disruptivos. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 14, n. 2, p. 121-129, 2018.

CARVER, C. S. You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief cope. **International Journal of Behavioral Medicine**, v. 4, n. 1, p. 92, 1997.

CHAKHSSI, F.; BERNSTEIN, D.; RUITER, C. Early maladaptive schemas in relation to facets of psychopathy and institutional violence in offenders with personality disorders. **Legal and Criminological Psychology**, v. 19, n. 2, p. 356-372, 2014.

COHEN, Jacob. A power primer. **Psychological Bulletin**, v. 112, n. 1, p. 155, 1992.

COMPAS, B. E. *et al.* Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. **Psychological Bulletin**, v. 143, n. 9, p. 939, 2017.

CRISTO, A. P. C.; FROEDER, D. D.; GARBIN, A. A. Esquemas iniciais desadaptativos e práticas parentais: estudo comparativo entre presos por roubo e tráfico. **Perspectivas em Psicologia**, v. 21, n. 2, 2017.

CROWELL, S. E. *et al.* Emotion dysregulation and dyadic conflict in depressed and typical adolescents: Evaluating concordance across psychophysiological and observational measures. **Biological Psychology**, v. 98, p. 50-58, 2014.

CUTRÍN, O. *et al.* Effects of parenting practices through deviant peers on nonviolent and violent antisocial behaviours in middle-and late-adolescence. **The European Journal of Psychology Applied to Legal Context**, v. 9, n. 2, p. 75-82, 2017.

CUTRÍN, O.; GÓMEZ-FRAGUELA, J. A.; LUENGO, M. A. Peer-group mediation in the relationship between family and juvenile antisocial behavior. **The European Journal of Psychology Applied to Legal Context**, v. 7, n. 2, p. 59-65, 2015.

DELLA MÉA, C. P. *et al.* Esquemas iniciais desadaptativos em pacientes internados por tentativa de suicídio. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 11, n. 1, p. 3-9, 2015.

DIJKSTRA, J. K. *et al.* Explaining adolescents' delinquency and substance use: A test of the maturity gap: The SNARE study. **Journal of Research in Crime and Delinquency**, v. 52, n. 5, p. 747-767, 2015.

DOORN, Katie Aafjes-Van; KAMSTEEG, Céline; SILBERSCHATZ, George. Cognitive mediators of the relationship between adverse childhood experiences and adult psychopathology: A systematic review. **Development and Psychopathology**, v. 32, n. 3, p. 1017-1029, 2019.

DUBOW, E. F. *et al.* Childhood and adolescent risk and protective factors for violence in adulthood. **Journal of Criminal Justice**, v. 45, p. 26-31, 2016.

EME, R. Sex differences in temperament: A partial explanation for the sex difference in the prevalence of serious antisocial behaviors. **Aggression and Violent Behavior**, v. 40, p. 101-107, 2018.

ERTÜRK, İ. S; KAHYA, Y.; GÖR, N. Childhood emotional maltreatment and aggression: the mediator role of the early maladaptive schema domains and difficulties in emotion regulation. **Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma**, v. 29, n. 1, p. 92-110, 2020.

ESMAEILIAN, N. *et al.* Early maladaptive schemas and borderline personality disorder features in a nonclinical sample: A network analysis. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, v. 26, n. 3, p. 388-398, mai. 2019.

FALCONE, E. M. O. Terapia do esquema. *In*: RANGÉ, B. *et al.* **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

FARRINGTON, D. P.; GAFFNEY, H.; TTOFI, M. M. Systematic reviews of explanatory risk factors for violence, offending, and delinquency. **Aggression and violent behavior**, v. 33, p. 24-36, 2017.

FAUSTINO, B.; VASCO, A. B. Relationships between emotional processing difficulties and early maladaptive schemas on the regulation of psychological needs. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, v. 27, n. 6, p. 804-813, jun. 2020.

FERNANDES, D. P. **Explicando comportamentos socialmente desviantes: uma análise do modelo da coerção de Patterson**. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

FISCHER, T. D.; SMOUT, M. F.; DELFABBRO, P. H. The relationship between psychological flexibility, early maladaptive schemas, perceived parenting and psychopathology. **Journal of Contextual Behavioral Science**, v. 5, n. 3, p. 169-177, 2016.

FLINK, N. *et al.* Comparison of early maladaptive schemas between borderline personality disorder and chronic depression. **Clinical psychology & Psychotherapy**, v. 25, n. 4, p. 532-539, 2018.

FLINK, N. *et al.* Early maladaptive schemas and suicidal ideation in depressed patients. **The European Journal of Psychiatry**, v. 31, n. 3, p. 87-92, 2017.

FOSCO, G. M.; LOBRAICO, E. J. A family systems framework for adolescent antisocial behavior: The state of the science and suggestions for the future. *In*: FIESE, B. H. *et al.* (eds.). **APA handbook of contemporary family psychology: Applications and broad impact of family psychology**, American Psychological Association, p. 53–68, 2019.

GARCIA, B. N. **Estrutura conceitual e epistemológica do comportamento antissocial: uma revisão integrativa**. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

GARNEFSKI, N.; KRAAIJ, V. Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. **Cognition and Emotion**, v. 32, n. 7, p. 1401-1408, 2018.

GEERDINK, M.; JONGMAN, E.; SCHOLING, A. Schema Therapy in Adolescents. *In*: VAN VREESWIJK, M.; BROERSEN, J.; NADORT, M. (ed.). **The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy: Theory, Research, and Practice**. Oxford: Wiley Blackwell, 2012.

GIANNOTTA, F.; RYDELL, A. M. The prospective links between hyperactive/impulsive, inattentive, and oppositional-defiant behaviors in childhood and antisocial behavior in adolescence: The moderating influence of gender and the parent–child relationship quality. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 47, n. 6, p. 857-870, 2016.

GOODNIGHT, J. A. *et al.* Genetic and environmental contributions to associations between infant fussy temperament and antisocial behavior in childhood and adolescence. **Behavior Genetics**, v. 46, n. 5, p. 680-692, 2016.

GRANGEIRO, A. S. M. **Escala de comportamentos antissociais: construção e evidências de validade**. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

GRATZ, K. L.; ROEMER, L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 26, n. 1, p. 41-54, 2004.

GRAZIANO, Paulo A.; GARCIA, Alexis. Attention-deficit hyperactivity disorder and children's emotion dysregulation: A meta-analysis. **Clinical Psychology Review**, v. 46, p. 106-123, 2016.

GROSS, J. J. Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. *In*: GROSS, J. J. (ed.). **Handbook of emotion regulation**. 2. ed. The Guilford Press: New York, 2014.

GROSS, J. J. Emotion regulation: Current status and future prospects. **Psychological Inquiry**, v. 26, n. 1, p. 1-26, 2015.

GROSS, J. J. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. **Review of general psychology**, v. 2, n. 3, p. 271-299, 1998.

GROSS, J. J.; JOHN, O. P. Facets of emotional expressivity: Three self-report factors and their correlates. **Personality and individual differences**, v. 19, n. 4, p. 555-568, 1995.

GROSS, J. J.; JOHN, O. P. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 85, n. 2, p. 348, 2003.

GUGLIANDOLO, M. C. *et al.* Trait emotional intelligence and behavioral problems among adolescents: A cross-informant design. **Personality and Individual Differences**, v. 74, p. 16-21, 2015.

