

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: COGNIÇÃO HUMANA

**PADRÕES RELACIONAIS, MAUS TRATOS NA INFÂNCIA E REGULAÇÃO
EMOCIONAL EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONJUGAL**

Mariana Pasquali Poletto

**Dissertação de Mestrado apresentada
ao Programa de Pós-Graduação em
Psicologia da Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande do Sul como
requisito parcial para a obtenção do
grau de Mestre em Psicologia.**

Porto Alegre

Janeiro, 2016

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**PADRÕES RELACIONAIS, MAUS TRATOS NA INFÂNCIA E REGULAÇÃO
EMOCIONAL EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONJUGAL**

Mariana Pasquali Poletto

Orientadora: Prof^a Dra. Adriane Xavier Arteche

Dissertação de Mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia. Área de concentração: Cognição Humana.

Porto Alegre,

Janeiro, 2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P765 Poletto, Mariana Pasquali

Padrões relacionais, maus tratos na infância e regulação emocional em mulheres vítimas de violência conjugal / Mariana Pasquali Poletto – 2016.

115 fls.

Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul / Faculdade de Psicologia / Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Porto Alegre, 2016.

Orientadora: Prof^a Dr^a Adriane Xavier Arteche

1. Psicologia. 2. Crianças – maus tratos. 3. Violência contra a mulher. I. Arteche, Adriane Xavier. II. Título.

CDD 155.633

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA

**PADRÕES RELACIONAIS, MAUS TRATOS NA INFÂNCIA E REGULAÇÃO
EMOCIONAL EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONJUGAL**

MARIANA PASQUALI POLETTO

COMISSÃO EXAMINADORA:

Profª Dra. Adriane Xavier Arteche (Presidente) – Pontifícia Universidade Católica do
Rio Grande do Sul (PUCRS)

Profª Dra. Mariana Gonçalves Boeckel – Universidade Federal de Ciências da Saúde de
Porto Alegre (UFCSPA)

Profª. Dra. Denise Falcke – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Porto Alegre,

Janeiro, 2016

AGRADECIMENTOS

Finalizar uma dissertação de Mestrado é muito mais do que entregar um documento. Encerra-se uma etapa de vida permeada de mudanças, muito estudo, muito trabalho, e uma sincera mudança na maneira de ver a vida, de vivê-la, e de valorização dos relacionamentos.

À minha orientadora, Prof^a Dra. Adriane Xavier Arteche, faltam palavras por me acolher no Grupo de Neurociência Afetiva e Transgeracionalidade (GNAT), seguir a linha de pesquisa com violência, confiar, acreditar, auxiliar, apoiar e ensinar muito além do SPSS e da estatística.

A todos os colegas do GNAT pelos momentos de aprendizado, de alegria forte e de união, agradeço por fazer parte de um grupo tão repleto de emoções positivas.

A toda equipe do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Trauma e Estresse (Nepte), por ter sido minha porta e luz para a pesquisa, pelos inúmeros aprendizados, crescimento pessoal e profissional, fica o orgulho e a admiração.

Ao PPG em Psicologia da PUCRS, pelos brilhantes professores que proporcionaram enorme crescimento, e à equipe da secretaria sempre a postos para ajudar a resolver dezenas de situações.

À minha avó, Maria Lourdes Pasquali sou eternamente grata por ter sido minha primeira professora, me ensinando a ler e escrever em casa e sempre fomentar o prazer pela leitura e escrita, que hoje fazem com que eu esteja aqui. A tua paixão por ensinar, tua curiosidade e tua sede de conhecimento sempre me encantaram, e se estou hoje aqui é por tua causa.

À minha mãe, Beatriz Elisa Pasquali, fiel incentivadora, por ser “coração de manteiga”, e aguentar os momentos de estresse, as ausências, a saudade. Obrigada por ser a mãe maravilhosa que tu és, e por sempre ter acreditado em mim e estado do meu lado, mesmo nos momentos em que não falamos a mesma língua.

Ao meu dindo, Alexandre Pasquali Paggi, modelo de pai e profissional, meu porto seguro, agradeço por teres sido sempre a figura que és na minha vida. Obrigada pelo apoio, pelas conversas, pelo norte.

À Patricia Gaspar Mello pelo incentivo à carreira acadêmica. Pela mudança, pelo apoio, pela palavra, pelo olhar, pela aceitação.

Aos amigos e aos parceiros do Rosa pelos momentos maravilhosos juntos, pela compreensão dos sumiços, apoio, incentivo, ajuda, e tão necessários momentos de diversão, piadas e risadas. Vocês me seguraram até aqui.

Agradeço imensamente à Carolina Ceia Ramos Eckert, pela amizade, pelas confidências, por sempre ter que te lembrar de colocar o cinto de segurança, e mesmo do outro lado do mundo vibrar com cada passo dado nesse Mestrado. À Leilane Cardoso, pela amizade, pelo companheirismo, pela confiança e confidências, pelo ombro amigo, pela ajuda, pela praia do Rosa, pela tolerância. À Roberta Sanches, pela desregulação emocional e desejo de confusão, pelo suco de abacaxi, pela similaridade. Ao André Fraguas, pelo ombro amigo sempre com uma piada pronta e uma refeição gostosa esperando. À amiga e colega desde antes da graduação Fernanda de Almeida Ribeiro, pelos diversos trabalhos em grupo, pela troca, pela amizade, e por encarar também essa jornada.

À minha irmã de vida, Paola Azevedo, por ter acreditado desde o início, pelos inúmeros momentos felizes, tristes, divertidos. Pelos ouvidos e ombros quando precisei, pelo abraço, pela certeza, pela parceria. Pelo crescimento mútuo nesses anos de amizade, e por seguirmos sendo quem somos.

À Viviane Carvalho Franco, pela amizade, parceria, improvisado e companheirismo na área clínica. Obrigada por sempre me lembrar do aluguel!

À colega e amiga Natália Zancan, pelas diversas conversas sobre o tema, auxílio, madrugadas viradas, peripécias acadêmicas e torcida mútua.

Ao Carlos Ricardo Gomes de Souza Rocha, pelos momentos maravilhosos, por ter aparecido e, além de ter me dado o impulso final nessa trajetória, me fazer reacreditar nos relacionamentos, e hoje ser o motivo do brilho nos meus olhos e do meu sorriso bobo.

Finalmente, agradeço a todas as mulheres que em mim confiaram e abriram sua história e seu coração, encararam suas dores e possibilitaram a realização deste trabalho.

RESUMO

Este estudo propõe um modelo amplo da transgeracionalidade da violência familiar que considera não só a vivência dos maus-tratos, mas também as formas de vinculação na infância que se originam a partir dos estilos parentais deficitários. Ainda, o presente trabalho demonstra as consequências deletérias destes padrões relacionais no apego adulto e na vivência de violência íntima por parceiros (IPV). A presente dissertação de mestrado busca, a partir de dois estudos empíricos, 1) analisar a contribuição dos maus-tratos na infância, tipo de apego na infância e estilos parentais para a desregulação emocional na adultez e 2) avaliar o efeito das dificuldades de regulação emocional na sintomatologia pós-traumática em mulheres vítimas de violência conjugal. Para tal, foram realizadas análises de correlação, análises de regressão múltipla e logística. Os resultados apontam para contribuições significativas dos estilos parentais deficitários e dos maus-tratos na infância para a desregulação emocional na adultez e para padrões de apego adulto inseguro. Ainda, foram encontradas relações entre a desregulação emocional e a sintomatologia pós-traumática nas mulheres vítimas de violência conjugal. Algumas limitações devem ser consideradas relativas ao tamanho amostral e a ausência de um grupo controle. Em pesquisas futuras, se objetiva o aumento da amostra, inserção de um grupo controle pareado em idade e escolaridade, para que seja possível identificar variáveis mediadoras do desenvolvimento de um apego seguro e de estratégias de regulação emocional adaptativa.

