

Universidade São Francisco  
Mestrado em Psicologia

Priscilla Rodrigues Santana

**Suporte Familiar, Estilos Parentais e Sintomatologia  
Depressiva: Um Estudo Correlacional.**

Itatiba  
2008

Universidade São Francisco  
Mestrado em Psicologia

**Priscilla Rodrigues Santana**

**Suporte Familiar, Estilos Parentais e Sintomatologia**

**Depressiva: Um Estudo Correlacional.**

Dissertação apresentada ao  
Programa de Pós-Graduação Stricto  
Sensu da Universidade São  
Francisco para obtenção do título de  
Mestre em Psicologia.

Orientador: Makilim Nunes Baptista

Itatiba  
2008

155.5  
S223s

Santana, Priscilla Rodrigues.

Suporte familiar, estilos parentais e sintomatologia depressiva: um estudo correlacional / Priscilla Rodrigues Santana. -- Itatiba, 2008.

193 p.

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação  
Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco.  
Orientação de: Makilim Nunes Baptista.

1. Suporte familiar. 2. Estilos parentais. 3. Adolescentes.  
4. Depressão. 5. Validade. 6. Avaliação Psicológica.  
I. Baptista, Makilim Nunes. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada pelas bibliotecárias do Setor de  
Processamento Técnico da Universidade São Francisco.

UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU  
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**Suporte Familiar, Estilos Parentais e Sintomatologia  
Depressiva: um estudo correlacional.**

Autora: Priscilla Rodrigues Santana

Orientador: Makilim Nunes Baptista

Este exemplar corresponde à redação final da dissertação de  
mestrado defendida por Priscilla Rodrigues Santana e aprovada pela  
comissão examinadora.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Makilim Nunes Baptista (orientador)

---

Carlos Henrique Sancineto da Silva Nunes

---

Evely Boruchovitich

Itatiba  
2008

## Dedicatória

Dedico este trabalho a minha mãe, que tanto me auxiliou durante mais essa etapa de minha vida. Esse trabalho é a prova da conquista acadêmica e pessoal que ela sempre incentivou e apoiou. A você mãe por todas as noites em claro e mal dormidas, por todos os passeios de madrugada e por todas as lágrimas de saudades derramadas.

## Agradecimento

Agradeço ao CNPq que tornou esse desejo possível. Agradeço ao meu orientador, Makilim Nunes Baptista, por me ensinar não somente como redigir essa dissertação, mas também por ensinar como me portar diante das dificuldades da vida. Agradeço aos professores Acácia Aparecida Angeli dos Santos, Alessandra Capovilla, Anna Elisa Amaral, Fermino Fernandes Sisto, Maria Cristina Joly e Ricardo Primi pelos ensinamentos durante esse período, pelas conversas e pelos incentivos. Agradeço a todo o grupo de apoio aos alunos da pós-graduação, por auxiliarem e facilitarem nas burocracias.

Agradeço ao professor e amigo José Mauricio Haas Bueno e a sua esposa Iracema Paiva da Costa, pelo ombro amigo, por acreditarem em mim quando nem eu sabia que podia, por terem me apoiado desde o início e pelo voto de confiança. Agradeço aos amigos que fiz, Amanda Menezes, Clarisse Tsuguico, Cristiane Correa, Fabiano Miguel, Ivan Rabelo Sant'Anna, Julia Targa, Lucas Carvalho, Monalisa Muniz e Nelimar Ribeiro, levarei vocês a vida inteira em um espaço especial em meu coração, obrigado pelo ombro amigo e pelas horas de relaxamento.

Agradeço ainda, minha mãe pelo apoio e paciência, por me ajudar em todos os momentos e me trazer de volta para realidade quando devaneava demais. E por fim, mas não menos importante, agradeço ao Danilo Santos Damacena, por ser companheiro, compreensivo, por me dar apoio nos momentos mais difíceis e por compreender que a ausência em alguns momentos era necessária para o nosso crescimento.

## Resumo

Santana, P. R. (2008). *Suporte Familiar, Estilos Parentais e Sintomatologia Depressiva: Um Estudo Correlacional*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Universidade São Francisco, Itatiba.

O suporte familiar pode ser definido como a qualidade do apoio e do amparo que a pessoa percebe e recebe de seu ambiente familiar. Atualmente, tal apoio é visto como algo essencial para o bom desenvolvimento do indivíduo, pois esse apoio está associado ao desempenho escolar em adolescentes e pode atuar como agente de prevenção para o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como, por exemplo, os de humor. Além disso, age como elemento auxiliar em processos psicoterapêuticos e na não-reincidência de doenças e transtornos previamente tratados. Considerando que há carência de instrumentos que mensurem esse construto no Brasil, o presente trabalho tem como objetivo principal verificar evidências de validade entre o Inventário de Percepção do Suporte Familiar (IPSF), que avalia a percepção que o indivíduo tem acerca do suporte que recebe de sua família; o Inventário de Estilos Parentais (IEP); e a Escala de Depressão (EDEP). Participaram dessa pesquisa 455 adolescentes, estudantes de escolas públicas do interior do Estado de São Paulo, com idade variando entre 11 e 18 anos. Os instrumentos utilizados foram um questionário de identificação para a caracterização da amostra, o IPSF, o IEP e a EDEP. Esses foram aplicados coletivamente e em ordem diversa, para diminuir o efeito da fadiga. Os dados foram analisados por meio de provas estatísticas, como correlação de Pearson entre os instrumentos, bem como comparações de média, *Teste T de Student*, para dados dicotômicos e *ANOVA* para dados politômicos, provindos dos instrumentos utilizados e do questionário sociodemográfico. Os principais resultados encontrados foram as correlações positivas e moderadas entre o IPSF e as dimensões positivas do IEP e as correlações negativas entre o IPSF e as dimensões negativas do IEP e a EDEP, que demonstraram haver evidência de validade baseada na relação com outras variáveis. Houve diferença na percepção de suporte familiar dependendo de quanto tempo o participante passava em atividades de lazer com a família, quantas refeições fazia com seus familiares e quanto os participantes estudavam fora do horário escolar e antes de uma prova. Houve, também, diferença das médias no IPSF de acordo com a pontuação na EDEP, mostrando a importância do suporte familiar na sintomatologia depressiva. Para concluir, sugere-se a realização de estudos com instrumentos que se proponham a medir inteligência, fluência verbal e capacidades matemáticas de adolescentes, por exemplo. Assim, poder-se-á investigar melhor a influência dos estilos parentais, do suporte familiar e da sintomatologia depressiva no desenvolvimento de adolescentes.

**Palavras-chaves:** adolescentes, suporte familiar, estilos parentais, depressão, validade, avaliação psicológica.



Santana, P. R. (2008). *Familiar Support, Parental Stiles and Depression Symptoms: A Correlational study*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Universidade São Francisco, Itatiba.

## Abstract

The familiar support can be defined as a quality of encouragement and care that a person receives and becomes aware of his/her familiar ambience, this support is seen as something essential for the good development of people. Because of this, it is associated with scholar performance in teenagers and can act as a preventive agent in the development of psychiatric disorders, as such, the humor ones. As such, the familiar support can have a very good effect in therapy process and avoiding the reappearance of diseases and disorders previously treated. There is a lack of instruments that measures this construct in Brazil, therefore the present paper has as main objective to verify validity evidences based on others variables among the Perception of Support Familiar Inventory (IPSF), which measures the person's perception of encouragement and care that he/she receives from their family, Parental Stile Inventory (IEP) and the Depression Scale (EDEP). Took part of this study 455 adolescents, students of public schools of São Paulo' country side, with ages varying between 11 and 18 years old. The used tests had been a questionnaire of identification, for the sample characterization, the IPSF, IEP and EDEP; these had been applied collectively and in different sequences, as an attempt to minimize the fatigue bias. The data had been analyzed by statistic measures as Person correlation among the instruments, as well as, comparison of average, using *T* test for two groups of cases and ANOVA for three or more groups of cases, the base of these analyses were the used tests and the identification questionnaire. The most important results had been the positive and moderate correlations between IPSF and the positive factors of IEP, and the negative correlations among IPSF, the negative factors of IEP and total score of EDEP, which had given confirmed the existence of evidences of validity based on relation with others variables. The perception of familiar support had been different depending on how much time the participant spends in activities of leisure with its family, on how many meals they made with their familiar ones and on how much time the participant studied outside school and before tests. The researchers had also found difference among the averages of IPSF in relation to the punctuation in EDEP, showing the importance of familiar support in depressive symptoms severity. To conclude, the author of this study, suggest that new ones should be done with others

instruments to measure intelligence, as reading comprehension and mathematical skills in adolescents. This way, one could investigate better the influence of Parental Style, Familiar Support and depression symptoms in adolescents' development.

**Key-words:** adolescent, family relationship, parental practice, depression, validity, psychological evaluation.

## Sumário

LISTA DE TABELAS .....	X
INTRODUÇÃO .....	01
CAPÍTULO 1: Suporte Familiar .....	07
CAPÍTULO 2: Estilos Parentais .....	20
CAPÍTULO 3: Adolescência e Depressão .....	28
Objetivos e Hipóteses.....	38
MÉTODO.....	39
Participantes.....	39
Instrumentos .....	39
Procedimento .....	46
RESULTADOS .....	48
Caracterização da Amostra.....	48
Análise Inferencial dos Dados .....	61
Análises Secundárias .....	68
DISCUSÃO.....	140
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	151
REFERÊNCIAS .....	156
ANEXOS.....	165
Anexo 1 - Questionário Sócio-Demografico.....	166
Anexo 2 - Exemplo de itens do IPSF .....	169
Anexo 3 - Exemplo de itens do EDEP .....	172

## Lista de Tabelas

Tabela 1 – Freqüência da amostra por idade .....	48
Tabela 2 – Freqüência da amostra por Média Acadêmica .....	49
Tabela 3 – Freqüência da amostra por nível socioeconômico.....	50
Tabela 4 – Freqüência da amostra por quem tem um trabalho remunerado em suas casas .....	50
Tabela 5 – Distribuição da amostra de acordo com a escolaridade dos pais.....	51
Tabela 6 – Distribuição da amostra de acordo com a família nuclear relatada e com quem o respondente reside .....	52
Tabela 7 – Distribuição da amostra de acordo com quem o respondente pede ajuda em momentos difíceis .....	53
Tabela 8 – Distribuição da amostra de acordo com o transtorno psiquiátrico apresentado por algum membro da família .....	54
Tabela 9 – Distribuição da amostra de acordo com qual membro da família apresenta o transtorno.....	55
Tabela 10 – Distribuição da amostra de acordo com a pessoa próxima que faleceu recentemente ..	55
Tabela 11 – Distribuição da amostra por quando o parente/amigo faleceu.....	56
Tabela 12 – Distribuição da amostra por quanto tempo de atividades de lazer com a família é realizada e quantas refeições com familiares são realizadas por semana.....	57
Tabela 13 – Distribuição da amostra por quanto tempo de estudo fora o período escolar e quanto tempo de estudo antes de uma prova.....	58
Tabela 14 – Distribuição da amostra de acordo com a pontuação no IPSF e na EDEP.....	59
Tabela 15 – Distribuição da amostra de acordo com a pontuação no IEP Materno.....	60
Tabela 16 – Distribuição da amostra de acordo com a pontuação no IEP Paterno .....	61
Tabela 17 – Correlação entre os Escores das Dimensões do IPSF e do IEP Materno .....	64
Tabela 18 – Correlação entre os Escores das Dimensões do IPSF e do IEP Paterno.....	66
Tabela 19 – Correlação entre os Escores das Dimensões do IPSF e da EDEP .....	67
Tabela 20 – Correlação entre os Escores das Dimensões do IPSF e da EDEP com as Médias Escolares dos Participantes .....	68
Tabela 21 – Teste <i>t Student</i> das pontuações das dimensões do IPSF por meio da variável sexo.....	69
Tabela 22 – Teste <i>t Student</i> da pontuação total da EDEP por meio da variável sexo .....	69
Tabela 23 – Teste <i>t Student</i> da pontuação total do IEP Materno por meio da variável sexo .....	70
Tabela 24 – Teste <i>t Student</i> da pontuação total do IEP Paterno por meio da variável sexo.....	71
Tabela 25 – Teste <i>U</i> de <i>Mann-Whitney</i> da pontuação total das dimensões do IPSF e do total da EDEP por meio da variável estrutura familiar .....	71

Tabela 26 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF em relação à média acadêmica dos participantes .....	73
Tabela 27 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação aos escores da dimensão Afetivo-Consistente .....	73
Tabela 28 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação aos escores da dimensão Adaptação Familiar .....	74
Tabela 29 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação ao escore total do IPSF..	74
Tabela 30 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação total da EDEP em relação à média acadêmica dos participantes .....	75
Tabela 31 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação ao escore total da EDEP .....	75
Tabela 32 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação à média acadêmica dos participantes .....	76
Tabela 33 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação à dimensão Monitoria Positiva Materna.....	77
Tabela 34 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação à dimensão Negligência Materna.....	78
Tabela 35 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação à dimensão Disciplina Relaxada Materna.....	78
Tabela 36 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação à dimensão Abuso Físico Materno.....	79
Tabela 37 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação ao escore total do IEP Materno .....	79
Tabela 38 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação à média acadêmica dos participantes .....	80
Tabela 39 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação à dimensão Disciplina Relaxada Paterna.....	80
Tabela 40 – Distribuição dos Grupos de Médias Acadêmicas em relação ao escore total do IEP Paterno.....	81
Tabela 41 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF e do Total da EDEP em relação ao nível sócio-econômico .....	82
Tabela 42 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao escore da dimensão Afetivo-Consistente.....	82
Tabela 43 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao escore da dimensão Adaptação Familiar .....	83

Tabela 44 – Distribuição das Classes Sócio-econômica em relação ao escore da dimensão Autonomia Familiar .....	83
Tabela 45 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao total do IPSF.....	84
Tabela 46 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao nível sócio-econômico .....	84
Tabela 47 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Negligência Materna .....	85
Tabela 48 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao escore total do IEP Materno .....	85
Tabela 49 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação ao nível sócio-econômico .....	86
Tabela 50 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Monitoria Positiva Paterna .....	87
Tabela 51 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Comportamento Moral Paterno.....	87
Tabela 52 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Negligência Paterna.....	88
Tabela 53 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Disciplina Relaxada Paterna.....	88
Tabela 54 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao escore total do IEP Paterno.....	89
Tabela 55 – Análise de Variância (ANOVA) entre a Pontuação das Dimensões do IPSF e do Total da EDEP em Relação ao Nível de Escolaridade Materna e Paterna.....	90
Tabela 56 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à pontuação na dimensão Afetivo-Consistente .....	91
Tabela 57 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à pontuação total do IPSF .....	91
Tabela 58 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação na dimensão Afetivo-Consistente .....	92
Tabela 59 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação na dimensão Adaptação Familiar.....	93
Tabela 60 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação na dimensão Autonomia Familiar.....	93
Tabela 61 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação total do IPSF .....	94

Tabela 62 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação total da EDEP.....	95
Tabela 63 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao nível de Escolaridade Materna e Paterna .....	96
Tabela 64 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Monitoria Positiva Materna.....	97
Tabela 65 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Negligência Materna .....	98
Tabela 66 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Abuso Físico Materna.....	98
Tabela 67 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação ao Escore Total do IEP Materno .....	99
Tabela 68 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação ao nível de Escolaridade Materna e Paterna .....	100
Tabela 69 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Monitoria Positiva Paterna .....	101
Tabela 70 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Comportamento Moral Paterna .....	101
Tabela 71 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Comportamento Moral Paterna .....	102
Tabela 72 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação ao Escore Total do IEP Paterno.....	103
Tabela 73 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à Dimensão Monitoria Positiva Paterna.....	103
Tabela 74 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à Dimensão Comportamento Moral Paterna.....	104
Tabela 75 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação ao Escore Total do IEP Paterno.....	105
Tabela 76 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF e Total da EDEP em relação ao tempo gasto em atividade de lazer com a família.....	106
Tabela 77 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Afetivo-Consistente.....	106
Tabela 78 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Adaptação Familiar .....	107
Tabela 79 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação ao total do IPSF.....	107

Tabela 80 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação ao total da EDEP.....	108
Tabela 81 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao tempo gasto em atividade de lazer com a família .....	109
Tabela 82 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Monitoria Positiva Materna.....	110
Tabela 83 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Comportamento Moral Materna.....	110
Tabela 84 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação a dimensão Punição Inconsistente Materna.....	111
Tabela 85 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação a dimensão Negligência Materna .....	111
Tabela 86 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação a dimensão Abuso Físico Materno .....	111
Tabela 87 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação ao Total IEP Materno .....	112
Tabela 88 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação ao tempo gasto em atividade de lazer com a família .....	112
Tabela 89 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação a dimensão Monitoria Positiva Paterna .....	113
Tabela 90 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação a dimensão Comportamento Moral Paterno.....	113
Tabela 91 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação a dimensão Punição Inconsistente Paterna.....	114
Tabela 92 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação a dimensão Negligência Paterna.....	114
Tabela 93– Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação ao Total do IEP Paterno.....	115
Tabela 94 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF em relação ao número de refeições feitas com a família.....	116
Tabela 95 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Afetivo-Consistente.....	116
Tabela 96 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Adaptação Familiar .....	117
Tabela 97 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Autonomia Familiar .....	117



Tabela 98 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação ao total do IPSF.....	117
Tabela 99 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação ao total da EDEP ...	118
Tabela 100 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao número de refeições com a família .....	118
Tabela 101 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Monitoria Positiva Materna.....	119
Tabela 102 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Comportamento Moral Materno.....	119
Tabela 103 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Negligência Materna .....	120
Tabela 104 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Abuso Físico Materno .....	120
Tabela 105 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação ao total do IEP Materno .....	120
Tabela 106 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação a quantidade de refeições com a família .....	121
Tabela 107 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Monitoria Positiva Paterna .....	121
Tabela 108 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Comportamento Moral Paterno.....	122
Tabela 109 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Negligência Paterna.....	122
Tabela 110 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Disciplina Relaxada Paterna.....	122
Tabela 111 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação a dimensão Monitoria Negativa Paterna .....	123
Tabela 112 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação ao Total do IEP Paterno.....	123
Tabela 113 – Comparação por tempo de estudo fora do horário escolar nos resultados do IPSF e da EDEP .....	124
Tabela 114 – Comparação por tempo de estudo fora do horário escolar nos resultados do IEP Materno .....	126
Tabela 115 – Comparação por tempo de estudo fora do horário escolar nos resultados do IEP Paterno.....	127
Tabela 116 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF e do total da EDEP em relação ao tempo de estudo antes de uma prova.....	128

Tabela 117 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação a dimensão Afetivo-Consistente .....	129
Tabela 118 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Adaptação Familiar .....	129
Tabela 119 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação a dimensão Autonomia Familiar .....	130
Tabela 120 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação ao Total do IPSF .....	130
Tabela 121 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação ao Total da EDEP .....	130
Tabela 122 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao tempo de estudo antes de provas .....	131
Tabela 123 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Monitoria Positiva Materna.....	132
Tabela 124 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Comportamento Moral Materno.....	132
Tabela 125 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Disciplina Relaxada Materna.....	133
Tabela 126 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação a dimensão Abuso Físico Materno .....	133
Tabela 127 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação ao Total do IEP Materno .....	133
Tabela 128 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação ao tempo de estudo antes de provas .....	134
Tabela 129 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Monitoria Positiva Paterna.....	135
Tabela 130 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Comportamento Moral Paterno.....	135
Tabela 131 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Punição Inconsistente Paterna.....	136
Tabela 132 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Abuso Físico Paterno .....	137
Tabela 133 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação ao total do IEP Paterno.....	137
Tabela 134 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF em relação à pontuação da EDEP .....	138
Tabela 135 – Distribuição das pontuações na EDEP em relação à dimensão Afetivo-Consistente.....	138

Tabela 136 – Distribuição das pontuações na EDEP em relação a dimensão Adaptação Familiar .....	138
Tabela 137 – Distribuição das pontuações na EDEP em relação a dimensão Autonomia Familiar .....	139
Tabela 138 – Distribuição das pontuações na EDEP em relação ao total do IPSF .....	139
Tabela 139 – Estatística de Pontuação e Percentis de Padronização do IPSF, em suas Dimensões e Escore Total.....	171

## **Introdução**

A psicologia, em seu início, estava muito ligada à aplicação de testes para o conhecimento da relação entre aspectos físicos e psíquicos das pessoas. Assim, em um primeiro momento, a psicologia era responsável por estudar a consciência ou os fatos conscientes. Para atingir esse objetivo, os pesquisadores daquela época estudavam e correlacionavam quanto um indivíduo demorava a registrar determinado estímulo (Freire, 1998). Foi por meio da aplicação desses testes que a profissão passou a ser ligada à questão da avaliação do ser humano. O psicólogo passou, então, a clinicar em hospitais psiquiátricos, por causa de seu interesse em diferenciar, por meio de características quantitativas, o comportamento que era considerado “normal” (Anastasi & Urbina, 2000). Ao longo do tempo, os instrumentos e técnicas foram sendo aperfeiçoados, possibilitando que o psicólogo atuasse em novas áreas, como a educação e o ambiente organizacional, em virtude da necessidade de seleção e de auxílio aos profissionais dessas áreas (Figueiredo & Santi, 2000).

Com o aumento de recursos tecnológicos e de teorias que embasavam os conhecimentos obtidos dos testes aplicados, a avaliação psicológica foi se aprimorando, e novas técnicas foram sendo criadas e agregadas de acordo com a necessidade que se apresentava. No entanto, o contrário também ocorre, isto é, em alguns casos primeiro se constrói um teste a fim de medir um construto e verificar como este aparece na população, para, depois, trabalhar-se nas teorias que explicam tais resultados. Segundo Cunha (2003), a avaliação constitui-se de um conjunto de técnicas que, juntas, ajudam o psicólogo a traçar meios para auxiliar pacientes e clientes a encontrar soluções para seus conflitos e problemas. De acordo com a mesma autora, a avaliação pode ser composta de vários métodos, técnicas e instrumentos que têm por objetivo a descrição ou

mensuração de processos psicológicos, como emoção, afeto, personalidade, motivação, psicomotricidade e outros.