GUSMÃO, E. E. S. *et al.* Esquemas desadaptativos, ansiedade e depressão: proposta de um modelo explicativo. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 13, n. 1, p. 29-38, 2017.

HA, T. *et al.* The family and peer origins of coercion within adult romantic relationships: A longitudinal multimethod study across relationships contexts. **Developmental psychology**, v. 55, n. 1, p. 207, 2018.

HAIR JR., J. F. *et al.* **Análise multivariada de dados**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HAMBOUR, V. K. *et al.* Emotion regulation and mindfulness in adolescents: Conceptual and empirical connection and associations with social anxiety symptoms. **Personality and Individual Differences**, v. 134, p. 7-12, 2018.

HARDY, S. A.; BEAN, D. S.; OLSEN, J. A. Moral identity and adolescent prosocial and antisocial behaviors: Interactions with moral disengagement and self-regulation. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 44, n. 8, p. 1542-1554, 2015.

HAUGH, Jim A.; MICELI, Matt; DELORME, Jenny. Maladaptive parenting, temperament, early maladaptive schemas, and depression: a moderated mediation analysis. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 39, n. 1, p. 103-116, 2017.

HOFMANN, S. G.; KASHDAN, T. B. The affective style questionnaire: development and psychometric properties. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 32, n. 2, p. 255-263, 2010.

HSIAO, Y.; CHENG, Ching-Ling; CHIU, Ya-Wen. Gender network dynamics in prosocial and aggressive behavior of early adolescents. **Social Networks**, v. 58, p. 12-23, 2019.

HSIEH, I.-Ju; CHEN, Yung Y. Determinants of aggressive behavior: Interactive effects of emotional regulation and inhibitory control. **PLoS One**, v. 12, n. 4, p. e0175651, 2017.

JAFARI, A.; ESKANDARI, N.; GHANDANI, M. Comparison of Early Maladaptive Schemas and Cognitive Emotion Regulation Strategies between Obese and Normal Weight Women. **Quarterly Journal of Nursing Management**, v. 8, n. 4, 2020.

JIMÉNEZ-BARBERO, J. A. *et al.* Influence of attitudes, impulsivity, and parental styles in adolescents' externalizing behavior. **Journal of Health Psychology**, v. 21, n. 1, p. 122-131, 2016.

JOLLIFFE, D. *et al.* Prevalence of life-course-persistent, adolescence-limited, and late-onset offenders: A systematic review of prospective longitudinal studies. **Aggression and violent behavior**, v. 33, p. 4-14, 2017.

JOLLIFFE, D. *et al.* Systematic review of early risk factors for life-course-persistent, adolescence-limited, and late-onset offenders in prospective longitudinal studies. **Aggression and Violent Behavior**, v. 33, p. 15-23, 2017.

KAUFMAN, E. A. *et al.* The Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF): Validation and replication in adolescent and adult samples. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 38, n. 3, p. 443-455, 2016.

KIM, J.; CICCHETTI, D. Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 51, n. 6, p. 706-716, 2010.

KOORANEH, Ahmad Esmali; AMIRSARDARI, Leili. Predicting early maladaptive schemas using Baumrind's parenting styles. **Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences**, v. 9, n. 2, 2015.

LEAHY, R. L. **Terapia do esquema emocional**: manual para o terapeuta. Tradução de Sandra Maria Mallmann da Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2016.

LEAHY, R. L.; TIRCH, D.; NAPOLITANO, L. A. **Regulação emocional em psicoterapia**: Um guia para o terapeuta cognitivo comportamental. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LIMA, A. C. R.; FERREIRA, D. V. Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 47-58, 2015.

LODI NETO, A.; BADARÓ, A. C. As relações entre esquemas iniciais desadaptativos e padrões de comportamentos disfuncionais em crianças e adolescentes. **Cadernos de Psicologia**, v. 1, n. 2, 2020.

LOEBER, R.; BYRD, A. L.; FARRINGTON, D. P. Why Developmental Criminology Is Still Coming of Age: The Influence of Biological Factors on Within-Individual Change. *In*: MORIZOT, J.; KAZEMIAN, L. (ed.). **The development of criminal and antisocial behavior**: Theory, research and practical applications. Switzerland: Springer, 2015.

LOPES, R. F. F. Terapia do esquema em grupo com crianças e adolescentes. *In*: NEUFELD, C. B. (org.) **Terapia cognitivo-comportamental em grupo para crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

LOPEZ-TAMAYO, R. *et al.* Parental monitoring, association with externalized behavior, and academic outcomes in urban African-American youth: A moderated mediation analysis. **American Journal of Community Psychology**, v. 57, n. 3-4, p. 366-379, 2016.

LUNDING, S. H.; HOFFART, A. Perceived parental bonding, early maladaptive schemas and outcome in schema therapy of cluster c personality problems. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, v. 23, n. 2, p. 107-117, 2016.

LYRAKOS, D. G. The validity of Young Schema Questionnaire 3rd Version and the Schema Mode Inventory 2nd Version on the greek population. **Psychology**, v. 5, n. 05, p. 461, 2014.

MALLMANN, C. L. **Cyberbullying, estratégias de coping e esquemas iniciais desadaptativos em adolescentes**. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

MALLMANN, C. L.; LISBOA, C. S. M; CALZA, T. Z. Cyberbullying e esquemas iniciais desadaptativos em adolescentes brasileiros. **Revista Colombiana de Psicología**, v. 26, n. 2, p. 313-328, 2017.

MANEIRO, L. *et al.* Impulsivity traits as correlates of antisocial behaviour in adolescents. **Personality and individual differences**, v. 104, p. 417-422, 2017.

MANN, F. D. *et al.* Person environment interactions on adolescent delinquency: Sensation seeking, peer deviance and parental monitoring. **Personality and Individual Differences**, v. 76, p. 129-134, 2015.

MANN, F. D. *et al.* Sensation seeking and impulsive traits as personality endophenotypes for antisocial behavior: Evidence from two independent samples. **Personality and Individual Differences**, v. 105, p. 30-39, 2017.

MARENCO, S. M. *et al.* The Relationship of Early Maladaptive Schemas and Anticipated Risky Behaviors in College Students. **Journal of Adult Development**, v. 26, n. 2, p. 1-11, 2018.

MARTIN, K. P. *et al.* Trait mindfulness moderates the relationship between early maladaptive schemas and depressive symptoms. **Mindfulness**, v. 9, n. 1, p. 140-150, 2018.

MASOMI, Razieh; HEJAZI, Masoud; SOBHI, Afsaneh. The relationship between depression and early maladaptive schemas, obsessive rumination and cognitive emotion regulation. **Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences**, v. 4, n. 3, p. 1159-1170, 2014.

MASTERS, M. R.; ZIMMER-GEMBECK, M. J.; FARRELL, L. J. Transactional associations between adolescents' emotion dysregulation and symptoms of social anxiety and depression: A longitudinal study. **The Journal of Early Adolescence**, v. 39, n. 8, p. 1085-1109, 2019.

MCMILLAN, C.; FELMLEE, D.; OSGOOD, D. W. Peer influence, friend selection, and gender: How network processes shape adolescent smoking, drinking, and delinquency. **Social Networks**, v. 55, p. 86-96, 2018.

MIGUEL, F. K. *et al.* A Brazilian investigation of the 36-and 16-item Difficulties in Emotion Regulation Scales. **Journal of Clinical Psychology**, v. 73, n. 9, p. 1146-1159, 2017.