Palavras-Chaves: maus-tratos na infância; apego; estilos parentais; violência conjugal; sintomatologia pós-traumática

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 - Psicologia

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.06.00-0 Psicologia *Cognitiva*

ABSTRACT

This study proposes a comprehensive model of transgenerationality of family violence that considers not only the experience of abuse, but also the linking forms in childhood that originate from the parenting styles deficit. Still, this study demonstrates the deleterious consequences of these relational patterns in adult attachment and experience of intimate partner violence (IPV). This master thesis search from two empirical studies: 1) analyze the contribution of mistreatment in childhood, type of attachment in childhood and parenting styles for emotional dysregulation in adulthood and 2) to evaluate the effect of the difficulties of regulation emotional post-traumatic symptoms in women victims of conjugal violence. To do this, correlation analyzes were performed, and multiple logistic regression analyzes. The results point to significant contributions of deficit parenting styles and ill-treatment in childhood for emotional dysregulation in adulthood and insecure adult attachment patterns. Still, relationships were found between emotional dysregulation and post-traumatic symptoms in women victims of conjugal violence. Some limitations should be considered for the sample size and the absence of a control group. In future research, aims at increasing the sample, inclusion of a control group matched for age and education, so that you can identify mediating variables in the development of a secure attachment and adaptive emotion regulation strategies

Keywords: childhood maltreatment; attachment; parenting styles; intimate partner violence; posttraumatic symptoms

CNPq Area: 7.07.00.00-1 - Psychology

CNPq Sub-area: 7.07.06.00-0 Cognitive Psychology

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
ESTUDO 1.....	31
Relação entre apego, estilos parentais e maus tratos na infância e desregulação emocional e padrão de vínculo na adultez em mulheres vítimas de violência conjugal	
MÉTODO	35
RESULTADOS	41
DISCUSSÃO	43
REFERÊNCIAS.....	47
ESTUDO 2.....	60
Maus-tratos na infância, desregulação emocional e sintomatologia pós-traumática em mulheres vítimas de violência conjugal	
MÉTODO	64
ANÁLISE DE DADOS	68
RESULTADOS	69
DISCUSSÃO	71
REFERÊNCIAS.....	76
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	97
REFERÊNCIAS	99

RELAÇÃO DE FIGURAS

Modelo teórico hipotetizado.....	30
----------------------------------	----

APRESENTAÇÃO

A violência se define por atos aprendidos, com uso intencional de força física ou poder, ameaça ou ação contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, com consequência negativa significativa como o aumento da probabilidade de ferimento, morte, dano psicológico, dificuldades no desenvolvimento e/ou privação de algo (OMS, 2003). O uso do termo *poder* inclui a negligência e a omissão, incluindo todos os tipos de abuso emocional, físico e sexual. A violência é categorizada quanto a vítima da mesma em termos de violência autodirigida, interpessoal e coletiva (OMS, 2002). A violência interpessoal, quando ocorre dentro da família, tem efeitos particularmente prejudiciais à saúde física e emocional dos indivíduos e diz respeito à exposição direta ou indireta na família de origem, como maus tratos infantis, agressão entre cônjuges e negligência e, portanto, abarca a violência familiar e a violência conjugal, sendo as principais vítimas da violência intrafamiliar mulheres e crianças (OMS, 2003).

A natureza dos atos violentos é definida a partir das dimensões de envolvimento físico (física, sexual ou psicológica) e ausência de proteção (privação ou negligência). Quando a violência ocorre em relações conjugais, relacionamentos íntimos ou entre membros de uma família, há o aumento do risco da vitimização e da perpetração de tais atos, em decorrência da interação quase diária com o abusador, aumentando assim a chance da vítima ser repetidamente abusada (OMS, 2003).

A violência contra a mulher tem sido foco de pesquisas e intervenções por ser considerada um problema de saúde pública. Um ato de violência contra a mulher vem acompanhado, com frequência, pelo silêncio e submissão por parte da mulher que está nessa situação (Minayo, 2005). Ainda, violência contra a mulher não se delimita exclusivamente em danos lesivos de ordem física, engloba qualquer ação de dominação

que a enfraqueça e a impossibilite de expressar seus propósitos enquanto pessoa (Tavares & Pereira, 2007).

Destacam-se as agressões contra a mulher ocorridas nos ambientes doméstico e familiar, comumente perpetrada por parceiros íntimos (Santi, Nakano, & Lettiere, 2010), com maior frequência do que as cometidas por conhecidos ou desconhecidos (OMS, 2002). Ainda, a violência física e sexual perpetrada pelo cônjuge ou pelo parceiro íntimo permanece sendo um fenômeno ainda sigiloso, visto que as mulheres que recorrem a um serviço oficial são geralmente as que sofrem agressões mais severas. Muitos dos casos de violência contra mulheres no contexto doméstico não são notificados (OMS, 2002).

Em relação aos dados epidemiológicos da violência contra mulher, no mundo, um em cada cinco dias de abstenção ao trabalho feminino é resultante da violência doméstica. Nos Estados Unidos, um terço das internações de mulheres em unidades de emergência ocorre devido às agressões sofridas no ambiente familiar. Na América Latina, a violência doméstica acomete 25 a 50% das mulheres (Adeodato, Carvalho, Siqueira, & Souza, 2005), sendo que no Brasil, estima-se que a cada quatro minutos uma mulher é agredida (D'Oliveira et al., 2009) e que entre 26% e 34,5% das mulheres sofrem violência física ou sexual por parte de seus parceiros (Vieira, Perdona, & Santos, 2011). Em São Paulo foi encontrada a prevalência de violência física e/ou sexual perpetrada pelo parceiro íntimo, ao longo da vida, em 28,9% das mulheres, enquanto na Zona da Mata Pernambucana a prevalência foi de 36,9% (D'Oliveira et al., 2009).

As taxas de homicídios femininos referentes aos anos de 2006 a 2010, registradas pela OMS apontam que o Brasil ocupa a sétima posição em meio a 84 países (Brasil, 2008). No ano de 2011 foram registrados 70.285 atendimentos a mulheres que

sofreram violência doméstica, sexual e/ou outras violências pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e em 71,8% dos casos a residência foi considerada o local predominante das agressões. O cônjuge ou ex-cônjuge foram os principais agressores (Waiselfisz, 2012).

Em estudo mais recente (Miranda et al., 2010) a prevalência de alguma violência física conjugal (moderada e/ou leve) contra a mulher foi de 26,0%, e a prevalência de formas graves de violência de 18,5%. Ainda, 66,7% tiveram filhos testemunhando a violência, sendo que esse percentual aumentou para 75,9% dentre as vítimas de violência grave. Muitas crianças expostas à violência parental passam por negligência física e/ou emocional e abuso físico durante sua infância. Ainda, muitas dessas crianças que testemunham violência parental passam por maus-tratos no mesmo ano em que a violência parental ocorre, além de mais da metade de crianças testemunhas de violência parental reportar exposição a abuso na adultez jovem (Hamby, Turner & Ormod, 2010; Siegel, 2013).

O ambiente familiar expõe crianças a atitudes e comportamentos (inclusive atos de violência e negligência) que podem ser desenvolvidos e mantidos em futuros relacionamentos íntimos através de imitação dos modelos ou da internalização de princípios norteadores de comportamentos (Lee et al., 2013). Experiências adversas na infância podem levar a profundas implicações na saúde mental, tais como ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, comportamentos disfuncionais, abuso de substâncias e dissociação (Briere, 2004; Herman, 1992; Myers et al., 2002; van der Kolk et al., 2005; Briere, 2007).

Dentre os eventos estressores mais comuns a exposição à violência na infância assume papel de destaque visto que é associada a consequências negativas nas áreas da saúde e socialização, incluindo o aumento de comportamentos agressivos (Kernsmith,

2006). As consequências adversas da exposição a eventos traumáticos na infância tornam o indivíduo mais vulnerável a experiências traumáticas subsequentes, bem como aumentam a chance de esse indivíduo apresentar sintomas após tais experiências futuras (Breslau et al., 1999). Particularmente eventos traumáticos invasivos e interpessoais, característicos da violência familiar tais como negligência e abuso emocional, podem resultar em uma sintomatologia complexa quando precoce, múltipla, de forma crônica e prolongada, e apresentam uma relação importante quanto às capacidades de regulação emocional e relacionamento interpessoal (Cloitre et al., 2009; Kessler, 2000).

O estresse pode ser definido como o relacionamento entre o indivíduo e o ambiente, no qual o ambiente é percebido como perigoso para seu bem-estar ou excedente às suas habilidades de lidar com o mesmo, o que ocasiona respostas psicofisiológicas, o *appraisal* cognitivo (primeira avaliação do ambiente a partir da percepção e do engajamento da atenção, ativando diversos aspectos cognitivos), redes de pensamentos, emoções e comportamentos (Lazarus & Folkman, 1984).

A instabilidade dos relacionamentos parentais concomitante à exposição precoce à violência e ao convívio diário com o agressor gera alterações nas capacidades de relacionamento interpessoal e visão de mundo dos indivíduos vítimas deste tipo de trauma. Utiliza-se a nomenclatura trauma complexo, ou DESNOS (Disorders of Extreme Stress, Not Otherwise Specified), ou Transtorno de Estresse Extremo Sem Outra Especificação (van der Hart, Nijenhuis & Steele, 2005) quando o paciente apresenta quadro de sintomas pós-traumáticos que não condizem completamente com os critérios diagnósticos para Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT), mas possui significativas alterações relacionadas à afetividade e prejuízos significativos em diversas áreas (van der Kolk et al., 2005).

Se a criança vítima de violência é deixada para desenvolver sua própria reparentalização e seu próprio senso de proteção e segurança, as crenças de vulnerabilidade e a sintomatologia pós-traumática persistem em função da falta de um contexto familiar organizado e fornecedor de suporte adequado (Faust, 2000). A reparentalização consiste na reestruturação e ressignificação de memórias, emoções e pensamentos relacionados a eventos vivenciados, nos quais os pais e/ou cuidadores falharam em atender alguma necessidade básica para a criança, tais como estabilidade, segurança física e/ou emocional, afeto e respeito (Young, Klosko & Weishaar, 2008).

Tal ausência de vinculação familiar associada às consequências deletérias do abuso e da violência na família tem significativas repercussões no desenvolvimento emocional de crianças e adolescentes, em especial no desenvolvimento emocional. Assim, acredita-se que a desregulação emocional esteja associada às próprias dificuldades maternas e/ou paternas não satisfeitas (Glaser, 2000) tais como e estilos parentais disfuncionais e padrões de apego inseguro resultando em um modelo complexo que contribui para a transgeracionalidade da violência familiar (Siegel, 2013).

