

Avaliação Psicológica

# Evidências de validade do Inventário de Evitação de Young–Rygh (YRAI) para a população do Rio Grande do Sul

Mônica B. dos Santos<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5995-3007>

Wagner de L. Machado<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5555-5116>

Marina Heinen<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-9362-2295>

Margareth da S. Oliveira<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6490-5170>

**Para citar este artigo:** Santos, M. B., Machado, W. L., Heinen, M., & Oliveira, M. S. (2021). Evidências de validade do Inventário de Evitação de Young–Rygh (YRAI) para a população do Rio Grande do Sul. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1–22.

**Submissão:** 05/05/2020

**Aceite:** 31/08/2020



Este artigo está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição–Não Comercial 4.0 Internacional.

---

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

### Resumo

Este estudo examina a estrutura fatorial, a consistência interna e a validade convergente do Inventário de Evitação de Young-Rygh (YRAI). Participaram 504 adultos do estado do Rio Grande do Sul, com média de idade de 34,2 anos (DP = 12,9), que preencheram o Questionário de Esquemas de Young (YSQ-S3), a Escala de Avaliação dos Sintomas (SCL-90-R) e o YRAI, por intermédio de uma plataforma *online*. Realizou-se a análise fatorial exploratória para verificar a distribuição dos itens em fatores comuns e a análise convergente com correlação não paramétrica de Spearman para verificar associações com sintomas psicopatológicos (SCL-90-R) e esquemas (YSQ-S3). Interpretou-se três fatores: Somatização e Busca por Estimulação ( $\alpha=0,84$ ), Evitação Cognitiva ( $\alpha = 0,78$ ) e Retraimento Emocional ( $\alpha = 0,62$ ), com valor de ômega entre 0,75 e 0,87. Concluiu-se que a versão brasileira do YRAI possui propriedades psicométricas adequadas, sendo válida para a população em questão. Além disso, a interpretação da validade de construto mostrou-se condizente, com a teoria. **Palavras-chave:** inventário de evitação; evidências de validade; estilos de enfrentamento; terapia do esquema; psicometria.

## VALIDITY EVIDENCE OF THE BRAZILIAN VERSION OF THE YOUNG-RYGH AVOIDANCE INVENTORY (YRAI) FOR THE POPULATION OF RIO GRANDE DO SUL

### Abstract

This study examines the factorial structure, internal consistency and the convergent validity of the Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI). 504 adults from Rio Grande do Sul participated, with a average age of 34.2 years (SD = 12.9), who completed the Young Scheme Questionnaire (YSQ-S3), the Symptom Assessment Scale (SCL-90-R) and YRAI, through an online platform. It was made an exploratory factor analysis to verify the distribution of items in common factors and convergent analysis with Spearman's non-parametric correlation to verify associations with psychopathological symptoms (SCL-90-R) and schemes (YSQ-S3). Three factors were found: Somatization and Search for Stimulation ( $\alpha = 0,84$ ), Cognitive Avoidance ( $\alpha = 0,78$ ) and Emotional Withdrawal ( $\alpha = 0,62$ ), with an omega value between 0,75 and 0,87. It was concluded that the Brazilian version of YRAI has appropriate psychometric properties, being valid for the concerned population. In addition, the interpretation of the construct validity was consistent with the theory.

**Keywords:** avoidance inventory; evidence of validity; coping styles; schema therapy; psychometrics.

# EVIDENCIA DE VALIDEZ DE LA VERSIÓN BRASILEÑA DEL INVENTARIO DE EVASIÓN DE YOUNG–RYGH (YRAI) PARA LA POBLACIÓN DE RIO GRANDE DO SUL

## Resumen

Este estudio examina la estructura factorial, consistencia interna y validez convergente del Inventario de Evitación de Young–Rygh (YRAI). Participaron 504 adultos de Rio Grande do Sul con edad media de 34,2 años ( $DE = 12,9$ ), que completaron el Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ–S3), Escala de Evaluación de Síntomas (SCL–90–R) y YRAI, por una plataforma *online*. El análisis factorial exploratorio se realizó para verificar la distribución de ítems en factores comunes. El análisis convergente con la correlación no paramétrica de Spearman para verificar las asociaciones con los síntomas (SCL–90–R) y esquemas psicopatológicos (YSQ–S3). Se encontraron tres factores: Somatización y Búsqueda de Estimulación ( $\alpha=0,84$ ), Evitación Cognitiva ( $\alpha = 0,78$ ) y Retracción Emocional ( $\alpha = 0,62$ ). Con un valor omega entre 0,75 y 0,87. Se concluyó que la versión brasileña de YRAI tiene adecuadas propiedades psicométricas, siendo válida para esta población. Además, la validez de constructo fue consistente con la teoría.

**Palabras-clave:** inventario de evitación; evidencia de validez; estilos de afrontamiento; terapia de esquema; psicometría.

## 1. Introdução

A Terapia do Esquema (TE), criada por Jeffrey Young, propõe uma abordagem terapêutica focada na identificação e no tratamento de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Os EIDs podem ser entendidos como estruturas mentais formadas por memórias, padrões de pensamentos, emoções e sensações corpóreas. Esses esquemas desenvolvem-se a partir da combinação do temperamento, da privação de necessidades básicas fundamentais e de experiências nocivas vivenciadas na infância e na adolescência. Os EIDs funcionam como estruturas estáveis e duradouras, que podem influenciar na interpretação distorcida da realidade e, por consequência disso, na forma como o indivíduo se relaciona com o mundo. Assim, a ativação de um esquema, em diferentes situações da vida, pode causar grande desconforto emocional. Diante desse sofrimento, técnicas emotivas podem ser usadas com foco na relação terapêutica e na identificação e mudança de ativações esquemáticas (Young, Klosko, & Weishaar, 2008; Wainer, Paim, Erdos, & Andriola, 2016).

Como resposta às ativações esquemáticas, os indivíduos tendem a desenvolver diferentes Estilos de Enfrentamentos Disfuncionais (EEDs). Os EEDs são estratégias comportamentais, podendo também ser cognitivas e emocionais, com o objetivo de afastar o indivíduo da possibilidade de experienciar as emoções dolorosas geradas pela ativação do esquema, proporcionando, assim, uma sobrevivência saudável e adaptada à realidade. Essas estratégias de enfrentamento desenvolveram-se primeiramente no ambiente infantil, e podem ter sido funcionais em alguns contextos específicos. Entretanto, como a tendência natural dos indivíduos é perpetuar comportamentos aprendidos, essas estratégias podem voltar a ser utilizadas no contexto adulto, de forma generalizada e disfuncional. Assim, embora os EEDs possam causar alívio momentâneo da vivência dolorosa, pois o indivíduo se afasta da ativação esquemática, eles não são capazes de saciar a privação das necessidades básicas e, frequentemente, perpetuam a ativação do esquema (Young et al., 2008; Can Gök, 2012).