MILOJEVIĆ, S. *et al.* Bad past, gloomy future: The trait emotional intelligence profile of juvenile offenders. **Personality and Individual Differences**, v. 94, p. 295-298, 2016.

MODECKI, K. L.; ZIMMER-GEMBECK, M. J.; GUERRA, N. Emotion regulation, coping, and decision making: three linked skills for preventing externalizing problems in adolescence. **Child Development**, v. 88, n. 2, p. 417-426, 2017.

MOFFITT, T. E. Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. **Psychological review**, v. 100, n. 4, p. 674, 1993.

MOFFITT, T. E. Male antisocial behaviour in adolescence and beyond. **Nature Human Behaviour**, v. 2, p. 177-186, fev. 2018.

MORADI, M.; MAHMOODI, M. Comparison of metacognitive beliefs, early maladaptive schemas and emotion regulation in patients with obsessive and normal. **Indian Journal of Positive Psychology**, v. 9, n. 2, p. 317-323, 2018.

MORGADO, A. M.; DIAS, M. L.V. Comportamento antissocial na adolescência: o papel de características individuais num fenómeno social. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 17, n. 1, p. 15-22, 2016.

MORRISH, L. *et al.* Emotion regulation in adolescent well-being and positive education. **Journal of Happiness Studies**, v. 19, n. 5, p. 1543-1564, 2018.

NAZARBOLAND, N.; AMINI YEGANEH, P.; FALAHZADEH, H. Early Maladaptive Schemas, Metacognitive Beliefs, and Cognitive Emotion Regulation Strategies in Orphanage and Non-Orphanage Adolescents. **Middle Eastern Journal of Disability Studies**, v. 9, p. 97-97, 2019.

NICOL, A. *et al.* The relationships between early maladaptive schemas and youth mental health: A systematic review. **Cognitive Therapy and Research**, v. 44, n. 4, p. 715-751, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Classificação de Transtornos mentais e de comportamento da CID10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

ORUE, I.; CALVETE, E.; FERNÁNDEZ-GONZÁLEZ, L. Early maladaptive schemas and social information processing in child-to-parent aggression. **Journal of Interpersonal Violence**, fev. 2019. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0886260519831395>. Acesso em: 16 mar. 2021.

PAIM, K.; FALCKE, D. Perfil discriminante de sujeitos com histórico de violência conjugal: O papel dos Esquemas Iniciais Desadaptativos. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 18, n. 2, p. 112-129, 2016.

- PALIZIYAN, A.; MEHRABIZADE HONARMAN, M.; ARSHADI, N. Symptoms of oppositional defiant in students: the predicting role of emotion regulation, schema, and vandalism. **International Journal of High Risk Behaviors and Addiction**, v. 7, n. 3, 2018.
- PATTERSON, G. R.; DEBARYSHE, B. D.; RAMSEY, E. A Developmental Perspective on Antisocial Behavior. **American Psychologist**, v. 44, n. 2, p. 329-335, 1989.
- PATTERSON, G. R.; FORGATCH, M. S.; DEGARMO, D. S. Cascading effects following intervention. **Development and Psychopathology**, v. 22, n. 4, p. 949, 2010.
- PINQUART, M. Associations of parenting styles and dimensions with academic achievement in children and adolescents: A meta-analysis. **Educational Psychology Review**, v. 28, n. 3, p. 475-493, 2016.
- PIOTROWSKA, P. J. *et al.* Mechanisms underlying social gradients in child and adolescent antisocial behaviour. **SSM-population health**, v. 7, p. 100353, 2019.
- PIOTROWSKA, P. J. *et al.* Socioeconomic status and antisocial behaviour among children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. **Clinical psychology review**, v. 35, p. 47-55, 2015.
- PIQUERO, A. R. *et al.* A meta-analysis update on the effectiveness of early self-control improvement programs to improve self-control and reduce delinquency. **Journal of Experimental Criminology**, v. 12, n. 2, p. 249-264, 2016.
- POON, J. A. *et al.* Adolescent substance use & psychopathology: Interactive effects of cortisol reactivity and emotion regulation. **Cognitive Therapy and Research**, v. 40, n. 3, p. 368-380, 2016.
- PRATT, T. C. A self-control/life-course theory of criminal behavior. **European Journal of Criminology**, v. 13, n. 1, p. 129-146, 2016.
- PUGACH, Cameron P.; CAMPBELL, Allison A.; WISCO, Blair E. Emotion regulation in posttraumatic stress disorder (PTSD): Rumination accounts for the association between emotion regulation difficulties and PTSD severity. **Journal of Clinical Psychology**, v. 76, n. 3, p. 508-525, 2020.
- RIEDIGER, M.; KLIPKER, K. Emotion Regulation in Adolescence. *In*: GROSS, J. J. (ed.). **Handbook of emotion regulation**. 2. ed. New York: The Guilford Press, 2014.
- RIJO, D.; BRAZÃO, N.; CAPINHA, M. A terapia do esquema para indivíduos antissociais. *In*: WAINER, R. *et al.* (org.). **Terapia cognitiva focada em esquemas: Integração em psicoterapia**. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- ROELOFS, J. *et al.* Group-schematherapy for adolescents: Results from a naturalistic multiple case study. **Journal of Child and Family Studies**, v. 25, n. 7, p. 2246-2257, 2016.
- SAMSON, Andrea C. *et al.* Maladaptive behavior in autism spectrum disorder: The role of emotion experience and emotion regulation. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 45, n. 11, p. 3424-3432, 2015.

SANTOS, L. F. S. M. **Questionário de Esquemas para Adolescentes (QEA)**: Estudos de validação numa amostra de adolescentes da população normal. 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Saúde) – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2009.

SANTOS, W. **Explicando comportamentos socialmente desviantes**: uma análise do compromisso convencional. 2008. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2008.

SCHAAP, G. M.; CHAKHSSI, F.; WESTERHOF, G. J. Inpatient schema therapy for nonresponsive patients with personality pathology: Changes in symptomatic distress, schemas, schema modes, coping styles, experienced parenting styles, and mental well-being. **Psychotherapy**, v. 53, n. 4, p. 402, 2016.

SCHÄFER, J. Ö. *et al.* Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 46, n. 2, p. 261-276, 2017.

SCHMIDT, D. R.; FERREIRA, V. R. T.; WAGNER, M. F. Disfunção temporomandibular: sintomas de ansiedade, depressão e esquemas iniciais desadaptativos. **Temas em Psicologia**, v. 23, n. 4, p. 973-985, 2015.

SEIXAS, C. E.; VASCONCELLOS, S. J. L. Associação de esquemas iniciais desadaptativos em transtornos do Eixo I. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2014.

SHOREY, R. C. *et al.* Early maladaptive schemas and aggression in men seeking residential substance use treatment. **Personality and Individual Differences**, v. 83, p. 6-12, 2015.

SHOREY, R. C.; ANDERSON, S.; STUART, G. L. The relation between antisocial and borderline personality symptoms and early maladaptive schemas in a treatment seeking sample of male substance users. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, v. 21, n. 4, p. 341-351, 2014.

SHUTE, Rosalyn; MAUD, Monica; MCLACHLAN, Angus. The relationship of recalled adverse parenting styles with maladaptive schemas, trait anger, and symptoms of depression and anxiety. **Journal of Affective Disorders**, v. 259, p. 337-348, 2019.