Ao longo dos séculos, a definição de emoção tem sido difícil uma vez que é um conceito abstrato, tendo seu início em Darwin (1872), ao identificar emoções consideradas básicas, que estão presentes em todas as espécies e culturas (Darwin, 1872) além de serem inatas e hereditárias, portanto, universais (Izard, 1972; Ekman, 1998). William James (1884) segue pensando sobre o conceito, e caracteriza que a partir da percepção de certos eventos, produzem-se mudanças corporais, sentidas como emoções. Mais atualmente, Damasio (1999) propõe que as respostas cerebrais constituem a emoção ou a expressão corporal da emoção, e o sentimento da emoção é uma consequência da expressão neurobiológica do organismo. Já Izard (2011) entende que o sentimento da emoção se trata de uma fase (não uma consequência) da atividade

neurobiológica ou da expressão corporal da emoção. Assim, a emoção pode ser considerada como um conjunto de respostas imediatas a estímulos ambientais. A partir da avaliação subjetiva do estímulo e das crenças cognitivas do indivíduo, respostas psicofisiológicas são geradas (Gazzaniga & Heartherton, 2005), ressaltando que a emoção e a cognição são interativas e integradas (Izard, 2011).

Assim como tem sido difícil definir o conceito de emoção, por se tratar de um processo fluido o conceito de regulação emocional também apresenta tal dificuldade. Atualmente, considera-se a regulação emocional como uma ferramenta que permite entendermos de que forma as emoções organizam a atenção e as atividades, facilitando ações estratégicas para ultrapassar obstáculos, resolver problemas e manter o bem estar. Ao mesmo tempo, envolvem o planejamento e o raciocínio (Cole, Michel et al., 1994; Gross & Munoz, 1995; Cole, Martin & Dennis, 2004).

Ao tratarmos de regulação emocional, não é a valência de uma emoção que nos interessa, e sim os processos complexos através dos quais as emoções se relacionam com a cognição e o comportamento, bem como os resultados desenvolvimentais de tais relações. As emoções em si geram reações neurofisiológicas que nos preparam para uma ação frente ao ambiente (Gratz & Roemer, 2004). Assim, a regulação emocional se refere a mudanças associadas às emoções ativadas, incluindo mudanças nas emoções em si (e.g. intensidade e duração; Thompson, 1994) ou em outros processos cognitivos como memória e interação social. A regulação emocional não é definida por quais emoções são ativadas, mas sim pelas mudanças associadas a essas ativações. Desta forma, por exemplo, uma pessoa estar mais brava do que a outra não mostra por si só que a primeira está regulando suas emoções (Thompson, 1994).

O construto científico de regulação emocional propõe englobar como e por que emoções organizam e facilitam outros processos cognitivos, como focalização atencional, possibilidade de resolução de problemas e apoio a relacionamentos, e ainda, em função de efeitos degradadores (Cole, Martin & Dennis, 2004).

Desta forma, o conceito de regulação emocional compreende a consciência e o entendimento das emoções, sua aceitação, a habilidade de controlar comportamentos impulsivos e de comportar-se de acordo com os objetivos desejados ao experienciar emoções negativas, e a habilidade de usar e flexibilizar as estratégias de regulação emocional frente às situações para obter respostas adequadas com os objetivos individuais (Gratz & Roemer, 2004).

Sabe-se que as crianças absorvem informações a partir de suas interações com seus cuidadores e as transformam em estruturas mentais complexas tais como representações, esquemas relacionais ou modelos de trabalho (Baldwin, 1992; Bowlby, 1969, 1988), que envolvem informações sobre si mesmas, sobre os outros e sobre padrões de interações sociais esperados. As representações sobre os cuidadores são primárias, e fornecem modelos para futuras interações na medida em que influenciam as expectativas das crianças para novos parceiros relacionais, organizando as percepções da criança sobre encontros sociais e definindo papéis sociais para si e para os outros.

Tais representações também podem regular as interações sociais ativando respostas emocionais, como representações emocionalmente carregadas, as quais efetuam um papel central na organização do comportamento nos relacionamentos próximos (Behrends & Blatt, 1985; Hubbard & Cole, 1994; Kernberg, 1976; Kobak, 1999; Main et al., 1985; Stroufe, 1996). A internalização de representações de exemplos negativos aumenta a probabilidade de que a criança busque em suas experiências futuras interações sociais de alta ativação, ansiedade e respostas de reatividade ao perigo,

consistentes com as experiências de cuidado (Kobak, 1999; Kobak & Sceery, 1998; Shirk, 1998).

Esses padrões de desregulação emocional têm sido documentados entre crianças vítimas de maus tratos, que são mais propensas a apresentar labilidade emocional, negatividade e expressão de afeto inapropriada às situações (Cicchetti, Ganiban & Barnett, 1991; Shields & Cicchetti, 1998; Shields, Cicchetti & Ryan, 1994; Shipman, Zeman, Penza & Champion, 2000). A excitabilidade aumentada e a hipervigilância poderiam ajudar crianças a manterem-se seguras em lares violentos e imprevisíveis, no entanto essas respostas emocionais seriam contextualmente inapropriadas, favorecendo a impulsividade, reações agressivas ou afastamento social (Cicchetti, 1991; Thompson & Calkins, 1996). Em resposta a estes comportamentos fruto da desregulação emocional, seus pares ficariam mais propensos a evitar, rejeitar ou vitimizar essas crianças, confirmando suas expectativas de parceiros sociais agressores e instáveis (Stroufe, Carlson, Levy & Egeland, 1999; Thompson, 1999).

A regulação emocional pode ser entendida como um processo que ocorre com o indivíduo, e tem sua natureza na relação interpessoal e na interação entre mãe e bebê, na qual as emoções de um dos indivíduos influencia sistematicamente as emoções e o comportamento do outro. Seguindo, cada emoção de um indivíduo regula a do outro e é regulada pelo outro. Dessa forma, a emoção como reguladora da interação social é intrinsecamente ligada ao desenvolvimento da capacidade de regular a sua própria emoção. A qualidade dessas trocas emocionais é tida como um importante precursor no desenvolvimento infantil da habilidade da criança em regular suas emoções, sendo que a qualidade da regulação emocional da díade na infância prediz o autocontrole do infante posteriormente (Feldman, Greenbaum & Yirmiya, 1999).

Pesquisas sobre as dinâmicas de interações precoces entre mãe e criança proporcionam evidências da regulação emocional ao demonstrar mudanças contingenciais no comportamento de expressão emocional da mãe e da criança. Essas mudanças são contingentes à comunicação emocional do parceiro da díade, e não uma função do ciclo da expressividade individual (Cohn & Tronick, 1988). Essas alterações envolvem a expressão, o entendimento das emoções e reparos de emoções negativas não compreendidas (Field, Healy, Goldstein & Guthertz, 1990; Stern, 1977; Trevarthen, 1984; Tronick & Cohn, 1989).

Problemas na regulação emocional estão associados a eventos traumáticos em um espectro de sintomas tradicionalmente categorizado em transtornos psiquiátricos, tais como o TEPT e o trauma complexo, ou DESNOS. Indivíduos que “desligam” em resposta a emoções aumentadas não são capazes de monitorar a intensificação dos estados emocionais, podendo perder suas habilidades de controlar a agressividade urgente em estados de alta ativação. Assim, impulsos violentos durante conflitos são muito comuns, mas são tipicamente regulados, uma vez que são reconhecidos, no entanto, a falha na identificação de tais impulsos agressivos contribui para a falha no controle dos mesmos (Finkel, DeWall, Slotter, Oakten & Foshee, 2009).

A partir da ativação da memória, experiências similares do passado são lembradas, e contaminam o campo emocional, dificultando a distinção entre o passado e o presente. Assim, as alterações neurocognitivas em crianças abusadas ou que testemunharam violência parental predispõem as mesmas a uma série de distúrbios que impactam a estabilidade emocional e os relacionamentos interpessoais. Dessa forma, as consequências na regulação emocional geradas pela exposição ao trauma na infância reverberam ao longo da vida do indivíduo, contribuindo para a transgeracionalidade da violência familiar (Siegel, 2013). Outros aspectos do funcionamento familiar

relacionados à regulação emocional devem ser considerados no entendimento da transgeracionalidade da violência familiar, incluindo rupturas no apego e estilo parental em resposta a consequências da violência familiar pregressa e atual (Siegel, 2013).

A partir das trocas afetivas com as figuras parentais a criança desenvolverá o apego. Bowlby (1969) caracteriza o apego como um comportamento que uma pessoa exerce para buscar ou manter a proximidade com outro indivíduo, percebido como melhor habilitado para lidar com o ambiente em que se encontram. Uma figura significativa de apego disponível e que atende às demandas da criança fornece um senso de segurança forte e intenso, encorajando a criança a valorizar e manter o relacionamento. O objetivo evolucionário do apego é a segurança e a proteção, sendo que uma criança apegada ou com apego a uma pessoa terá forte predisposição à busca por proximidade e contato com aquele indivíduo em determinadas condições. O comportamento do apego, no entanto, se refere mais diretamente às formas de comportamento nos quais a pessoa se engaja de tempos em tempos para obter ou manter a proximidade desejada com o outro (Bowlby, 1969).