Há três maneiras gerais de manifestação dos EEDs, as quais correspondem às respostas básicas que os organismos vivos têm quando estão em situação de perigo: Resignação (paralisar), Evitação (fugir) e Hipercompensação (lutar). Na estratégia de Resignação, ou Manutenção, o indivíduo tende a aceitar o esquema como verdadeiro e comporta-se de maneira a validar e reforçar o esquema. Na estratégia de Compensação, ou Hipercompensação Esquemática, o indivíduo pode lutar contra as características do esquema, ou seja, pensando, sentindo e se comportando como se o extremo oposto do esquema fosse verdadeiro. Já na estratégia de Evitação, o indivíduo costuma buscar modos de se afastar das situações que ativam o esquema. Nessas três formas de enfrentamento, por serem desadaptativas, há o reforçamento e a perpetuação do esquema (Young et al., 2008; Rijo, 2009; Wainer et al., 2016).

Na estratégia de Evitação, quando há uma ativação esquemática, o indivíduo busca desconectar-se de qualquer estímulo, tentando repelir as emoções, cognições e imagens mentais relacionadas ao esquema. Há três formas de expressão das estratégias de Evitação: cognitiva, quando o indivíduo tem a intenção de não pensar sobre o problema; afetiva, quando o indivíduo se afasta da possibilidade de experienciar as emoções, e comportamental, quando o indivíduo se afasta de situações que possam vir a ser ativadoras do EID. Essas formas de expressão podem ocorrer simultaneamente (Young et al., 2008; Wainer et al., 2016).

O EED de Evitação costuma envolver comportamentos de distração da realidade, como comer e beber em excesso, usar drogas, praticar sexo ou comprar compulsivamente. Dependendo da intensidade da ativação do esquema e da frequência do uso das estratégias de evitação, o indivíduo poderá ter dificuldades e prejuízos na interação social e relacionamentos íntimos, assim como medo de envolver-se em relações que possam despertar sentimentos de vulnerabilidade, levando ao isolamento e podendo resultar em problemas psicológicos. Além disso, o indivíduo pode apresentar prejuízos em atividades profissionais ou acadêmicas por evitar entrar em contato com tarefas e desafios que ativam o esquema. (Young et al., 2008; Wainer et al., 2016; Rijo, 2009).

No *Schema Therapy Inventories and Related Materials* (Young, 2014), há o agrupamento das características mais comuns no EED de Evitação em quatro subtipos: Retraimento Social e Autonomia Excessiva, em que o indivíduo tem a tendência de enfrentar a realidade por meio do isolamento social, desconectando-se e retraindo-se ou com um foco exagerado em independência e autonomia, afastando-se do convívio com outras pessoas; Busca Compulsiva por Estimulação, o indivíduo tende a buscar estimulação por meio de comportamentos compulsivos; Autotranquilização Aditiva, diz respeito a o indivíduo se envolver em comportamentos aditivos relacionados ao corpo, como consumir álcool, drogas ou comer em excesso, e Retraimento Psicológico, em que o indivíduo busca negar a realidade dissociando ou se entorpecendo. Estes subtipos são sugestões do autor baseadas em observações clínicas.

Com a intenção de investigar empiricamente as estratégias de evitação dos pacientes, Young e Rygh (1994) desenvolveram o *Young–Rygh Avoidance Inventory* (YRAI). O YRAI é um questionário de autorrelato, composto por 40 itens, que busca avaliar as estratégias de evitação mais usadas pelos indivíduos e sua intensidade. As respostas são objetivas, mensuradas por meio de uma escala tipo *Likert* de 6 pontos. Para a pontuação, os escores dos itens são somados, e escores mais altos indicam maior frequência do uso de estratégias de evitação esquemática.

No campo da pesquisa, estudos têm sido realizados para avaliar os estilos de enfrentamento em população geral ou clínica. Alguns estudos, por exemplo, avaliaram o uso da evitação em população clínica com transtornos alimentares (Spranger, Waller, & Bryant–Waugh, 2001; Luck, Waller, Meyer, Ussher, & Lacey 2005), em sintomas obsessivo–compulsivo (Tenore, Mancini, & Basile, 2018) e em estudantes universitários (Soleimani–Sefat et al., 2007).

Levando em consideração a carência de estudos relacionadas aos Estilos de Enfrentamento Evitativos na TE com a população brasileira, este artigo tem como objetivo principal investigar as evidências de validade da versão adaptada do Inventário de Evitação de Young-Rygh (YRAI) na população do Rio Grande do Sul. Além disso, a pertinência deste estudo se evidencia pela necessidade de uma compreensão mais aprofundada das estratégias de evitação mais usadas naquela população. Com o propósito de aprimorar os modelos teóricos explicativos e aprimorar a compreensão do constructo, espera-se que os dados coletados e analisados possam contribuir para estudos futuros e auxiliar na construção de técnicas de intervenção mais eficientes. Ressalta-se que o Dr. Jeffrey Young, na *International Society of Schema Therapy* (ISST), concedeu ao grupo de pesquisa a autorização para a adaptação oficial dos questionários, garantindo exclusividade na adaptação e distribuição dos questionários para uso no Brasil.

## 2. Método

### 2.1 Participantes

Esta pesquisa foi realizada com população adulta, com idade mínima de 18 anos. A amostra foi de 504 sujeitos do estado do Rio Grande do Sul, 405 (80,6%) indivíduos do sexo feminino e 99 (19,4%) do sexo masculino. A média de idade dos participantes foi de 34,2 (DP = 12,9). A escolaridade predominante foi ensino superior incompleto (28,6%), seguido de pós-graduação (26,4%), ensino superior completo (23%), mestrado (9,8%), ensino médio completo (8,4%) e doutorado (3,8%). Quanto à classe, conforme a Classificação Econômica Critérios Brasil, a maior predominância encontrada foi na classe B2 (31,6%), seguida de A (27,4%), B1(27,2%), C1 (11,4), C2 (1,9) e D-E (0,2%).

### 2.2 Instrumentos

Questionário sociodemográfico: construiu-se um questionário para caracterizar a amostra quanto a sexo, idade, escolaridade e classe social, utilizando as diretrizes do Critério de Classificação Econômica Brasil (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2018).