SIJTSEMA, J. J.; LINDENBERG, S. M. Peer influence in the development of adolescent antisocial behavior: Advances from dynamic social network studies. **Developmental Review**, v. 50 (parte B), p. 140-154, 2018.

SILVA, D. R.; CAMPOS, R.; PRAZERES, N. O Inventário de Estado-Traço de Raiva (STAXI) e sua adaptação para a população portuguesa. **Revista Portuguesa de Psicologia**, v. 34, p. 55-81, 1999.

SILVA, E.; FREIRE, T. Regulação emocional em adolescentes e seus pais: Da psicopatologia ao funcionamento ótimo. **Análise Psicológica**, v. 32, n. 2, p. 187-198, 2014.

SILVEIRA, K. S. S.; ZAPPE, J. G.; DIAS, A. C. G. Correlatos dos comportamentos antissociais limitados à adolescência e dos comportamentos antissociais persistentes. **Psicologia em estudo**, v. 20, n. 3, p. 425-436, 2015.

SILVER, I. A.; NEDELEC, J. L. The moderating effects of intelligence: An examination of how IQ influences the association between environmental factors and antisocial behavior. **Journal of Criminal Justice**, v. 54, p. 62-75, 2018.

SITNICK, S. L. *et al.* Early childhood predictors of severe youth violence in low-income male adolescents. **Child development**, v. 88, n. 1, p. 27-40, 2017.

SITNICK, S. L.; SHAW, D. S.; HYDE, L. W. Precursors of adolescent substance use from early childhood and early adolescence: Testing a developmental cascade model. **Development and psychopathology**, v. 26, n. 1, p. 125-140, 2014.

SKRIPKAUSKAITE, S. *et al.* Reactive and proactive aggression: Differential links with emotion regulation difficulties, maternal criticism in adolescence. **Aggressive Behavior**, v. 41, n. 3, p. 214-226, 2015.

SMITH, J. D. *et al.* Coercive family process and early-onset conduct problems from age 2 to school entry. **Development and psychopathology**, v. 26, n. 4, p. 917, 2014.

SORGE, G. B.; SKILLING, T. A.; TOPLAK, M. E. Intelligence, Executive Functions, and Decision Making as Predictors of Antisocial Behavior in an Adolescent Sample of Justice-Involved Youth and a Community Comparison Group. **Journal of Behavioral Decision Making**, v. 28, n. 5, p. 477-490, 2015.

SQUEFI, M.; ANDRETTA, I. Esquemas iniciais desadaptativos e habilidades sociais educativas: pais e mães. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 12, n. 2, p. 83-90, 2016.

STRELAU J. Temperament. *In*: ZEIGLER-HILL V.; SHACKELFORD T.K. (eds). **Encyclopedia of Personality and Individual Differences**. Cham: Springer, 2020.

SUSIN, N.; CARVALHO, C. S.; KRISTENSEN, C. H. Esquemas desadaptativos e sua relação com o transtorno de estresse pós-traumático: uma revisão sistemática. **Estudos de psicologia**, v. 31, n. 1, p. 85-95, 2014.

TEIXEIRA, A. *et al.* Portuguese validation of the Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA): relations with self-esteem and life satisfaction. **Child Indicators Research**, v. 8, n. 3, p. 605-621, 2015.

TEIXEIRA, R. J.; PINTO, R.; PEREIRA, A. Regulação interpessoal das emoções na alexitimia e a importância do mindfulness disposicional. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 1, p. 34-41, 2018.

THARTORI, E. *et al.* The interactive effects of maternal personality and adolescent temperament on externalizing behavior problem trajectories from age 12 to 14. **Personality and Individual Differences**, v. 134, p. 301-307, 2018.

THOMPSON, R. A. Emotion regulation: A theme in search of definition. **Monographs of the Society for Research in Child Development**, v. 59, n. 2-3, p. 25-52, 1994.

THOMPSON, R. A. Socialization of Emotion and Emotion Regulation in the Family. *In*: GROSS, J. J. (ed.). **Handbook of emotion regulation**. 2. ed. New York: The Guilford Press, 2014.

TSE, C. Y. A. Brief Report: Impact of a Physical Exercise Intervention on Emotion Regulation and Behavioral Functioning in Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 50, n. 11, p. 4191-4198, nov. 2020.

VAN GENDEREN, H.; RIJKEBOER, M.; ARNTZ, A. Theoretical Model Schemas, Coping Styles, and Modes. *In*: VAN VREESWIJK, M.; BROERSEN, J.; Nadort, M. (eds.). **The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy: Theory, Research, and Practice**. Oxford: Wiley Blackwell, 2012.

VAN HAZEBROEK, B. C. M. *et al.* Biosocial studies of antisocial behavior: A systematic review of interactions between peri/prenatal complications, psychophysiological parameters, and social risk factors. **Aggression and Violent Behavior**, v. 47, p. 169-188, 2019.

VAN RYZIN, M. J.; ROSETH, C. J. Peer influence processes as mediators of effects of a middle school substance use prevention program. **Addictive Behaviors**, v. 85, p. 180-185, 2018.

VAN WIJK-HERBRINK, M. F. *et al.* Internalizing and externalizing behaviors share a common predictor: The effects of early maladaptive schemas are mediated by coping responses and schema modes. **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 46, n. 5, p. 907-920, 2018.

VITORINO, A. R. M. M. **Relações entre estratégias de regulação emocional e bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança nos adolescentes**. 2018. Dissertação (Mestrado em Temas de Psicologia do Desenvolvimento) – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2018.

VIZE, C. E. *et al.* Using Bayesian methods to update and expand the meta-analytic evidence of the five-factor model's relation to antisocial behavior. **Clinical Psychology Review**, v. 67, p. 61-77, fev. 2019.

WAINER, R. O desenvolvimento da personalidade e suas tarefas evolutivas. *In*: WAINER, R.; PAIM, K.; ERDOS, R.; ANDRIOLA, R. (org.). **Terapia cognitiva focada em esquemas: Integração em psicoterapia**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

WAINER, R.; RIJO, D. O modelo teórico: esquemas iniciais desadaptativos, estilos de enfrentamento e modos esquemáticos. *In*: WAINER, R. *et al.* (org.). **Terapia cognitiva focada em esquemas: Integração em psicoterapia**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2013: homicídios e juventude no Brasil**. Brasília: Secretaria Nacional de Juventude, 2013.

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2016: homicídios por armas de fogo**. Brasília: Secretaria Nacional de Juventude, 2016.

WANG, F. L. *et al.* Effortful control predicts adolescent antisocial-aggressive behaviors and depressive symptoms: Co-occurrence and moderation by impulsivity. **Child Development**, v. 86, n. 6, p. 1812-1829, 2015.

YAKIN, D. *et al.* An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. **Journal of Clinical Psychology**, v. 75, n. 6, p. 1098-1113, 2019.

YOUNG, J. E. **Terapia cognitiva para transtornos da personalidade: uma abordagem focada em esquemas**. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

YOUNG, J. E. **Young parenting inventory**. New York: Cognitive Therapy Centre, 1999.

YOUNG, J. E. Young Schema Questionnaire - Short form 3 (YSQ-S3). New York: Cognitive Therapy Center of New York, 2004.