O apego seguro se dá quando as crianças se sentem confiantes tanto em explorar o ambiente quanto para buscar o conforto do cuidador, o qual propicia o cuidado e afeto necessário à criança. Outro tipo de apego que pode ser desenvolvido ao longo da infância é o apego inseguro, ou ansioso. A ansiedade pela separação, ou por estar separado de alguém amado surge a partir de uma resposta biológica de medo presente no homem como em outros animais. Em seres humanos, não é o alto risco de perigo que elicia uma resposta de medo, mas sim o aumento nesse sinal. Assim, a simples ameaça à perda ou ao afastamento de um cuidador elicia uma resposta de medo e ansiedade de separar-se. Tais ameaças fazem com que a raiva se manifeste, buscando dissuadir a figura cuidadora de concretizar a ameaça. Tal padrão pode tornar-se disfuncional, sendo

visto particularmente em crianças pré-pubescentes e adolescentes (Bowlby, 1969). Ainda, o apego evitativo caracteriza-se por evitação da mãe ou cuidador por parte da criança, por vezes relacionando-se melhor com um estranho do que com o cuidador. O apego ambivalente ocorre quando a criança alterna entre a busca por proximidade com a mãe e resistência a esse contato (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Já o apego desorganizado é descrito pela alternância da criança entre buscar o contato com a mãe, evitar e expressar raiva (Main & Solomon, 1986).

Outra situação que pode ser entendida a partir da teoria do apego se trata de quando a criança tem um relacionamento demasiado próximo de sua mãe, o qual faz com que seu desenvolvimento social com indivíduos fora do âmbito familiar seja difícil, mantendo uma relação simbiótica com a família. Nesses casos, a mãe pode ter crescido com um apego ansioso, e então tenta fazer da criança sua própria figura de apego. Assim, a criança tende a ser superprotegida, e passa a cuidar de sua própria mãe, invertendo a dinâmica (Baumrind, 1971) do que seriam papéis familiares adequados ao seu desenvolvimento.

Assim como o apego é uma fonte de segurança, a terminologia “*detachment*”, ou desapego, é uma forma de defesa frente ao ambiente. O desapego se manifesta após a criança ser mantida separada da mãe, em local estranho e com pessoas desconhecidas, no qual mesmo machucando-se, a criança não busca conforto. Assim, o sistema que controla um comportamento tão crucial quanto o apego se desativa temporária ou permanentemente, fazendo com que todos os sentimentos e desejos que acompanham o apego não sejam ativados. Dessa forma, os sinais internos e externos que ativariam os comportamentos de apego e que proporcionam a experiência de amar e ser amado não acontecem (Baumrind, 1971).

A importância dos tipos de apego entre os membros da família que passaram por um evento traumático fica clara a partir do dado de que crianças que não tem um apego seguro são mais propensas a desenvolver prejuízos neurais em resposta a estados de desregulação emocional gerada pela exposição ao trauma (Fishbane, 2007). Bebês que possuem relacionamentos com apego seguro são capazes de tolerar situações estressoras sem a elevação do cortisol produzida em crianças que possuem relacionamentos com apego inseguro (Granath et al., 2006). Ainda, pesquisas demonstram que o tipo de apego na infância prediz o apego desenvolvido para com seus filhos (Fonagy, Steele & Steele, 2008). Ainda, famílias nas quais ocorrem maus tratos apresentam altos índices de apego inseguro e desorganizado (Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg & van Uzendoorn, 2010).

A qualidade do apego no vínculo cuidador-criança é amplamente determinado pela habilidade do cuidador em atenuar as necessidades da criança e prover uma resposta estável, protetiva e estimuladora. O apego seguro é importante no estabelecimento da confiança, e crianças com apego ansioso, evitativo ou desorganizado estão menos propensas a desenvolver relacionamentos íntimos seguros na adultez (Fosha, 2003). Essa característica pode contribuir para a intensificação da agressão entre parceiros.

A segurança percebida e a confiança são moderadores da agressão nos relacionamentos íntimos (Monson, Fredman & Dekel, 2010). Ainda, o apego do tipo inseguro é mais prevalente em homens perpetradores de violência conjugal (Kesner & McKenry, 1998), assim como homens com apego evitativo e transtorno de personalidade *Borderline* (tendo como características centrais a desregulação emocional e o descontrole de impulsos) também se encontram em alto risco de serem perpetradores de violência conjugal (Mauricio, Tein & Lopez, 2007). Prejuízos no apego e histórico

de testemunhar violência familiar relacionam-se a agressão e abuso em relacionamentos românticos em adolescentes (Hamby et al., 2010), o que demonstra o quanto o testemunho e a vivência da violência familiar na infância levam a outras situações de abuso e violência ao longo da vida.

Os efeitos combinados do abuso na infância e a exposição à violência doméstica no apego aos pais e o comportamento antissocial na adolescência foi estudado por Sousa et al., (2011), analisando a interação da exposição e baixo apego como preditores da perpetração da violência. Os resultados indicaram que a exposição diária ao abuso e a violência doméstica se relacionavam a menos apego (ou apego menos seguro) aos pais na adolescência. Ainda, laços de apego mais saudáveis na adolescência predisseram menor risco de comportamento antissocial na adolescência, independentemente da exposição ao abuso ou à violência (Sousa et al., 2011). No entanto, estudos que englobam tais componentes são escassos, particularmente quanto ao desfecho da vitimização e da perpetração da violência familiar na adultez, denotando a necessidade de investimento em pesquisas na área.

Quanto à perpetração da violência, pais que praticam violência familiar tendem a apresentar alta incidência de comorbidades em transtornos emocionais, comprometendo suas habilidades em prover os aspectos de parentalização que possuem mais valor para o desenvolvimento emocional saudável (Morris et al., 2007). O TEPT e a depressão têm sido associados a déficits na parentalização e a altos níveis de dificuldades de ajustamento em crianças (Downey & Coyne, 1990; Ashman et al., 2002). Mulheres com sintomas pós-traumáticos podem recuperar-se uma vez que a violência física cessa, no entanto vítimas de abuso emocional podem desenvolver problemas duradouros relacionados ao TEPT, ansiedade e depressão (Blasco-Ros, Sanchez-Lorente & Martinez, 2010).

A contribuição combinada das dimensões de apego ansioso e evitativo e o sexo masculino tem demonstrado serem preditores de atitudes de aceite da prática da violência conjugal quando analisada uma amostra de estudantes universitários masculinos. Tais tipos de apego sugeriram uma associação com tendências a experienciar estresse quando violadas regras rígidas de normas masculinas tradicionais, que se associam com a aceitação e prática da violência conjugal (McDermott & Lopez, 2013). Ainda, estudos sugerem (Gormley & Lopez, 2010) que o apego ansioso e evitativo se relacionam com o abuso emocional, abuso físico (Lawson, 2008; Mauricio & Lopez, 2009) e abuso sexual (Abbey, Parkhill, Clinton-Sherrod & Zawacki, 2007). Considerando a socialização precoce como fundadora de condições para o desenvolvimento e reconhecimento de suas emoções (Gazzaniga & Hearterton, 2005; Baumrind, 1971), e as atitudes dos pais e/ou cuidadores nessa socialização, essa relação de cuidados parentais pode ser nomeada como estilos parentais (Baumrind, 1971).

Os estilos parentais agrupam determinadas características das práticas de parentalização. Cada estilo parental é definido a partir de determinadas expectativas e crenças sobre como deveria ser o comportamento da criança, e a forma pela qual são atribuídos os limites e o estímulo à descoberta de novas experiências pela criança. O estilo caracterizado como autoritário tende a valorizar a obediência e o que é pelo cuidador considerado correto, punindo a criança quando essa é desobediente, não estimulando trocas comunicativas de dar e receber. O estilo autoritativo dá limites baseados na realidade possível, no entanto estimula a criança a buscar novas experiências, validando-a enquanto indivíduo e estimulando trocas sobre as experiências. Já o estilo permissivo estimula a criança a fazer o que ela quer, não dando limites ou responsabilidades, de maneira afetiva. O estilo negligente falha, igualmente, em dar os limites adequados, no entanto não há afeto envolvido na relação de apego,

concomitante a ausência de estímulo de trocas entre a criança e o adulto, ou a criança e o mundo (Baumrind, 1971).

Relacionamentos conjugais com violência podem levar a desfechos negativos nas práticas de parentalização. Devido a suas faltas de segurança e preenchimento, pais que são abusados podem ser preocupados e sobrecarregados de estresse, traduzido em irritabilidade e menos paciência com a desobediência da criança. O estilo parental autoritário ou severo é mais propenso a ocorrer em famílias com violência familiar, sendo um preditor em mães envolvidas em violência conjugal (Kim, Pears, Fisher, Connelly & Landsverk, 2010). A parentalização severa, fria e inconsistente é relacionada a maiores níveis de agressão em crianças, e é mais propenso a ocorrer em famílias altamente estressadas e instáveis (Tracy & Johnson, 2006). Ainda, a parentalização severa pode danificar o desenvolvimento de habilidades de segurança e auto-reguladoras em crianças (Bradley & Corwyn, 2008).