- *Young-Rygh Avoidance Inventory* (YRAI) (Young & Rygh, 1994): a versão brasileira oficial do Inventário de Evitação de Young-Rygh (YRAI) foi adaptada

para a população brasileira por Souza, Damasceno e Oliveira em 2019. O inventário é composto por 40 itens, com sentenças como: “Eu tento não pensar em coisas que me chateiam”, “Eu tomo bebida alcoólica para me acalmar”. Os itens avaliam a frequência e a intensidade do uso das estratégias de evitação comportamental, cognitiva, somática e emocional. Cada afirmação é classificada em uma escala tipo *Likert* de seis pontos: 1. Completamente falso sobre mim; 2. Em grande parte falso sobre mim; 3. Um pouco mais verdadeiro do que falso sobre mim; 4. Moderadamente verdadeiro sobre mim; 5. Em grande parte verdadeiro sobre mim; e 6. Me descreve perfeitamente. Para a apuração dos resultados, somam-se os itens, a pontuação máxima possível é de 240, e escores mais altos indicam maior frequência do uso de estratégias de evitação pelo indivíduo (Young & Rygh, 1994). Estudos anteriores encontraram níveis aceitáveis de consistência interna, com população clínica de Transtornos Alimentares (Luck et al., 2005, Spranger et al., 2001), e na análise fatorial foram encontrados dois fatores com propriedades psicométricas aceitáveis: Evitação Comportamental / Somática (10 itens) ( $\alpha \geq 41$ ) e Evitação Cognitiva / Emocional (8 itens) ( $\alpha \geq 0,64$ ) (Luck et al., 2005).

- *Young Schema Questionnaire (YSQ–S3)* (Young, 2005): a versão brasileira oficial do Questionário de Esquemas de Young – Versão Breve (YSQ–S3) foi adaptada por Souza, Damasceno, Ferronato e Oliveira, em 2019, por meio de um minucioso processo de tradução e adaptação, apresentando boas evidências de fidedignidade. O questionário consiste em 90 itens. Um exemplo de item é: “Eu sinto que as pessoas vão tirar vantagem de mim”. Cada sentença deve ser classificada em uma escala do tipo *Likert* de seis pontos, sendo 1. Completamente falso sobre mim; 2. Em grande parte falso sobre mim; 3. Um pouco mais verdadeiro do que falso sobre mim; 4. Moderadamente verdadeiros sobre mim; 5. Em grande parte verdadeiro sobre mim; e 6. Me descreve perfeitamente. Instrui-se que o instrumento seja preenchido por intermédio do autorrelato. A escala original propõe 18 subescalas agrupadas em cinco domínios esquemáticos, cada subescala consiste de cinco itens, assim, a pontuação obtida nas subescalas varia entre 5 e 30 (Young, 2005). Após o preenchimento dos itens, deve-se somar as pontuações de cada subescala, e escores mais altos indicam maior frequência da ativação

esquemática. Conforme Souza et al. (no prelo), as subescalas apresentaram fidedignidade, com alfa de Cronbach variando entre 0.74 e 0.94. Uma adequada validade convergente foi verificada com sintomas psicológicos clínicos, a partir da correlação entre o escore total do *Symptom Checklist* (SCL-90) e os EIDs ( $r = 0.37-0.65$ ) (Souza, Tavares, Machado, & Oliveira, no prelo).

- *Symptom Checklist-90* (Derogatis, 1994): adaptado para o Brasil por Laloni (2001), é chamado de Escala de Avaliação dos Sintomas (SCL-90-R). É uma escala multidimensional de autoavaliação para diagnosticar sintomas psicopatológicos segundo nove dimensões: Somatização, Obsessividade-Compulsividade, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideias Paranoides e Psicoticismo. Possui 90 itens e o indivíduo deve responder o quanto tem se preocupado com os sintomas listados (por exemplo: dores no coração ou no peito, pensamentos ruins repetidos que não saem de sua mente, sentir-se facilmente incomodado ou irritado) em uma escala do tipo *Likert* de 5 pontos (0 = Nenhum a 4 = Muito). A fidedignidade na população brasileira é evidenciada pelo alfa de Cronbach das nove dimensões avaliadas: somatização ( $\alpha = 0,88$ ); obsessão e compulsão ( $\alpha = 0,85$ ); sensibilidade interpessoal ( $\alpha = 0,82$ ); depressão ( $\alpha = ,86$ ); ansiedade ( $\alpha = 0,86$ ; hostilidade ( $\alpha = 0,79$ ); ansiedade fóbica ( $\alpha = 0,79$ ); paranoia ( $\alpha = 0,75$ ); psicoticismo ( $\alpha = 0,85$ ) (Laloni, 2001).

## 2.3 Procedimentos éticos

Esta pesquisa possui aprovação da Comissão Científica e do Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), com o número de CAAE: 08165219.3.0000.5336. Foram respeitados os aspectos éticos propostos pela Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 (CNS 466/2012). Todos os participantes tiveram acesso e assentiram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## 2.4 Procedimento de coleta

As coletas aconteceram entre março e julho de 2019, através da plataforma *on-line Qualtrics Survey Software*<sup>2</sup>. Os participantes foram recrutados por conveniê-

---

2 Recuperado de <https://pucrs.qualtrics.com>

cia. A divulgação da pesquisa foi feita por meio de redes sociais. Ao acessarem o *link*, os participantes eram convidados a ler o TCLE e, em caso de aceite, eram direcionados aos instrumentos a serem respondidos.

## 2.5 Análise de dados

Os dados coletados foram analisados com o Pacote *Psych* (Revelle, 2017) do ambiente R. Uma análise fatorial exploratória foi realizada buscando-se determinar o número de fatores que melhor expliquem o conjunto de variáveis observadas.

Para a análise fatorial exploratória, foi realizada uma análise paralela, com os métodos paramétrico de retenção de fatores (Monte Carlo) e permutação dos valores amostrais (Horn, 1965). Foram comparados os *eigenvalues* da matriz empírica e das matrizes simuladas. O método utilizado para a extração dos fatores foi o *minimum rank factor analysis* (MRFA; Shapiro & ten Berge, 2002), com uma matriz de correlações policóricas, e uma rotação oblíqua. Para a interpretação dos itens, usou-se como critério ter carga fatorial igual ou maior a 0,3 e medidas de fidedignidade adequadas.

Para as evidências de validade por meio da relação com variáveis externas, foi realizada uma validade convergente, com uma correlação não paramétrica de Spearman, entre os três fatores do YRAI e as nove dimensões da SCL-90-R, e entre os fatores do YRAI e os 18 esquemas do YSQ-S3.