YOUNG, J. E.; KLOSKO, J. S. **Reinvente sua vida**. 2 ed. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2020.

YOUNG, J. E.; KLOSKO, J. S.; WEISHAAR, M. E. **Terapia do esquema**. Guia de técnicas cognitivo-comportamental inovadoras. Porto Alegre: Artmed, 2016.

ZAKI, Jamil. Integrating Empathy and Interpersonal Emotion Regulation. **Annual Review of Psychology**, v. 71, p. 517-540, 2020.

**APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**

**Para iniciar**, gostaríamos de obter algumas informações sobre você. **Não pretendemos identificá-lo (a), por isso não assine ou coloque seu nome.** Essas informações unicamente descrevem os participantes deste estudo.

01. Idade: \_\_\_\_\_ 02. Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
03. Religião:  
( ) Católica  
( ) Evangélica  
( ) Espírita  
( ) Nenhuma  
( ) Outra \_\_\_\_\_
04. Em que cidade/bairro você mora? \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.
05. Você mora atualmente ( ) Com seus pais ( ) Com parentes ( ) Outro
06. Qual a sua escolaridade?  
( ) Ensino Fundamental (1º grau) incompleto  
( ) Ensino Fundamental (1º grau) completo  
( ) Ensino Médio (2º grau) incompleto  
( ) Ensino Médio (2º grau) completo
07. Atualmente, qual é a média de renda mensal familiar da sua casa?  
( ) Menos de 1 salário mínimo (até R\$1.045,00)  
( ) Entre 1 e 2 salários mínimos (de R\$1.045,01 a R\$2.090,00)  
( ) Entre 2 e 3 salários mínimos (de R\$2.090,01 a R\$3.135,00)  
( ) Entre 3 e 4 salários mínimos (de R\$3.135,01 a R\$4.180,00)  
( ) Mais do que 4 salários mínimos (acima de R\$4.180,01)
08. Quantas pessoas moram na sua casa (incluindo você)? \_\_\_\_\_.
09. Já ficou reprovado(a) alguma vez na escola? ( ) Não ( ) Sim
10. Você possui irmãos? ( ) Não ( ) Sim. Quantos irmãos(ãos) você tem? \_\_\_\_\_
11. Qual a profissão da sua mãe? \_\_\_\_\_.
12. Qual a escolaridade de sua mãe?  
( ) Ensino Fundamental (1º grau) incompleto  
( ) Ensino Fundamental (1º grau) completo  
( ) Ensino Médio (2º grau) incompleto  
( ) Ensino Médio (2º grau) completo  
( ) Ensino Superior (universitário) incompleto  
( ) Ensino Superior (universitário) completo
13. Qual a profissão do seu pai? \_\_\_\_\_.
14. Qual a escolaridade do seu pai?  
( ) Ensino Fundamental (1º grau) incompleto  
( ) Ensino Fundamental (1º grau) completo  
( ) Ensino Médio (2º grau) incompleto  
( ) Ensino Médio (2º grau) completo

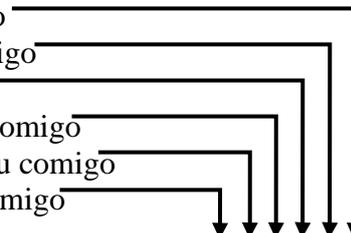
Ensino Superior (universitário) incompleto

Ensino Superior (universitário) completo

15. Você fez ou faz psicoterapia [terapia com um(a) psicólogo(a)]?  Não  Sim

## ANEXO A – QUESTIONÁRIO DE ESQUEMAS PARA ADOLESCENTES

**INSTRUÇÕES.** Este questionário apresenta algumas frases que podemos utilizar quando queremos nos descrever. Leia cada uma delas e veja até que ponto você se identifica. Em seguida, indique, para cada frase, o quanto ela o descreve. Para isso, use a escala de resposta de 1 a 6 que se encontra nesta página. Não existem respostas certas ou erradas. Se ficar em dúvida, responda de acordo com o que sente que é o mais verdadeiro. Algumas das frases apresentadas dizem respeito à relação com seus pais. No caso de um ou ambos os pais terem falecido, ou não estarem com você, responda de acordo com a relação que tinham anteriormente ou com a pessoa que para você ocupa o papel de pai ou mãe.

6. É exatamente como o que acontece ou aconteceu comigo
  5. É muito parecido com o que acontece ou aconteceu comigo
  4. É parecido com o que acontece ou aconteceu comigo
  3. Tem um pouco a ver com o que acontece ou aconteceu comigo
  2. Tem muito pouco a ver com o que acontece ou aconteceu comigo
  1. Não tem nada a ver com o que acontece ou aconteceu comigo
- 

1. Nenhuma pessoa de quem eu goste vai gostar de mim se conhecer meus defeitos e pontos fracos.	1	2	3	4	5	6
2. É sempre eu que acabo cuidando das pessoas que são próximas de mim (familiares, amigos).	1	2	3	4	5	6
3. É muito difícil mostrar para os outros aquilo que sinto (mesmo sentimentos positivos como o carinho, afeto ou amizade).	1	2	3	4	5	6
4. Tenho que ser o melhor em tudo que faço; não aceito ficar em segundo lugar.	1	2	3	4	5	6
5. Quando quero alguma coisa dos outros, tenho muita dificuldade em aceitar um "não" como resposta.	1	2	3	4	5	6
6. Não consigo me obrigar a fazer as coisas chatas do dia-a-dia.	1	2	3	4	5	6
7. Mesmo quando as coisas parecem estar indo bem, tenho a sensação de que não vai durar muito tempo. "Era bom demais pra ser verdade".	1	2	3	4	5	6
8. Sempre que cometo um erro, mereço ser castigado.	1	2	3	4	5	6
9. Não tenho pessoas que me deem carinho, apoio e afeto.	1	2	3	4	5	6
10. Me preocupo muito com a possibilidade de perder as pessoas de quem gosto e preciso.	1	2	3	4	5	6
11. Não vejo a vida da mesma forma que os outros; me sinto diferente das outras pessoas.	1	2	3	4	5	6
12. Ninguém de quem eu gosto vai querer ficar comigo se souber quem eu sou de verdade.	1	2	3	4	5	6
13. Preciso muito da ajuda dos outros para conseguir fazer as coisas do dia-a-dia.	1	2	3	4	5	6
14. Sinto que uma desgraçada pode acontecer a qualquer momento (um terremoto, uma doença, etc.)	1	2	3	4	5	6
15. Eu e os meus pais somos muito próximos. Sabemos tudo da vida e dos problemas uns dos outros.	1	2	3	4	5	6
16. No meu grupo de amigos sinto que tenho que fazer tudo o que eles querem, se não vão ficar chateados comigo, debochar de mim ou me deixar de lado.	1	2	3	4	5	6
17. Sou uma boa pessoa, porque me preocupo mais com os outros do que comigo mesmo.	1	2	3	4	5	6