Um dos assuntos que têm sido estudados por meio da avaliação psicológica, pela importância no desenvolvimento do ser humano de forma geral, é a família. Segundo Minuchin e Fishman (1981), é por meio do sentimento de pertença ao grupo familiar e da forma de interação deste que se estruturam o comportamento e a interação de seus membros com o meio em que vivem. Os autores relatam que cada membro da família deveria ver-se como um indivíduo único e completo interagindo com as outras unidades desse todo. Para que haja o sentimento de pertença ao grupo, é necessário que sua estruturação e suas regras estejam claras para o membro em questão.

A forma como a família se estrutura depende de uma série de fatores situacionais e contextuais, como, por exemplo, cultura, condições socioeconômicas, educação dos cônjuges e outras (Bott, 1976). A mesma autora ressalta que, na sociedade ocidental, a família tem um papel de prolongamento das relações sociais, o que causa um processo de *status quo*, ou seja, é comum que a posição ocupada pelo indivíduo no ambiente familiar seja ocupada por este na sociedade. Para Bott (1976) e Minuchin e Fishman (1981), a família é o eixo de sustentação da sociedade em que se vive, sendo a responsável por passar o conjunto de regras que são socialmente aceitas e o que não é. Esse consenso foi estabelecido durante a história da Humanidade e de suas organizações sociais.

Morgan (1970), ao estudar a origem da família na história da Humanidade, entendeu que, no início da convivência em sociedade, o ser humano se organizou em famílias para proteção e continuidade da espécie, formando-as de maneira totalmente diferente da conhecida nos dias atuais. Primeiramente, essas eram grupos consangüíneos, e os casamentos ocorriam entre irmãos e irmãs. Assim as comunidades

foram crescendo e se organizando, estabelecendo leis de convivência e de sobrevivência. O crescimento desses grupos proporcionou miscigenação entre eles. Logo se modificou a estrutura da família. Esta passou a ser constituída pelo casamento de um grupo de irmãos ou irmãs com um grupo de mulheres ou homens que não necessariamente eram irmãos entre si.

As famílias foram se delineando no formato mais conhecido atualmente, com a estruturação de um casal individual, e, em um primeiro momento, não havia a obrigação de coabitação exclusiva, isto é, o casamento perdurava enquanto existia o desejo. Surgiram a instauração da propriedade, o *status* e os direitos de cada família e a proibição do casamento consanguíneo. Foi com a evolução das leis de hereditariedade e a sistematização dos direitos legais que se estabeleceu a família monogâmica como se conhece hoje (Morgan, 1970).

Para Engels (1973), toda modificação no modelo familiar ocorreu pela necessidade de identificar quem eram os filhos legítimos daquele pai, para que esses pudessem exercer seus direitos de hereditariedade quando o pai viesse a falecer, ficando com a riqueza produzida. A visão desse autor baseia-se no entendimento do capitalismo como uma forma de economia que rege a vida do ser humano desde seus primórdios, mesmo não recebendo esse nome. As duas explicações apresentadas para a evolução da família, na verdade, completam-se em quase todos os aspectos, diferenciando-se apenas pela motivação dada à evolução do casamento e da família para o sistema monogâmico. Morgan enfatiza as necessidades surgidas durante a evolução, enquanto Engels enfatiza o desejo do homem de diferenciar de forma capitalista seus filhos (Canevacci, 1981).

Assim como a estrutura da família foi se modificando de acordo com a evolução das sociedades humanas, sua função e influência exercidas em seus membros também sofreram esse tipo de ressignificação através dos séculos (Almeida, 2001). Inicialmente,

durante a hegemonia grega e, depois, a romana, a família era vista como um ambiente que proporcionava somente o desenvolvimento do indivíduo, para que, mais tarde, este pudesse ser útil à sociedade como um cidadão. Com as mudanças ocorridas no fim do Império Romano, a família passou a ser vista como meio de se destacar perante a sociedade na Idade Média, por agregar prestígio. A partir desse momento, a família tornou-se um fator determinante da posição do indivíduo na sociedade (Arruda, Silva & Turin, 2000).

Segundo os mesmos autores, no fim da Idade Média a família tornou-se um determinante da profissão e dos contatos sociais do indivíduo e, mais uma vez, de seu lugar na sociedade. Essa visão mudou durante a Revolução Industrial, quando, na família, se tornou importante a quantidade de membros para poder, assim, sobreviver, com maior dignidade, ao novo modelo de sociedade e de economia que se instalava, relacionando a quantidade de membros com a quantidade de subsídio para sobreviver. A partir do século XVIII, com maior ênfase no século XIX, a produção literária do romantismo moderno começou a modificar a visão, de modo geral, em relação às crianças e às relações familiares, passando a considerar as primeiras como seres infantis, e não mais como pequenos adultos, ficando claro — com o avanço até mesmo da ciência — que elas são seres em desenvolvimento e que necessitam de estímulos para que esse processo ocorra de forma adequada (Arruda, Silva & Turin, 2000; Almeida, 2001). As relações familiares passaram a ser mais carregadas de sentimentos e afetividade, tornando a organização das famílias mais parecida com o que pode ser observado atualmente.

A família contemporânea pode ser estudada na psicologia por diversas teorias. Entre elas há a teoria sistêmica. Esta sugere que o desenvolvimento de seus membros depende da convivência deles, conferindo unidade e identidade a estes e a si mesma por

meio de um padrão relacional que é construído em sua intimidade (Papp, 1992; Cezar-Ferreira, 2004). Pode-se compreender a família como um sistema no qual todos os indivíduos estão diretamente ligados entre si e exercem influência uns sobre os outros, formando um todo único. Por esse motivo, deve-se dar atenção a todos os indivíduos pertencentes a esse núcleo quando algo ocorre, seja com a família como um todo, seja com um único membro dessa estrutura (Ferreiro & Motta, 2000).

Papp (1992) ressalta que o comportamento de cada família é determinado por crenças compostas de atitudes, suposições, expectativas, preconceitos e convicções, e cada genitor de uma nova família leva as crenças da família original. É a partir da integração dessas crenças que regras comportamentais e de relacionamento se estabelecerão na nova família. A autora ressalta, ainda, que tais crenças são compartilhadas pelo casal desde a fase do namoro, e, sendo assim, são feitos ajustes no conjunto de crenças de cada indivíduo para a formulação da nova família.

Com essa visão sobre família, pode-se considerar que a forma como os pais orientam e criam seus filhos interfere no modo como eles são inseridos na sociedade e como se relacionarão com seus pares, quando inseridos em novos ambientes (Werlang, 2003). No caso de crianças e adolescentes, tal orientação pode interferir também no desempenho escolar (Ferreira & Marturano, 2002; D'Avilla-Bacarji; Marturano & Elias, 2005). Boruchovitch (1999) aponta como principais causas do baixo rendimento escolar os problemas emocionais, o abandono dos pais, a falta de condições econômicas e a desorganização familiar, ressaltando, assim, a importância de tal interação. Dell'Aglio e Hutz (2004) relatam que o desempenho escolar é uma variável associada tanto a um fator protetivo de transtornos emocionais como a fatores desencadeadores, dependendo de sua qualidade e da importância que lhe é atribuída. Quando o desempenho é bom, a criança e o adolescente apresentam melhora na auto-estima e no sentimento de valor



peçoal, mas, quando tal desempenho é inadequado e há uma exigência de perfeição por parte dos pais, pode causar na criança e no adolescente um sentimento de menor valia e inadequação, tornando seu desempenho escolar um evento estressor (Boruchovitch, 1999; Dell’Aglío & Hutz, 2004).

É por meio da interação com a família que o indivíduo se situará na sociedade e estabelecerá seus relacionamentos com pares e vínculos com eles. Logo, qualquer desconforto existente nesse núcleo pode afetar as relações sociais. Estudos mostram que, dependendo da percepção que o indivíduo tem de sua família, tal interação pode agir como fator protetor ou desencadeante de distúrbios mentais e emocionais, como a depressão (Zavaschi & cols., 2002; Baptista & Oliveira, 2004; Dell’Aglío & Hutz, 2004; Baptista, 2005; Maly, Umezawa, Leake & Silliman, 2005). A falta de apoio familiar na adolescência tem sido relacionada com a manifestação de transtornos de humor, mais especificamente a depressão. Zavaschi e colaboradores (2002) ressaltam como principais fatores de risco para o desenvolvimento da última, a perda de vínculos afetivos familiares (por morte ou abandono) e um contexto familiar inadequado, sem trocas afetivas e com comunicação truncada.

Com base nesses estudos, é importante entender em que nível se dá tal interferência, ou seja, como a relação familiar é percebida por adolescentes e quanto isso pode interferir no relacionamento do indivíduo com seu meio, por causa da percepção de um suporte familiar inadequado. Uma forma de investigar tal relação é por intermédio da interação entre os instrumentos de suporte familiar e estilos parentais de educação, assim como a relação destes com o desempenho escolar do adolescente e sua sintomatologia depressiva para verificar a associação com atividades sociais.

## Capítulo 1: Suporte Familiar

O construto suporte familiar começou a ser estudado com o construto suporte social, sendo ambos estudados em um primeiro momento como um único construto. Quase concomitantemente, surgiram pesquisadores pensando neles separadamente e de modo interligado, pelo fato de a família exercer grande influência no comportamento do ser humano de forma geral (Parker, Tupling & Brown, 1979; Procidano & Heller, 1983). O suporte social pode ser entendido como a percepção do indivíduo da disponibilidade e do apoio recebido de sua rede social, a qual abrange os familiares, amigos, colegas de trabalho; enfim, as pessoas que cercam o indivíduo em seu dia-a-dia. O suporte familiar diz respeito à percepção do indivíduo da disponibilidade e do apoio apenas de seu ambiente familiar, ou seja, de sua família e do apoio dado pelos membros desta (Seidl & Tróccoli, 2006).

Não há, na literatura, uma definição única e exata sobre suporte familiar, mas este pode ser entendido como a qualidade de apoio e amparo que o indivíduo recebe de seu ambiente familiar. Atualmente, tal apoio é visto como algo essencial para o bom desenvolvimento do indivíduo. Se o suporte familiar for adequado, poderá atuar como agente de prevenção no desenvolvimento de transtornos psicológicos, como os de humor e de ansiedade, e na não-reincidência desses e de doenças previamente tratadas, além de agir como elemento auxiliar em processos psicoterapêuticos (Baptista, 2005).

O mesmo autor baseia-se em três outros construtos, delineados por outros pesquisadores (Olson, Russell & Sprenkle, 1983), para delinear o suporte familiar: coesão, adaptabilidade e comunicação. O primeiro refere-se ao vínculo estabelecido entre os membros da família e à possibilidade que estes têm de ser autônomos. A adaptabilidade diz respeito à capacidade da família de se adaptar a novas situações, diante de eventos estressantes que possam exigir uma reestruturação de sua divisão de

poderes. A comunicação seria quanto os membros conseguem expressar seus sentimentos e, também, a capacidade destes de se entender e de se solidarizar entre si. Essa será a definição utilizada neste projeto, uma vez que embasa o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF), que será alvo de estudos de validade.

Em 1978, Gurman e Kniskern fizeram um levantamento da literatura existente e concluíram que a maior deficiência na área da psicologia da família era a falta de instrumentos que mensurassem adequadamente os construtos mais importantes estabelecidos pelas teorias existentes, como a triangulação, o conluio, o comprometimento e outros. O primeiro diz respeito a quando os pais discordam em determinado assunto e inserem os filhos no meio da discussão. O comprometimento refere-se a quando um membro da família tem um problema, e os outros membros, percebendo sua dificuldade com rapidez, lhe dão apoio. Apesar de essa afirmação ter mais de 25 anos, continua muito atual, pois ainda há, no contexto nacional, falta de instrumentos validados e padronizados que mensurem tais construtos ou que auxiliem no entendimento da família. A maioria dos estudos dessa área é internacional, assim como os instrumentos.

Procidano e Heller (1983), por exemplo, propuseram um estudo sobre a construção de um instrumento que pudesse medir adequadamente essa relação de percepção de suporte tanto familiar como de amigos. O estudo tinha como objetivo verificar validade do *Perceived Social Support* (PSS) tanto para a família (PSS-Fa) quanto para os amigos (PSS-Fr). Como forma de alcançar esse objetivo, foram comparados os escores dos testes com as medidas sobre os eventos de vida, rede de relacionamentos, sintomatologia de psicopatologias, competências sociais e outras de 222 universitários com 19 anos de idade. As escalas foram aplicadas em três grupos diferentes. O primeiro grupo (n = 66) respondia às escalas de percepção de suporte

social, de amigos e de família com o questionário *Life Experience Survey* (LES), o *Social Network Questionnaire* (SNQ) e o *Langner 22-item screening Instrument*. O segundo grupo (n = 80) respondeu ao PSS, à forma resumida do MMPI e ao *Marlowe-Crowne Social Desirability* (SD). O terceiro grupo (n = 63), às escalas do PSS e ao *California Psychological Inventory* (CPI), contendo as seguintes subescalas: *Good Impression* (GI), *Sociability* (SY), *Social Presence* (SP), *Danting and Assertion Questionnaire* (DAQ), que mede competência social, e *Interpersonal Dependency* (DCP), que mede falta de autoconfiança.

Os resultados encontrados no primeiro grupo mostraram que as duas escalas de suporte social obtiveram correlação baixa e positiva entre si ( $r = 0,24$  e  $p < 0,02$ ), constatando que o suporte social de amigos e o de família não são a mesma coisa. Em relação aos outros testes que foram aplicados conjuntamente nos participantes, as correlações foram negativas e de baixa magnitude entre o *Langner Check List* com o PSS-Fr ( $r = -0,27$  e  $p < 0,01$ ) e o *Langner Check List* com o PSS-Fa ( $r = -0,29$  e  $p < 0,01$ ). Esses resultados demonstraram que, quanto melhor a percepção do suporte social, seja de amigos, seja dos familiares, menos doenças psíquicas terá a pessoa. Em relação ao LES, as correlações foram muito baixas e não foram estatisticamente significativas quando relacionadas com os eventos positivos de vida, sendo positivo com o PSS-Fa e negativo com o PSS-Fr. Quando correlacionado com os eventos negativos de vida, os escores das escalas de suporte social mostraram-se inversamente proporcionais, com magnitude baixa no PSS-Fr ( $p < 0,10$ ) e nula no PSS-Fa, não sendo estatisticamente significativos. Finalmente, em relação ao SNQ, os resultados mostraram que, quanto maior o suporte familiar percebido, melhor será a rede de relacionamento do indivíduo.

No segundo grupo, no qual foram aplicadas as escalas do PSS, a forma resumida do MMPI e o *Marlowe-Crowne Social Desirability* (SD), foram encontrados resultados

parecidos com os descritos anteriormente. Correlacionadas com a forma reduzida do MMPI, as escalas demonstraram uma correlação negativa, com significância estatística, com os escores de depressão, neurastenia e esquizofrenia, assim como apresentaram uma correlação positiva e significativa com o ajustamento social (SD). O terceiro grupo, em que foram aplicados os testes PSS e CPI com suas subescalas, mostrou que, nos testes que avaliam principalmente a inserção social do indivíduo, se correlacionou positiva e moderadamente com o PSS-Fr e de forma positiva e baixa com o PSS-Fa, sendo ambos estatisticamente significativos. Com o DCP, que avalia falta de autoconfiança, o PSS-Fr mostrou uma correlação negativa e moderada ( $r = -0,43$  e  $p < 0,001$ ), mas com o PSS-Fa teve uma correlação nula. Os autores concluíram que, apesar de se ter uma relação clara entre sintomatologia de psicopatologias, indicadores de rede social, eventos de vida e suporte social de amigos e familiares, há que se ter uma ressalva em relação aos resultados, pois esses não demonstraram causalidade. Logo, é possível que, em decorrência de seus sintomas ou patologias, o sujeito perceba seu suporte social e familiar como ruim, mas não necessariamente este o seja (Procidano & Heller, 1983).

Em outro estudo, Perosa, Hansen e Perosa (1981) desenvolveram um instrumento para mensurar os padrões de interação familiar, baseando-se no modelo de estruturação familiar de Minuchin (teoria sistêmica). Nesse trabalho, os autores descrevem o processo de construção da *Structural Family Interaction Scale* e dois estudos de validade e precisão. O primeiro estudo refere-se ao estudo-piloto. A escala era composta de 95 itens, divididos em 13 subescalas, as quais eram respondidas por meio de uma escala Likert de 4 pontos (extremamente verdade, mais verdadeiro do que falso, mais falso do que verdadeiro e extremamente falso). A escala foi aplicada em 50 famílias voluntárias da região metropolitana de Nova York. As famílias responderam a

um questionário sociodemográfico e à escala, cada membro respondendo a uma. A consistência interna das escalas do estudo-piloto variou entre aceitável e alto, enquanto as correlações entre as médias dos itens das subescalas variaram de moderadas a altas. No geral, as correlações entre as subescalas comportaram-se de acordo com o que era esperado na teoria. Cabe ressaltar que os autores não disponibilizaram tais dados, sendo prudente considerá-los de forma cautelosa.

Em um segundo estudo, em relação à mesma escala de interação estrutural familiar, foi realizada uma reformulação das subescalas. A estrutura da nova escala ficou com 85 itens. Sessenta e cinco itens mantiveram-se da escala-piloto, os quais apresentaram *alphas* entre 0,61 e 0,84, dividindo-se nas mesmas 13 subescalas, e 20 itens novos ficaram com a mesma estrutura dos outros 65, mas com uma modificação de termos gerais, como pais, por termos mais específicos, como pai e mãe. Esses 20 novos itens se separaram em 10 subescalas, criando a possibilidade de se investigar a interação pai-filho e mãe-filho.

Mais uma vez, foram aplicadas essas escalas em 50 famílias, desta vez com uma estruturação fixa: pai, mãe e dois filhos. Metade das famílias tinham crianças com dificuldades de aprendizagem, e a outra metade, crianças sem dificuldades. Tais dificuldades variaram desde hiperatividade até problemas motores e audiovisuais, sendo a idade das crianças controlada. Em relação à precisão da escala, os autores encontraram *alphas* acima de 0,50 em todas as subescalas, com exceção de quatro, o que, de acordo com os parâmetros estabelecidos, estava muito bom segundo os próprios autores (Perosa, Hansen & Perosa, 1981). Os resultados encontrados devem ser avaliados com cautela, pois o número de itens em cada subescala variou entre cinco e dois itens. Deve-se considerar, também, que os valores de fidedignidade encontrados estão fora dos

padrões internacionais atuais, que consideram como bom um *alpha* mínimo de 0,60 (Prieto & Muñiz, 2005).

Para a validação da escala, o estudo tinha como objetivo buscar dois tipos de evidências de validade: de conteúdo e de construto. A fim de alcançar a primeira, foi enviada uma lista com a definição dos construtos e uma com os itens formulados para seis terapeutas familiares e foi solicitado que eles relacionassem as duas informações. O grau de concordância entre as respostas dos terapeutas foi de 0,95, alcançando-se, assim, a evidência de validade de conteúdo. Em relação à validade de construto, as correlações interescalas mostraram que o instrumento estava se comportando como era previsto, uma vez que as magnitudes e as direções das correlações demonstraram coerência com a teoria estudada. Um exemplo dado é que, de acordo com a teoria utilizada para construir a escala, a subescala de evitação de conflito e a de resolução de conflito deveriam obter uma correlação baixa e positiva, como de fato obtiveram ( $r = 0,213$ ). Mas os dados também demonstraram que novos estudos com a escala eram necessários para que houvesse um melhor ajustamento desta à teoria e para que pudesse ser validada.

Apesar dessa realidade sobre a falta de instrumentos que mensurem as relações familiares e seus construtos, os psicólogos clínicos que trabalham nessa área desenvolvem entrevistas e outras técnicas a fim de conseguir as informações necessárias para a realização adequada de seu trabalho (Gurman & Kniskern, 1978; Perosa & cols., 1981). Assim, o terapeuta familiar pode ter acesso à rede familiar em toda a sua complexidade, com a capacidade de entendê-la como um todo e em suas partes. Ele é capaz de compreender como os membros, cada um deles, desenvolvem seu papel e, mesmo assim, influenciam uns aos outros, de acordo com as relações estabelecidas entre si (Minuchin & Fishman, 1981).

Exemplo disso é a pesquisa realizada por Maly e colaboradores (2005) com mulheres de 55 anos ou mais de idade portadoras de câncer de mama para verificar a importância do suporte familiar e social no tratamento e na forma de enfrentar a doença. Os autores observaram, por meio de entrevistas e de análise de prontuários, que mulheres que não dispunham de nenhum tipo de suporte familiar e social apresentavam mais sintomas depressivos e ansiógenos do que as que contavam com algum tipo de suporte. Este, quando vindo dos filhos, era mais importante para as pacientes do que o apoio de amigos ou de outros membros da família, auxiliando — e muito — em sua saúde mental.

Wight, Aneshensel e LeBlanc (2003) realizaram uma pesquisa com homens *gays*, com HIV positivo ou negativo, os quais cuidavam de parceiros ou de amigos portadores de *aids*. A pesquisa foi realizada com cuidadores *gays* de Los Angeles e de São Francisco, nos Estados Unidos, que conheciam a família do paciente e tinham algum contato com ela. A pesquisa deu-se em duas etapas. No momento da seleção, os participantes responderam a alguns questionários, que se propunham a medir o nível de estresse do cuidador e o nível de percepção do suporte familiar dos portadores de *aids*. Sete meses depois, os participantes voltaram a responder os mesmos questionários para verificar se o nível de estresse tinha se alterado e como a percepção do suporte familiar influenciava nessa alteração. Notou-se que o nível de estresse emocional aumentou nos dois grupos de cuidadores, principalmente quando fatores estressores, como problemas financeiros, estavam presentes. Constatou-se que apenas os cuidadores com HIV positivo de pacientes com *aids* se beneficiaram com o suporte familiar, o que resultou em menor estresse emocional quando este estava presente. Com os cuidadores com HIV negativo, o suporte familiar não demonstrou evidências estatísticas de influência sobre o nível de estresse.