## 3. Resultados

### 3.1 Análise fatorial exploratória

A medida de adequação da amostra, índice de fatorabilidade, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,80, considerado alto, atestando a fatorabilidade dos dados. O teste de esfericidade de Barlett foi de 5537.476, *p value* <0,001 com grau de liberdade de 0.703, mostrando que existe um número suficiente de correlações entre os itens do instrumento. Embora a correção original do instrumento YRAI seja unifatorial (Young, 1994) e a atualização de Young em 2014 contenha quatro fatores, a estrutura fatorial deste estudo, apresentada na Tabela 3.1.1, resultou em uma interpretação em três fatores que foram nomeados conforme a teoria da TE: Somatização e Busca de Estimulação, Evitação Cognitiva e Retraimento Emocional.

A escala apresentou níveis substanciais de consistência interna para cada um dos três fatores, sendo o mais alto deles de  $\alpha = 0,84$ . O ponto de corte para saturação mínima das cargas fatoriais dos itens foi de 0,32, alguns itens pontuaram igualmente para mais de um fator, e os itens 7 e 9 não alcançaram a saturação mínima e, por isso, foram excluídos. Em relação ao ômega, encontrou-se o valor de 0,87 para o fator Somatização e Busca por Estimulação, valor de 0,83 para o fator de Evitação Cognitiva e valor de 0,75 para Retraimento Emocional.

O primeiro fator, nomeado Somatização e Busca de Estimulação é composto por 20 itens (02, 03, 04, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 30, 36, 38, 40), com índice de confiabilidade alfa de Cronbach de 0.84, considerado bom. Os itens deste fator se referem aos comportamentos evitativos de dois tipos: através da somatização, sentindo dores, dormência, cansaço e baixa energia; e através de uma busca de estimulação, com procura por atividades estimulantes e que deem prazer, como forma de distração e afastamento do sofrimento e desconforto. Alguns exemplos são: comer, fazer compras, ver televisão, beber e se manter ocupado. Os itens mais representativos deste fator foram: o item 26 “Quando eu estou chateado, como para me sentir melhor.”; e o item 14 “Eu não tenho tanta energia quanto a maioria das pessoas da minha idade” (Young, 1994, Young et al., 2008). Três itens obtiveram escore negativo neste fator, itens 3, 4 e 40, mostrando conteúdos que seriam o oposto a uma Somatização e Busca por Estimulação e, por isso, devem ser pontuados com escores invertidos na correção do instrumento.

O segundo fator nomeado Evitação Cognitiva é composto por 17 itens (01, 03, 04, 05, 06, 17, 18, 19, 24, 27, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37), o índice de confiabilidade alfa de Cronbach é de 0.78, considerado aceitável. Os itens deste fator englobam comportamentos de afastamento cognitivo, ou seja, o indivíduo busca não pensar sobre situações que possam desencadear sofrimento emocional, reagindo de forma extremamente racional. O item 32 foi o mais carregado deste fator “Eu tenho a tendência de não pensar sobre perdas e decepções.”, seguido do item 1 “Eu tento não pensar em coisas que me chateiam.” (Young, 1994, Young et al., 2008).

O terceiro fator nomeado Retraimento Emocional é composto por 9 itens (03, 05, 08, 21, 29, 33, 34, 35, 39), o índice de confiabilidade alfa de Cronbach é de 0.62, considerado substancial. Este fator contém itens referentes a comportamentos de retraimento das emoções, em que o indivíduo se afasta emocionalmente, não se permitindo experienciar os sentimentos. Os itens com cargas positivas mais

altas foram: o item 21 “Eu não lembro muito da minha infância.” e o item 33 “Frequentemente eu não sinto nada, mesmo quando a situação justifica emoções fortes.” Esse fator apresenta três itens com cargas negativas 3, 29 e 34, que devem ser pontuados com escores invertidos na correção do instrumento, pois dizem respeito a comportamentos de reconhecimento das emoções (Young, 1994, Young et al., 2008). Na Tabela 3.1.1, apresentada a seguir, é possível observar a estrutura fatorial do instrumento com os fatores obtidos e a divisão de itens.

**Tabela 3.1.1. Estrutura fatorial do inventário de evitação de Young-Rygh (YRAI).**

Item	Questão	Somatização e Busca de Estimulação	Evitação Cognitiva	Retraimento Emocional
26	Quando eu estou chateado, como para me sentir melhor.	<b>0,63</b>	-0,02	-0,13
14	Eu não tenho tanta energia quanto a maioria das pessoas da minha idade.	<b>0,60</b>	-0,05	0,10
38	Eu fico doente fisicamente quando as coisas não vão bem para mim.	<b>0,59</b>	0,03	-0,15
11	Eu me sinto dormente.	<b>0,54</b>	0,02	0,06
15	Eu sofro de dores musculares.	<b>0,51</b>	0,01	-0,07
22	Eu tiro sonecas ou durmo muito ao longo do dia.	<b>0,49</b>	-0,01	0,04
12	Eu frequentemente tenho dores de cabeça.	<b>0,49</b>	0,06	-0,07
25	Eu passo muito tempo sonhando acordado.	<b>0,48</b>	0,01	-0,11
30	Eu me afasto quando estou triste.	<b>0,47</b>	0,25	0,24
10	Eu sofro de problemas gastrointestinais (p. ex., má digestão, úlcera, colite).	<b>0,47</b>	-0,02	-0,11
20	Eu me afasto quando me sinto triste.	<b>0,46</b>	0,29	0,27
36	Eu percebo que fico comprando coisas de que não preciso para melhorar meu humor.	<b>0,46</b>	-0,01	0,02
28	Eu me sinto melhor quando me mantenho sempre ocupado, sem deixar muito tempo livre para pensar.	<b>0,43</b>	<b>0,32</b>	0,04
16	Eu assisto muita TV quando estou sozinho.	<b>0,42</b>	0,07	-0,05
02	Eu tomo bebida alcoólica para me acalmar.	<b>0,37</b>	-0,01	-0,02
13	Eu me retraio quando fico bravo, fico mais fechado.	<b>0,35</b>	0,23	0,16
23	Os momentos em que me sinto mais feliz são quando estou passeando ou viajando.	<b>0,34</b>	0,20	-0,09
40	O que os outros pensam de mim não me incomoda.	<b>-0,39</b>	0,19	0,24
32	Eu tenho a tendência de não pensar sobre perdas e decepções.	-0,09	<b>0,70</b>	-0,01
01	Eu tento não pensar em coisas que me chateiam.	-0,07	<b>0,59</b>	-0,06

Tabela 3.1.1. Estrutura fatorial do inventário de evitação de Young-Rygh (YRAI).