18. Tenho vergonha de mostrar aquilo que sinto para as outras pessoas.	1 2 3 4 5 6
19. Me esforço para ser o melhor no que eu faço. “Bom” não é o suficiente.	1 2 3 4 5 6
20. Sinto que sou especial (sou melhor que os outros). Não deveria ser obrigado a aceitar muitas das regras que são impostas às pessoas.	1 2 3 4 5 6
21. Fico mais feliz ao conquistar algo se isso for uma coisa que os outros valorizam.	1 2 3 4 5 6
22. Quando acontece alguma coisa boa me preocupo que algo ruim vá acontecer depois.	1 2 3 4 5 6
23. Me preocupa que as pessoas de quem mais gosto me deixem ou me abandonem.	1 2 3 4 5 6
24. Mais cedo ou mais tarde, alguém vai me trair.	1 2 3 4 5 6
25. Sinto que não tenho a ver com grupo nenhum; sou sozinho.	1 2 3 4 5 6
26. Na escola, a maioria das pessoas são mais capazes que eu.	1 2 3 4 5 6
27. Sou imaturo, não sei me virar sozinho.	1 2 3 4 5 6
28. Não existem segredos lá em casa. Se não contar tudo aos meus pais me sinto mal. Parece que estou traindo eles.	1 2 3 4 5 6
29. No meu grupo de amigos nunca sigo a minha vontade, faço sempre aquilo que os outros querem.	1 2 3 4 5 6
30. Tenho muita dificuldade em continuar uma tarefa chata ou que dá muito trabalho.	1 2 3 4 5 6
31. Me sinto pouco importante quando não recebo muita atenção dos outros.	1 2 3 4 5 6
32. Todo o cuidado é pouco; quase sempre alguma coisa de ruim acontece.	1 2 3 4 5 6
33. Se não cumprir com as minhas obrigações, mereço sofrer as consequências.	1 2 3 4 5 6
34. Não tenho ninguém que me ouça com atenção, que me entenda ou que perceba o que sinto e preciso.	1 2 3 4 5 6
35. Quando sinto que alguém de quem eu gosto está se afastando de mim, fico desesperado, com medo de perder ele/ ela.	1 2 3 4 5 6
36. Desconfio das pessoas.	1 2 3 4 5 6
37. Me sinto afastado das pessoas.	1 2 3 4 5 6
38. Sinto que ninguém vai me amar como realmente sou.	1 2 3 4 5 6
39. Não sou tão bom na escola como as outras pessoas. Os outros fazem tudo melhor do que eu.	1 2 3 4 5 6
40. Me preocupo em perder tudo o que tenho e ficar sem nada.	1 2 3 4 5 6
41. Sinto que mereço tratamento especial: não devo ter que obedecer às regras que as outras pessoas têm que seguir.	1 2 3 4 5 6
42. Não interessa porque errei. Se errei, o correto é que eu sofra as consequências e seja punido.	1 2 3 4 5 6
43. Não tenho ninguém ao meu lado que esteja disponível para me dar conselhos e me ajudar a decidir quando não sei o que fazer.	1 2 3 4 5 6
44. Tento descobrir as segundas intenções dos outros ou o verdadeiro motivo para fazerem certas coisas.	1 2 3 4 5 6
45. Na escola, não sou tão inteligente como a maioria dos meus colegas.	1 2 3 4 5 6
46. Não acredito nas minhas capacidades para resolver os problemas que possam aparecer.	1 2 3 4 5 6
47. Me preocupo com a chance de ter uma doença grave, apesar do médico dizer que estou bem.	1 2 3 4 5 6
48. Eu e os meus pais somos tão ligados que parece que somos a mesma pessoa.	1 2 3 4 5 6
49. É difícil cobrar que as pessoas respeitem meus sentimentos e direitos.	1 2 3 4 5 6
50. Me dizem para me preocupar mais comigo do que com os outros e que	1 2 3 4 5 6

faço demais pelos outros.

51. As pessoas acham que tenho dificuldade em dizer ou mostrar o que sinto. **1 2 3 4 5 6**

52. Sinto que o que eu tenho para oferecer é muito melhor do que aquilo que os outros têm para me dar. **1 2 3 4 5 6**

53. Tenho muita dificuldade em acabar as coisas que comecei, raramente consigo ir até o fim. **1 2 3 4 5 6**

54. Para me sentir uma pessoa com valor, tenho que receber muitos elogios dos outros. **1 2 3 4 5 6**

## ANEXO B – ESCALA DE DIFICULDADE NA REGULAÇÃO EMOCIONAL

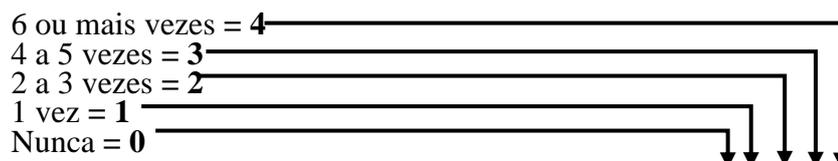
**INSTRUÇÕES:** Por favor indique com que frequência as seguintes frases se aplicam a você, assinalando o número adequado na escala abaixo:

**Quase sempre (91-100%) = 5**  
**Na maioria das vezes (66-90%) = 4**  
**Cerca de metade das vezes (36-65%) = 3**  
**Poucas vezes (11-35%) = 2**  
**Quase nunca (0-10%) = 1**

1. Eu tenho dificuldade de compreender meus sentimentos.	1	2	3	4	5
2. Fico confuso sobre como estou me sentindo.	1	2	3	4	5
3. Quando estou chateado, tenho dificuldade em fazer meu trabalho	1	2	3	4	5
4. Quando estou chateado, fico fora de controle	1	2	3	4	5
5. Quando estou chateado, eu acredito que ficarei me sentindo assim por muito tempo	1	2	3	4	5
6. Quando estou chateado, eu acredito que acabarei me sentindo muito deprimido	1	2	3	4	5
7. Quando estou chateado, tenho dificuldade em me concentrar em outras coisas	1	2	3	4	5
8. Quando estou chateado, me sinto fora de controle	1	2	3	4	5
9. Quando estou chateado, sinto vergonha de mim mesmo por me sentir assim	1	2	3	4	5
10. Quando estou chateado, sinto como se fosse fraco	1	2	3	4	5
11. Quando estou chateado, sinto como se pudesse manter o controle das minhas ações	1	2	3	4	5
12. Quando estou chateado, acredito que não exista nada que eu possa fazer que me faça sentir melhor	1	2	3	4	5
13. Quando estou chateado, fico irritado comigo mesmo por me sentir assim	1	2	3	4	5
14. Quando estou chateado, começo a me sentir muito mal comigo mesmo	1	2	3	4	5
15. Quando estou chateado, tenho dificuldade para pensar sobre outras coisas	1	2	3	4	5
16. Quando estou chateado, eu me sinto sobrecarregado pelas minhas emoções	1	2	3	4	5

## ANEXO C - ESCALA DE COMPORTAMENTOS ANTISSOCIAIS

**INSTRUÇÕES.** Nos itens abaixo estão listadas uma série comportamentos que você pode ou não ter realizado. Por favor, indique quais dessas ações você realizou ou tentou realizar de forma INTENCIONAL em algum momento da sua vida. Responda as perguntas com base na escala abaixo:



01. Danificar propriedade pertencente à sua escola, faculdade ou universidade.	0	1	2	3	4
02. Roubar algo que custe entre R\$ 20 e R\$ 200 (por exemplo, camisa, relógio, perfume, sapato ou dinheiro).	0	1	2	3	4
03. Desobedecer a um guarda ou sinalização de trânsito enquanto dirige.	0	1	2	3	4
04. Participar de brigas de gangue.	0	1	2	3	4
05. Beber em espaços públicos (por exemplo, ruas ou praças).	0	1	2	3	4
06. Bater ou balançar um veículo de um desconhecido, apenas para ativar o alarme.	0	1	2	3	4
07. Trapacear em provas ou em outros processos de avaliação (por exemplo, copiar resposta, dar informações falsas, pescar de livros ou comprar gabaritos).	0	1	2	3	4
08. Bater ou ameaçar bater em pessoas que não sejam da sua família.	0	1	2	3	4
09. Roubar objetos de vias públicas (por exemplo, placas, sinalização de trânsito ou lixeiras).	0	1	2	3	4
10. Usar uma arma (faca, revólver canivete etc.) para obter dinheiro ou outros bens de alguém.	0	1	2	3	4
11. Danificar poltronas de ônibus, de cinema, ou de espaços públicos (praças, hospitais etc.).	0	1	2	3	4
12. Entrar em local proibido (por exemplo, obras, casas abandonadas, propriedade particular).	0	1	2	3	4
13. Danificar ou destruir objetos pertencentes a alguém da sua família.	0	1	2	3	4
14. Ser expulso da escola.	0	1	2	3	4
15. Ser barulhento, desordeiro ou indisciplinado em locais com grande concentração de pessoas (cinema, reuniões, espaços públicos).	0	1	2	3	4
16. Pegar bicicleta de um desconhecido e ficar com ela.	0	1	2	3	4
17. Ser expulso de sala de aula por mau comportamento.	0	1	2	3	4
18. Consumir bebida alcoólica (cerveja, uísque etc.) enquanto menor de idade.	0	1	2	3	4
19. Ameaçar verbalmente alguém para conseguir dinheiro ou outros bens.	0	1	2	3	4
20. Usar maconha ou haxixe.	0	1	2	3	4
21. Roubar objeto do interior de um carro.	0	1	2	3	4
22. Secar pneus de veículos, apenas por diversão.	0	1	2	3	4
23. Mentir sobre a sua idade para comprar algo ou entrar em algum lugar (por exemplo, bebidas alcoólicas, filmes, revistas e festa para maiores de idade).	0	1	2	3	4
24. Atear fogo a veículos, casas ou outros objetos que não pertencem a você.	0	1	2	3	4
25. Vender cocaína, heroína ou LSD.	0	1	2	3	4
26. Jogar objetos como pedras ou garrafas para assustar ou machucar alguém.	0	1	2	3	4
27. Roubar algo que custe menos de R\$ 20 (por exemplo, jornais, revistas, balas ou dinheiro).	0	1	2	3	4
28. Passar trote para serviços de emergência (por exemplo, bombeiro, polícia ou defesa civil).	0	1	2	3	4
29. Entrar ilegalmente (sem pagar) em cinemas, ônibus, metrô, restaurante, festa etc.).	0	1	2	3	4

30. Usar arma (faca, revolver, canivete) em uma briga.	0	1	2	3	4
31. Comprar bebida alcoólica para menores de idade.	0	1	2	3	4
32. Ficar com dinheiro que um atendente (caixa ou trocador) lhe deu a mais por engano.	0	1	2	3	4
33. Receber dinheiro para ter relações sexuais com alguém.	0	1	2	3	4
34. Roubar algo que custe mais de R\$ 200 (Desconsiderar roubo de veículos).	0	1	2	3	4
35. Comprar objetos roubados.	0	1	2	3	4
36. Usar da força física para obter dinheiro ou objetos de alguém.	0	1	2	3	4

## ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFC - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ /



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** COMPORTAMENTOS ANTISOCIAIS EM ADOLESCENTES: INFLUÊNCIAS DOS ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E DA REGULAÇÃO EMOCIONAL

**Pesquisador:** EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 30738920.8.0000.5054

**Instituição Proponente:** Departamento de Psicologia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.025.043

#### Apresentação do Projeto:

O projeto "COMPORTAMENTOS ANTISOCIAIS EM ADOLESCENTES: INFLUÊNCIAS DOS ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E DA REGULAÇÃO EMOCIONAL" é proposto como pesquisa de programa de pós graduação em Psicologia e tem equipe de pesquisa composta por Psicólogos devidamente habilitados e com expertise para tal empreendimento. Tal projeto pretende compreender os comportamentos antissociais leves e severos emitidos por adolescentes, considerando a influência dos Esquemas Iniciais Desadaptativos e das dificuldades na Regulação emocional como variáveis de investigação. A coleta será realizada com adolescentes entre 14 e 17 anos, em instituições de ensino públicas e privadas, de Fortaleza e Região Metropolitana.

Os participantes responderão a instrumentos de autorelato que avaliam os comportamentos antissociais, os esquemas iniciais desadaptativos, as dificuldades na regulação emocional e questões sociodemográficas. Os dados serão analisados quantitativamente por meio de análises de correlação entre as variáveis do estudo. Os resultados pretendem contribuir com os atuais estudos acerca das influências dos comportamentos antissociais entre adolescentes.

#### Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primário é analisar a influência dos Esquemas Iniciais Desadaptativos e das dificuldades na regulação emocional nos comportamentos antissociais leves e severos de adolescentes. Os objetivos Secundários são: \* Verificar quais esquemas iniciais

**Endereço:** Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

**Bairro:** Rodolfo Teófilo

**UF:** CE

**Telefone:** (85)3366-8344

**Município:** FORTALEZA

**CEP:** 60.430-275

**E-mail:** comepe@ufc.br

Continuação do Parecer: 4.025.043

desadaptativos apresentam mais relação com o envolvimento dos adolescentes em comportamentos antissociais. \*Chegar quais estratégias de regulação emocional contribuem para o envolvimento dos adolescentes em comportamentos antissociais.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Pesquisa de baixo risco ao participante, proveniente de algum incômodo em responder perguntas e questionários sobre sua vida. Os pesquisadores garantem sigilo, anonimato, livre desistência e são psicólogos, que podem manejar qualquer desconforto que possa surgir. Como benefícios, espera-se que a pesquisa forneça dados importantes acerca dos possíveis fatores de risco e de proteção que influenciam o comportamento de adolescentes, o que poderá servir de base para possíveis políticas públicas e/ou estratégias de intervenção para esse grupo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa de relevância e atende às recomendações do sistema CEP/CONEP.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos em conformidade com as exigências do sistema CEP/CONEP.

**Recomendações:**

Recomenda-se que o TCLE explique um pouco melhor o procedimento da coleta, para que o participante possa entender melhor como será o procedimento de coleta e o que será exigido dele.