No entanto, assim como o suporte familiar adequado pode auxiliar na recuperação de doenças e transtornos psiquiátricos, a inadequação dessas relações pode piorar ou agravar o quadro de um paciente psiquiátrico, como, por exemplo, Cook, Strachan, Goldstein e Miklowitz (1989) demonstraram em seu estudo sobre o que chamaram de Emoção Expressa (EE) e as relações afetivas recíprocas. Os autores esclareceram que familiares muito críticos com os pacientes e/ou muito envolvidos emocionalmente com estes são caracterizados com alto nível de EE, e aqueles que não apresentam esse comportamento são caracterizados com baixo nível de EE. Ainda comentaram que, quando comparados, pacientes inseridos em famílias com alto EE têm quatro vezes mais probabilidades de apresentar uma recaída do que aqueles que estão em famílias com baixo EE. Além disso, tal comportamento não afeta somente pacientes com transtornos psicóticos, como a esquizofrenia, mas também aqueles que apresentam quadros de depressão, obesidade e transtorno bipolar.

Em seu estudo, Cook e colaboradores (1989) tiveram como objetivo verificar se o adolescente elicia de seus pais respostas emocionais em virtude da reciprocidade desses em relação ao tom afetivo do próprio adolescente e se os padrões de influência na relação pais-filhos, com pais com alto ou baixo EE, são bidirecionais (isto é, transacionais). Como sujeitos, os autores selecionaram 65 famílias de adolescentes com risco de transtorno esquizofreniforme. Desses, 26 adolescentes eram do sexo masculino e 22 do sexo feminino. Ao todo, 22 mães e 17 pais foram classificados com alto EE. Pediu-se que pais e adolescentes respondessem, separadamente, a uma entrevista estruturada que media o nível de EE de acordo com a quantidade de críticas efetuadas pelos pais (seis ou mais expressões de desaprovação). Quanto maior a quantidade de críticas, maior o nível de EE.

O procedimento seguinte foi pedir que os adolescentes falassem sobre alguma situação-problema com a mãe e, depois, com o pai e dessem sua opinião sobre o assunto. Tais opiniões eram gravadas e mostradas, separadamente, aos pais. Pediu-se, então, que eles dessem uma resposta aos filhos sobre o que esses tinham dito, e a resposta foi mostrada aos filhos. Novamente, pediu-se que esses respondessem ao que foi dito pelos pais. Tal procedimento foi feito duas vezes, proporcionando aos pesquisadores uma amostra de discussão familiar em díades.

Os resultados mostraram que 11 dos 17 pais com alto índice de EE tinham esposas que também apresentavam alto índice de EE. Em relação às díades pai-filho, não houve relação entre o nível de EE e o sexo do adolescente. Pôde ser observada, também, uma falta de envolvimento afetivo nas interações pai-filho, por causa da falta de diferenciação entre os grupos com baixo e alto EE, de acordo com os autores. Quanto às díades mãe-filho, há relação entre o nível de EE da mãe e o sexo do adolescente. Em 71% das famílias que demonstraram mães com alto índice de EE, os adolescentes eram do sexo masculino. Mães com alto nível de EE tenderam a ser recíprocas com a forma com que os adolescentes falam com elas, isto é, se os adolescentes forem distantes afetivamente, elas se manterão distantes afetivamente, do mesmo modo que, se os adolescentes forem mais carinhosos, elas serão mais carinhosas.

Sendo assim, os adolescentes apresentaram-se, no geral, mais distantes emocionalmente de seus pais nos dois grupos, mas tal característica era mais comum no grupo de pais com alto nível de EE. Os autores destacaram que a principal descoberta desse estudo foi a de que o tom afetivo utilizado pelos adolescentes com as mães com alto EE não dependia do tom utilizado por elas. Esses tendiam a responder com distanciamento afetivo quando as mães se mostravam afetivas e se tornavam mais afetivos quando elas se mostravam distantes. Os autores justificaram tal dado por meio

de hipóteses que ainda precisam ser investigadas. Uma delas é a de que os adolescentes, querendo expressar sua raiva para as mães, assumem a responsabilidade de prever as conseqüências do conflito, sendo “seguro” expressar seus sentimentos quando elas se mostram afetivamente receptivas, mas, quando as mães se mostram distantes, eles teriam de se mostrar afetivos para evitar o agravamento da relação conflituosa.

Muitos países, percebendo a influência da família no comportamento dos indivíduos, têm investido em programas que auxiliam as famílias a se estruturar e a possibilitar melhores oportunidades a esse núcleo como um todo, uma vez que estudos mostram que crianças e adolescentes provindos de famílias desestruturadas têm maior probabilidade de cometer infrações, crimes e, até mesmo, de desenvolver transtornos psicopatológicos do que crianças e adolescentes pertencentes a ambientes familiares suportivos (Dolan & Holt, 2002; McGuffin, 2002; Window, Richards & Vostanis, 2004). Esses programas têm como objetivo dar às famílias apoio adequado de psicólogos, assistentes sociais, médicos, entre outros profissionais, que podem auxiliar, por determinado período de tempo, em sua reestruturação e em sua autonomia.

Window e colaboradores (2004) realizaram um levantamento de dados em um desses programas no Reino Unido e verificaram sua eficácia com cem pais/cuidadores e 22 crianças que receberam atendimento no ano anterior. Os autores observaram que os pais consideraram o programa como auxiliar de suas necessidades. Muitos deles voltaram a procurar a instituição para inscrever-se em outros programas que julgavam importantes para o bom desenvolvimento dos filhos e de suas relações com estes. Em relação às crianças, houve diminuição de comportamentos problemáticos nas escolas. Elas passaram a ter mais tempo com os pais e aprenderam a expressar seus sentimentos por meio de atividades como desenhos, conversas e brincadeiras.

Em outro estudo, Sullivan, Kung e Farrell (2004) investigaram se adolescentes de áreas rurais os quais testemunharam situações de violência poderiam ter maior probabilidade de começar a utilizar drogas e se a monitoração parental e o suporte familiar poderiam ser considerados como fatores protetores contra essa iniciação precoce. Foram participantes dessa pesquisa adolescentes que estavam cursando a 6ª série em cinco cidades rurais no sul dos Estados Unidos. Verificou-se que a baixa monitoração parental e o suporte familiar inadequado influenciavam na iniciação nas drogas. Para os adolescentes que tinham sido expostos a baixos níveis de violência e tinham altos suporte familiar e monitoração parental, a porcentagem de iniciação nas drogas era significativamente menor do que para os adolescentes que não tinham nem suporte familiar nem monitoração parental. Mas, quando a exposição ao testemunho de violência era em níveis mais altos, esse efeito do suporte familiar e da monitoração diminuía. Mesmo assim, a iniciação nas drogas ainda continuou menor nesses adolescentes do que nos adolescentes que não tinham tal apoio.

No Brasil, algumas tentativas de criar instrumentos adequados para mensurar a qualidade das relações familiares e como isso é percebido por seus membros têm incentivado a produção de estudos nessa área (Aquino, 2007; Teodoro, 2006). Teodoro (2006) propôs um instrumento para mensurar a afetividade e o conflito entre familiares. A proposta é investigar tal relacionamento por meio das díades familiares (pai-filho, mãe-filho e pai-mãe). O instrumento é composto de adjetivos que expressam emoções positivas existentes no relacionamento intrapessoal e de adjetivos que expressam sentimentos negativos passíveis de tornar-se fontes geradoras de estresse e agressividade no sistema familiar. A fim de buscar evidências de validade, o autor aplicou esse instrumento em 110 adolescentes e jovens adultos (95 mulheres e 15

homens), os quais tinham de 17 a 25 anos de idade e eram estudantes do curso de psicologia, na região sul do Brasil.

Os resultados das análises iniciais demonstraram que o instrumento apresentou consistência interna adequada e satisfatória para cada fator. Na díade mãe-filho, o fator afetividade apresentou  $\alpha = 0,95$  e  $0,87$  para o fator conflito. Na díade pai-filho, os *alphas* foram de  $0,96$  e  $0,91$ , respectivamente. Em relação à díade pai-mãe, observou-se  $\alpha = 0,97$  para afetividade e  $\alpha = 0,91$  para conflito. Os resultados também indicam ausência de discrepância entre os escores atribuídos para cada fator dentro de cada díade, permitindo que se colem os dados apenas uma vez em cada díade. Apesar de esses resultados serem bons, são necessários mais estudos para verificar se o instrumento se comporta da mesma forma em diferentes amostras e para realizar a padronização deste.

Aquino (2007) estudou as relações entre a vulnerabilidade ao estresse e o suporte familiar. Para tal, aplicou em 414 universitários das áreas de Humanas, Exatas e Saúde, com idade entre 17 e 54 anos, sendo 56,8% do sexo feminino, o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF), a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse do Trabalho e uma escala de eventos de vida estressantes. Os resultados encontrados demonstraram que, quanto maior o nível de estresse do respondente, menor era o suporte familiar percebido. Em relação aos eventos de vida, observou-se que, quanto maior a quantidade de eventos de vida estressantes, menor o suporte familiar percebido. Em suas análises secundárias, Aquino (2007) teve como resultado o fato de que os homens apresentaram maior percepção de autonomia e adaptação familiar do que as mulheres. Pessoas casadas tenderam a ter maior percepção de suporte familiar e do carinho recebido do que as pessoas não casadas. Além disso, pessoas provenientes de famílias intactas, isto é, nas quais os pais não se haviam separado, apresentaram maior percepção da

adaptação familiar do que pessoas provenientes de famílias não intactas. Por fim, os alunos dos cursos da área de Exatas demonstraram ter maior percepção da adaptação familiar e do próprio suporte do que os alunos dos cursos das áreas de Humanas e Saúde.

Esses são alguns estudos realizados nesse âmbito, que mostram a importância de pesquisar o suporte familiar e seus efeitos de acordo com a percepção do indivíduo. O fato de existir um instrumento validado voltado para mensurar tal percepção pode auxiliar no entendimento do comportamento do sujeito em desenvolvimento e do adulto, como, por exemplo, seus relacionamentos, habilidades e forma de colocar-se no ambiente.

Por fim, de acordo com Jacob, Moser, Windle, Loeber e Stouthamer-Loeber (2000), há uma preocupação dos profissionais das áreas de desenvolvimento humano e de família de entender como o indivíduo se desenvolve social, emocional e cognitivamente. Assim, tem-se atribuído muito dos comportamentos não adequados às regras sociais, como a agressividade, a modelos apresentados pelos pais no ambiente familiar. Os autores não descartam a importância do relacionamento pais-filhos, mas ressaltam que, dentro desse relacionamento, há algumas partes que devem ser estudadas. Uma delas é a prática parental, que pode ser entendida como o comportamento dos pais em relação aos filhos de acordo com a situação em questão (Oliveira & cols., 2002). Tendo em vista a importância dessa relação, apresentar-se-á no próximo capítulo como as práticas ou estilos parentais podem estar influenciando no desenvolvimento e, mais diretamente, no comportamento dos filhos.

## Capítulo 2: Estilos parentais

Benetti e Balbinotti (2003) apontam que, atualmente, o desenvolvimento psicossocial das crianças baseia-se nas situações complexas existentes na relação entre pais e filhos, que podem ser influenciadas e influenciar o contexto social da família. Logo, a socialização e suas práticas são medidas por fatores como características parentais, qualidade do relacionamento familiar, estilo parental e contexto de inserção familiar no qual a socialização ocorre. Os estilos parentais referem-se ao conjunto de práticas educacionais e de expressões (atitudes e manifestações não-verbais) utilizado pelos pais na interação com os filhos. Sua variação depende menos da situação em si, estando mais ligada à qualidade do relacionamento entre pais e filhos (Reppold, 2001; Oliveira & cols., 2002; Gomide, Salvo, Pinheiro & Sabbag, 2005).

Essa definição abrange duas linhas de estudos: uma que define os estilos parentais a partir da combinação de duas dimensões, responsividade e exigência, e outra que prefere observar a combinação da frequência com a intensidade do comportamento dos pais para determinar os comportamentos pró-sociais ou anti-sociais dos filhos. Como afirmado, a primeira define previamente os estilos parentais a partir de duas dimensões, responsividade e exigência, sendo suas combinações o critério classificatório dos estilos parentais em positivos ou negativos (Baumrind, 1967; Maccoby & Martin, 1983). Pode-se explicar a responsividade como o comportamento de carinho, de envolvimento e de acolhimento dos pais em relação aos filhos, enquanto a exigência pode ser descrita como o comportamento de monitoração dos pais (Baumrind, 1967; Maccoby & Martin, 1983; Weber, Prado & Viezzer, 2004). De acordo com essa teoria, os tipos possíveis de estilos parentais são: autoritativo (alta responsividade e alta exigência); negligente (alta responsividade e baixa exigência);

autoritário (baixa responsividade e alta exigência); e indulgente (baixa responsividade e baixa exigência).

Pais autoritários enfatizam as regras e a obediência como fator essencial para seus filhos aprenderem, inclusive por meio de punições. Os filhos desses pais são mais dependentes de figuras autoritárias para tomar decisões, e é menos esperado que demonstrem comportamentos exploratórios ou desafiadores. Pais indulgentes são percebidos como muito afetivos, mas pouco controladores, tendendo a exigir pouca maturidade de seus filhos, os quais apresentam comportamentos de autoconfiança, autoestima e pró-sociais, porém apresentam também menor rendimento escolar, maior propensão à drogadição e problemas de externalização. Pais negligentes não são nem afetivos nem exigentes, centrando-se apenas nos próprios interesses, assumindo um distanciamento dos filhos e respondendo somente às necessidades imediatas destes, que apresentam menores índices de competência social e cognitiva, além de mais problemas de internalização e comportamento. Por último, os pais autoritativos encorajam seus filhos a desenvolver autonomia e explicam o motivo de obedecer a uma regra, em vez de simplesmente puni-los. Essas crianças geralmente são mais autoconfiantes e sentem-se motivadas academicamente (Maccoby & Martin, 1983; Reppold, 2001; Bardagi, 2002; Weber, Prado & Viezzer, 2004, Bem & Wagner, 2006).

A segunda linha de estudo sobre estilos parentais prefere analisar essas práticas de forma variável, na qual a combinação da frequência com a intensidade de tais estratégias aplicadas pelos pais determinará comportamentos pró-sociais ou anti-sociais (Gomide, 2003). Essa autora propõe que o estilo parental é composto de cinco práticas educacionais, que, combinadas, formam os estilos parentais positivos e negativos. As práticas negativas são o abuso físico, a punição inconsistente, a disciplina relaxada, a monitoria negativa e a negligência, definidas pela autora como técnicas que podem



propiciar o desenvolvimento de habilidades anti-sociais, enquanto as práticas positivas são a monitoria positiva e o comportamento moral, definidas por Gomide (2003, p. 170) como ligadas ao:

“...uso adequado de reforçadores sociais, ao desenvolvimento da empatia e ao estabelecimento de contingências reforçadoras ou punitivas para o comportamento do filho onde se estabelecem regras claras e conseqüências (sanções) para o não-cumprimento das mesmas; são ações que promovem o desenvolvimento de habilidades pró-sociais”.

Reppold (2001), em sua dissertação de mestrado, fez um levantamento da literatura para entender a relação entre estilos parentais e a adaptação psicológica de adolescentes adotados. A autora traz que, quando os adolescentes percebem o estilo parental dos pais como autoritativo, tendem a ter maior competência social, auto-estima, autoconfiança e desempenho acadêmico, podendo este último ser explicado como conseqüência direta da existência dos outros. Além disso, esses adolescentes apresentam menor pontuação nas escalas de ansiedade e depressão e menor envolvimento com delinqüência e drogadição, justificando-se tais fatos pelo comportamento de encorajamento dos pais para que seus filhos se utilizem de outras estratégias, como habilidades sociais e apoio emocional, a fim de se adaptar ao meio em que vivem.

Gomide, Bussadori, Sabbag, Berri e Furtado (2003) realizaram uma pesquisa para saber quanto a televisão tem influenciado nas relações familiares. Para isso, os autores investigaram a prevalência do hábito de assistir a televisão nos horários de refeição familiar. Participaram da pesquisa 484 estudantes de 12 a 18 anos provenientes de escolas públicas e privadas da cidade de Curitiba, no Paraná. Foram aplicados dois questionários, um referente ao hábito de assistir a televisão durante as refeições e outro que investigava as relações familiares por meio dos estilos parentais, que favoreceriam

o desenvolvimento de afetos e vínculos. Esses questionários foram entregues aos alunos e aos pais. Como resultado, verificou-se que a maioria das famílias se reunia aos fins de semana para fazer suas refeições. A maioria dos filhos escolhe ver televisão quando está fazendo suas refeições com familiares. Esse dado indica que novas situações da vida moderna estão interferindo cada vez mais nos relacionamentos familiares. O principal resultado encontrado pelos pesquisadores foi a interferência da televisão nas relações familiares entre pais e filhos, demonstrando haver maior necessidade de conversas entre eles e maior interesse nas atividades desenvolvidas pelos membros familiares. Um ponto positivo verificado nessa amostra foram os baixos níveis de agressividade entre os membros. Outra conclusão dos autores foi a existência da necessidade de os membros estarem atentos a essas novas interferências e tentarem minimizar a atuação delas nos relacionamentos da família.

Apesar de parecidos, suporte familiar e estilos parentais não são o mesmo construto, pois o primeiro é muito mais amplo, dando conta de algumas características do último, que trata apenas das técnicas aplicadas na interação pais-filhos, enquanto o suporte familiar compreende também expressões afetivas, comunicação intrafamiliar, regras, papéis e autonomia dos membros da família e das relações entre todos os membros desse núcleo. Mas os dois construtos estão diretamente ligados a como o sujeito se comportará e qual será seu desempenho em ambientes externos ao familiar.

Gomide e colaboradores (2005) realizaram um estudo para verificar se práticas parentais inadequadas podem propiciar o desenvolvimento de habilidades anti-sociais, confirmando, assim, a teoria. Participaram da pesquisa oito casais e seus filhos, sendo quatro consideradas famílias de risco, pela aplicação do Inventário de Estilos Parentais, e quatro famílias consideradas de não-risco. Os filhos de todas as famílias encontravam-se cursando a 8ª série, sendo metade em escolas públicas e metade em escolas

particulares. Os resultados encontrados indicaram que, quanto melhor o estilo parental, menor o comportamento anti-social, e, quanto mais inadequado o estilo parental, maiores os indícios de habilidades anti-sociais. É necessário fazer ressalvas em relação ao resultado encontrado nesse estudo, principalmente quanto à amostra, por abranger um número muito reduzido de participantes. Embora o estudo trate de adolescentes da mesma idade, as autoras não explicitam se as famílias foram pareadas, se o número de crianças de escolas particulares e públicas foi dividido nos grupos igualmente e se os adolescentes tinham estruturas familiares parecidas. Logo, apesar de os resultados serem evidências de que adolescentes com estilos parentais inadequados apresentam maior comportamento anti-social, tal estudo precisa ser replicado em maior escala para verificar se o que foi encontrado não era uma especificidade da amostra pesquisada.

Em outro estudo sobre a relação dos estilos parentais e problemas de comportamento dos filhos, Alvarenga e Piccinini (2001) investigaram as diferentes práticas educativas relatadas por 30 mães com seus filhos, que apresentavam ou não problemas de comportamento envolvendo externalização, formando, assim, um grupo clínico com as primeiras e um grupo não-clínico com as últimas. Mães e crianças responderam a questionários que avaliavam práticas educativas (em situações espontâneas e estruturadas) e comportamentos, respectivamente. Na análise de conteúdo das entrevistas e dos questionários nas situações estruturadas, o grupo clínico apresentou práticas educativas coercitivas com maior frequência do que o grupo não-clínico. O grupo não-clínico também se diferenciou estatisticamente em relação às práticas indutivas, apresentando maior utilização desse recurso. Mas, em situações espontâneas, não houve diferenciação entre os grupos, pois ambos apresentaram maior utilização de práticas coercitivas, contrariando o esperado pelos pesquisadores.

Reppold (2001) investigou os estilos parentais percebidos por adolescentes adotados e sua adaptação psicológica. Para tal, a autora utilizou-se de uma amostra de 524 adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 13 e 15 anos, sendo 68 adotados durante a infância por via judicial, e 456 adolescentes criados por sua família de origem. Os grupos foram emparelhados de acordo com idade, sexo, etnia, nível de escolaridade, estrutura familiar e nível socioeconômico. A autora utilizou-se de um questionário sociodemográfico; da Escala de Responsividade e Exigência Parental, adaptada para o português; da Escala de Auto-Estima de Rosenberg; e do *Children Depression Inventory* (CDI), adaptado para o português.

Como resultado, verificou-se que os níveis de exigência e de afeição dos pais para com os filhos contribuíam para a predição de sintomas depressivos e da auto-estima, sendo o fator mais importante a responsividade parental. Observou-se, ainda, que os meninos perceberam as mães como mais autoritativas, enquanto as meninas as perceberam como mais negligentes. Em relação aos pais, os meninos os descreveram como mais autoritativos e indulgentes, enquanto as meninas os descreveram como mais autoritários e negligentes. Na amostra de pais biológicos, estes foram descritos pelos adolescentes como mais negligentes, enquanto os adolescentes adotados descreveram seus pais como mais indulgentes.

Cecconello, De Antoni e Koller (2003) realizaram uma revisão da literatura para verificar se estilos parentais podem ou não atuar como proteção para abusos físicos. Em resumo, as autoras encontraram que a utilização de práticas coercitivas e crenças em valores autoritários aparecem na literatura como fatores que podem desencadear o abuso físico e causar conseqüências graves no desenvolvimento das crianças e dos adolescentes, como transtornos psicológicos, comportamentos anti-sociais, abuso de drogas, prejuízo da capacidade cognitiva, além de danos físicos. As autoras também

apontam situações socioeconômicas (desemprego, pobreza e violência) que podem agir como catalisadores para o início do abuso físico, pois limitam as possibilidades do estabelecimento de redes de apoio, levando ao isolamento da família e ao abuso intrafamiliar. Reppold (2001) acrescenta que adolescentes em situação de risco tendem a se sentir mais rejeitados e punidos pelos pais conforme aumenta o grau de exposição a eventos traumáticos. Por outro lado, o relacionamento adequado com pelo menos um dos pais atua como fator protetivo no desenvolvimento, promovendo, assim, melhor adaptação psicológica.