Item	Questão	Somatização e Busca de Estimulação	Evitação Cognitiva	Retraimento Emocional
31	As pessoas dizem que eu sou como um avestruz, com a minha cabeça debaixo da terra (ou seja, eu tenho a tendência de ignorar pensamentos desagradáveis).	0,09	<b>0,57</b>	-0,05
19	A minha filosofia quando as coisas dão errado é deixá-las de lado o mais rápido possível e seguir em frente.	-0,06	<b>0,54</b>	-0,03
27	Eu tento não pensar sobre memórias dolorosas do meu passado.	0,26	<b>0,51</b>	-0,01
03	Eu me sinto feliz na maior parte do tempo.	<b>-0,42</b>	<b>0,49</b>	<b>-0,35</b>
04	Eu raramente me sinto triste ou para baixo.	<b>-0,47</b>	<b>0,48</b>	-0,28
35	Eu tento ficar emocionalmente neutro na maior parte do tempo.	0,00	<b>0,46</b>	<b>0,35</b>
06	Eu acredito que não deveria ficar bravo, nem com pessoas de quem eu não gosto.	-0,05	<b>0,46</b>	0,12
37	Eu procuro não me colocar em situações difíceis para mim ou que me deixem desconfortável.	0,16	<b>0,41</b>	-0,07
18	Eu não consigo antipatizar com alguém de forma intensa.	-0,11	<b>0,37</b>	0,02
24	Manter-me focado nas minhas tarefas me impede de ficar chateado.	0,12	<b>0,35</b>	0,01
17	Eu acredito que se deva usar a razão para manter as emoções sob controle.	0,05	<b>0,34</b>	0,28
21	Eu não lembro muito da minha infância.	0,13	0,01	<b>0,50</b>
33	Frequentemente eu não sinto nada, mesmo quando a situação justifica emoções fortes.	-0,05	0,09	<b>0,48</b>
39	Quando as pessoas me deixaram ou morreram, eu não fiquei muito chateado.	-0,20	0,05	<b>0,43</b>
05	Eu dou mais valor à razão do que à emoção.	-0,23	<b>0,32</b>	<b>0,41</b>
08	Eu não sinto nada demais quando me lembro da minha infância.	-0,13	0,08	<b>0,41</b>
34	Eu tive sorte de ter pais tão bons.	-0,06	<b>0,33</b>	<b>-0,53</b>
29	Eu tive uma infância muito feliz.	-0,20	<b>0,35</b>	<b>-0,54</b>
<b>Número de Itens</b>		20	17	9
<b>Média dos fatores</b>		3,19	3,32	2,47
<b>Alfa de Cronbach</b>		0,84	0,78	0,62
<b>G6</b>		0,86	0,83	0,67
<b>Ômega</b>		0,87	0,83	0,75
<b>Eigenvalue</b>		4,69	4,07	2,33

### 3.2 Validade de construto

Realizou-se um estudo de evidências de validade convergente, com duas análises de correlação não paramétrica de Spearman. A primeira análise de correlação, apresentada em forma de gráfico de calor na Figura 3.2.1, foi entre os quatro fatores extraídos do YRAI: Somatização e Busca de Estimulação, Evitação Cognitiva e Retraimento Emocional; e as nove dimensões de sintomas psicopatológicos da SCL-90-R: Somatização (S), Obsessividade-Compulsividade (O), Sensibilidade Interpessoal (SI), Depressão (D), Ansiedade (An), Hostilidade (H), Ansiedade Fóbica (AF), Ideias Paranóides (IP), e Psicoticismo (P). As associações mais altas concentraram-se no primeiro fator, Somatização e Busca de Estimulação, sendo a mais alta delas com o sintoma de Depressão ( $\rho = 0,62$ ).

A segunda análise de correlação, apresentada em forma de gráfico de calor na Figura 3.2.2, foi realizada entre os três fatores do YRAI: Somatização e Busca de Estimulação; Evitação Cognitiva; e Retraimento Emocional; e os dezoito esquemas do YSQ-S3: Privação Emocional (PE); Abandono/Instabilidade (AI); Desconfiança/Abuso (DA); Isolamento/Alienação (IA); Defectividade/Vergonha (DV); Fracasso (F); Dependência/Incompetência (DI); Vulnerabilidade ao dano (V); Emaranhamento (E); Subjugação (S); Autossacrifício (A); Inibição Emocional (IE); Padrões Inflexíveis (PI); Arrogó/Grandiosidade (AG); Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes (Aul); Busca de Reconhecimento (BR); Negatividade/Pessimismo (NP); Postura Punitiva (PP). Novamente, as associações mais altas encontram-se no fator Somatização e Busca de Estimulação, sendo a mais alta delas com o sintoma de Negatividade e Pessimismo ( $\rho = 0,58$ ).

YRAI Fatores	SCL-90									Média SCL-90
	S	O	SI	D	NA	H	AF	IP	P	
Somatização e Busca de Estimulação	0,59	0,58	0,55	0,62	0,56	0,43	0,44	0,44	0,52	0,65
Evitação Cognitiva	0,02	0,01	-0,06	-0,12	-0,04	-0,13	0,08	-0,07	-0,04	-0,05
Retraimento Emocional	0,22	0,24	0,22	0,25	0,20	0,21	0,20	0,22	0,20	0,26

Figura 3.2.1. Gráfico de calor das correlações de Spearman entre YRAI e SCL-90.

Legenda: SCL-90-R: Somatização (S), Obsessividade-Compulsividade (O), Sensibilidade Interpessoal (SI), Depressão (D), Ansiedade (An), Hostilidade (H), Ansiedade Fóbica (AF), Ideias Paranóides (IP), e Psicoticismo (P).

YRAI		YSQ-S3														Média				
Fatores	PE	AI	DA	IA	DA	DV	F	DI	V	E	S	A	IE	PI	AG	Aul	BR	NP	PP	YSQ-S3
Somatização e Busca de Estimulação	0,39	0,56	0,49	0,45	0,42	0,51	0,54	0,53	0,41	0,54	0,34	0,41	0,42	0,38	0,57	0,42	0,58	0,37		0,67
Evitação Cognitiva	-0,02	-0,02	-0,06	-0,04	-0,06	-0,02	0,03	-0,08	0,04	0,03	0,18	0,15	0,07	0,09	-0,07	-0,08	-0,02	0,04	0,01	0,01
Retrimento Emocional	0,42	0,06	0,23	0,32	0,28	0,21	0,17	0,11	-0,03	0,09	-0,04	0,38	0,18	0,15	0,08	-0,06	0,17	0,20	0,25	0,25

Figura 3.2.2. Gráfico de calor das correlações de Spearman entre YRAI e YSQ-S3.