Sobre o projeto, recomenda-se que a metodologia detalhe melhor o percurso de seleção e condução do processo de coleta.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não se aplica.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Enviar o relatório final ao concluir a pesquisa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1516068.pdf	31/03/2020 19:39:43		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	31/03/2020 19:37:27	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito
Outros	Termo_Compromisso_Utilizacao_dados.pdf	31/03/2020 11:32:34	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE	Aceito

**Endereço:** Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

**Bairro:** Rodolfo Teófilo

**CEP:** 60.430-275

**UF:** CE **Município:** FORTALEZA

**Telefone:** (85)3366-8344

**E-mail:** comepe@ufc.br

UFC - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ /



Continuação do Parecer: 4.025.043

Outros	Termo_Compromisso_Utilizacao_dados.pdf	31/03/2020 11:32:34	SOUSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_ASSENTIMENTO.pdf	31/03/2020 11:31:24	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.pdf	31/03/2020 11:26:47	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	31/03/2020 11:24:14	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito
Outros	Carta_Apreciacao.pdf	31/03/2020 11:21:26	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_EmanuelaMPSousa.pdf	31/03/2020 11:19:42	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	31/03/2020 11:15:52	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	31/03/2020 11:13:29	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Pesquisadores.pdf	31/03/2020 11:01:38	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracoes_Instituicoes_Infraestrutura.pdf	31/03/2020 11:01:00	EMANUELA MARIA POSSIDONIO DE SOUSA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FORTALEZA, 13 de Maio de 2020

Assinado por:  
**FERNANDO ANTONIO FROTA BEZERRA**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

**Bairro:** Rodolfo Teófilo

**CEP:** 60.430-275

**UF:** CE

**Município:** FORTALEZA

**Telefone:** (85)3366-8344

**E-mail:** comepe@ufc.br



## **ANEXO E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
CENTRO DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**Pesquisa:** COMPORTAMENTOS ANTISOCIAIS EM ADOLESCENTES:  
INFLUÊNCIAS DOS ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E DA  
DESREGULAÇÃO EMOCIONAL

Prezado (a) responsável,

Essa pesquisa está vinculada ao Doutorado em Psicologia do Programa de Pós Graduação da Universidade Federal do Ceará, sob a coordenação da pesquisadora Emanuela Maria Possidônio de Sousa. Se você concordar, o(a) adolescente que você é responsável responderá um questionário contendo perguntas sobre fatores contribuintes para a explicação de comportamentos sociais. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Tendo em vista os objetivos da pesquisa, informamos que:

1. Os participantes responderão aos questionários em um encontro que será realizado no ambiente da instituição de ensino que frequenta;
2. Apenas os membros do grupo de pesquisa terão conhecimento das respostas, e seu nome não será usado em nenhum momento. Todos os dados serão analisados em conjunto, garantindo o caráter anônimo das informações. Os resultados poderão ser utilizados em eventos e publicações;
3. Os dados coletados servirão de material de pesquisa;
4. Participarão da pesquisa aqueles voluntários que, convidados a colaborar, concordem;
5. A participação nessa pesquisa não traz complicações; talvez, apenas, algum constrangimento que algumas pessoas sentem quando estão fornecendo informações sobre si mesmas. Os procedimentos utilizados nessa pesquisa seguem as normas estabelecidas pela Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, e não oferecem risco à sua integridade física, psíquica e moral. Nenhum dos procedimentos utilizados oferece riscos à sua dignidade;
6. Não será necessário que o(a) adolescente e/ou responsáveis realizem nenhum tipo de pagamento para participar dessa pesquisa.
7. Nenhum respondente será remunerado pela participação nessa pesquisa.
8. Casos omissos a esse termo serão tratados pela coordenação do projeto.

9. A desistência do(a) adolescente não trará nenhum problema em sua relação com os pesquisadores ou com a instituição de ensino.

10. Você deverá assinar duas cópias desse documento; uma ficará com você e a outra com a equipe de pesquisa. Se tiver qualquer dúvida, você poderá tirá-la conosco.

**Pesquisadora responsável: Emanuela Maria Possidônio de Sousa**  
**Orientador: Prof. Dr. Walberto Silva Santos**  
**Instituição: Universidade Federal do Ceará – Depto. de Psicologia**  
**Endereço: Av. da Universidade 2762 – Benfica – Fortaleza - CE**  
**Telefones p/contato: 33667723 ou 33667724**  
**E-mail p/contato: [em.possidonio@gmail.com](mailto:em.possidonio@gmail.com)**

**ATENÇÃO:** Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

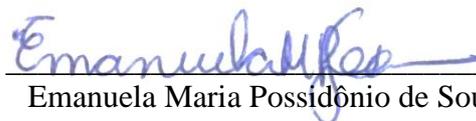
---

### CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO

O abaixo assinado \_\_\_\_\_, \_\_\_\_anos,  
 RG: \_\_\_\_\_, declara que autoriza a participação do(a) adolescente  
 \_\_\_\_\_. Eu declaro que li cuidadosamente  
 este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade  
 de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações  
 que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via  
 assinada deste termo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Local, Data

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do (a) responsável



Emanuela Maria Possidônio de Sousa  
 Assinatura da pesquisadora coordenadora

**ANEXO F – TERMO DE ASSENTIMENTO****UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
CENTRO DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA****Termo de Assentimento**

**Pesquisa:** COMPORTAMENTOS ANTISOCIAIS EM ADOLESCENTES: INFLUÊNCIAS DOS ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E DA DESREGULAÇÃO EMOCIONAL

Prezado (a) colaborador (a),

Essa pesquisa está vinculada ao Doutorado em Psicologia do Programa de Pós Graduação da Universidade Federal do Ceará, sob a coordenação da pesquisadora Emanuela Maria Possidônio de Sousa. Seu(ua) responsável permitiu que você participe dessa pesquisa. Se você também concordar, você responderá um questionário contendo perguntas sobre fatores contribuintes para a explicação de comportamentos sociais.

Tendo em vista os objetivos da pesquisa, informamos que:

1. Os participantes responderão aos questionários em um encontro que será no ambiente da instituição de ensino que frequenta;
2. Apenas os membros do grupo de pesquisa terão conhecimento das respostas, e seu nome não será usado em nenhum momento. Todos os dados serão analisados em conjunto, garantindo o caráter anônimo das informações. Os resultados poderão ser utilizados em eventos e publicações;
3. Os dados coletados servirão de material de pesquisa;
4. Participarão da pesquisa aqueles voluntários que, convidados a colaborar, concordem;
5. A participação nessa pesquisa não traz complicações; talvez, apenas, algum constrangimento que algumas pessoas sentem quando estão fornecendo informações sobre si mesmas. Os procedimentos utilizados nessa pesquisa seguem as normas estabelecidas pela Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, e não oferecem risco à sua integridade física, psíquica e moral. Nenhum dos procedimentos utilizados oferece riscos à sua dignidade;
6. Não será necessário que o(a) adolescente e/ou responsáveis realizem nenhum tipo de pagamento para participar dessa pesquisa.
7. Nenhum respondente será remunerado pela participação nessa pesquisa.
8. Casos omissos a esse termo serão tratados pela coordenação do projeto.
9. A desistência do(a) participante não trará nenhum problema em sua relação com os pesquisadores ou com a instituição de ensino.
10. Você deverá assinar duas cópias desse documento; uma ficará com você e a outra com a equipe de pesquisa. Se tiver qualquer dúvida, você poderá tirá-la conosco.

**Pesquisadora responsável: Emanuela Maria Possidônio de Sousa**  
**Orientador: Prof. Dr. Walberto Silva Santos**  
**Instituição: Universidade Federal do Ceará – Depto. de Psicologia**  
**Endereço: Av. da Universidade 2762 – Benfica – Fortaleza - CE**  
**Telefones p/contato: 33667723 ou 33667724**  
**E-mail p/contato: [em.possidonio@gmail.com](mailto:em.possidonio@gmail.com)**

**ATENÇÃO:** Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).  
O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

### CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_, (se já tiver documento) fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar, se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste Termo de Assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Local Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) menor

  
\_\_\_\_\_  
Emanuela Maria Possidônio de Sousa  
Assinatura da pesquisadora coordenadora