Os prejuízos em processar e tolerar emoções, concomitante a insatisfação conjugal em adultos envolvidos em violência conjugal podem contribuir para limitações das práticas parentais, que em última instância, comprometem a resiliência e o desenvolvimento de habilidades de processamento emocional em seus filhos (De Bellis, 2001). Devido aos seus próprios sintomas de estresse, tais pais se tornam menos capazes de prover o zelo, a sintonia e a estabilidade requeridas para um desenvolvimento infantil ótimo (Davidson, 2000; Stroufe, 2000).

Crianças que concluem que um pai não é capaz de proteger a si próprio não confiarão facilmente naquela pessoa para cuidar delas. Crianças que testemunham os pais demonstrando agressividade descontrolada podem também passar por identificação vicária, alterando seu nível de confiança e segurança em relação ao pai agressor. Suas

crenças sobre respeito, confiança e resolução de problemas, atuais e futuras, serão prejudicadas (Crawford & Wright, 2007; Siegel, 2000). A rejeição tem sido identificada como um importante componente na desregulação emocional (Eisenberger & Lieberman, 2004), e pode enfraquecer o clima emocional necessário na construção da autoestima.

A coesão familiar e o senso de segurança podem ser mediadores das consequências adversas da violência conjugal (Owen, Thompson, Shaffer, Jackson & Kaslow, 2009). A segurança emocional possui um importante efeito no desenvolvimento da criança, sendo que crianças que crescem em lares com casamentos conturbados correm riscos elevados (Cummings & Schatz, 2012) de comprometimento no desenvolvimento emocional, experienciando a ruptura emocional na forma de contágio pelo trauma.

De forma inovadora, Barzenski e Yates (2010) buscaram investigar as consequências em longo prazo do abuso emocional em relação às suas consequências relacionais (Dodge Reymone, 2010). A conexão entre o abuso emocional na infância e os relacionamentos adultos é essencial no entendimento transgeracional do ciclo dos maus-tratos. Tais relacionamentos adultos formam o ambiente familiar no qual o contexto do desenvolvimento emocional da criança acontecerá, se fazendo fundamental explorar os impactos em longo prazo de tais maus-tratos particularmente no âmbito relacional (Barzenski & Yates, 2010).

Sabe-se que déficits na regulação emocional se correlacionam com a violência, e a partir da perspectiva desenvolvimental, tais aspectos foram investigados quanto a sua ocorrência após o abuso emocional e sua contribuição para relacionamentos violentos, tanto a perpetração da violência quanto a vitimização para tal (Barzenski & Yates,

2010). Este estudo, pioneiro quanto a avaliação de um modelo desenvolvimental e relacional das consequências em longo prazo da violência e sua transgeracionalidade encontraram resultados condizentes com o abuso emocional como preditos de vitimização em relacionamentos e perpetração, além de contribuições do abuso físico e sexual na infância e exposição à violência doméstica. Dessa forma, o referido estudo abre a luz para a violência conjugal como um resultado de padrões relacionais mal adaptativos. Ainda, explora a regulação emocional como mediador de tais relações (Barzenski & Yates, 2010). A pesquisa aborda algumas limitações, tais como a tendência de crianças vítimas de maus tratos vivenciarem rejeição por seus pares devido a dificuldades de regulação emocional (Feiring & Furman, 2000), que pode levar a identificação com grupos de condutas desviantes.

Tal caminho pode explicar a busca de vítimas de maus tratos emocionais por parceiros também vítimas de rejeição por pares, e talvez com comportamento mais agressivo (Ehrensaft et al., 2003). Sabe-se que alguns fatores de risco para a vitimização incluem depressão, TEPT e abuso de substâncias (Anderson, 2002; Riggs et al., 2000), no entanto este estudo pioneiro abrangeu uma amostra de estudantes universitários do sexo masculino, deixando em branco os aspectos voltados para as mulheres, população mais frequentemente vítima de violência familiar (Contreras & Cano, 2014; Dossi et al., 2008; Miranda et al., 2010).

Baixos níveis de estilo parental autoritativo na infância se mostraram um forte preditor de ter sido vítima de abuso aos 18 anos, bem como para a exposição à violência comunitária e para participação em grupos abusadores na comunidade (Valentino et al., 2012). Ainda, a comunicação problemática com o pai, tanto quanto para a mãe, é descrita como preditor de agressão contra os pais em adolescentes. Os pais desses adolescentes tendiam a serem descritos como mais críticos, menos afetuosos e mais

indulgentes do que os adolescentes não abusivos. Quanto às mães dos adolescentes abusadores, eram percebidas como mais críticas ou rejeitadoras, indulgentes e indutivas, e ainda, menos afetuosas e mais rejeitadoras do que os adolescentes não abusivos (Contreras & Cano, 2014).

Por exemplo, mães deprimidas, com entorpecimento emocional, irritabilidade e perspectivas negativas tendem a ser menos divertidas e mais críticas, menos capazes de fornecer maternagem zelosa apropriada, o que é um importante mecanismo contra os danos da exposição a trauma (Goodman & Gotlib, 1999; Gagne, Drapeau, Saint-Jacques & Lepine, 2007; Granath et al., 2006). Ainda, cuidadores com TEPT podem ser emocionalmente reativos a eventos não compreendidos pelos membros da família, não possuidores do mesmo repertório de gatilhos emocionais. Nesse contexto, a ansiedade aumentada incapacita o foco do adulto nas necessidades da criança (Forrester & Harwin, 2011; Kelley et al., 2010). As crianças nessas duas situações, por exemplo, podem não só precisar manejar suas próprias necessidades físicas e emocionais, como fornecer cuidado para parentes mais novos ou até para os pais, cujo funcionamento encontra-se prejudicado devido ao abuso e à violência familiar sofrida (Siegel, 2013).

Dessa forma, uma perspectiva familiar da regulação emocional como mecanismo de transgeracionalidade da violência foca no processamento emocional prejudicado do indivíduo em relação às suas habilidades parentais, particularmente quanto à modelagem e ao direcionamento de estratégias de regulação emocional da criança.

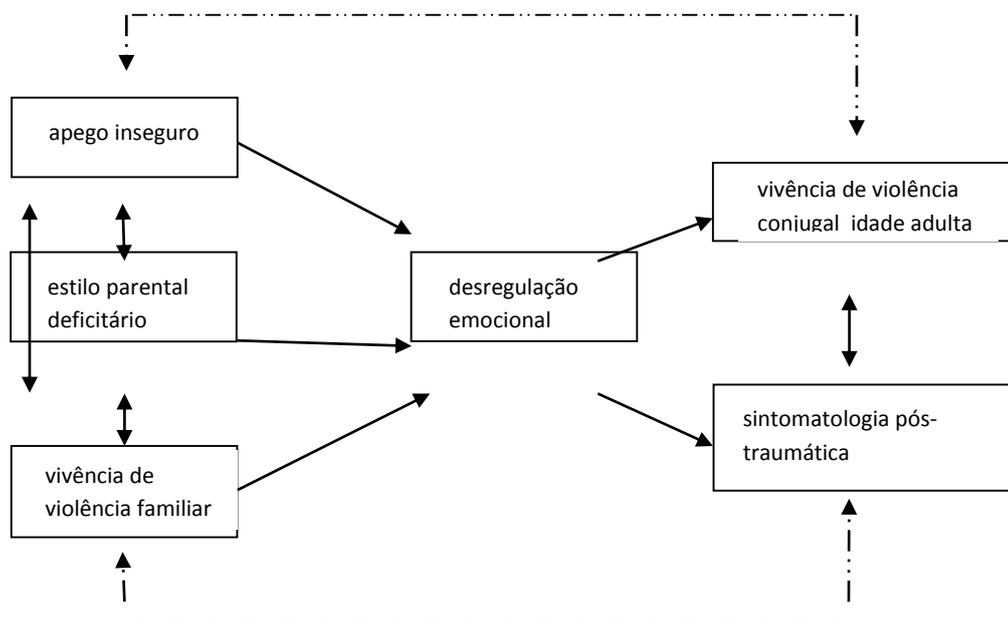
Assim, o objetivo geral desta pesquisa foi de investigar a relação entre os padrões interacionais da família de origem (estilos parentais e apego e histórico de maus-tratos na infância) e a desregulação emocional em mulheres vítimas de violência

conjugal. Para tal, foram desenvolvidos dois estudos empíricos, descritivos e de associação entre variáveis, com delineamento transversal e retrospectivo quanto à violência familiar. Possuem caráter observacional, analisando a desregulação emocional, estilos parentais na família de origem, apego desenvolvido e sintomatologia pós-traumática.

O Estudo 1 é intitulado “Relação entre apego, estilos parentais e maus tratos na infância e desregulação emocional e padrão de vínculo na adultez em mulheres vítimas de violência conjugal”, e tem por objetivo investigar a desregulação emocional como mediadora dos efeitos dos padrões interacionais da família de origem (estilos parentais e apego e histórico de violência familiar) na probabilidade de vivência de violência conjugal na idade adulta. O Estudo 2 se intitula “Maus-tratos na infância, desregulação emocional e sintomatologia pós-traumática em mulheres vítimas de violência conjugal”, e busca investigar a relação entre padrões interacionais da família de origem, desregulação emocional e sintomatologia pós-traumática em mulheres vítimas de violência conjugal.