Legenda: YSQ-S3: Privação Emocional (PE); Abandono/Instabilidade (AI); Desconfiança/Abuso (DA); Isolamento/Alienação (IA); Defectividade/Vergonha (DV); Fracasso (F); Dependência /Incompetência (DI); Vulnerabilidade ao Dano (V); Emaranhamento (E); Subjugação (S); Auto-Sacrifício (A); Inibição Emocional (IE); Padrões Inflexíveis (PI); Arrogos/Grandiosidade (AG); Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes (Aul); Busca de Reconhecimento (BR); Negatividade/Pessimismo (NP); Postura Punitiva (PP).

#### 4. Discussão e Conclusões

O objetivo do presente estudo foi validar o Inventário de Evitação de Young-Rygh (YRAI) para uso no Brasil, em uma população específica do estado do Rio Grande do Sul, por meio da verificação da análise fatorial, consistência interna, e validade convergente. Os resultados obtidos comprovam que a escala possui propriedades psicométricas adequadas, e isso significa que pode ser aplicado na população do estado do Rio Grande do Sul. A análise fatorial resultou em três fatores: Somatização e Busca de Estimulação ( $\alpha = 0,84$ ) com 20 itens; Evitação Cognitiva ( $\alpha = 0,78$ ) com 17 itens; Retraimento Emocional ( $\alpha = 0,62$ ) com 9 itens.

Inicialmente, Young (1994) postulou a correção unifatorial. Entretanto, no *Schema Therapy Inventories and Related Materials* (Young, 2014), o autor atualiza o agrupamento das características da estratégia de Evitação em quatro subtipos: Retraimento Social e Autonomia Excessiva, Busca Compulsiva por Estimulação, Auto-tranquilização Aditiva e Retraimento Psicológico. Comparando com nosso estudo, a Somatização e Busca de Estimulação pode englobar os tipos Autotranquilização Aditiva e Busca Compulsiva por Estimulação, porque diz respeito ao uso de diferentes formas para aliviar o desconforto emocional. A Evitação Cognitiva pode relacionar-se ao Retraimento Psicológico, na medida em que o indivíduo nega a realidade, dissociando-se ou buscando não pensar sobre situações que geram sofrimento emocional. E o fator Retraimento Emocional pode corresponder ao Retraimento Social e Autonomia Excessiva, visto que o indivíduo se comporta de modo a retrair as emoções e se afastar física e emocionalmente de situações sociais.

Algumas comparações podem ser feitas considerando-se estudos anteriores que avaliaram as propriedades psicométricas do YRAI em diferentes populações. O estudo de Spranger et al. (2001) buscou esclarecer quais estratégias de evitação são mais associadas aos sintomas bulímicos em população clínica com transtornos alimentares. A amostra clínica total foi de 19 pacientes do sexo feminino, destas, 11 pacientes diagnosticadas com bulimia nervosa, 6 pacientes com anorexia nervosa e 2 pacientes com compulsão alimentar. Quanto aos fatores do YRAI, inicialmente foram extraídos quatro: cognitiva, comportamental, somática e emocional. Testes de confiabilidade (alfa de Cronbach) mostraram que níveis maiores de consistência seriam encontrados na junção dos fatores Cognitivo e Emocional em um único fator, assim como os fatores Comportamental e Somático. O fator Cognitivo/Emocional (CE) ( $\alpha = 0,78$ ) foi composto por 18 itens (1, 5, 6, 8, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 24,

27, 30, 31, 32, 33, 35, 39) e o fator Comportamental/Somático (CS) ( $\alpha = 0,65$ ), composto por 13 itens (2, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 26, 28, 36, 37). A consistência interna para esses fatores foi aceitável, escala total  $\alpha = 0,79$ , com bons níveis de validade concorrente, porém apresenta algumas limitações, como o baixo número de participantes e um agrupamento arbitrário de fatores.

Um estudo mais robusto foi desenvolvido por Luck et al. (2005), com uma amostra feminina de 121 participantes com transtornos alimentares e uma amostra não clínica de 337 participantes. A análise fatorial do YRAI identificou dois fatores com propriedades psicométricas aceitáveis: Evitação Comportamental/Somática (CS) (10 itens: 3, 4, 11, 13, 14, 15, 20, 25, 30, 38) ( $\alpha \geq 0,41$ ), quando o indivíduo se beneficia de comportamentos e estratégias somáticas com o objetivo de bloquear a experiência afetiva; e Evitação Cognitiva/Emocional (CE) (8 itens: 1, 5, 15, 17, 19, 27, 32, 35) ( $\alpha \geq 0,64$ ), quando o indivíduo se beneficia de técnicas cognitivas e estratégias emocionais para bloquear a consciência do afeto. Os dois fatores apresentam níveis moderados de consistência interna para a amostra de participantes com e sem transtornos alimentares, com alfa de Cronbach de 0,41 a 0,74, ressaltando que o fator de Evitação Comportamental/Somática mostra diferenças entre aqueles com e sem transtornos alimentares, distinguindo subgrupos diagnósticos.

Os achados do presente estudo são parcialmente consistentes com as análises de Luck et al. (2005), e ainda que a divisão de fatores não seja exatamente a mesma, dois fatores se assemelham. Nota-se que os itens da escala que compõem o fator Evitação Comportamental/Somática (CS) estão contidos nos itens do fator Somatização e Busca de Estimulação deste estudo e os itens do fator Evitação Cognitiva/Emocional (CE) estão contidos no fator Evitação Cognitiva deste estudo. O terceiro fator do presente estudo, Retraimento Emocional, contém itens que não alcançaram cargas fatoriais maiores que 0.4 no estudo de Luck et al. (2005). Estas divergências podem se justificar pelas diferenças culturais entre os países e as línguas, e pelas características próprias da amostra, visto que a amostra deste artigo diz respeito à população geral do Rio Grande do Sul, enquanto na pesquisa citada trata-se de população clínica.

A versão Persa do YRAI investigou as propriedades psicométricas em população não clínica de universitários, no Irã. A análise fatorial extraiu oito fatores: Isolamento, Abuso de substâncias, Insatisfação negada, Racionalidade e Controle

extremo, Bloqueio passivo de excitação problemática, Sintomas psicóticos, Distração e Negação de experiências internas (Soleimani–Sefat et al., 2007).