Carvalho e Gomide (2005) investigaram se pais e filhos têm a mesma percepção sobre as práticas parentais utilizadas na família. Para tal, compuseram a amostra 41 famílias (pai, mãe e adolescente) de menores infratores com idade entre 13 e 18 incompletos, de ambos os sexos (14,63% do sexo feminino e 85,37% do sexo masculino), os quais cumpriam medidas socioeducativas e de proteção, de acordo com o previsto em lei, e moravam com os pais. Os participantes responderam apenas ao Inventário de Estilos Parentais (IEP). Os adolescentes responderam aos questionários a respeito das práticas maternas e paternas, e os pais, apenas a respeito do filho. Os pais participantes caracterizavam-se por baixa escolaridade, sendo a maioria (60,97% dos pais e 73,17% das mães) semi-analfabeta.

Observou-se que a maioria dos adolescentes classificou as práticas parentais como negativas (média igual a -4,05 na relação filho–mãe e média igual -3,59 na relação filho–pai) e que os pais concordaram com eles (média de -1,66 mães e média de -3,80 pais). Apesar de serem observadas algumas práticas parentais positivas, tais dados não apresentaram nenhum tipo de influência no nível de gravidade da infração cometida pelo menor. Em média, o IEP observado na amostra foi negativo para todas as situações, sendo classificado como um estilo parental de risco quando o filho avalia as práticas de

ambos os pais e o pai se auto-avalia, diferenciando-se apenas as práticas avaliadas pelas mães, que se classificam em um estilo parental regular. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as respostas dos pais e as dos adolescentes, isto é, há concordância das percepções dos estilos parentais na família.

Com base nos estudos vistos, pode-se perceber a importância dos estilos parentais no desenvolvimento de crianças e adolescentes e na forma de esses estabelecerem suas relações com a sociedade, sendo as práticas parentais capazes de influenciar, de maneira definitiva, no comportamento do adolescente dentro e fora do ambiente familiar. Uma vez que este está presente no desenvolvimento humano com a função de ser a principal fonte de amparo, de carinho e de segurança e que as práticas educativas parentais têm como função dar ao adolescente os limites e incentivos necessários para que ele possa desenvolver-se adequadamente, um estudo que tente entender as relações faz-se necessário. Um ambiente passível de observações de como tal relação tem influenciado no comportamento e na socialização de adolescentes é a escola, por meio da interação destes com as atividades propostas e de seu desempenho acadêmico.

### Capítulo 3: Adolescência e depressão

Durante o desenvolvimento humano, muitas mudanças psicológicas e biológicas ocorrem. Com elas, mudanças nos papéis sociais também aparecem, fazendo com que o indivíduo tente adaptar-se o melhor possível a elas. Uma das fases em que essas mudanças são consideradas mais intensas é a adolescência.

A adolescência é uma fase natural do desenvolvimento e que ocorre dos 12, 13 anos até, aproximadamente, os 20 anos. Essa fase pode tornar-se difícil por se tratar de um período de transição entre a infância e a idade adulta. Nela o indivíduo tem dificuldade de se identificar, pois já não é considerado pela sociedade ocidental como criança, mas não tem, ainda, o *status* de adulto. Trata-se de um período psicossociológico de transição, no qual ocorre o processo de distanciamento emocional em relação aos pais e de aproximação dos iguais (Coll, Marchesi & Palácios, 2004).

Nas palavras de Coll e colaboradores (2004, p. 310), os adolescentes ocidentais caracterizam-se por:

“...ainda estarem dependendo de seus pais e vivendo com eles; por estarem realizando a transição de um sistema de apego em grande parte centrado na família, passando por um sistema de apego centrado no grupo de iguais, a um sistema de apego centrado em uma pessoa de outro sexo; por se sentirem membros de uma cultura de idade (a cultura adolescente) que se caracteriza por ter suas próprias modas e hábitos, seu próprio estilo de vida, seus próprios valores; por terem preocupações e inquietações que já não são da infância, mas que ainda não coincidem com as dos adultos”.

Os primeiros escritos sobre a adolescência, tanto literários quanto científicos, tratavam a adolescência como um período de muitos conflitos internos e tensões. No entanto, estudos realizados a partir do fim da década de 1920 enfatizam que a adolescência pode ser um período feliz e tranquilo do desenvolvimento humano (Coll & cols., 2004). Esses autores salientam que os teóricos que construíram essa imagem da

adolescência basearam-se em adolescentes disfuncionais psicologicamente. Acrescentam que as dificuldades e mudanças havidas durante a adolescência ocorrem gradualmente e com períodos de tempo entre elas para que o indivíduo possa acostumar-se às novas condições.

É no ambiente escolar que o adolescente terá a oportunidade de iniciar seu processo de socialização propriamente, pois, nessa fase, o indivíduo aprende a relacionar-se com seus iguais de forma apropriada e desinteressada (Coll & cols., 2004). Sendo assim, sua adaptação a esse espaço vem carregada de expectativas e esperanças dos familiares e do próprio adolescente. Quando este não corresponde às expectativas dos pais ou vice-versa, isso pode gerar estresse e dificuldade de adaptação às novas condições impostas pelo meio. As dificuldades que podem ser encontradas por adolescentes são: acompanhar o ritmo da turma, alfabetização, relacionamento com pares e com professores, concentração, insegurança, timidez, problemas de fala, entre outros (Cabral & Sawaya, 2001).

A escola pode causar ao adolescente maior angústia, pois a importância dada pela sociedade ocidental atual aos estudos pode tornar-se uma forma de pressão em relação ao seu futuro e ao seu desempenho social. Quando tal pressão está presente na vida do adolescente, este dá indícios de que há alguma coisa errada em seu cotidiano, tendo comportamentos que direcionam para evidências de dificuldade de adaptar-se, a qual pode ser expressa por hiperatividade, falta de atenção, agressividade, descontrole emocional, sintomas depressivos, entre outros, que podem requerer auxílio profissional (Freller & cols., 2001; Coll & cols., 2004).

Como apresentado por Ferreira e Maturano (2002), crianças que apresentam dificuldade de aprendizagem podem estar inseridas em ambientes familiares que não oferecem estímulos adequados para proporcionar seu desenvolvimento, seja por falta de



recursos, seja por circunstâncias adversas presentes. Por circunstâncias adversas entendem-se problemas de saúde e problemas de relacionamento com os pais. As autoras indicam que, quanto maior a quantidade de ameaças nas práticas parentais, maior a presença de problemas comportamentais na criança. Assim, as práticas de estilos parentais inadequadas também se mostraram associadas ao grupo de crianças que apresentavam problemas de comportamento, e os estilos parentais positivos estavam associados ao grupo de crianças sem problemas comportamentais. Tais dados podem ser estendidos aos adolescentes, como será mostrado, durante este capítulo, nos estudos de Reppold (2001); Badargi (2004); Baptista e Oliveira (2004); Barros, Coutinho, Araújo e Castanha (2006); Rocha, Ribeiro, Pereira, Aveiro e Silva (2006); e Tomé e Matos (2006).

Muitos estudos afirmam a necessidade, diante de uma queixa escolar, de investigação dos ambientes escolar, familiar e social da criança (Machado, 2000; Scoz, 2000; Freller & cols., 2001; Bock, 2003). Tal procedimento é necessário, pois a queixa pode estar baseada em comportamentos que a criança ou o adolescente apresentam por causa da fase de desenvolvimento em que se encontram, de condições ambientais inadequadas para seu desenvolvimento e da falta de sensibilidade e paciência dos educadores para perceber a necessidade de atenção que eles têm nessa fase (Scoz, 2000; Cabral e Sawaya, 2001; Freller & cols., 2001).

Muitas vezes, as dificuldades, conforme dito, podem ter outros motivos que não apenas a dificuldade da criança ou do adolescente, como a falta de apoio familiar ou de estrutura básica da família que propicie seu desenvolvimento adequado (Ferreira & Marturano, 2002; D'Avilla-Bacarji, Marturano & Elias, 2005). É importante ressaltar que a dificuldade de adaptação de adolescentes a ambientes sociais pode levar ao

desenvolvimento de sintomas depressivos e, futuramente, à depressão. Sendo assim, é essencial, por consequência direta, proporcionar a eles melhor ambientação social.

A depressão faz parte de um conjunto de transtornos denominados transtornos do humor, os quais afetam, principalmente, o estado emocional do indivíduo, alterando seu interesse ou prazer por quase todas as atividades que realiza (APA, 2002). Esses transtornos se manifestam por meio de sintomas emocionais, cognitivos e somáticos, como, por exemplo, desânimo, irritação, choro, ganho ou perda de peso significativos, alteração do sono, alteração do estado psicomotor, fadiga ou perda de energia, ideação suicida, apatia, baixa auto-estima e sentimentos de inutilidade ou de culpa excessivos (Baptista & Baptista, 2000; APA, 2002).

De acordo com Dell’Aglío e Hutz (2004), a depressão é um conceito que tem sido muito estudado por causa de seu aumento de prevalência na população como um todo. Essa idéia também é compartilhada por Bahls (2002), que adverte para o aumento desse transtorno em crianças e adolescentes. No entanto, é importante lembrar que os estudos epidemiológicos com metodologia mais refinada começaram a ocorrer na década de 1970, o que dificulta a comparação de índices anteriores a esse período.

Bahls (2002) fez uma revisão epidemiológica sobre depressão em crianças e adolescentes da cidade de Curitiba e encontrou prevalência da depressão maior de 0,4% a 3% em crianças e de 3,3% a 12,4% em adolescentes. Em adultos, o índice de depressão também tem aumentado, tornando-se uma das doenças mais comuns e mais prejudiciais no sistema de saúde pública (Bahls & Bahls, 2002). Tanto em adolescentes como em adultos, as mulheres apresentam prevalência em relação aos homens (Bahls, 2002; Bahls & Bahls, 2002; Baptista & Baptista, 2000; Baptista & Oliveira, 2004; Dell’Aglío & Hutz, 2004).

É durante a adolescência que ocorrem muitas mudanças físicas, cognitivas e psicossociais, podendo esta ser, como consequência, uma das fases mais conturbadas do desenvolvimento humano (Baptista & Assumpção Jr., 1999; Papalia & Olds, 2000; Outeiral, 2003). Apesar de não haver delimitação precisa de idade, estima-se que a adolescência comece aos 12, 13 anos e termine, aproximadamente, aos 21 anos (Papalia & Olds, 2000). É nessa fase que ocorrem as maiores transformações no corpo, como aumento de peso, mudança de proporções e formas e maturidade sexual, contrariando, muitas vezes, as expectativas criadas pelos próprios indivíduos.

Por causa da necessidade de serem iguais aos outros adolescentes do grupo, aqueles que apresentam amadurecimento precoce ou tardio podem sentir-se inadequados e/ou rejeitados, ter baixa auto-estima, ser menos sociáveis, entre outras situações. Tais sentimentos de não-pertença ao grupo aparecem, principalmente, quando o desenvolvimento do adolescente é muito diferente do grupo em que está inserido, podendo tornar-se fonte de estresse dependendo do ambiente que o cerca. Há, também, muitas mudanças psicológicas e sociais nessa fase, destacando-se a modificação das relações familiares, a escolha de uma profissão e o ingresso no mercado de trabalho. Nesse momento, é muito relevante a influência causada pelos pais no desenvolvimento emocional e cognitivo do adolescente (Papalia & Olds, 2000; Bardagi, 2002; Outeiral, 2003).

Bardagi (2002) realizou uma pesquisa para saber como os estilos parentais podem influenciar na escolha profissional e na presença ou não de sintomas de depressão e ansiedade. Participaram desse estudo 467 estudantes do 3º ano do Ensino Médio com idades entre 15 e 20 anos. Foram aplicados um questionário sociodemográfico, a Escala de Estilos Parentais, a Escala de Indecisão Profissional e os Inventários Beck de Depressão e Ansiedade. Os resultados encontrados foram: as

meninas apresentam maiores índices de indecisão, ansiedade e depressão, assim como os alunos de escolas públicas apresentam maiores índices de depressão do que os de escolas particulares. Também se constatou que filhos de pais com estilo parental de educação do tipo autoritativo apresentam menos sintomas depressivos e de ansiedade e menor indecisão quanto à profissão. A autora conclui que a posição tomada pela família em relação ao desenvolvimento do adolescente pode ser uma determinante da forma como ele enfrentará e superará esse momento.

Por se tratar de uma fase de muitas mudanças, o adolescente questionará, principalmente, quanto é independente de seus pais, podendo, nesse momento, causar pequenos, médios e grandes conflitos familiares (Baptista & Assumpção Jr., 1999). Tais conflitos, de acordo com Papalia e Olds (2000), geralmente são de pequena magnitude e sobre assuntos do cotidiano, como tarefas domésticas, relações familiares, deveres de casa e outros. Os conflitos podem ser agravados quando o relacionamento entre pais e filhos é permeado por discórdias e disciplinas coercitivas (Baurind, 1967; Maccoby & Martin, 1983; Papalia & Olds, 2000; Reppold, 2001; Carvalho & Gomide, 2005; Gomide, 2003; Gomide & cols., 2005), como visto. A estruturação da família também costuma influenciar no bem-estar psicológico do adolescente. Baptista e Assumpção Jr. (1999), em um levantamento da literatura, trazem que adolescentes de famílias intactas, isto é, famílias que não sofreram nenhum tipo de separação e moram no mesmo lugar, apresentaram maior satisfação e bem-estar psicológico quando comparados a adolescentes de famílias não intactas ou reconstituídas.

Segundo Baptista e Oliveira (2004), alguns eventos ambientais, como a presença de doenças físicas graves, pouco suporte familiar ou a falta dele, ameaças graves à vida do sujeito e outros, podem desencadear sintomas depressivos, que, conforme a frequência e a intensidade de tais eventos, podem levar ao desenvolvimento da

depressão. Em seu estudo, esses autores correlacionaram um instrumento de depressão em adolescentes (*Children Depression Inventory* — CDI) com um instrumento de vínculo familiar (*Parental Bonding Instrument* — PBI). A amostra foi de 154 adolescentes de uma escola pública e teve como principal resultado o fato de que, quanto maior a sintomatologia depressiva, mais inadequada era a percepção do suporte familiar.

Baptista e Baptista (2000) realizaram um estudo com 12 adolescentes do sexo feminino e as respectivas mães para verificar como aquelas descrevem a percepção do suporte familiar recebido de ambos os pais e correlacionar essa descrição com o relato das mães sobre o suporte familiar fornecido por elas e pelos maridos. As adolescentes tinham idade entre 14 e 18 anos e foram divididas em dois grupos: com depressão (6) e sem depressão (6). Os participantes responderam a um questionário inicial de identificação dos sujeitos, ao Inventário de Depressão Infantil (*Children Depression Inventory* — CDI) e ao Instrumento de Avaliação das Relações Familiares (PBI) e foram pareados quanto à faixa etária. Encontrou-se, como resultado, que mães e filhas tinham relatos sobre o suporte familiar parecidos, isto é, ambas percebiam da mesma forma o suporte familiar recebido e fornecido. Os autores constataram também que as adolescentes com depressão percebiam o suporte familiar dado por seus pais como inadequado. Elas relataram receber freqüências inferiores de comportamentos de carinho e maiores freqüências de comportamentos de indiferença, em relação às adolescentes sem depressão. É importante olhar para esses resultados com cautela, por causa do número da amostra estudada, como apontado pelos próprios autores.

Barros e colaboradores (2006) realizaram um estudo cujo objetivo foi o de verificar as representações sociais da sintomatologia depressiva em adolescentes. Participaram do estudo 60 adolescentes com idades entre 14 e 18 anos. Foi aplicado o

*Children Depression Inventory* (CDI) e realizada uma entrevista semi-estruturada, que procurava saber o que os adolescentes sabiam sobre depressão e como se sentiam em relação a essa doença. Como resultado, os autores puderam observar que os adolescentes relacionaram a depressão com as dimensões psicossociais, afetivas, comportamentais, cognitivas, espirituais e orgânicas. Percebeu-se que os grupos construía as definições a partir dos conhecimentos eruditos, das comunicações e do conjunto de problemas práticos no ambiente sociocultural.

Rocha e colaboradores (2006) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar o índice de sintomas depressivos e sua distribuição por gênero e série de alunos de uma escola particular, em uma cidade de Minas Gerais, que estavam cursando o fim do 2º e do 3º ano do Ensino Médio e o cursinho pré-vestibular. Participaram do estudo 791 estudantes, que responderam ao formulário SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire*), o qual tem como objetivo rastrear a presença de algum transtorno de humor, incluindo a depressão. O ponto de corte utilizado pelos autores foi de 8 pontos no escore total. Como resultado, os autores encontraram que 45,7% da amostra apresentava indicativos de depressão, sendo sua maioria do sexo feminino. Dos alunos que estavam no cursinho pré-vestibular, 59,4% apresentavam indícios de depressão, assim como 51,4% do 3º ano do Ensino Médio e 35,8% do 2º ano.

Rocha e colaboradores (2006) levantam como hipóteses para esses resultados o fato de que as meninas, além de todas as mudanças físicas e psicológicas da adolescência, próprias dessa fase, não conseguem ter ou têm muita "... dificuldade de representação ao legado histórico-cultural-masculino da adolescência e da instituição escolar" (p. 100) e a questão de que o sucesso ou o fracasso no exame vestibular desencadeia um processo estressante muito maior do que nos meninos. Tal situação as deixaria mais propensas às manifestações psicopatológicas. Sobre a questão de os

alunos de cursinho apresentarem maiores índices de depressão, os autores supõem que as pressões relacionadas à escolha da carreira e o sucesso ou o fracasso no vestibular podem afetar mais ou menos o adolescente, dependendo de sua história de vida e de seu desenvolvimento biológico.

Na mesma linha de pensamento, Tomé e Matos (2006) propuseram um estudo para verificar se adolescentes com baixo rendimento escolar possuem maior prevalência de sintomas depressivos e utilizam menos estratégias de *coping* do que aqueles com um bom rendimento escolar. Participaram da pesquisa 242 indivíduos com idades entre 10 e 16 anos que freqüentavam as 5<sup>a</sup> e 6<sup>a</sup> séries do Ensino Fundamental. Os sujeitos responderam ao CDI, ao CRI-Y (*Coping Responses Inventory — Youth Form*) e a um questionário demográfico, que buscava averiguar os dados pessoais do indivíduo, como idade, gênero, ano de escolaridade e outros.

Tomé e Matos (2006) constataram que os grupos com notas mais baixas apresentaram mais sintomas depressivos quando comparados a outros grupos, mas a hipótese de eles utilizarem menos estratégias de enfrentamento não pôde ser confirmada, pois os resultados não foram estatisticamente significativos. Outro resultado interessante foi o de que os alunos que sofreram mais reprovações ao longo da vida escolar também apresentavam mais sintomas depressivos do que o grupo de alunos que não tinham sofrido reprovações. Além disso, as autoras não encontraram diferença entre as idades quando relacionadas com a sintomatologia depressiva, mas, quando se dividiu a idade em dois grupos, tal diferença surgiu, corroborando para a literatura o fato de que, quanto mais velho o indivíduo, mais sintomas de depressão este apresenta. Verificou-se, também, que adolescentes que vivem com familiares, mas sem a presença dos genitores, apresentam mais sintomas depressivos do que aqueles que vivem com,

pelo menos, um deles ou ambos. As variáveis preditoras da depressão para a amostra utilizada foram as notas e as pessoas com quem o aluno vivia.

Como visto no início deste capítulo, um local onde se pode observar o desenvolvimento do adolescente, tanto no âmbito cognitivo quanto no psicossocial, é a instituição escolar. Apesar da necessidade de independência de seus pais, adolescentes que têm os pais interessados em suas atividades acadêmicas demonstram melhor desempenho em relação àqueles cujos pais não estão muito envolvidos (Papalia & Olds, 2000; Reppold, 2001). É importante destacar que a relação com os pais não é o único fator responsável pela qualidade do desempenho acadêmico. Há, ainda, a influência dos pares, do ambiente escolar, da condição socioeconômica, entre outros fatores. Além disso, baixo desempenho escolar pode estar associado ao desenvolvimento de algum transtorno de humor, tão freqüente nessa fase, por causa das mudanças que esta ocasiona. Assim, o objetivo deste trabalho é verificar as relações entre o suporte familiar e as práticas educativas parentais, estudando a possível influência no desenvolvimento de adolescentes em idade escolar. Para tal, será avaliada a presença de sintomas depressivos e o desempenho acadêmico dos adolescentes.



## **Objetivos e Hipóteses**

### *Geral*

Buscar evidência de validade baseada na relação com outras variáveis para o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF).

### *Específicos*

✚ Verificar as associações da medida de percepção de suporte familiar (IPSF) com a medida do relacionamento entre pais e filhos (IEP) e com a sintomatologia depressiva (EDEP);

✚ Analisar a percepção de suporte familiar (IPSF) e sintomatologia depressiva (EDEP) em adolescentes com diferentes desempenhos escolares.

✚ Analisar as variáveis sócio-demográficas em relação ao suporte familiar (IPSF), ao relacionamento entre pais e filhos (IEP) e a sintomatologia depressiva (EDEP).

### *Hipóteses:*

✓ Espera-se que haja correlação moderada e positiva entre as dimensões do IPSF e os fatores positivos do IEP e correlação moderada e negativa com os fatores negativos do IEP e com o escore total da EDEP.

✓ Acredita-se que adolescentes com maiores notas acadêmicas apresentem melhores relacionamentos com seus pais e, conseqüentemente, nenhum sintoma ou poucos sintomas depressivos.

✓ Espera-se que as variáveis sociodemográficas se relacionem da mesma forma encontrada na literatura.