Em suma, hipotetiza-se que a exposição à violência familiar na infância associe-se a estilos parentais mais deficitários e a um padrão de apego inseguro. Tais fatores parecem levar a dificuldades na regulação emocional e a combinação dos três preditores levam a um modelo preditor determinante da transgeracionalidade da violência familiar e, em especial, da violência conjugal, bem como conferem risco para o desenvolvimento de sintomatologia pós-traumática do tipo trauma complexo (Siegel, 2013). O presente estudo visa investigar componentes do modelo descrito na Figura 1 em uma amostra de mulheres vítimas de violência conjugal.

Figura 1. Modelo Teórico Hipotetizado



A presente dissertação de mestrado trata de um projeto vinculado ao Grupo de Neurociência Cognitiva e Transgeracionalidade, coordenado pela Prof^a Dra. Adriane Xavier Arteché. Neste sentido, a presente pesquisa se insere na linha (a) do GNAT, a saber: “Alterações cognitivas nos transtornos de humor, maternidade e desenvolvimento infantil”. O presente estudo foi realizado em parceria com o Núcleo de Estudos e Pesquisa em Trauma e Estresse da PUCRS.

REFERÊNCIAS

- Abbey, A., Parkhill, M. R., Clinton-Sherrod, A. M., & Zawacki, T. (2007). A comparison of men who committed different types of sexual assault in a community sample. *Journal of interpersonal violence, 22*(12), 1567-1580.
- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: Assessed in the strange situation and at home.
- Allison, C. J., Bartholomew, K., Mayseless, O. & Dutton, D. G. (2007). Love as a Battlefield: Attachment and Relationship Dynamics in Couples Identified for Intimate Partner Violence. *Journal of Family Issues*, DOI: 10.1177/0192513X07306980
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM 5.
- American Psychiatric Association [APA]. (2000). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR.
- American Psychiatric Association. [APA]. (1980). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM III.
- Anderson, K. L. (2002). Perpetrator or victim? Relationships between intimate partner violence and well-being. *Journal of Marriage and Family, 64*, 851–863.
- Ashman, S. B., Dawson, G., Panagiotides, H., Yamada, E. & Wilkinson, C. W. (2002). Stress hormone levels of children of depressed mothers. *Developmental Psychopathology, 14*, 333–349.
- Baldwin, M. W. (1992). Relational schemas and the processing of social information. *Psychological Bulletin, 112*, 461-484.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology, 4*(1).
- Behrends, R. S. & Blatt, S. J. (1985). Internalization and psychological development through the life cycle. *Psychoanalytic Study of the Child, 40*, 11-39.

- Berger, W., Mendlowicz, M. V., Souza, W. F. & Figueira, I. (2004). Equivalência semântica da versão em português da Post-Traumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version (PCL-C) para rastreamento do transtorno de estresse pós-traumático. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 26(2), 167-75.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169-190.
- Berzenski, S. R. & Yates, T. M. (2010). A Developmental Process Analysis of the Contribution of Childhood Emotional Abuse to Relationship Violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(2), 180-203. DOI: 10.1080/10926770903539474
- Blasco-Ros, C., Sanchez-Lorente, S. & Martinez, M. (2010). Recovery from depressive symptoms, state anxiety and post-traumatic stress disorder in women exposed to physical and psychological, but not to psychological intimate partner violence alone: A longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 19(1), 98.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). A secure base. New York: Basic Books.
- Bradley, R. H. & Corwyn, R. F. (2008). Infant temperament, parenting and externalizing behavior in first grade: A test of the differential susceptibility hypothesis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(2), 124–131.
- Breslau, N., Chilcoat, H. D., Kessler, R. C. & Davis, G. C. (1999). Previous Exposure to Trauma and PTSD Effects of Subsequent Trauma: Results From the Detroit Area Survey of Trauma. *American Journal of Psychiatry*, 156, 902–907.
- Briere, J. (2002). Treating adult survivors of severe childhood abuse and neglect: Further development of an integrative model. In J. E. B. Myers, J. Berliner, J. Briere, C. T. Hendrix, C. Jenny, & T. A. Reid (Eds.), *The APSAC handbook on child maltreatment (2nd ed.)*. Newbury Park, CA: Sage

- Briere, J. (2004). *Psychological assessment of adult posttraumatic states: phenomenology, diagnosis, and measurement* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Briere, J. & Rickards, S. (2007). Self-awareness, affect regulation, and relatedness: Differential sequels of childhood versus adult victimization experiences. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(6), 497-503.
- Briere, J. & Spinazzola, J. (2005). Phenomenology and psychological assessment of complex posttraumatic states. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 401–412.
- Bremner, J. D., Vermetten, E., Vythilingam, M., Afzal, N., Schmahl, C., Elzinga, B. & Charney, D. S. (2004). Neural correlates of the classic color and emotional stroop in women with abuse-related posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 55(6), 612-620.
- Campos, F. *Matrizes Progressivas – Escala Geral*. Rio de Janeiro: CEPA, 2003.
- Canavarro, M. C., Dias, P. & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, 20(1), 155-186.
- Costa, F. T., Teixeira, M. A. & Gomes, W. B. (2000). Responsividade e exigência: duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia: reflexão e crítica*, 13(3), 465-473.
- Cantilino, A., Carvalho, J. A., Maia, A., Albuquerque, C., Cantilino, G. & Sougey, E. B. (2007). Translation, validation and cultural aspects of postpartum depression screening scale in Brazilian Portuguese. *Transcultural Psychiatry*, 44(4), 672-684.
- Cicchetti, D., Ganiban, J. & Barnett, D. (1971). Contributions from the study of high-risk populations to understanding the development of emotion regulation. In: Garber, J. & Dodge, K. (Eds). *The development of emotion regulation and dysregulation*. 15-49. New York: Cambridge University Press.
- Cicchetti, D. (1991). Fractures in the crystal: Developmental psychopathology and the emergence of the self. *Developmental Review*, 11, 271-287.

- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., Pynoos, R., Wang, J. & Petkova, E. (2009). A Developmental Approach to Complex PTSD : Childhood and Adult Cumulative Trauma as Predictors of Symptom Complexity, *QUAL PERIÓDICO/ 22(5)*, 399–408. doi:10.1002/jts.
- Cohn, J. F. & Tronick, E. Z. (1988). Mother– infant face-to- face interaction: Influence is bi-directional and unrelated to periodic cycles in either partner’s behavior. *Developmental Psychology*, *24*, 386–392.
- Cole, P. M., Michel, M. K. & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. In N. A. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development*, *59(2-3, Serial No. 240)*, 73 –100.
- Cole, P. M., Martin, S. E. & Dennis, T. A. (2004). Emotion Regulation as a Scientific Construct : Methodological Challenges and Directions for Child Development Research. *Child Development*, *75(2)*, 317–333.
- Collins, N. L. & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of personality and social psychology*, *58(4)*, 644.
- Contreras, L. & Cano, C. (2014). Family Profile of Young Offenders Who Abuse Their Parents: A Comparison With General Offenders and Non-Offenders. *Journal of Family Violence*, DOI 10.1007/s10896-014-9637-y
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreirinha, R. & Dias, P. (2010). Versão portuguesa da escala de dificuldades de regulação emocional e sua relação com sintomas psicopatológicos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, *37(4)*, 145-151.
- Crawford, E. & Wright, M. O. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schemas and subsequent experiences of relationship aggression. *Journal of Emotional Abuse*, *7(2)*, 93–116.

- Cummings, E. M. & Schatz, J. N. (2012). Family conflict, emotional security, and child development: Translating research findings into a prevention program for community families. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15, 14–27.
- Crawford, E., & Wright, M. O. D. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schemas and subsequent experiences of relationship aggression. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 93–116.
- Cyr, C., Euser, C. V., Bakermans-Kranenburg, M. J. & van Uzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, 22, 87–108
- Damasio, A. R. (1999). *The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness*. Harcourt Brace & Co., New York.
- Darwin, C. (1872). *The expression of emotion in man and animals*. Murray, London.
- Davidson, R. J. (2000). Affective style, psychopathology, and resilience: brain mechanisms and plasticity. *American Psychologist*, 55(11), 1196.
- De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and Psychopathology*, 13, 539–564.
- Dimaggio, G., Vanheule, S., Lysaker, P. H., Carcione, A. & Nicolo, G. (2009). Impaired self-reflection in psychiatric disorders among adults: A proposal for the existence of a network of semi independent functions. *Consciousness and Cognition*, 18, 653–664.
- Dodge R. N. (2010). Childhood emotional maltreatment and later Intimate relationships: Themes from the empirical literature. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 19(2), 224–242.
- Dossi, A. P., Saliba, O., Garbin, C. A. S. & Garbin, A. J. I. (2008). Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(8), 1939-1952.