Na Itália, Tenore et al. (2018) investigaram estratégias de enfrentamento em 200 participantes, com sintomas obsessivo-compulsivo. Como resultado, o YRAI apresentou consistência interna aceitável ( $\alpha = 0,84$ ), dividido entre três fatores: Intrapsíquico, com negação de memórias, racionalização e controle excessivos; Comportamental, como abuso de substâncias, distração de atividades e evitação de situações desagradáveis; Dissociativa, passivamente bloqueando emoções, se distraindo com fantasias ou televisão.

O objetivo desse estudo foi investigar as evidências de validade da versão brasileira do YRAI em uma amostra do estado do Rio Grande do Sul, mas questiona-se que, se houvesse população clínica ou de outras localidades, os resultados seriam similares a essas pesquisas apresentadas.

A evidência de validade de constructo foi realizada com uma validade convergente, com correlação não paramétrica de Spearman. As associações encontradas são embasadas pela teoria, indicando uma validade de constructo adequada para o YRAI. A primeira análise de correlação, apresentada em forma de gráfico de calor na Figura 3.2.1, foi entre os três fatores extraídos do YRAI e as nove dimensões de sintomas psicopatológicos da SCL-90-R. A segunda análise apresenta associações entre os fatores do YRAI e os dezoito EID's da YSQ-S3, ilustrada em forma de gráfico de calor na Figura 3.2.2.

Em relação às correlações do YRAI com SCL-90-R, o fator Somatização e Busca de Estimulação foi o que obteve associações com valores mais altos, sendo as mais altas delas com o sintoma de Depressão ( $\rho = 0,62$ ) e de Somatização ( $\rho = 0,58$ ). Essa correlação pode ter ocorrido tendo em vista que assim como nos sintomas de depressão, como o retraimento e baixa motivação, e nos distúrbios físicos provenientes de uma distorção da percepção corporal, normalmente no sistema cardiovascular, gastrointestinal e respiratório, há uma busca pelo alívio imediato dessas sensações desagradáveis. Assim, o indivíduo faz uso da estratégia de evitação para enfrentar esses sintomas e buscar um alívio para o desconforto (Laloni, 2001; Young et al., 2008).

O fator Somatização e Busca de Estimulação também apresentou associações altas com esquemas de Negativismo/Pessimismo (NP) ( $\rho = 0,58$ ), e isso pode ter ocorrido porque, quando esse esquema é ativado, o indivíduo tende a ter uma

visão catastrófica da realidade e muitas vezes utiliza a fuga como forma de enfrentar essas preocupações constantes sobre o futuro e sobre si. O esquema de Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes (Aul) ( $\rho = 0,57$ ) também mostrou-se correlacionado à estratégia de evitação. Nesse esquema, o indivíduo pode ter dificuldades de controlar impulsos e adiar gratificações, assim, pode buscar alívio e prazeres imediatos. A associação com o esquema de Abandono/Instabilidade (AI) ( $\rho = 0,56$ ) pode ter ocorrido pela razão de o indivíduo evitar envolver-se em relacionamentos, devido ao medo de abandono e preocupação constante de que pessoas importantes irão deixá-lo, com a tendência de buscar alívio do sofrimento e evitação de sintomas físicos característicos de ansiedade (Laloni, 2001; Young et al., 2008).

Os demais fatores do YRAI obtiveram associações mais baixas e por vezes negativas. No fator Evitação Cognitiva, os valores negativos mais altos foram com Hostilidade (H) ( $\rho = -0,13$ ) e Depressão (D) ( $\rho = -0,12$ ), mostrando um afastamento de ativações emocionais por meio do processamento racional dos fatos. Esses resultados de correlações negativas podem indicar que, quanto mais o indivíduo utiliza a estratégia de evitação cognitiva, menor é o nível de sintomas de depressão e hostilidade. As associações também foram baixas com o esquema de Autossacrifício (A) ( $\rho = 0,18$ ) e de Inibição Emocional (IE) ( $\rho = 0,15$ ). No esquema de Autossacrifício, o indivíduo pode se afastar cognitivamente dos seus problemas ao se preocupar em resolver os problemas dos outros, e no esquema de Inibição Emocional o indivíduo frequentemente busca usar mais o pensamento racional dos fatos para evitar sentimentos. Isso pode ser explicado a partir da TE, que refere o uso da racionalização dos pensamentos, emoções e fatos para se afastar da própria dor emocional.

O fator Retraimento Emocional também apresentou baixas associações com sintomas psicopatológicos, sendo o mais alto deles com Depressão (D) ( $\rho = 0,25$ ), no sentido de retraindo emoções negativas e falta de motivação. Quando esse fator foi associado aos esquemas, as maiores associações foram com Privação Emocional (PE) ( $\rho = 0,42$ ), quando o indivíduo tende a acreditar que suas necessidades de afeto e cuidado não serão supridas, logo, a estratégia de enfrentamento mais lógica pode ser retraindo suas emoções pela crença de que nunca terá seus sentimentos correspondidos adequadamente, e Inibição Emocional (IE) ( $\rho = 0,38$ ) quando o indivíduo geralmente apresenta dificuldades de expressar suas emoções de forma espontânea e natural; alguns dos sentimentos mais comuns são de tristeza e hostilidade, que vão ao encontro dos sintomas de depressão citados anteriormente.

Embora fracas, essas associações são condizentes com a teoria da TE, refletindo características comuns entre os constructos (Laloni, 2001; Young et al., 2008).

Conclui-se, mediante os resultados, que a versão adaptada do Inventário de Evitação de Young–Rygh (YRAI) apresenta propriedades psicométricas adequadas para a população do estado do Rio Grande do Sul. Sabe-se que as evidências de validação de instrumentos devem ser apoiadas em pesquisas científicas empíricas, para que haja segurança de que as interpretações sobre as características psicológicas dos indivíduos, sugeridas no levantamento dos escores, sejam legítimas. Por isso, o processo de evidências de validade torna-se importante, unindo a efetividade em avaliar o que pretende avaliar e oferecendo um recurso técnico e ético para a prática profissional (Primi, Muniz, & Nunes, 2009).

Este é o primeiro estudo, com autorização do ISST, que visa buscar as evidências de validade do YRAI em língua portuguesa, para ser utilizado na população do estado do Rio Grande do Sul. Sendo, então, de fundamental relevância para terapeutas e comunidade acadêmica, bem como para a população clínica, podendo ser utilizado como instrumento de avaliação e identificação dos comportamentos evitativos. Os dados encontrados possibilitam um enriquecimento da pesquisa e da teoria da TE e disponibilizam um instrumento adequado e confiável em relação à avaliação do estilo de enfrentamento evitativo.