## Método

### *Participantes*

Participaram desta pesquisa 510 alunos do Ensino Fundamental II, de escolas públicas, do interior do Estado de São Paulo. Esses se dividiam entre 6<sup>a</sup> (n=187; 36,7%), 7<sup>a</sup> (n=153; 30%) e 8<sup>a</sup> (n=170; 33,3%), sendo 242 alunos do sexo masculino (47,5%) e 268 alunas do sexo feminino (52,5%). As idades dos participantes variaram de 11 a 18 anos, tendo como média 13,31 anos e desvio padrão de 1,1 ano. A caracterização completa da amostra encontra-se nos resultados.

No entanto, foram excluídos os alunos que deixaram de responder mais de 10% de pelo menos um dos instrumentos aplicados (IPSF, EDEP, IEP) da análise final dos dados. Assim, a amostra final foi composta por 455 alunos, sendo 46,8% (n=213) do sexo masculino e 53,2% (n=242) do sexo feminino, com média de idade de 13,26 anos (DP=1,1 anos).

### *Instrumentos*

Foram utilizados três instrumentos no desenvolvimento desta pesquisa e um questionário demográfico. O último contém perguntas que tem como objetivo obter informações relevantes para a pesquisa que não foram abordadas nos instrumentos utilizados, como: série/semestre, quantidade de pessoas que compõe sua família nuclear, número de irmãos, escolaridades dos pais, nível socioeconômico, mensurado por meio da tabela oferecida pela ANEP (2000), se alguém da família já teve ou tem alguma doença psiquiátrica, se já fez ou faz tratamento psicológico ou psiquiátrico, com quantas pessoas mora, com quem mora, entre outras. (Anexo 1)

✓ **Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF)**

A construção do IPSF, por Baptista (2005), teve como base diversos instrumentos nacionais e internacionais que mensuravam suporte familiar. Para a construção dos itens, foi realizada uma pesquisa com 100 estudantes universitários de Psicologia, com os quais foi feita a seguinte pergunta aberta “Na sua opinião, o que é uma família ideal?”. As respostas foram agrupadas em dimensões pré-existentes (Afiliação e Pertencimento; Afetividade Familiar; Conflito e resolução de Problemas Familiares; Papéis e Funções Familiares; Familiaridade/Funcionamento Geral; Aceitação Familiar; Apoio Familiar; Comunicação Familiar), e em seguida, transformados em sentenças. Realizaram-se adaptações com os 192 itens iniciais no que diz respeito à adequação de palavras e expressões para a língua portuguesa e à padronização do tipo de pergunta para a escala *likert* de quatro pontos (nunca, poucas vezes, muitas vezes, sempre), adotada no inventário de aplicação inicial, além da padronização do tempo verbal das afirmações.

Com uma amostra de 346 estudantes universitários, com média de idade de 24,67 anos (DP=6,36), sendo 76,6% do sexo feminino, foi realizada a seleção dos itens, por meio de análise fatorial, sendo excluídos os itens com carga fatorial abaixo de 0,45, realizou-se análises estatísticas para a obtenção de validade de construto e precisão, a análise dos componentes principais, análise fatorial exploratória com rotação *varimax* (com o objetivo de se obter uma análise da ortogonalidade dos fatores), além do cálculo do Alfa de *Cronbach* (para a precisão). Foram consideradas apenas as dimensões acima do *eigenvalue* 1,5, o que significa que o inventário ficou com quatro dimensões, tendo 42,80% da variância total explicada. Essas quatro dimensões receberam as seguintes denominações: Inadequação Familiar (14 itens), Afetividade (10 itens), Consistência (11 itens) e Autonomia (8 itens) (Baptista, 2005).

Baptista (2007) realizou uma pesquisa com 1064 estudantes com idade entre 17 e 64 anos, de instituições particulares e públicas do Estado de São Paulo. As dimensões do IPSF foram analisadas segundo a rotação *oblimin*, por ser a análise que melhor respondia ao construto em questão. Calculou-se também a precisão do instrumento, fazendo uso do Alfa de *Cronbach*. Observou-se que os quatro fatores já não se mostraram satisfatórios, já que 10 itens do primeiro fator (Afetividade) aglutinaram-se com seis itens da dimensão Consistência Familiar. Solicitou-se então uma análise com três dimensões, com cargas fatoriais acima de 0,30 e outra com *eigenvalues* acima de 1,0 para saber se essas dimensões se agrupariam novamente em uma só, sendo confirmado pela segunda análise que essa configuração do instrumento estava mais adequada. Foram consideradas apenas as dimensões com *eigenvalue* acima de 2,5 e os itens com cargas fatoriais acima de 0,30. Essa nova organização teve 41,43% da variância total explicada pelas três dimensões, e com Alfa de *Cronbach* da escala de 0,93. O instrumento final por Baptista (2007) constou assim, de 42 itens divididos em três dimensões:

- Fator 1 – Afetivo-Consistente: Essa dimensão contém 21 itens, com um Alfa de *Cronbach* de 0,91. Evidencia as relações afetivas positivas intra-familiares, desde o interesse pelo outro, até a expressão verbal e não-verbal de carinho, clareza nos papéis e regras dos integrantes da família, bem como a habilidade nas estratégias de enfrentamento de situações-problema. Os itens referentes a esse fator são: 2, 3, 4, 5, 9, 11, 15, 17, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 35, 37, 41 e 42.
- Fator 2 – Adaptação Familiar: Com um total de 13 itens que expressam sentimentos negativos em relação à família, como isolamento, exclusão, raiva, vergonha, relações agressivas de brigas e gritos, irritação, incompreensão, e ainda percepção de relações de competição na família, interesse e culpabilidade entre os

membros em situações de conflito. Esse fator apresentou o valor do Alfa de *Cronbach* de 0,90. Os itens que pertencem a esse fator são: 1, 6, 7, 8, 13, 16, 20, 21, 27, 32, 33, 36 e 39 e a pontuação desses itens deve ser invertida.

- Fator 3 – Autonomia Familiar: Composto por 8 itens, com um Alfa de 0,78, demonstra a percepção de autonomia que o indivíduo tem de sua família, o que denota relações de confiança, privacidade e liberdade entre os membros da família. Os itens que compõem esse fator são: 10, 12, 14, 18, 19, 34, 38 e 40.

O inventário deve ser corrigido através da pontuação das respostas do sujeito, que pode variar de 0 a 2 pontos, invertendo a forma de pontuar o fator dois, pois esses itens foram construídos de forma negativa. A pontuação máxima que o sujeito pode alcançar é 82 pontos, sendo que quanto maior a pontuação maior a percepção de suporte familiar do respondente. Exemplos de alguns itens deste instrumento, assim como a tabela de distribuição da pontuação dos sujeitos que participaram da construção do instrumento até o presente momento, estão no Anexo 2.

#### ✓ **Inventário de Estilo Parentais**

Proposto por Gomide (2006) foi utilizado neste estudo apenas o questionário de práticas parentais maternas e o questionário de práticas parentais paternas, os quais são compostos por 42 questões, cada um. Os itens das duas escalas são compostos pelas mesmas situações, mudando apenas a referência pessoal que o respondente deve ter (pai ou mãe). O mesmo deve assinalar com um “X”, a frequência em que a situação descrita no item acontece, em uma escala Likert de 3 pontos (sempre, às vezes e nunca). Foram extraídos do IEP materno e paterno sete fatores (Anexo 3).

- Fator 1 – Monitoria positiva: envolve a utilização adequada da atenção, distribuição de privilégios, estabelecimento de regras, distribuição contínua e segura de afeto, acompanhamento e supervisão das atividades escolares e de lazer. Os itens referentes a esse fator são: 15, 22, 29, 1, 8, 36. Os alphas de Cronbach encontrados nas duas escalas, materna e paterna, foram 0,61 e 0,80, respectivamente.
- Fator 2 – Punição inconsistente: diz respeito a como os pais baseiam suas decisões de punições e reforçamentos, sendo que estes preferem basear-se no humor do momento, sem levar em consideração o ato praticado. Os itens que pertencem a esse fator são: 24, 31, 38, 3, 17, 10. Os alphas de Cronbach encontrados nas duas escalas, materna e paterna, foram 0,66 e 0,76, respectivamente.
- Fator 3 – Negligência: refere-se à ausência de atenção e de afeto. Os itens que compõem esse fator são: 25, 39, 11, 4, 32, 18. Os alphas de Cronbach encontrados nas duas escalas, materna e paterna, foram 0,73 e 0,80, respectivamente.
- Fator 4 – Comportamento moral: implica na promoção de um desenvolvimento favorável das virtudes do sujeito, tais como: empatia, senso de justiça, responsabilidade, trabalho, generosidade, e conhecimento do certo e do errado em relação a sexo, drogas e álcool relacionado ao exemplo dos pais. Os itens pertencentes a esse fator são: 16, 23, 9, 2, 30, 37. Os alphas de Cronbach encontrados nas duas escalas, materna e paterna, foram 0,70 e 0,78, respectivamente.
- Fator 5 – Disciplina relaxada: compreende o relaxamento das regras estabelecidas. Os itens presentes neste fator são: 12, 33, 26, 19, 5, 40. Os alphas de Cronbach encontrados nas duas escalas, materna e paterna, foram 0,62 e 0,74, respectivamente.

- Fator 6 – Monitoria negativa: é o excesso de instruções independente de seu cumprimento e assim, o gerar um ambiente considerado hostil. Os itens que compõem esse fator são: 6, 34, 13, 20, 27, 41. Os alphas de Cronbach encontrados nas duas escalas, materna e paterna, foram 0,47 e 0,62, respectivamente.

- Fator 7 – Abuso Físico: caracterizado pela utilização de práticas corporais negativas, ameaças e chantagens, tanto de abandono quanto de humilhação do filho. Os itens referentes a esse fator são: 42, 21, 7, 35, 14, 28. Os alphas de Cronbach encontrados nas duas escalas, materna e paterna, foram 0,82 e 0,87, respectivamente.

O inventário deve ser corrigido através da pontuação das respostas do sujeito nas duas escalas, que pode variar de 0 a 2 pontos. A pontuação do sujeito em cada escala é feita através de uma fórmula, em que se somam as pontuações obtidas nos fatores de monitoria positiva e comportamento moral, depois separadamente se soma os escores dos fatores punição inconsistente, negligência, disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico. Então com esses dois resultados em mãos se subtrai o primeiro do segundo e se obtém o total de pontos feitos na escala. Ex:  $iep = (\text{Fator 1} + \text{Fator 4}) - (\text{Fator 2} + \text{Fator 3} + \text{Fator 5} + \text{Fator 6} + \text{Fator 7})$ .

A pontuação de cada prática parental poderá variar entre 0 e 12 pontos, sendo que quando combinadas na fórmula sugerida pela autora a pontuação pode variar entre -64, em caso de ausência completa de práticas parentais positivas e presença das práticas negativas, à +24, quando há presença total das práticas positivas e ausência das negativas. Essas pontuações devem ser transformadas em percentis, por meio de uma tabela fornecida pelo manual do teste, para que os resultados possam ser interpretados, sendo que há uma para as práticas parentais maternas e outra para as paternas.

Se o resultado desta conta resultar em valor negativo, significa que os estilos parentais utilizados são inadequados, se der nulo significa que as técnicas negativas de

educação estão sendo anuladas pelas positivas, mas o filho também não apresenta nenhum ganho com elas e muito provavelmente essas são incoerentes. No caso de resultado positivo, entende-se que as técnicas aplicadas pelos pais na sua educação são coerentes e adequadas para um bom desenvolvimento desses.

✓ **Escala de Depressão (EDEP)**

O terceiro instrumento utilizado foi o EDEP (Baptista & Sisto, 2007) – que será exemplificado parcialmente no Anexo 3 – o qual foi construído, baseado nos indicadores retirados do DSM-IV (APA, 2002), CID-10 (OMS, 2000), terapia cognitiva (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979) e na visão comportamental sobre a depressão. As frases foram construídas por 10 profissionais de psicologia com experiência em atendimento de pacientes com transtorno de humor. Trata-se de um instrumento de “screening” para amostras psiquiátricas e não-psiquiátricas, baseado nos 28 indicadores, a saber, humor deprimido, perda ou diminuição de prazer, choro, desesperança, desamparo, indecisão, sentimento de incapacidade, sentimentos de inadequação, carência/dependência, negativismo, esquiva de situações sociais, queda de produtividade, inutilidade, autocrítica exacerbada culpa, diminuição de concentração, pensamento de morte, auto-estima rebaixada, falta de perspectiva sobre o presente, falta de perspectiva sobre o futuro (incorporado à desesperança), hipocondria, alteração de apetite, alteração de peso, insônia/hipersonia, lentidão/agitação psicomotora, perda de libido, fadiga/perda de energia e irritação (indicador retirado de leituras complementares). Para cada um desses indicadores foram elaboradas 5 frases apontando extremos (frases negativas e positivas), para que o sujeito indique, em uma escala, como se sente em relação àquele item.



A versão aplicada, desse conjunto de indicadores, contou com 75 itens descritores, sendo que a pontuação do respondente poderia variar de 0 a 300 pontos. Quanto maior a pontuação maior a sintomatologia depressiva. É importante ressaltar que se trata de um instrumento em construção e que esse não foi adaptado para a população de adolescentes. Mas como no DSM-IV, não há diferenciamento entre a sintomatologia apresentada por adultos e adolescentes, utilizou-se esse instrumento na amostra desse estudo.

### *Procedimento*

Este projeto foi submetido ao comitê de ética da Universidade São Francisco e, somente depois de um parecer positivo, foi encaminhado ao secretário da Educação da cidade dos participantes para apreciação e liberação do estudo. Depois da liberação para execução, este projeto foi encaminhado às escolas com duas cartas, uma de apresentação do estudo, contendo seus objetivos e justificativa para sua realização, e outra com o pedido de autorização para sua realização naquela instituição. Depois da autorização da instituição e da autorização dos pais ou responsáveis dos alunos, os instrumentos foram aplicados coletivamente, em sala de aula e em um horário previamente combinado, na aula dos professores que puderam ceder o espaço para a coleta de dados.

Os objetivos da pesquisa, as condições de participação e os meios de comunicação com a pesquisadora foram apresentados em um termo de esclarecimento, o qual foi entregue aos alunos em sala de aula. Pediu-se que esses o entregassem a seus pais ou responsáveis para que o assinassem, devendo trazê-lo de volta na semana seguinte, quando foram realizadas as aplicações. Aqueles que concordaram com a

participação de seus filhos assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em duas vias, conforme as recomendações do comitê de ética.

Os testes utilizados na pesquisa foram aplicados de forma randômica, isto é, em ordens diferentes de resposta. Na mesma turma, os participantes responderam a jogos diferentes na ordenação dos instrumentos. Tal procedimento foi utilizado na tentativa de diminuir o viés de fadiga e de cópia das respostas por parte dos participantes. O desempenho escolar foi verificado por meio das notas recebidas no semestre anterior ao da aplicação e fornecido pela diretoria das escolas. A aplicação teve duração de, aproximadamente, uma hora e ocorreu entre os meses de setembro e novembro de 2007.

Para a realização das análises, foi feita uma média das notas nas matérias curriculares obtidas com a diretoria, sendo estas: Português, Matemática, História, Geografia, Ciências, Inglês, Educação Artística e Educação Física. A média consistiu na soma de todas as notas recebidas por cada respondente e na divisão desse total pelo número de matérias curriculares.

As análises foram realizadas de acordo com a métrica que mais se adequava a cada variável. Tal métrica foi observada por meio do valor do *skewness*, este indica como a variável foi distribuída na amostra estudada. Quando este índice fica entre 1 e -1, significa que a distribuição da amostra na variável é simétrica e deve-se utilizar análises paramétricas. Quando o valor de *skewness* está fora deste intervalo, a distribuição dos participantes nesta variável é considerada assimétrica e deve-se utilizar análises não paramétricas.

## Resultados

- *Caracterização da amostra:*

A amostra do presente estudo foi composta por 510 estudantes do Ensino Fundamental II, de escolas públicas, do interior do Estado de São Paulo. Esses se dividiam entre 6<sup>a</sup> (n=187; 36,7%), 7<sup>a</sup> (n=153; 30%) e 8<sup>a</sup> (n=170; 33,3%), sendo 242 alunos do sexo masculino (47,5%) e 268 alunas do sexo feminino (52,5%). Com média de idade de 13,31 anos e desvio padrão de 1,1 ano, sendo que as idades dos participantes variaram entre 11 e 18 anos.

Entretanto, foram excluídos os alunos que deixaram de responder mais de 10% de pelo menos um dos instrumentos aplicados (IPSF, EDEP, IEP) da análise final dos dados. Assim, a amostra final foi composta por 455 alunos, sendo 46,8% (n=213) do sexo masculino e 53,2% (n=242) do sexo feminino, com média de idade de 13,26 anos (DP=1,1 anos). Para realizar futuras análises as idades foram agrupadas em quatro grupos: 27,5% (n=125) dos alunos ficaram no grupo 1 (12 anos ou menos), 29,7% (n=135) dos alunos ficaram no grupo 2 (13 anos), 31,6% (n=144) ficaram no grupo 3 (14 anos) e 12,2% ficaram no grupo 4 (15 anos ou mais), o índice de *skewness* para essa variável foi de 0,26, como pode ser visto na Tabela 1.

Tabela 1 – Frequência da amostra por idade.

Grupo de Idades	Frequência	Porcentagem
12 anos ou <	125	27,5
13 anos	135	29,7
14 anos	144	31,6
15 anos ou >	51	11,2
Total	455	100,0
<i>Skewness</i>		0,26

Os participantes tiveram notas entre 3,00 e 10,00; sendo a média 7,16; com desvio padrão de 1,26; o índice de *skewness* para essa variável foi de 0,09. Para a realização de futuras análises as notas foram divididas em quatro grupos, quartis dados pelo próprio pacote estatístico (SPSS 15 – Statistical Package for the Social Sciences). Assim, 23,7% (n=108) dos alunos ficaram no grupo 1 (0 – 6,37), 30% (n=136) ficaram no grupo 2 (6,38 – 7,19), 22,6% (n=103) ficaram no grupo 3 (7,20 – 8,00) e 23,7% (n=108) ficaram no grupo 4 (8,01 – 10,00); como exposto na Tabela 2.

Tabela 2 – Frequência da amostra por Média Acadêmica.

Nota	Frequência	Porcentagem
0 – 6,37	108	23,7
6,38 – 7,19	136	30,0
7,20 – 8,00	103	22,6
8,01 – 10,00	108	23,7
Total	455	100,0
<i>Skewness</i>		0,09

A condição socioeconômica da amostra demonstrou que a maioria dos alunos pertencia às classes econômicas B1 e B2, com 26,4% e 32,7%, respectivamente. Notou-se que 19,1% dos respondentes eram de classes econômicas mais abastadas (A1 e A2), e que 21,8% estavam nas classes C e D; o índice de *skewness* para essa variável foi de -0,12, como pode ser observado na Tabela 3. A classe socioeconômica E não foi encontrada nessa amostra. Foi perguntado quem tinha trabalho remunerado em suas casas, 35,2% disseram que apenas seus pais tinham trabalho remunerado, 33% disseram que apenas um dos pais exercia trabalho remunerado, 12,1% dos participantes relataram que além de seus pais, seus irmãos e/ou parentes que residem em suas casas também têm trabalhos remunerados, 10,1% disseram que apenas um dos pais, juntamente com os irmãos, parentes e algumas vezes o próprio respondente têm uma fonte de renda.

Dos respondentes, 5,5% relataram que os pais, os irmãos e eles próprios têm uma fonte de renda, 3,1% dos respondentes disseram que em sua residência apenas os

irmãos ou parentes têm trabalho remunerado e 1,1% dos respondentes relataram que nem seus pais nem outro parente têm um trabalho remunerado, sendo sustentados por outra pessoa que não pertence a família, o índice de *skewness* para essa variável foi de 0,94, como pode ser observado na Tabela 4.

Tabela 3 – Frequência da amostra por nível socioeconômico.

Nível Socioeconômico	Frequência	Porcentagem
A1 e A2	87	19,1
B1	120	26,4
B2	149	32,7
C e D	99	21,8
Total	455	100,0
<i>Skewness</i>		-0,12

Tabela 4 – Frequência da amostra por quem tem um trabalho remunerado em suas casas.

Quem tem trabalho remunerado	Frequência	Porcentagem
Pais	160	35,2
Um dos Pais	150	33,0
Irmãos ou Parentes	14	3,1
Pais+irmãos/Parentes	55	12,1
Um dos Pais+Irmãos/Parentes/Respondente	46	10,1
Pais+Irmãos+respondente	25	5,5
Responsável	5	1,1
Total	455	100,0
<i>Skewness</i>		0,94

Em relação escolaridade dos pais, os participantes demonstraram certa dificuldade para responder a essa pergunta, sendo que esses não tinham conhecimento mais em relação à escolaridade do pai do que em relação à mãe, 3,5% e 5,5%, respectivamente. A maioria dos pais tinha o ensino médio completo (26,6%), fato também observado na escolaridade das mães (27%). Parte dos pais e das mães apresentaram ter nível superior completo, sendo mais comum nos pais com 21,3% da

amostra total contra 19,8% das mãe, o índice de *skewness* para essas variáveis foram de 0,12 para escolaridade materna e 0,10 para a escolaridade paterna, como pode ser notado na Tabela 5.

Tabela 5 – Distribuição da amostra de acordo com a escolaridade dos pais.

Escolaridade	Mãe		Pai	
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem
Não sabe	16	3,5	25	5,5
Fundamental I Incompleto	37	8,1	41	9,0
Fundamental I Completo	27	5,9	30	6,6
Fundamental II Incompleto	37	8,1	40	8,8
Fundamental II Completo	51	11,2	49	10,8
Médio Incompleto	47	10,3	27	5,9
Médio Completo	123	27,0	121	26,6
Superior Incompleto	27	5,9	25	5,5
Superior Completo	90	19,8	97	21,3
Total	455	100,0	455	100,0
<i>Skewness</i>		0,12		0,10

Quando questionados sobre a condição conjugal dos pais, os participantes relataram que a maioria, 75,7%, dos pais está casada, 7,3% são divorciados, 10% estão separados, 3,8% estão casados pela segunda vez, 0,9% são viúvos e 2,2% estão em outra condição conjugal que não foi especificada anteriormente, o índice de *skewness* para essa variável foi de 2,29. Foi perguntado também com quem os participantes residiam, a maioria, 65,1%, mora com seus pais e irmãos (família tradicional I), 12,3% relatou morar com os pais, os irmãos e mais algum membro da família, como por exemplo, um tio ou os avôs (família tradicional II).