- Downey, G. & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin*, *108*(1), 50–76.
- Ehrensaft, M. K., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E., Chen, H., & Johnson, J. G. (2003). Intergenerational transmission of partner violence: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *71*, 741–753.
- Eisenberger, N. & Lieberman, M. D. (2004). Why rejection hurts: A common neural alarm system for physical and social pain. *Trends in Cognitive Science*, *8*, 294–300
- Ekman P, ed. (1998). The expression of the emotions in man and animals. 3rd ed. Chicago: University of Chicago Press.
- Falcke, D. & Wagner, A. (2005). A dinâmica familiar e o fenômeno da transgeracionalidade: definição de conceitos. Como se perpetua a família, 25-46.
- Fava, D. C., Kristensen, C. H., Melo, V. W. & Araujo, L. B. (2009). Construção e validação de tarefa de Stroop Emocional para avaliação de viés de atenção em mulheres com Transtorno de Ansiedade Generalizada. *Paideia*, *19*(43), 159-165.
- Faust, J. (2000). Integration of Family and Cognitive Behavioral Therapy for Treating Sexually Abused Children. Response: Family Systems and CBT. *Cognitive and Behavioral Practice*, *7*, 361-368.
- Feiring, C., & Furman, W. C. (2000). When love is just a four-letter word: Victimization and romantic relationships in adolescence. *Child Maltreatment*, *5*, 293–298.
- Feldman, R., Greenbaum, C. W. & Yirmiya, N. (1999). Mother– infant affect synchrony as an antecedent of the emergence of self-control. *Developmental Psychology*, *35*, 223 – 231.
- Field, T., Healy, B., Goldstein, S. & Guthertz, M. (1990). Behavior-state matching and synchrony in mother– infant interactions of nondepressed versus depressed dyads. *Developmental Psychology*, *26*, 7–14.

- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F. & Orsillo, S. M. (1999). The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment, 11*(3), 303.
- Fonagy, P., Steele, H. & Steele, M. (2008). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development, 62*(5), 891–905
- Fox, N. A. (1994). Dynamic cerebral processes underlying emotion regulation. In N. A. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2-3, Serial No. 240), 152 – 166.
- Finkel, E. J., DeWall, C. N., Slotter, E. B., Oaken, M. & Foshee, V. A. (2009). Self-regulatory failure and intimate partner violence perpetration. *Journal of Personality and Social Psychology, 97*, 483–499
- First, M. B., Spitzer, R. L, Gibbon, M. & Williams, J. B.W. (1996). *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders, Clinician Version (SCID-CV)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, Inc.
- Fishbane, M. (2007). Wired to connect: Neuroscience, relationship and therapy. *Family Process, 46*, 395–412.
- Fonagy, P., Steele, M. & Steele, H. (1991). Intergenerational patterns of attachment: Maternal representations during pregnancy and subsequent infant-mother attachments. *Child Development, 62*(4), 891-905.
- Forrester, D. & Harwin, J. (2011). *Parents who misuse drugs and alcohol: Effective interventions in social work and protection*. West Sussex, UK: John Wiley & Sons
- Fosha, D. (2003). Dyadic regulation and experiential work with emotion and relatedness in trauma and disorganized attachment. In M. F. Solomon & D. J. Siegel (Eds.), *Healing trauma: Attachment, mind, body and brain*, 221–281. New York: W. W. Norton.

- Frewen, P. A., Lanius, R. A., Dozois, D. J., Neufeld, R. W., Pain, C., & Hopper, J. (2008). Clinical and neural correlates of alexithymia in posttraumatic stress disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 117*(1), 171-181.
- Gagne, M., Drapeau, M., Saint-Jacques, M. C. & Lepine, R. (2007). Links between parental psychological violence, other family disturbances and children's adjustment. *Family Process, 46*(4), 523–542.
- Gaher, R. M., Hofman, N. L., Simons, J. S. & Hunsaker, R. (2013). Emotion regulation deficits as mediators between trauma exposure and borderline symptoms. *Cognitive Therapy and Research, 37*(3), 466-475.
- Gazzaniga, M. S. & Heatherton, T. F. (2005). Ciência psicológica: mente, cérebro e comportamento. Artmed.
- Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain—a review. *Journal of child psychology and psychiatry, 41*(1), 97-116.
- Goodman, S. H. & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of mothers: A developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psych Review, 106*(3), 458–490.
- Gormley, B. (2005). An Adult Attachment Theoretical Perspective of Gender Symmetry in Intimate Partner Violence. *Sex Roles, 52*(11/12), DOI: 10.1007/s11199-005-4199-3
- Gormley, B., & Lopez, F. G. (2010). Psychological Abuse Perpetration in College Dating Relationships: Contributions of Gender, Stress and Adult Attachment Orientations. *Journal of Interpersonal Violence, 25*(204). DOI: 10.1177/0886260509334404
- Granath, J., Ingvarsson, S., von Thiele, U. & Lundberg, U. (2006). Stress management: A randomized study of cognitive behavioral therapy and yoga. *Cognitive Behavior Therapy, 35*(1), 3–10.

- Grassi-Oliveira, R., Stein, L. M. & Pezzi, J. C. (2006). Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. *Revista de Saúde Pública*, 40(2), 249-55.
- Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). 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*, 26(1), 41-54.
- Gross, J. J. & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical psychology: Science and practice*, 2(2), 151-164.
- Guleç, M. Y., Altintas, M., Inanç, L., Bezgin H., Çigdem, K., Esra, K. & Guleç, H. (2013). Effects of childhood trauma on somatization in major depressive disorder: The role of alexithymia. [brief report] *Journal of Affective Disorders*, 146, 137-141.
- Gunnar, M. R. & Fisher, P. A., and the EESPN (2006). Bringing basic research on early experience and stress neurobiology to bear on preventive interventions for neglected and maltreated children. *Development and Psychopathology*, 18, 651–677.
- Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*. numero volume PAGINAS
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H. & Ormod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse & Neglect*, 34, 734–741. DOI: 10.1016/j.chiabu.2010.03.001
- Hubbard, J. A. & Cole, J. D. (1994). Emotional correlates of social competence in children's peer relationships. *Merrill-Palmer Quarterly*, 40, 1-20.

- Izard, C. E. (2011). Forms and functions of emotions: Matters of emotion–cognition interactions. *Emotion Review*, 3(4), 371-378.
- Izard, C. E. (2009). Emotion theory and research: Highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual review of psychology*, 60(1).
- Izard, C. E. (1972). Patterns of emotions: A new analysis of anxiety and depression. San Diego, CA: Academic Press.
- James, W. (1884). II.—What is an emotion? *Mind*, (34), 188-205.
- Kelley, M. L., Klostermann, K., Doane, A. N., Mignone, T., Lam, W. K. K., Fals-Stewart, W. et al. (2010). The case for examining and treating the combined effects of parental drug use and interparental violence on children in their homes. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 76–82.
- Kernberg, O. (1976). Object relations theory and clinical psychoanalysis. New York: Aronson
- Kernsmith, P. (2006). Gender Differences in the Impact of Family of Origin Violence on Perpetrators of Domestic Violence. *Journal of Family Violence*. 21(2), 163-171.
- Kesner, J. E. & McKenry, P. C. (1998). The role of childhood attachment factors in predicting male violence toward female intimates. *Journal of Family Violence*, 13(4), 417–432.
- Kessler, R. C. (2000). Posttraumatic Stress Disorder: The Burden to the Individual and to Society. *Journal of Clinical Psychiatry*. 61(5), 4–12.
- Kim, H. K., Pears, K. C., Fisher, P. A., Connelly, C. D. & Landsverk, J. A. (2010). Trajectories of maternal harsh parenting in the first 3 years of life. *Child Abuse & Neglect*, 34, 897–906.
- Kobak, R. (1999). The emotional dynamics of disruptions in attachment relationships: Implications for theory, research, and clinical intervention. In: Cassidy, J. & Shaver, R. (Eds). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*. 21-43, New York: Guilford Press.

- Kobak, R. R. & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59, 135-146.
- Kristensen, C. H., Parente, M. A. M. P. & Kaszniak, A. W. (2006). Transtorno de Estresse Pós-Traumático e funções cognitivas. *Psico-USF*, 11(1), 17-23.
- Kristensen, C. H., Gomes, C. F. A., Justo, A. R., Vieira, K. (2011). Brazilian norms for the Affective Norms for English Words. *Trends Psychiatry Psychotherapy*, 33(3), 135-146.
- Lawson, D. M. (2008). Attachment, interpersonal problems, and family of origin functioning: Differences between partner violent and nonpartner violent men. *Psychology of Men & Masculinity*, 9(2), 90.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company, New York.
- Lee, R. D., Walters, M. L., Hall, J. E. & Basile, K. C. (2012). Behavioral and Attitudinal Factors Differentiating Male Intimate Partner Violence Perpetrators With and Without a History of Childhood Family Violence. *Journal of Family Violence*, 28(1), 85–94. doi:10.1007/s10896-012-9475-8
- Main, M. & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. EDITORA OU NUMERO...?
- Main, M., Kaplan, K. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In: Bretherton, I. & Waters, E. (Eds). *Growing points of attachment theory and research*, 66-104. EDITORA LUGAR
- Monographs of the Society for Research in Child Development, 50(1-2), serial no. 209. DE ONDE SAIU ISSO
- Mauricio, A. M., & Lopez, F. G. (2009). A latent classification of male batterers. *Violence and victims*, 24(4), 419-438.