É importante pontuar que o presente estudo também possui limitações metodológicas, como a amostra ser predominantemente composta por estudantes universitários do sexo feminino. Questiona-se, caso houvesse mais equilíbrio na proporção entre homens e mulheres, se os resultados seriam diferentes, indicando outras associações entre os fatores do YRAI e esquemas ou sintomas psicopatológicos. Além disso, recomenda-se a realização de estudos futuros com populações clínicas específicas, como pacientes com Transtorno Obsessivo Compulsivo, Transtornos Alimentares ou Abuso de Substâncias Psicoativas, além de população geral de outras regiões do país, com o objetivo de refinar o entendimento do EED de Evitação na TE.

## Referências

- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP (2018). *Critério de classificação econômica Brasil*. Recuperado de <http://www.abep.org/criterio-brasil>
- Can Gök, A. (2012). *Associated factors of psychological well-being: Early maladaptive schemas, schema coping processes, and parenting styles*. (Master's Dissertation). Middle east

Technical University, Turkey. Recuperado de <https://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12614645/index.pdf>

- Derogatis, L. R., & Lazarus, L. (1994). SCL-90—R, Brief Symptom Inventory, and matching clinical rating scales. In M. E., Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcome assessment* (pp. 217–248). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Horn, J. L. (1965). A rationale and test for the number of factors in factor analysis. *Psychometrika*, 30(2), 179–185. doi:10.1007/BF02289447.
- Laloni, D. T. (2001). *Escala de avaliação de sintomas- 90-R - SCL-90-R: Adaptação, precisão e validade*. (Tese de Doutorado não publicada). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP, Brasil. Recuperado de: [www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=294](http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=294)
- Luck, A., Waller, G., Meyer, C., Ussher, M., & Lacey, J. H. (2005). The role of schema processes in the eating disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 29, 717–732. doi:10.1007/s10608-005-9635-8.
- Primi, R., Muniz, M., & Nunes, C. H. S. S. (2009). Definições contemporâneas de validade de testes psicológicos. In C. S. Hutz (Org.), *Avanços e polêmicas em avaliação psicológica* (pp. 243–265). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Revelle, W. (2017). *Psych: Procedures for Personality and Psychological Research*. Northwestern University, Evanston. *R package version 1.5.8*.
- Rijo, D. M. B. (2009). *Esquemas mal-adaptativos precoces: Validação do conceito e dos métodos de avaliação*. (Tese de doutoramento em Psicologia Clínica). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Portugal. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10316/18486>
- Shapiro, A., & ten Berge, J. M. F. (2002). Statistical inference of minimum rank factor analysis. *Psychometrika*, 67(1), 79–94. doi:10.1007/BF02294710
- Soleimani-Sefat, E., Sa'adati, H., Azimian, S., Amani, S., Saleh-Manijeh, H., & Leshni, L. (2017). Psychometric Properties of Persian Version of Young-Rygh Avoidance Inventory (Persian). *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 23(2), 232–243. doi:10.29252/nirp.ijpcp.23.2.232
- Souza, L. H., Damasceno, E. S., Ferronato, F. G., & Oliveira, M. S. (no prelo) *Adaptação brasileira do Questionário de Esquemas de Young - versão breve (YSQ-S3)*.
- Souza, L. H., Tavares, M. E. A. M., Machado, W. L., & Oliveira, M. S. (no prelo) *Propriedades Psicométricas da versão Brasileira do Young Schema Questionnaire - Short Form (YSQ-S3)*.

- Spranger, S. C., Waller, G., & Bryant-Waugh, R. (2001). Schema avoidance in bulimic and non-eating-disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 302–306. doi:10.1002/eat.1022
- Tenore K., Mancini F., & Basile B. (2018). Schemas, Modes and coping strategies in obsessive-compulsive like symptoms. *Clinical Neuropsychiatry*, 15(6), 384–392 Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/333173176\\_Schemas\\_Modes\\_and\\_coping\\_strategies\\_in\\_obsessive-compulsive\\_like\\_symptoms](https://www.researchgate.net/publication/333173176_Schemas_Modes_and_coping_strategies_in_obsessive-compulsive_like_symptoms)
- Wainer, R., Paim, K., Erdos R., & Andriola R. (Orgs.) (2016). *Terapia cognitiva focada em esquemas: Integração em psicoterapia*. Porto Alegre: Artmed.
- Young, J. E., & Rygh, J. (1994). *Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI)*. New York: Cognitive Therapy Center. New York.
- Young, J. E. (2005). *The Young Schema Questionnaire – Short Form 3*. New York: Cognitive Therapy Centre.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2008). *Terapia do esquema*. Porto Alegre: Artmed.
- Young, J. E. (2014). *Schema Therapy Inventories e Related Materials*. Version 2.5 New York, NY: Schema Therapy Institute.

## Nota dos autores

**Mônica B. dos Santos**, Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPG-P), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); **Wagner de L. Machado**, Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPG-P), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); **Marina Heinen**, Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPG-P), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); **Margareth da S. Oliveira**, Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPG-P), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)  
Correspondências referentes a este artigo devem ser encaminhadas para Mônica Benedetti dos Santos, Programa de Pós-graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Avenida Ipiranga, 6681, prédio 11, sala 941, Partenon, Porto Alegre, RS, Brasil. CEP 92020-310.

E-mail: [psi.monicabenedetti@gmail.com](mailto:psi.monicabenedetti@gmail.com)

## **CORPO EDITORIAL**

### **Editora-chefe**

Ana Alexandra Caldas Osório

### **Editores de seção**

#### ***Avaliação psicológica***

Alexandre Serpa

Luiz Renato Rodrigues Carreiro

Vera Lúcia Esteves Mateus

#### ***Psicologia e educação***

Cristiane Silvestre de Paula

Carlo Schmidt

#### ***Psicologia social***

Bruna Suguagy do Amaral Dantas

Enzo Banti Bissoli

#### ***Psicologia clínica***

Eduardo Fraga Almeida Prado

Marina Monzani da Rocha

Carolina Andrea Ziebold Jorquera

#### ***Desenvolvimento Humano***

Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

Rosane Lowenthal

#### ***Suporte técnico***

Letícia Martinez

Camila Fragoso Ribeiro

## **PRODUÇÃO EDITORIAL**

### **Coordenação editorial**

Ana Cláudia de Mauro

### **Estagiária editorial**

Júlia Lins Reis

### **Preparação de originais**

Daisy Pereira Daniel

### **Revisão**

Vera Ayres

### **Diagramação**

Acqua Estúdio Gráfico