Como pode ser observado na Tabela 6, 12,7% contam que moram com apenas um dos pais e os irmãos (família não tradicional I), 5,7% mora com apenas um dos pais, os irmãos e mais outro parente (família não tradicional II); 3,3% não moram com

nenhum dos pais, mas com um parente (família não tradicional III) e 0,9% relataram estarem institucionalizados, ou seja, moram em uma instituição sem nenhum parente, o índice de *skewness* para essa variável foi de 1,59. Perguntou-se para os participantes quantas pessoas moram com eles em suas residências, em média os participantes moram com mais duas pessoas, sendo assim, 42,4% relataram morar com até três pessoas, 27,1% moram com quatro pessoas e 30,5% moram com mais de cinco pessoas, o índice de *skewness* para essa variável foi de 0,23.

Tabela 6 – Distribuição da amostra de acordo com a família nuclear relatada e com quem o respondente reside.

Categoria de Família	Com quem o participante reside		Família nuclear	
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem
Família Tradicional I	296	65,1	322	70,8
Família Tradicional II	56	12,3	45	9,9
Família não Tradicional I	58	12,7	51	11,2
Família não Tradicional II	26	5,7	17	3,7
Família não Tradicional III	15	3,3	17	3,7
Adolescente Institucionalizado	4	0,9	3	0,7
Total	455	100,0	455	100,0
Skewness		1,59		1,86

Com relação à família considerada como nuclear, a maioria dos participantes, 70,8%, consideram como família nuclear apenas seus pais e irmãos, 11,2% consideram apenas um dos pais e os irmãos, enquanto 9,9% consideram como família nuclear os pais, os irmãos e mais algum membro da família. Alguns participantes (3,7%) consideram como família nuclear apenas um dos pais, os irmãos e um parente, como por exemplo, os avós; assim como, houve aqueles (3,7%) que não consideram nenhum dos pais como família nuclear, preferindo colocar um parente nessa posição e 0,7% não identificou nenhum parente como sua família nuclear, mas sim os funcionários da

instituição em que moram, o índice de *skewness* para essa variável foi de 1,86; como pode ser visto na Tabela 6. Quando questionados se tinham irmãos, 87,5% têm irmãos e apenas 12,5% não têm. Dos que responderam a essa pergunta afirmativamente, 42,4% têm apenas um irmão, 25,9% têm dois irmãos e 19,1% têm mais de três irmãos. Em media os respondentes tinham 1,7 irmãos.

Com o objetivo de conhecer um pouco melhor as relações familiares dos participantes, perguntou-se quando eles têm um problema para quem eles pedem ajuda e como pode ser observado na Tabela 7, 1,5% dos participantes não quiseram responder a essa pergunta, a maioria, 49%, pede ajuda à família, 23,5% tenta resolver seus problemas sozinho, 13,2% pede ajuda a amigos quando têm problemas, 9,5% pede ajuda aos amigos e à família, 2% pede ajuda aos amigos e outras medidas que não incluem a família ou resolver sozinho e 1,3% prefere outras medidas, como procurar os vizinhos ou o psicólogo, ao invés de procurar a família, o índice de *skewness* para essa variável foi de 1,02.

Tabela 7 – Distribuição da amostra de acordo com quem o respondente pede ajuda em momentos difíceis.

A quem pede ajuda	Frequência	Porcentagem
Amigo	60	13,2
Família	223	49,0
Sozinho	107	23,5
Amigo e família	43	9,5
Amigo e outra medida	9	2,0
Família e outra medida	6	1,3
Não respondidos	7	1,5
Total	455	100,0
Skewness		1,02

Perguntou-se para os participantes se eles tinham alguém na família que tinha algum transtorno psiquiátrico: 93,4% respondeu que não e 6,6% respondeu que alguém em sua família tinha algum tipo de transtorno psiquiátrico, desses 46,7% não soube



especificar qual era o transtorno, 13,3% relatou a presença de síndrome do pânico, a mesma porcentagem da amostra relatou a presença de depressão em membros da família. Como pode ser observado na Tabela 8, 6,7%, relataram estar fazendo terapia com psicólogos, apareceram também relatos de confusões (3,3%), hiperatividade (3,3%), nervosismo (3,3%), medo (3,3%), agorafobia (3,3%) e loucura (3,3%).

Tabela 8 – Distribuição da amostra de acordo com o transtorno psiquiátrico apresentado por algum membro da família.

Que transtorno psiquiátrico está presente na família	Frequência	Porcentagem
Não Especificado	14	46,7
Depressão	4	13,3
Confusão	1	3,3
Hiperatividade	1	3,3
Síndrome do Pânico	4	13,3
Nervosismo	1	3,3
Medo	1	3,3
Agorafobia	1	3,3
Loucura	1	3,3
Psicólogo	2	6,7
Total	30	100,0

Com relação a quem apresentava tal quadro clínico, 56,7% dos respondentes não especificaram qual membro da família tem transtorno, 13,3% relatou serem os tios que apresentavam tal quadro, 16,7% disseram ser os pais os portadores dos transtornos, 6,7% relataram ser os irmãos, 3,3% relaram que o quadro clínico tinha sido desenvolvido por um primo e 3,3% se colocaram como quem tinha algum tipo de transtorno, como pode ser visto na Tabela 9.

Tabela 9 – Distribuição da amostra de acordo com qual membro da família apresenta o transtorno.

Quem apresenta um transtorno psiquiátrico em sua família	Frequência	Porcentagem
Não Especificado	17	56,7
Pais	5	16,7
Irmãos	2	6,7
Tios	4	13,3
Primos	1	3,3
Eu	1	3,3
Total	30	100,0

Com a finalidade de se diminuir a probabilidade de luto nos participantes, foi verificada a perda de algum parente ou amigo, 39,9% relatou ter perdido os avós, 20,2% os tios e 15,4% não informaram quem perdeu; 6,9% disse ter perdido os bisavôs, tendo a mesma quantidade dito ter perdido um primo, como pode ser visto na Tabela 10. Em menor quantidade, 3,7% disseram ter perdido um amigo, 2,7% perdeu um dos pais, 2,1% disse que um dos irmãos faleceu e 1,1% disse ter perdido os padrinhos, tendo a mesma quantidade de pessoas dito o nome de quem perdeu e não revelou o grau de proximidade dessa pessoa.

Tabela 10 – Distribuição da amostra de acordo com a pessoa próxima que faleceu recentemente.

Parente Falecido	Frequência	Porcentagem
Não Informou Quem Perdeu	29	15,4
Tios	38	20,2
Irmãos	4	2,1
Pais	5	2,7
Bisavós	13	6,9
Avós	75	39,9
Primos	13	6,9
Padrinhos	2	1,1
Amigos	7	3,7
Não informou o grau de parentesco	2	1,1
Total	188	100,0

Em relação à proximidade dos eventos de morte para com a data em que a pesquisa foi realizada, 34% disse que a morte do seu parente/amigo ocorreu entre os anos de 2005 e 2006, 26,6% não especificou quando a pessoa morreu, 17% relatou que a morte ocorreu entre os anos de 2000 e 2004, 10,6% tráz que a morte ocorreu entre cinco e um mês antes da pesquisa. Como pode ser observado na Tabela 11, 6,4% dos participantes relataram que a morte ocorreu entre 11 meses e 6 meses antes da pesquisa, 3,2% trazem que a morte do parente/amigo ocorreu a mais de 7 anos e 2,1% dos participantes disseram ter perdido alguém uma semana antes da pesquisa ser realizada.

Foi perguntado aos participantes com a intenção de verificar indicativos depressivos se esses se encontravam com dificuldades de planejar suas tarefas, 22,2% respondeu que estava com dificuldades de planejamento e 77,8% disse que tal dificuldade não existia. Perguntou-se também se esses se encontravam muito cansados sem um motivo aparente, 20% respondeu que sentia um cansaço inexplicado e 80% disse que isso não acontecia com eles.

Tabela 11 – Distribuição da amostra por quando o parente/amigo faleceu.

Tempo	Freqüência	Porcentagem
Não Informou Quando	50	26,6
Mais do que 7 anos	6	3,2
Entre 2000 e 2004	32	17,0
Entre 2005 e 2006	64	34,0
Até 6 meses antes da coleta	12	6,4
Entre 5 e 1 mês antes da coleta	20	10,6
1 semana antes da coleta	4	2,1
Total	188	100,0

Com o propósito de se conhecer um pouco mais do relacionamento dos participantes com suas famílias; perguntou-se quanto tempo o respondente passava realizando atividades de lazer com sua família e quantas vezes por semana esses faziam refeições com seus familiares. Como pode ser observado na Tabela 12, em média os

participantes passam de 5 a 6 horas em atividades prazerosas com seus familiares, 42,9% dos participantes passam até 4 horas nessas atividades, 29% passa entre 5 e 10 horas e 28,1% passa mais de 10 horas em atividades de lazer com os seus, o índice de *skewness* para essa variável foi de 0,28. Em relação a quantas refeições eles fazem juntos, a média da amostra foi 9,6 refeições semanais, a maioria dos participantes, 50,8% relatam fazer todas as refeições com os seus familiares, 22,2% disseram que fazem entre 4 e 12 refeições semanais com sua família e 27% disse fazer até 3 refeições com seus familiares, por semana; o índice de *skewness* para essa variável foi de -0,46.

Tabela 12 – Distribuição da amostra por quanto tempo de atividades de lazer com a família é realizada e quantas refeições com familiares são realizadas por semana.

Horas de Lazer	Frequência	Porcentagem	Nº de Refeições Semanais	Frequência	Porcentagem
Até 4 horas	195	42,9	Até 3 refeições	123	27,0
De 5 a 10 horas	132	29,0	De 4 a 12 refeições	101	22,2
Mais de 10 horas	128	28,1	Todas as refeições	231	50,8
Total	455	100,0	Total	455	100,0
Skewness		0,28	Skewness		-0,46

Com o objetivo de saber como era o comprometimento com as atividades escolares e extracurriculares, perguntou-se quanto tempo os participantes estudavam fora do período escolar e quanto tempo eles estudavam antes das provas. Com relação à quanto tempo esses estudavam fora do período escolar, a média da amostra foi de 2,6 horas, sendo assim, 52,5% disseram estudar até 2 horas todos os dias, 23,1% disseram estudar entre 3 e 6 horas por dia fora do horário escolar todos os dias, 17,8% relataram não estudar fora do período escolar e 6,6% disseram estudar mais de 7 horas todos os dias, fora do horário escolar, o índice de *skewness* para essa variável foi de 1,12. Na

Tabela 13, também pode ser observado quanto tempo os participantes disseram estudar antes de uma prova, em média esses ficam aproximadamente dois dias estudando antes de suas provas, sendo que 30,3% estuda de 2 a 3 dias antes da prova, 27,9% estuda um dia antes, 22% estuda apenas algumas horas antes da prova ou simplesmente não estuda e 19,8% estuda uma semana ou mais antes; o índice de *skewness* para essa variável foi de 0,00.

Tabela 13 – Distribuição da amostra por quanto tempo de estudo fora o período escolar e quanto tempo de estudo antes de uma prova.

Horas de estudo fora da escola	Frequência	Porcentagem	Quanto tempo estuda antes de uma prova	Frequência	Porcentagem
Não estuda	81	17,8	Até algumas horas antes	100	22,0
Até 2 horas	239	52,5	1 dia antes	127	27,9
De 3 a 6 horas	105	23,1	De 2 a 3 dias	138	30,3
Mais de 7 horas	30	6,6	Uma semana ou mais	90	19,8
Total	455	100,0	Total	455	100,0
Skewness		1,12	Skewness		0,00

Para finalizar a parte de estatísticas descritivas verificou-se o desempenho dos participantes nos instrumentos aplicados, como pode está descrito nas Tabelas 14 à 16. A Tabela 14 mostra a distribuição dos participantes de acordo com as médias nas dimensões do IPSF, no seu total e no escore total da EDEP. Em Afetivo-Consistente a média dos participantes foi de 28,47 pontos, com desvio padrão de 7,75 pontos; em Adaptação Familiar a média foi de 18,16 pontos e desvio padrão de 4,23 pontos; a média em Autonomia Familiar foi de 9,98 pontos, com desvio padrão de 2,93; no escore total do IPSF os participantes obtiveram uma média de 56,62 pontos e desvio padrão de 12,11 pontos; por fim no escore total da EDEP a média foi de 71,14 pontos com desvio padrão de 40,28 pontos.

Tabela 14 – Distribuição da amostra de acordo com a pontuação no IPSF e na EDEP.

	Média	Mediana	Moda	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Afetivo-Consistente	28,47	29	32	7,75	5	42
Adaptação	18,16	19	23	4,23	1	23
Autonomia	9,98	10	10	2,93	1	16
Total do IPSF	56,62	59	61	12,11	14	79
Total da EDEP	71,14	63	36	40,28	2	195

Na Tabela 15, pode ser visto como os participantes foram no IEP Materno e em suas dimensões. Em Monitoria Positiva a média dos participantes foi de 9,46 pontos, com desvio padrão de 2,38 pontos; em Comportamento Moral a média foi de 9,10 pontos e desvio padrão de 2,56 pontos; a média em Punição Inconsistente foi de 3,93 pontos, com desvio padrão de 2,25; Negligência a média foi de 2,85 pontos e desvio padrão de 2,41 pontos; a média em Disciplina Relaxada foi de 3,82 pontos, com desvio padrão de 2,39; Monitoria Negativa a média foi de 6,32 pontos e desvio padrão de 2,21 pontos; a média em Abuso Físico foi de 1,55 pontos, com desvio padrão de 2,09; no escore total do IEP Materno os participantes obtiveram uma média de 0,09 pontos e desvio padrão de 9,81 pontos.

Tabela 15 – Distribuição da amostra de acordo com a pontuação no IEP Materno.

	Média	Mediana	Moda	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Monitoria Positiva	9,46	10	12	2,38	0	12
Comportamento Moral	9,10	10	11	2,56	0	12
Punição Inconsistente	3,93	4	3	2,25	0	11
Negligência	2,85	2	2	2,41	0	12
Disciplina Relaxada	3,82	4	2	2,39	0	11
Monitoria Negativa	6,32	6	6	2,21	0	12
Abuso Físico	1,55	1	0	2,09	0	12
Total do IEPM	0,09	1	10	9,81	-36	23

Finalmente, na Tabela 16, observa-se como os participantes foram no IEP Paterno e em suas dimensões. Em Monitoria Positiva a média dos participantes foi de 8,39 pontos, com desvio padrão de 3,01 pontos; em Comportamento Moral a média foi de 8,69 pontos e desvio padrão de 2,80 pontos; a média em Punição Inconsistente foi de 3,45 pontos, com desvio padrão de 2,28 pontos; Negligência a média foi de 3,55 pontos e desvio padrão de 2,62 pontos; a média em Disciplina Relaxada foi de 3,24 pontos, com desvio padrão de 2,32; Monitoria Negativa a média foi de 5,32 pontos e desvio padrão de 2,35 pontos; a média em Abuso Físico foi de 1,64 pontos, com desvio padrão de 1,90; no escore total do IEP Materno os participantes obtiveram uma média de -0,12 pontos e desvio padrão de 10,29 pontos.

Tabela 16 – Distribuição da amostra de acordo com a pontuação no IEP Paterno.

	Média	Mediana	Moda	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Monitoria Positiva	8,39	9	12	3,01	0	12
Comportamento Moral	8,69	9	12	2,80	0	12
Punição Inconsistente	3,45	3	3	2,28	0	11
Negligência	3,55	3	3	2,62	0	12
Disciplina Relaxada	3,24	3	3	2,32	0	11
Monitoria Negativa	5,32	5	6	2,35	0	11
Abuso Físico	1,64	1	0	1,90	0	9
Total do IEPP	-0,12	1	1	10,29	-28	23

- *Análise Inferencial dos Dados:*

De acordo com o primeiro objetivo específico deste trabalho hipotetizou-se que os resultados do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) se correlacionem moderada e positivamente com os do Inventário de Estilos Parentais, materno e paterno, ou seja, esperava-se que a medida que aumentasse a pontuação total do IPSF a pontuação total do IEP, materno e paterno, também aumentasse. Pois se confirmando essa hipótese, haverá credibilidade na evidência de validade baseada na relação com outras variáveis de acordo com os *Standards for Educational and Psychological Testing* (AERA, APA & NCME, 1999).

Segundo Dancey e Reidy (2006), a correlação significa o quanto as variáveis estão relacionadas. Esse tratamento estatístico pode variar de +1 a -1, passando obviamente, por zero. Os sinais das correlações não significam o grau de importância dessas, mas sim como as variáveis estão relacionadas, ou seja, quando o sinal é positivo significa que os valores mais altos da primeira variável tendem a se relacionar aos



valores mais altos da segunda variável, enquanto que quando o sinal é negativo significa que quanto mais alto o valor da primeira variável a tendência será que os valores da segunda variável sejam menores, e vice-versa. Para se guiar quanto à intensidade dessa relação, criou-se uma escala independente do sinal: correlação nula teria como valor 0; as correlações fracas teriam valores entre 0,1 e 0,3; as correlações moderadas teriam valores entre 0,4 e 0,6; as correlações fortes teriam valores de 0,7 a 0,9 e correlações perfeitas teria como valor 1.

Em relação às dimensões de cada instrumento, esperava-se que os fatores do IPSF correlacionassem positivamente com as práticas parentais positivas e negativamente com as práticas negativas, isto é, à medida que as pontuações das dimensões do IPSF aumentassem as pontuações das práticas parentais negativas diminuiriam. Tais hipóteses se confirmaram, com as práticas parentais maternas, como pode ser observado na Tabela 17, as dimensões do IPSF se correlacionaram positivamente com as práticas parentais positivas e negativamente com as negativas, sendo que todas as correlações que foram estatisticamente significativas, obtiveram estimativa de erro menor do que 0,01%. A dimensão Monitoria Positiva Materna se correlacionou positivamente, com intensidade de fraca a moderada, com todos as dimensões do IPSF, sendo com Afetivo-Consistente ( $r=0,56$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=0,37$ ,  $p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=0,16$ ,  $p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=0,52$ ,  $p<0,001$ ).

A dimensão Comportamento Moral Materno não se correlacionou apenas com a Autonomia Familiar, sendo com Afetivo-Consistente ( $r=0,48$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=0,33$ ,  $p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=0,44$ ,  $p<0,001$ ), todas as correlações tiveram intensidade moderada. A dimensão Punição Inconsistente Materna se correlacionou negativamente, com intensidades de fracas a moderadas, com todos os

fatores do IPSF, com Afetivo-Consistente ( $r=-0,26, p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=-0,29, p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=-0,20, p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=-0,32, p<0,001$ ).

A dimensão Negligência Materna se correlacionou negativamente, com intensidade variando de fraca a moderada, com todas os fatores do IPSF, assim como Afetivo-Consistente ( $r=-0,45, p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=-0,44, p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=-0,19, p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=-0,49, p<0,001$ ). A dimensão Disciplina Relaxada Materno não se correlacionou apenas com a Autonomia Familiar, sendo assim, Afetivo-Consistente ( $r=-0,16, p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=-0,26, p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=-0,19, p<0,001$ ), sendo todas as correlações de intensidade fraca. Dimensão Monitoria Negativa Materna se correlacionou negativamente apenas com a dimensão Autonomia Familiar ( $r=-0,18, p<0,001$ ), com intensidade fraca.

A dimensão Abuso Físico Materno se correlacionou negativamente com todas as dimensões do IPSF, assim como, Afetivo-Consistente ( $r=-0,21, p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=-0,29, p<0,001$ ) Adaptação Familiar ( $r=-0,36, p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=-0,33, p<0,001$ ), sendo todas as correlações de intensidade moderada. O Escore Total das Práticas Parentais Maternas correlacionou-se positivamente, com intensidades variando de fracas a moderadas, com todas as dimensões do IPSF, a saber: Afetivo-Consistente ( $r=0,50, p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=0,25, p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=0,49, p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=0,55, p<0,001$ ).

Tabela 17 – Correlação entre os Escores das Dimensões do IPSF e do IEP Materno.

		Monitori a Pos.	Comp. Moral	Punição Incons.	Negligên- cia	Disciplina Relax.	Monitoria Neg.	Abuso Físico	IEPM TOT
Afetivo Consistente	r	<b>0,56</b>	<b>0,48</b>	<b>-0,26</b>	<b>-0,45</b>	<b>-0,16</b>	0,05	<b>-0,21</b>	<b>0,50</b>
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,001</b>	0,326	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
Adaptação	r	<b>0,37</b>	<b>0,33</b>	<b>-0,29</b>	<b>-0,44</b>	<b>-0,26</b>	-0,01	<b>-0,36</b>	<b>0,49</b>
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	0,836	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
Autonomia	r	<b>0,16</b>	0,09	<b>-0,20</b>	<b>-0,19</b>	0,02	<b>-0,18</b>	<b>-0,29</b>	<b>0,25</b>
	p	<b>0,001</b>	0,060	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	0,735	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
IPSF_TOT	r	<b>0,52</b>	<b>0,44</b>	<b>-0,32</b>	<b>-0,49</b>	<b>-0,19</b>	-0,02	<b>-0,33</b>	<b>0,55</b>
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	0,696	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>

As hipóteses também se confirmaram com as práticas parentais paternas, como pode ser observado na Tabela 18. As dimensões do IPSF se correlacionaram positivamente com as práticas parentais positivas e negativamente com as negativas, sendo que todas as correlações que foram estatisticamente significativas, obtiveram estimativa de erro menor do que 5%. A dimensão Monitoria Positiva Paterna se correlacionou positivamente, com intensidade de fraca a moderada, com todos as dimensões do IPSF, sendo assim, Afetivo-Consistente ( $r=0,51$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=0,36$ ,  $p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=0,14$ ,  $p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=0,48$ ,  $p<0,001$ ).