- Mauricio, A. M., Tein, J. Y. & Lopez, F. G. (2007). Borderline and antisocial personality scores as mediators between attachment and intimate partner violence. *Violence and Victims*, 22, 139–157.
- McDermott, R. C., & Lopez, F. G. (2013). College Men's Intimate Partner Violence Attitudes: Contributions of Adult Attachment and Gender Role Stress. *Journal of Counseling Psychology*, 60(1), 127-136. DOI: 10.1037/a0030353
- Melo Miranda, M. P., de Paula, C. S. & Bordin, I. A. (2010). Violência conjugal física contra a mulher na vida: prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família. *Revista Panamericana de la Salud Publica*, 27(4).
- Monson, C. M., Fredman, S. J. & Dekel, R. (2010). Post-traumatic stress disorder in an interpersonal context. In J. G. Beck (Ed.), *Interpersonal processes in the anxiety disorders: Implications for understanding psychopathology and treatment* (pp. 179–208). Washington, DC: American Psychological Association.
- Moos, R. H. (1990). Conceptual and empirical approaches to developing family-based assessment procedures: Resolving the case of the Family Environment Scale. *Family Process*, 29(2), 199-208.
- Moraes, C. L., & Reichenheim, M. E. (2002). Cross-cultural measurement equivalence of the Revised Conflict Tactics Scales (CTS2) Portuguese version used to identify violence with couples. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(3), 783-796.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L. et al. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361–388.
- Myers, J. E. B. (Ed), Berliner, L. (Ed), Briere, J. (Ed), Hendrix, C. T. (Ed), Jenny, C. (Ed), Reid, T. A. (Ed). (2002). *The APSAC handbook on child maltreatment* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc. xvi 582 pp.
- OMS/World Health Organization (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*.
- OMS/World Health Organization. (2002). *World report on violence and health*.

- Owen, A. E., Thompson, M. P., Shaffer, A., Jackson, E. B. & Kaslow, N. J. (2009). Family variables that mediate between Intimate Partner Violence and child adjustment. *Journal of Family Violence, 24*, 433–445.
- Pearlman, L. & Courtois, C. (2005). Clinical applications of the attachment framework: relational treatment of complex trauma. *Journal of Traumatic Stress, 18*(5), 449-59.
- Pelcovitz, D., Van der Kolk, B., Roth, S., Mandel, F., Kaplan, S. & Resick, P. (1997). Development of a criteria set and a structured interview for disorders of extreme stress (SIDES). *Journal of Traumatic Stress, 10*(1), 3-16.
- Perepletchikova, F. & Kaufman, J. (2010). Emotional and behavioral sequelae of childhood maltreatment. *Current Opinion in Pediatrics, 22*(5).
- Perry, B. D. (2009). Examining child maltreatment through a neurodevelopmental lens: Clinical applications of the neurosequential model of therapeutics. *Journal of Loss and Trauma, 14*, 240–255.
- Riggs, D. S., Caulfield, M. B., & Street, A. E. (2000). Risk for domestic violence: Factors associated with perpetration and victimization. *Journal of Clinical Psychology, 56*, 1289–1316.
- Ruggiero, K. J., Del Ben, K., Scotti, J. R. & Rabalais, A. E. (2003). Psychometric properties of the PTSD Checklist—Civilian version. *Journal of traumatic stress, 16*(5), 495-502.
- Sbardelloto, G., Schaefer, L. S., Justo, A. R., Lobo, B. D. O. M. & Kristensen, C. H. (2013). Adaptation and content validation of the Brazilian version of the Posttraumatic Cognitions Inventory. *Revista de Saúde Pública, 47*(2), 326-334.
- Schraiber, L. B. et al. (2007). Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. *Revista de Saúde Pública, 41*(3), 359-367.
- Siegel, J. P. (2000). What children learn from their parents' marriage. New York, NY: Harper Collins.

- Siegel, D. J. (2003). An interpersonal neurobiology of psychotherapy: The developing mind and the resolution of trauma. In M. F. Solomon & D. J. Siegel (Eds.), *Healing trauma: Attachment, mind, body and brain* (pp. 1–56). New York: W.W. Norton.
- Siegel, J. P. (2006). Dyadic splitting in partner relational disorders. *Journal Family Psychology, 20*(3), 418–422.
- Siegel, J. (2013). Breaking the Links in Intergenerational Violence: An Emotional Regulation Perspective. *Family Process, 52*, 163-178.
- Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H. & Ormod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse & Neglect, 34*, 734–741. DOI: 10.1016/j.chiabu.2010.03.001
- Shield, A. & Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children: The role of attention and emotion dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology, 27*, 382-395.
- Shields, A. M., Cicchetti, D. & Ryan, R. M. (1994). The development of emotional and behavioral self-regulation and social competence among maltreated school-age children. *Development and Psychopathology, 6*, 57-75.
- Shields, A. Ryan, R. M. & Cicchetti, D. (2001). Narrative Representations of Caregivers and Emotion Dysregulation as Predictors of Maltreated Children's Rejection by Peers. *Developmental Psychology, 37*(3), 321-337. DOI:10.1037//0012-1649.37.3.321
- Shipman, K., Zeman, J., Penza, S. & Champion, K. (2000). Emotion management skills in sexually maltreated and nonmaltreated girls: A developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology, 12*, 47-62.
- Shirk, S. R. (1998). Interpersonal schemata in child psychotherapy: A cognitive-interpersonal perspective. *Journal of Clinical Psychology, 27*, 4-16.

- Sousa, C., Herrenkohl, T. I., Moylan, C. A., Tajima, E. A., Klika, J. B., Herrenkohlz, R. C. & Russo, M. J. (2011). Longitudinal Study on the Effects of Child Abuse and Children's Exposure to Domestic Violence, Parent-Child Attachments, and Antisocial Behavior in Adolescence. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(1), 111-136.
- Stern, D. N. (1977). *The first relationship*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S. & Sugarman, D. B. (1996). The revised. Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17, 283-316.
- Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 18, 643-662.
- Stroufe, L. A. (1996). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Stroufe, L. A., Carlson, E. A., Levy, A. K. & Egeland, B. (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11, 1-13.
- Stroufe, L. A. (2000). Early relationships and the development of children. *Infant Mental Health Journal*, 21(1-2), 67-74.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. In N. A. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25-52).
- Thompson, R. A. (1990). Emotion and self-regulation. In R. A. Thompson (Ed.), *Socioemotional development. Nebraska Symposium on Motivation*, 36, 367-467. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Thompson, R. A. & Calkins, S. D. (1996). The double-edge sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8, 163-181.

- Thompson, R. A. (1999). Early attachment and later development. In: Cassidy, J. & Shaver, P. R. (Eds). *Handbook of attachment Theory, research and clinical implications*. 265-286. New York: Guilford Press.
- Trevarthen, C. (1984). Brain science and the human spirit. In J. B. Ashbrook (Ed.), *Brain, culture, & the human spirit: Essays from an emergent evolutionary perspective*, 129–181. Lanham, MD: University Press of America.
- Tracy, E. M. & Johnson, P. J. (2006). The intergenerational transmission of family violence. In N. B. Webb (Ed.), *Working with traumatized youth in child welfare* (pp. 113–134). New York, NY: Guilford
- Tronick, E. Z. & Cohn, J. F. (1989). Infant –mother face-to- face interaction: Age and gender differences in co- ordination and the occurrence of miscoordination. *Child Development*, 60, 85 – 92.
- Twardosz, S. & Lutzker, J. R. (2010). Child maltreatment and the developing brain: A review of neuroscience perspectives. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 59–68.
- Valentino, K., Nutall, A. K., Comas, M., Borkowski, J. G., & Akai, C. E. (2012). Intergenerational Continuity of Child Abuse Among Adolescent Mothers: Authoritarian Parenting, Community Violence and Race. *Child Maltreatment*, 17(172).
- van der Hart, O., Nijenhuis, E., & Steele, K. (2005). Dissociation: an insufficiently recognized major feature of complex posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 413-23.
- van der Kolk, B., Roth, S., Pelcovitz, D., Sunday, S. & Spinazzola J. (2005). Disorders of extreme stress: the empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 389-99.
- van der Kolk, B. (2005). Developmental trauma disorder. *Psychiatric Annals*. 35(5), 401-408.

- Vianna, V. P., Silva, E. A. D. & Souza-Formigoni, M. L. O. (2007). Versão em português da Family Environment Scale: aplicação e validação. *Revista de Saúde Pública*, 41(3), 419-26.
- Viola, T. W., Schiavon, B. K., Renner, A. M. & Grassi-Oliveira, R. (2011). Complex trauma and diagnostic implications. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 33(1), 55-62.
- Yates, T. M. (2007). The developmental consequences of child emotional abuse: A neurodevelopmental perspective. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 9–34.
- Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2008). *Terapia do Esquema: Guia de Técnicas Cognitivo-Comportamentais Inovadoras*. Porto Alegre, Artmed.
- Zlotnick, C. & Pearlstein, T. (1997). Validation of the structured interview for disorders of extreme stress. *Comprehensive Psychiatry*, 38(4), 243-247.