A dimensão Comportamento Moral Paterno se correlacionou com todas as dimensões do IPSF, assim com Afetivo-Consistente ( $r=0,49$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=0,34$ ,  $p<0,001$ ), Autonomia ( $r=0,16$ ,  $p=0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=0,47$ ,  $p<0,001$ ), sendo todas as correlações com intensidades que variaram de fracas a moderadas. A dimensão Punição Inconsistente Paterna correlacionou negativamente, com intensidades de fracas a moderadas, com todos os fatores do IPSF, com Afetivo-

Consistente ( $r=-0,21$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=-0,30$ ,  $p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=-0,17$ ,  $p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=-0,28$ ,  $p<0,001$ ).

A dimensão Negligência Paterna se correlacionou negativamente, com intensidade variando de fraca a moderada, com todos os fatores do IPSF, assim: Afetivo-Consistente ( $r=-0,39$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=-0,34$ ,  $p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=-0,17$ ,  $p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=-0,41$ ,  $p<0,001$ ). A dimensão Disciplina Relaxada Paterna não se correlacionou apenas com a Autonomia Familiar, mas com Afetivo-Consistente ( $r=-0,20$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=-0,28$ ,  $p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=-0,24$ ,  $p<0,001$ ), sendo todas as correlações de intensidade fraca. Dimensão Monitoria Negativa Paterna se correlacionou fraca e negativamente apenas com as dimensões Afetivo-Consistente ( $r=-0,20$ ,  $p<0,001$ ) e com o Total do Suporte Familiar ( $r=0,12$ ,  $p<0,01$ ), essa dimensão também teve uma correlação nula com a Autonomia Familiar ( $r=0,09$ ,  $p<0,05$ ).

A dimensão Abuso Físico Paterno se correlacionou negativamente com todas as dimensões do IPSF, assim como Afetivo-Consistente ( $r=-0,18$ ,  $p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=-0,23$ ,  $p<0,001$ ) Adaptação Familiar ( $r=-0,30$ ,  $p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=-0,27$ ,  $p<0,001$ ), sendo que as intensidades das correlações variaram de fracas a moderadas. O Escore Total das Práticas Parentais Paternas correlacionou-se positivamente, com intensidades variando de fracas a moderadas, com todas as dimensões do IPSF, a saber: Afetivo-Consistente ( $r=0,46$ ,  $p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=0,24$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=0,46$ ,  $p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=0,51$ ,  $p<0,001$ ).

Tabela 18 – Correlação entre os Escores das Dimensões do IPSF e do IEP Paterno.

		Monitori a Pos.	Comp. Moral	Punição Incons	Negligên- cia	Disciplina Relax.	Monitoria Neg.	Abuso Físico	IEPM TOT
Afetivo Consistente	r	<b>0,51</b>	<b>0,49</b>	<b>-0,21</b>	<b>-0,39</b>	<b>-0,19</b>	<b>0,20</b>	<b>-0,18</b>	<b>0,46</b>
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,001</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
Adaptação	r	<b>0,36</b>	<b>0,34</b>	<b>-0,30</b>	<b>-0,34</b>	<b>-0,28</b>	-0,04	<b>-0,30</b>	<b>0,46</b>
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	0,354	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
Autonomia	r	<b>0,14</b>	<b>0,16</b>	<b>-0,17</b>	<b>-0,18</b>	-0,06	<b>-0,09</b>	<b>-0,23</b>	<b>0,24</b>
	p	<b>0,003</b>	<b>0,001</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	0,216	<b>0,046</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
IPSF_TOT	r	<b>0,48</b>	<b>0,47</b>	<b>-0,28</b>	<b>-0,41</b>	<b>-0,24</b>	<b>-0,12</b>	<b>-0,27</b>	<b>0,51</b>
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,010</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>

Para verificar a funcionalidade do conjunto de indicadores de sintomatologia depressiva (EDEP) nesta amostra, correlacionou-se o *Escore* Total do EDEP com as dimensões do IPSF. Tinha-se como hipótese que a Escala de Depressão (EDEP) deveria se correlacionar moderada e negativamente com os fatores do IPSF, isto é, à medida que a percepção do suporte familiar aumenta diminui-se a sintomatologia depressiva. Uma vez que confirmada, essa hipótese dá credibilidade à evidência de validade baseada na relação com outras variáveis de acordo com os *Standards for Educational and Psychological Testing* (AERA, APA & NCME, 1999).

Como esperado, a correlação entre o escore total da EDEP e as dimensões do IPSF foram moderadas e negativas: Afetivo-Consistente ( $r=-0,47$ ,  $p<0,001$ ), Autonomia Familiar ( $r=-0,32$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=-0,46$ ,  $p<0,001$ ) e Total do Suporte Familiar ( $r=-0,54$ ,  $p<0,001$ ), como pode ser observado na Tabela 19.

Tabela 19 – Correlação entre os Escores das Dimensões do IPSF e da EDEP.

	Afetivo-Consistente		Adaptação		Autonomia		IPSF_TOT	
	r	p	r	p	r	p	r	p
EDEP_TOT	<b>-0,47</b>	<b>0,000</b>	<b>-0,46</b>	<b>0,000</b>	<b>-0,32</b>	<b>0,000</b>	<b>-0,54</b>	<b>0,000</b>

Por último, foram também realizadas análises com os dados coletados com o questionário sócio-demográfico e com as notas fornecidas pelas diretorias das instituições. Tais análises contribuíram para o melhor entendimento dos construtos Suporte Familiar e Depressão na faixa etária da amostra. Correlacionou-se as dimensões do IPSF e o Escore Total da EDEP com as notas dos participantes no semestre anterior à aplicação. Essas notas foram obtidas realizando a soma de todas as médias finais de todas as matérias, dividindo-as pela quantidade de matérias inseridas no currículo escolar.

Esperava-se que houvesse uma correlação positiva entre as notas e as dimensões do IPSF e uma correlação negativa com o Escore Total da EDEP. Essa hipótese se confirmou como pode ser observado na Tabela 20. As correlações com as dimensões do IPSF foram todas positivas, com exceção do fator Autonomia que não se correlacionou, a saber: Afetivo Consistente ( $r=0,19$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $r=0,13$ ,  $p<0,01$ ) e o Total do Suporte Familiar ( $r=0,17$ ,  $p<0,001$ ). Com o Total da EDEP a hipótese também se confirmou, a correlação foi negativa ( $r=-0,13$ ,  $p<0,01$ ).

Tabela 20 – Correlação entre os Escores das Dimensões do IPSF e da EDEP com as Notas Escolares dos Participantes.

	Notas Completas	
	r	p
Afetivo Consistente	<b>0,19</b>	<b>0,000</b>
Adaptação	<b>0,13</b>	<b>0,004</b>
Autonomia	-0,01	0,894
IPSF_TOT	<b>0,17</b>	<b>0,000</b>
EDEP_TOT	<b>-0,13</b>	<b>0,006</b>

- *Análises Adicionais:*

De acordo com o segundo objetivo específico deste trabalho pretendia-se comparar as características da amostra com os resultados dos instrumentos. Apesar das variáveis medidas pelos instrumentos não apresentarem distribuição simétrica, utilizou-se testes estatísticos paramétricos devido ao tamanho da amostra. Para as variáveis envolvendo dois grupos foi utilizado o teste t de *Student*. Em situação em que as variáveis envolvem mais de dois grupos o teste estatístico utilizado foi a ANOVA (Dancey & Reidy, 2006).

Realizou-se o teste t de *Student* para verificar se havia diferença na percepção do suporte familiar entre participantes do sexo masculino e participantes do sexo feminino. Os dados encontrados não evidenciaram nenhuma diferença na percepção do suporte familiar, como pode ser observado na Tabela 21.

Tabela 21 – Teste *t Student* das pontuações das dimensões do IPSF por meio da variável sexo.

	Sexo	Média	DP	<i>t</i>	<i>p</i>
Afetivo Consistente	Masculino	28,04	8,11	1,112	0,267
	Feminino	28,85	7,41		
Adaptação	Masculino	18,03	4,58	0,625	0,532
	Feminino	18,28	3,91		
Autonomia	Masculino	10,06	2,99	0,521	0,602
	Feminino	9,92	2,88		
IPSF_TOT	Masculino	56,13	12,73	0,803	0,422
	Feminino	57,05	11,55		

De acordo com a literatura, o sexo feminino tem uma maior probabilidade de apresentar sintomas depressivos do que o sexo masculino. Sendo assim, com o objetivo de verificar se a amostra deste estudo também apresenta essa característica, realizou-se o teste *t* de *Student* na pontuação total da Escala de Depressão (EDEP). Se fosse encontrada na amostra a mesma situação descrita pela literatura, as análises realizadas e descritas anteriormente com essa escala teriam maior credibilidade. Como pode ser observado na Tabela 22, há diferença na pontuação total entre os sexos, sendo que o sexo feminino apresentou uma média igual a 74,67 e DP=42,65, enquanto o sexo masculino teve média de 67,13 e DP=37,11. A diferença das médias foi de 5,54 pontos e  $t=2,016$ .

Tabela 22 – Teste *t Student* da pontuação total da EDEP por meio da variável sexo.

	Sexo	Média	DP	<i>t</i>	<i>p</i>
EDEP_TOT	Masculino	<b>67,13</b>	<b>37,11</b>	<b>2,016</b>	<b>0,044</b>
	Feminino	<b>74,67</b>	<b>42,65</b>		

Verificou-se também se havia diferença entre as práticas parentais, paternas e maternas, com relação ao sexo dos participantes. Como pode ser visto na Tabela 23 e 24 não houve diferença na pontuação das dimensões do Inventário de Estilos Parentais Materno. No entanto encontrou-se uma diferença na pontuação da dimensão Abuso



Físico no IEP Paterno. O sexo masculino apresentou uma média igual a 1,94 e DP=2,07, enquanto o sexo feminino teve média de 1,38 e DP=1,71. A diferença das médias foi de 0,56 pontos e  $t=3,183$ .

Tabela 23 – Teste *t Student* da pontuação total do IEP Materno por meio da variável sexo.

	Sexo	Média	DP	<i>t</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	Masculino	9,42	2,31	0,292	0,770
	Feminino	9,49	2,42		
Comportamento Moral	Masculino	9,07	2,36	0,244	0,807
	Feminino	9,12	2,72		
Punição Inconsistente	Masculino	3,82	2,23	0,963	0,336
	Feminino	4,02	2,26		
Negligência	Masculino	2,85	2,26	0,030	0,976
	Feminino	2,84	2,53		
Disciplina Relaxada	Masculino	3,81	2,30	0,085	0,933
	Feminino	3,83	2,47		
Monitoria Negativa	Masculino	6,53	2,26	1,922	0,055
	Feminino	6,13	2,15		
Abuso Físico	Masculino	1,69	2,18	1,306	0,192
	Feminino	1,43	2,00		
IEPM_TOT	Masculino	-0,21	9,24	0,609	0,543
	Feminino	0,36	10,30		

Como pode ser visto na Tabela 23, a dimensão Monitoria negativa demonstrou uma diferenciação limítrofe entre a pontuação dos participantes do sexo masculino (média=6,53) e a dos participantes do sexo feminino (média=6,13). Apesar de não ser considerado como sendo estatisticamente significativo esse dado pode estar indicando uma tendência que as mães apresentam mais Monitoria Negativa com os filhos do que com as filhas.

Tabela 24 – Teste *t Student* da pontuação total do IEP Paterno por meio da variável sexo.

	Sexo	Média	DP	<i>t</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	Masculino	8,52	2,76	0,878	0,380
	Feminino	8,27	3,22		
Comportamento Moral	Masculino	8,80	2,81	0,772	0,441
	Feminino	8,60	2,79		
Punição Inconsistente	Masculino	3,44	2,24	0,062	0,951
	Feminino	3,45	2,31		
Negligência	Masculino	3,40	2,52	1,149	0,251
	Feminino	3,68	2,71		
Disciplina Relaxada	Masculino	3,09	2,23	1,276	0,202
	Feminino	3,37	2,40		
Monitoria Negativa	Masculino	5,62	2,39	2,619	0,433
	Feminino	5,05	2,29		
Abuso Físico	Masculino	<b>1,94</b>	<b>2,07</b>	<b>3,183</b>	<b>0,002</b>
	Feminino	<b>1,38</b>	<b>1,71</b>		
IEPP_TOT	Masculino	-0,18	9,80	0,116	0,908
	Feminino	-0,07	10,72		

Como a variável, com quem mora teve um índice de *skewness* de 1,12, o que significa que a distribuição da amostra nessa variável não foi simétrica. Assim, realizou-se o teste U de Mann-Whitney, que verifica a diferença de médias em análises não paramétricas, para verificar se essa existia na pontuação do IPSF e no total da EDEP em relação as diferentes estruturas familiares dos participantes. Os resultados desta análise encontram-se expostos na Tabela 25.

Tabela 25 – Teste *U* de *Mann-Whitney* da pontuação total das dimensões do IPSF e do total da EDEP por meio da variável estrutura familiar.

	Média		Teste Estatístico	
	Família Tradicional	Família não Tradicional	<i>U</i>	<i>P</i>
Afetivo-Consistente	238,41	181,86	13054,5	0,000
Adaptação	230,72	209,23	15763,5	0,145
Autonomia	225,31	228,44	17182,5	0,832
Total do IPSF	236,01	190,41	13900,5	0,002
Total da EDEP	219,71	248,35	15211,5	0,053

Os resultados encontrados mostram que no IPSF apenas a dimensão Afetivo-Consistente ( $U=13054,5$ ,  $p<0,001$ ) e o Total do IPSF ( $U=13900,5$ ,  $p=0,002$ ) apresentaram diferença de média em relação às estruturas familiares. Na dimensão Afetivo-Consistente a média dos participantes que têm estrutura familiar tradicional, isto é, aqueles que moram com os dois pais tiveram média de 238,41, enquanto que os participantes que têm estrutura familiar não tradicional, ou seja, aqueles que moram apenas com um dos pais ou com parentes tiveram média de 181,86. No Total do IPSF, os participantes com estrutura familiar tradicional tiveram média de 236,01, enquanto que os participantes com estruturas familiares não tradicionais tiveram 190,41. Com relação ao total da EDEP observa-se uma diferença de média marginal ( $U=15211,5$ ,  $p=0,053$ ), sendo que os participantes com estruturas familiares tradicionais tiveram média de 219,71 e os participantes com estruturas familiares não tradicionais tiveram média igual a 248,35.

Foi realizada ANOVA para verificar se participantes com diferentes notas, tinham uma percepção diferente do suporte familiar recebido. Para fazer essa análise a nota dos participantes foi dividida em três grupos. No primeiro grupo ficaram os participantes com notas até 6,50, no segundo grupo ficaram os participantes com notas de 6,51 a 7,44 e no último grupo ficaram aqueles com notas maiores do que 7,45. Esperava-se que essa diferença fosse comprovada, uma vez que a literatura mostra que quanto maior e mais saudável a interação pais e filhos, melhor o último será em suas atividades. Essa hipótese foi confirmada, como pode ser visto na Tabela 26. Houve diferença de média em todas as dimensões do IPSF, com exceção de Autonomia Familiar, a saber: Afetivo-Consistente [ $F(3,451)=7,530$ ,  $p<0,001$ ], Adaptação [ $F(3,451)=3,625$ ,  $p<0,05$ ] e o total do Suporte Familiar [ $F(3,451)=6,056$ ,  $p<0,001$ ].

Tabela 26 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF em relação à nota acadêmica dos participantes.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Afetivo	<b>3</b>	<b>7,530</b>	<b>0,000</b>
Consistente	<b>451</b>		
Adaptação	<b>3</b>	<b>3,625</b>	<b>0,013</b>
	<b>451</b>		
Autonomia	3	0,257	0,856
	451		
IPSF_TOT	<b>3</b>	<b>6,056</b>	<b>0,000</b>
	<b>451</b>		

Para verificar quais dimensões justificavam as diferenças encontradas, utilizou-se o teste *post-hoc* de *Tukey*, das dimensões do IPSF em relação à nota dos participantes. Os agrupamentos resultantes aparecem nas Tabelas 27, 28 e 29.

Tabela 27 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação aos escores da dimensão Afetivo-Consistente.

Notas Acadêmicas	Afetivo-Consistente			
	N	1	2	3
0 – 6,37	108	26,32		
6,38 – 7,19	136	27,66	27,66	
7,20 – 8,00	103		29,21	29,21
8,01 – 10,00	108			30,94

O teste *Tukey*, na dimensão Afetivo-Consistente, diferenciou as médias dos participantes que tiveram nota acadêmica de “0 – 6,37” dos grupos com notas de “7,20 – 8,00” e “8,01 – 10,00”. O grupo com nota acadêmica mais alta também se diferenciou do grupo com nota entre “6,38 – 7,19”. Esse resultado possibilita inferir que alunos que têm uma percepção das relações familiares mais afetiva e com papéis bem definidos, apresentam um melhor rendimento acadêmico, em comparação àqueles que percebem seu ambiente familiar menos suportivo. Com relação à dimensão Adaptação Familiar, o teste *Tukey*, evidenciou a diferença entre o grupo com notas acadêmicas entre “0 – 6,37” e os grupos que apresentaram notas entre “7,20 – 8,00” e “8,01 – 10,00”, como foi

apresentado na Tabela 28. Mais uma vez, fica evidenciado que o rendimento acadêmico é sensível a qualidade das relações familiares.

Tabela 28 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação aos escores da dimensão Adaptação Familiar.

Notas Acadêmicas	Adaptação		
	N	1	2
0 – 6,37	108	17,20	
6,38 – 7,19	136	17,93	17,93
7,20 – 8,00	103		18,76
8,01 – 10,00	108		18,83

Foi realizado o teste *Tukey* para verificar quais os grupos que justificavam as diferenças encontradas na análise de variância entre as notas dos participantes e o escore total do IPSF. Na Tabela 29, pode-se observar que os alunos com notas mais baixas se diferenciaram dos grupos de alunos com notas acadêmicas nos intervalos “7,20 – 8,00” e “8,01 – 10,00”. Os alunos com notas acadêmicas mais altas, mais uma vez, se diferenciam do grupo de alunos com notas no intervalo “6,38 – 7,19”, confirmando que o suporte familiar, como um todo, pode interferir no rendimento acadêmico do adolescente.

Tabela 29 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação ao escore total do IPSF.

Notas Acadêmicas	N	Total IPSF		
		1	2	3
0 – 6,37	108	53,44		
6,38 – 7,19	136	55,47	55,47	
7,20 – 8,00	103		58,17	58,17
8,01 – 10,00	108			59,76

Foi realizada a mesma análise para verificar se há diferença entre os diferentes grupos de nota e a presença de sintomatologia depressiva. Como a sintomatologia depressiva debilita e obnubila o indivíduo em seus afazeres diários, esperava-se que

houve uma diferença entre os grupos com notas mais altas e mais baixas em relação à presença da sintomatologia depressiva.

Como está descrito na Tabela 30, tal diferença é estatisticamente significativa com  $F(3,451)=5,815$  e  $p < 0,01$ . Após a realização do teste Tukey, como pode-se observar na Tabela 31, diferenciou as notas dos participantes que tiveram nota acadêmica de “0 – 6,37” dos grupos com notas de “7,20 – 8,00” e “8,01 – 10,00”. O grupo com nota acadêmica mais alta também se diferenciou do grupo com nota entre “6,38 – 7,19”. Tais resultados permitem concluir que o rendimento acadêmico é sensível à sintomatologia depressiva, uma vez que a maior média de pontuação na EDEP foi dos participantes com menor nota acadêmica, sendo esta diferente estatisticamente da média de pontuação na EDEP dos alunos com maior rendimento acadêmico.

Tabela 30 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação total da EDEP em relação à nota acadêmica dos participantes.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
EDEP_TOT	<b>3</b>	<b>5,815</b>	<b>0,001</b>
	<b>451</b>		

Tabela 31 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação ao escore total da EDEP.

Notas Acadêmicas	Total EDEP			
	N	1	2	3
8,01 – 10,00	108	60,92		
7,20 – 8,00	103	65,19	65,19	
6,38 – 7,19	136		77,00	77,00
0 – 6,37	108			79,66

Com o objetivo de se verificar se o mesmo fenômeno ocorrido com as dimensões do IPSF ocorreria também com as dimensões do Inventário de Estilos Parentais (IEP), materno e paterno, realizou-se a análise de variância. Uma vez percebida a mesma relação entre o IEP, maternos e paternos, e a variável nota acadêmica, obter-se-á evidência de validade baseada nas relações com outras variáveis para o IPSF, pois a mesma relação observada anteriormente seria obtida no instrumento já validado (AERA, APA & NCME, 1999; Hogan, 2006). Mais uma vez obteve-se o resultado esperado, como descrito na Tabela 32, nas práticas maternas houve diferença de média nas dimensões Monitoria Positiva [ $F(3,451)=5,420, p<0,01$ ], Comportamento Moral [ $F(3,451)= 2,742, p<0,05$ ], Negligência [ $F(3,451)=5,365, p<0,01$ ], Disciplina Relaxada [ $F(3,451)=4,868, p<0,01$ ], Abuso Físico [ $F(3,451)=5,059, p<0,01$ ] e o Total do IEP [ $F(3,451)=8,856, p<0,001$ ].

Tabela 32 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação à nota acadêmica dos participantes.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	<b>3</b> 451	<b>5,420</b>	<b>0,001</b>
Comportamento Moral	<b>3</b> 451	<b>2,742</b>	<b>0,043</b>
Punição Inconsistente	3 451	1,097	0,350
Negligência	<b>3</b> 451	<b>5,365</b>	<b>0,001</b>
Disciplina Relaxada	<b>3</b> 451	<b>4,868</b>	<b>0,002</b>
Monitoria Negativa	3 451	1,472	0,221
Abuso Físico	<b>3</b> 451	<b>5,059</b>	<b>0,002</b>
IEPM_TOT	<b>3</b> 451	<b>8,856</b>	<b>0,000</b>

Realizou-se o teste *Tukey* para verificar quais grupos de Notas Acadêmicas justificavam as diferenças encontradas das dimensões do IEP Materno. Os agrupamentos resultantes aparecem nas Tabelas 33 à 37.

Tabela 33 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação à dimensão Monitoria Positiva Materna.

Notas Acadêmicas	Monitoria Positiva		
	N	1	2
0 – 6,37	108	9,02	
6,38 – 7,19	136	9,10	
7,20 – 8,00	103	9,72	9,72
8,01 – 10,00	108		10,09

Apesar de dado uma diferença de médias, com significância marginal, na dimensão Comportamento Moral, ao se realizar o teste *Tukey* não se encontrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Com relação à dimensão Monitoria Positiva, houve diferença entre os grupos de participantes com notas acadêmicas “8,01 – 10,00” e os grupos de participantes que tiveram notas entre “0 – 6,37” e “6,38 – 7,19”, constatando a diferença estatisticamente significativa entre as médias dos participantes com notas acadêmicas mais baixas e aqueles com rendimento acadêmico maior. Esse resultado possibilita inferir que práticas parentais positivas interferem no rendimento acadêmico, melhorando-o.

Com relação às dimensões negativas; Negligência, Disciplina Relaxada e Abuso Físico; o teste *Tukey*, evidenciou a diferença entre os grupos com maior nota acadêmica e menor nota, como foi apresentado nas Tabelas 34, 35 e 36. Nesse caso, pode-se inferir que as práticas parentais negativas também interferem no rendimento acadêmico de adolescentes, mas tal influência é negativa, uma vez que a ordem dos grupos de Notas Acadêmicas se inverteu.



Tabela 34 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação à dimensão Negligência Materna.

Nota Acadêmica	Negligência			
	N	1	2	3
8,01 – 10,00	108	2,31		
7,20 – 8,00	103	2,45	2,45	
6,38 – 7,19	136		3,18	3,18
0 – 6,37	108			3,35

Como observado na Tabela 34, na dimensão Negligência Materna, houve diferença dos participantes com notas “8,01 – 10,00” e “7,20 – 8,00” para com os participantes com notas de “0 – 6,37”, sendo que o grupo com nota acadêmica de “6,38 – 7,19” também se diferenciou do grupo com maior nota.

Tabela 35 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação à dimensão Disciplina Relaxada Materna.

Nota Acadêmica	Disciplina Relaxada		
	N	1	2
8,01 – 10,00	108	3,26	
7,20 – 8,00	103	3,70	3,70
6,38 – 7,19	136	3,83	3,83
0 – 6,37	108		4,47

Na Tabela 35, pode se visto que para a dimensão Disciplina Relaxa houve diferença apenas entre o grupo com maior nota acadêmica e o grupo com menor nota acadêmica. Na Tabela 36, foram expostos os resultados do teste *Tukey* para a dimensão Abuso Físico. Essa apresentou diferença entre o grupo com menor nota acadêmica e os grupos com notas entre “7,20 – 8,00” e “8,01 – 10,00”.

Tabela 36 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação à dimensão Abuso Físico Materno.

Nota Acadêmica	Abuso Físico		
	N	1	2
8,01 – 10,00	108	1,09	
7,20 – 8,00	103	1,27	
6,38 – 7,19	136	1,70	1,70
0 – 6,37	108		2,08

Para finalizar as análises com as dimensões do IEP Materno com as notas acadêmicas, foi realizado o teste *Tukey* para verificar quais os grupos justificava as diferenças encontradas na análise de variância entre as notas acadêmicas dos participantes em relação ao escore total do IEP Materno. Na Tabela 37, pode-se observar que os alunos com notas mais altas, mais uma vez, se diferenciam dos grupos com notas de “0 – 6,37” e “6,38 – 7,19”, tendo ainda o grupo com nota de “7,20 – 8,00” se diferenciado do grupo com menor nota acadêmica. Confirmando que as práticas parentais maternas, como um todo, interferem no rendimento acadêmico do adolescente.

Tabela 37 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação ao escore total do IEP Materno.

Nota Acadêmica	Total IEPM			
	N	1	2	3
0 – 6,37	108	-2,67		
6,38 – 7,19	136	-1,43	-1,43	
7,20 – 8,00	103		1,82	1,82
8,01 – 10,00	108			3,12

Com as práticas paternas, a hipótese se confirmou também, havendo diferença de média nas dimensões Disciplina Relaxada [ $F(3,451)=2,973, p<0,05$ ] e o Total do IEP Paterno [ $F(3,451)=3,279, p<0,05$ ], como está descrito na Tabela 38.

Tabela 38 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação à nota acadêmica dos participantes.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	3 451	0,913	0,435
Comportamento Moral	3 451	1,165	0,323
Punição Inconsistente	3 451	0,946	0,418
Negligência	3 451	1,550	0,201
Disciplina Relaxada	<b>3</b> <b>451</b>	<b>2,973</b>	<b>0,031</b>
Monitoria Negativa	3 451	1,622	0,184
Abuso Físico	3 451	0,716	0,543
IEPP_TOT	<b>3</b> <b>451</b>	<b>3,279</b>	<b>0,021</b>

Realizou-se o teste *Tukey* para verificar quais grupos de notas acadêmicas justificavam as diferenças encontradas das dimensões do IEP Paterno. Os agrupamentos resultantes aparecem nas Tabelas 39 e 40. Como nas práticas parentais maternas, a dimensão Disciplina Relaxada Paterna também diferencia apenas o grupo de participantes com maiores notas acadêmicas daqueles com menores médias, como mostra a Tabela 39. Pode-se inferir, então que a ausência de regras ou a não exigência de cumprimento das mesmas, atrapalham o desenvolvimento acadêmico do adolescente.

Tabela 39 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação à dimensão Disciplina Relaxada Paterna.

Nota Acadêmica	Disciplina Relaxada		
	N	1	2
8,01 – 10,00	108	2,73	
7,20 – 8,00	103	3,17	3,17
6,38 – 7,19	136	3,41	3,41
0 – 6,37	108		3,61

Com relação ao total do IEP Paterno, esse também diferencia as médias do grupo com maior nota acadêmica do grupo com menor nota acadêmica, como observa-se na Tabela 40. Indicando que a participação paterna na educação acadêmica dos filhos adolescentes também se mostra importante.

Tabela 40 – Distribuição dos Grupos de Notas Acadêmicas em relação ao escore total do IEP Paterno.

Nota Acadêmica	Total IEPP		
	N	1	2
0 – 6,37	108	-2,25	
6,38 – 7,19	136	-0,74	-0,74
7,20 – 8,00	103	1,09	1,09
8,01 – 10,00	108		1,64

Foi realizada ANOVA para verificar se participantes de diferentes classes socioeconômicas tinham uma percepção diferente do suporte familiar recebido e apresentavam diferença na sintomatologia depressiva. Esperava-se que essa diferença fosse comprovada, uma vez que a literatura mostra que quanto melhor a classe socioeconômica melhor a qualidade do suporte familiar recebido e menor a sintomatologia depressiva. Essa hipótese foi confirmada em partes, como pode ser visto na Tabela 41. Houve diferença de média em todas as dimensões do IPSF, a saber: Afetivo-Consistente [ $F(3,451)=9,533$ ,  $p<0,001$ ], Adaptação Familiar [ $F(3,451)=3,869$ ,  $p<0,01$ ], Autonomia Familiar [ $F(3,451)=3,292$ ,  $p<0,05$ ] e o total do Suporte Familiar [ $F(3,451)=8,831$ ,  $p<0,001$ ]. No entanto, não se observou diferença entre os grupos no referente à pontuação do EDEP.

Tabela 41 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF e do Total da EDEP em relação ao nível sócio-econômico.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Afetivo-Consistente	3 451	9,533	0,000
Adaptação	3 451	3,869	0,009
Autonomia	3 451	3,292	0,021
IPSF_TOT	3 451	8,831	0,000
EDEP_TOT	3 451	1,918	0,126

A Tabela 42 mostra os resultados do teste *Tukey* na dimensão Afetivo-Consistente. Esse separou em 2 grupos, constatando a diferença estatisticamente significativa entre os participantes pertencentes às classes “C e D” e as demais classes socioeconômicas. Esse resultado possibilita inferir que alunos de classes econômicas mais baixas, relatam perceber o apoio e o carinho que suas famílias lhe dão como menos adequado.

Tabela 42 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao escore da dimensão Afetivo-Consistente.

Condição Socioeconômica	Afetivo-Consistente		
	N	1	2
C e D	99	25,32	
B2	149		28,15
A1 e A2	87		30,17
B1	120		30,24

Com relação à dimensão Adaptação Familiar, o teste *Tukey*, evidenciou diferença entre o grupo pertencente as classes “C e D” e os grupos pertencentes as classes “B2” e “A1 e A2”, como foi apresentado na Tabela 43. Mais uma vez, fica evidenciado que as relações familiares se mostram sensíveis às condições socioeconômicas do indivíduo.

Tabela 43 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao escore da dimensão Adaptação Familiar.

Condição Socioeconômica	Adaptação		
	N	1	2
C e D	99	16,95	
B1	120	18,23	18,23
B2	149		18,52
A1 e A2	87		18,83

A Tabela 44 mostra que em relação à dimensão Autonomia Familiar, há uma diferença entre as classes sociais mais baixas e as classes mais altas. Esse resultado evidencia que quanto melhor a classe socioeconômica, mais recursos e oportunidades os pais podem proporcionar aos filhos quando adolescentes, dando a eles mais autonomia em relação aos pais.

Tabela 44 – Distribuição das Classes Sócio-econômica em relação ao escore da dimensão Autonomia Familiar.

Condição Socioeconômica	Autonomia		
	N	1	2
C e D	99	9,46	
B2	149	9,72	9,72
B1	120	10,26	10,26
A1 e A2	87		10,64

Com relação ao total do IPSF, pode-se observar na Tabela 47, que houve diferença entre as classes sociais “C e D” e as demais classes socioeconômicas. Pode-se hipotetizar que quanto mais recursos econômicos o adolescente tiver acesso, melhor será sua percepção de um suporte familiar adequado.

Tabela 45 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao total do IPSF.

Condição Socioeconômica	Total do IPSF		
	N	1	2
C e D	99	51,74	
B2	149		56,40
B1	120		58,73
A1 e A2	87		59,64

Para verificar se o mesmo fenômeno ocorrido com as dimensões do IPSF ocorreria também com as dimensões do Inventário de Estilos Parentais (IEP), materno e paterno, realizou-se a análise de variância. Mais uma vez obteve-se o resultado esperado, como descrito na Tabela 46, nas práticas maternas houve diferença de médias nas dimensões Monitoria Positiva [ $F(3,451)=3,166, p<0,05$ ], Negligência [ $F(3,451)=2,950, p<0,05$ ] e o Total do IEP [ $F(3,451)=2,589, p<0,05$ ].

Tabela 46 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao nível sócio-econômico.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Monitoria Positiva	<b>3</b> <b>451</b>	<b>3,166</b>	<b>0,024</b>
Comportamento Moral	3 451	1,520	0,209
Punição Inconsistente	3 451	1,116	0,342
Negligência	<b>3</b> <b>451</b>	<b>2,950</b>	<b>0,032</b>
Disciplina Relaxada	3 451	1,524	0,208
Monitoria Negativa	3 451	0,293	0,830
Abuso Físico	3 451	1,259	0,288
IEPM_TOT	<b>3</b> <b>451</b>	<b>2,589</b>	<b>0,052</b>

Apesar de dado uma diferença de médias, com significância na dimensão Monitoria Positiva, ao se realizar o teste *Tukey* não se encontrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Com relação à dimensão Negligência, houve diferença entre as classes sociais “B1” e “C e D”, como pode ser observado na Tabela 47.

Tabela 47 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Negligência Materna.

Condição Socioeconômica	Negligência		
	N	1	2
B1	120	2,49	
A1 e A2	87	2,75	2,75
B2	149	2,80	2,80
C e D	99		3,43

Com relação ao total do IEP Materno, como disposto na Tabela 48 houve diferença entre a pontuação média das classes socioeconômicas “C e D” (-2,14) e a classe “B1” (1,32), indicando que o nível socioeconômico pode estar associado à qualidade das práticas parentais maternas.

Tabela 48 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao escore total do IEP Materno.

Condição Socioeconômica	Total IEPM		
	N	1	2
C e D	99	-2,14	
B2	149	0,08	0,08
A1 e A2	87	0,97	0,97
B1	120		1,32

Com relação às práticas parentais paternas, a análise de variância mostrou que diferenças significativas na maioria das dimensões do IEP, sendo esses resultados os esperados. Como pode ser visto na Tabela 49, as dimensões que apresentaram



diferenças de médias foram: Monitoria Positiva [F(3,451)=11,326,  $p<0,001$ ], Comportamento Moral [F(3,451)= 5,334,  $p<0,01$ ], Negligência [F(3,451)=4,654,  $p<0,01$ ], Disciplina Relaxada [F(3,451)=5,359,  $p<0,01$ ] e o Total do IEP [F(3,451)=7,123,  $p<0,001$ ].

Tabela 49 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação ao nível sócio-econômico.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	<b>3</b> <b>451</b>	<b>11,326</b>	<b>0,000</b>
Comportamento Moral	<b>3</b> <b>451</b>	<b>5,334</b>	<b>0,001</b>
Punição Inconsistente	3 451	1,171	0,320
Negligência	<b>3</b> <b>451</b>	<b>4,654</b>	<b>0,003</b>
Disciplina Relaxada	<b>3</b> <b>451</b>	<b>5,359</b>	<b>0,001</b>
Monitoria Negativa	3 451	1,584	0,192
Abuso Físico	3 451	1,108	0,346
IEPP_TOT	<b>3</b> <b>451</b>	<b>7,123</b>	<b>0,000</b>

Com relação às práticas paternas positivas, esperava-se que as classes socioeconômicas se organizassem de forma decrescente, pois a hipótese formulada, com base na literatura, era de que quanto menor a classe socioeconômica as práticas positivas estariam menos presentes. Nota-se na Tabela 50, que na dimensão Monitoria Positiva Paterna, houve diferença das classes “C e D” e “B2” para com as classes “A1 e A2” e “B1”, sendo que as variáveis se comportaram como o esperado parcialmente, pois houve uma inversão, sem uma diferença estatística, entre os grupos “A1 e A2” e “B1”. Na Tabela 51 observa-se que na dimensão Comportamento Moral as classes sociais “C e D” se diferenciaram das classes “B1” e “A1 e A2”, sendo que as categorias da variável

Classe socioeconômica se organizaram como esperado. Esse resultado indica que as práticas parentais paternas são mais sensíveis à classe sócio-econômica do que as maternas.

Tabela 50 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Monitoria Positiva Paterna.

Condição Socioeconômica	Monitoria Positiva		
	N	1	2
C e D	99	7,32	
B2	149	7,95	
A1 e A2	87		9,05
B1	120		9,34

Tabela 51 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Comportamento Moral Paterno.

Condição Socioeconômica	Comportamento Moral		
	N	1	2
C e D	99	7,91	
B2	149	8,49	8,49
B1	120		9,19
A1 e A2	87		9,23

Com relação às práticas paternas negativas, esperava-se que as classes socioeconômicas se organizassem de forma crescente, pois a hipótese formulada era de que quanto menor a classe socioeconômica as práticas parentais seriam mais inadequadas, os resultados dos testes *Tukey* encontram-se nas Tabelas 52 e 53. Com relação à dimensão Negligência, pode-se notar que houve diferença entre as classes “C e D” e as classes “B1” e “A1 e A2”, com relação à ordenação das categorias essas ficaram parcialmente na ordem esperada. Houve uma inversão entre as categorias “B1” (3,17) e “A1 e A2” (3,21), mas essa inversão não foi diferente estatisticamente. Essa inversão pode ser um indício de que apesar dos recursos materiais serem bons para a estimulação acadêmica e individualização do adolescente, seu excesso pode ser prejudicial nas relações familiares.

Tabela 52 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Negligência Paterna.

Condição Socioeconômica	Negligência		
	N	1	2
B1	120	3,17	
A1 e A2	87	3,21	
B2	149	3,52	3,52
C e D	99		4,36

Na dimensão Disciplina Relaxada houve diferença estatisticamente significativa entre as categorias “C e D” e “B2” e “A1 e A2”, mais uma vez, no referente a ordem das categorias houve uma inversão entre as classes “B1” e “B2”, mas não houve diferença significativa.

Tabela 53 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação à dimensão Disciplina Relaxada Paterna.

Condição Socioeconômica	Disciplina Relaxada		
	N	1	2
A1 e A2	87	2,68	
B2	149	2,98	
B1	120	3,44	3,44
C e D	99		3,89

Com relação ao total do IEP Paterno esperava-se que esse se diferenciasse as classes socioeconômicas mais baixas das mais altas e quanto à ordem das categorias esperava-se que essas se ordenassem de forma decrescente, uma vez que quanto menor o recurso econômico esperava-se que as práticas paternas fossem mais inadequadas. Como pode ser visto na Tabela 54, houve diferenciação entre as classes “C e D” e as demais. Com relação à ordenação das categorias, essa ocorreu como o esperado.

Tabela 54 – Distribuição das Classes Sócio-econômicas em relação ao escore total do IEP Paterno.

Condição Socioeconômica	Total do IEPP	
	N	1 2
C e D	99	-3,86
B2	149	-0,26
B1	120	1,38
A1 e A2	87	2,32

Realizou-se ANOVA, para verificar se haveria diferença na pontuação dos instrumentos utilizados em relação à escolaridade dos pais. Para realizar essa análise o nível de escolaridade dos pais foram divididas em cinco grupos, sendo que no primeiro grupo ficaram os pais que fizeram “Até o Ensino Fundamental I Incompleto”, no segundo grupo ficaram aqueles que fizeram “Até o Ensino Fundamental II Incompleto”, no terceiro grupo ficaram os pais que fizeram “Até o Ensino Médio Incompleto”, no quarto grupo aqueles que fizeram “Até o Ensino Superior Incompleto” e, por fim, no quinto grupo ficaram os pais que tinham o “Ensino Superior Completo”.

Como pode ser visto na Tabela 55, houve diferença de média, em relação ao nível de escolaridade materna, na dimensão Afetivo-Consistente [ $F(4,450)=4,962$ ,  $p<0,01$ ] e no total do Suporte Familiar [ $F(4,450)=3,574$ ,  $p<0,01$ ]; também não foi observado diferença entre os diferentes níveis de escolaridade materna e a pontuação dos participantes na EDEP. No entanto, nas análises relacionadas ao nível de escolaridade paterna encontrou-se diferenças estatisticamente significativas entre as médias dos participantes em todas as dimensões do IPSF e em seu total, assim como no escore total da EDEP, a saber: Afetivo-Consistente [ $F(4,450)=5,763$ ,  $p<0,001$ ], Adaptação [ $F(4,450)= 3,008$ ,  $p<0,05$ ], Autonomia [ $F(4,450)=3,299$ ,  $p<0,01$ ], Total do IPSF [ $F(4,450)=6,379$ ,  $p<0,001$ ] e o Total da EDEP [ $F(4,450)=4,540$ ,  $p<0,01$ ]. De acordo com esses resultados, podemos inferir que nesta amostra, aparentemente, o nível

de escolaridade do pai influência muito mais nas relações familiares e em como essas são percebidas, do que o nível de escolaridade da mãe dos participantes.

Tabela 55 - Análise de Variância (ANOVA) entre a Pontuação das Dimensões do IPSF e do Total da EDEP em Relação ao Nível de Escolaridade Materna e Paterna.

	Escolaridade Materna			Escolaridade Paterna		
	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Afetivo	<b>4</b>			<b>4</b>		
Consistente	<b>450</b>	<b>4,962</b>	<b>0,001</b>	<b>450</b>	<b>5,763</b>	<b>0,000</b>
Adaptação	4	1,069	0,371	4	3,008	0,018
Autonomia	450	1,303	0,268	450	3,299	0,011
IPSF_TOT	<b>4</b>	<b>3,574</b>	<b>0,007</b>	<b>4</b>	<b>6,379</b>	<b>0,000</b>
EDEP_TOT	4	1,355	0,249	4	4,540	0,001
	450			450		

A Tabela 56 mostra os resultados do teste *Tukey* na dimensão Afetivo-Consistente em relação à escolaridade materna. Esse separou 2 grupos, constatando a diferença estatisticamente significativa entre os participantes que tinham mães com níveis de escolaridades até o Ensino Fundamental I ou II incompleto e as mães que apresentavam Ensino Superior incompleto ou completo. Esse resultado possibilita inferir que alunos com mães com maior escolaridade, relatam perceber o apoio e o carinho que suas famílias lhe dão como mais adequado.

Tabela 56 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à pontuação na dimensão Afetivo-Consistente.

Escolaridade Materna	Afetivo Consistente		
	N	1	2
Até Fundamental II Incompleto	64	25,77	
Até Fundamental I Incompleto	53	25,87	
Até Ensino Médio Incompleto	98	28,92	28,92
Até Superior Incompleto	150		29,48
Superior Completo	90		29,77

Na Tabela 57 pode-se observar os resultados do teste *Tukey* na pontuação total do IPSF em relação à escolaridade materna. Esse separou 2 grupos, constatando a diferença estatisticamente significativa, mais uma vez, entre os participantes que tinham mães com níveis de escolaridades até o Ensino Fundamental I ou II incompleto e as mães que apresentavam Curso Superior completo. Esse resultado possibilita inferir que alunos com mães com maior escolaridade, relatam perceber suas famílias como mais carinhosas e suportivas.

Tabela 57 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à pontuação total do IPSF.

Escolaridade Materna	Total IPSF		
	N	1	2
Até Fundamental I Incompleto	53	52,75	
Até Fundamental II Incompleto	64	53,50	
Até Ensino Médio Incompleto	98	57,35	57,35
Até Superior Incompleto	150	57,45	57,45
Superior Completo	90		58,93

A Tabela 58 mostra os resultados do teste *Tukey* na dimensão Afetivo-Consistente em relação à escolaridade paterna. Esse separou 3 grupos, constatando a diferença estatisticamente significativa entre os participantes que tinham pais com níveis de escolaridades até o Ensino Fundamental I ou II incompleto, em relação aos pais com estudos até o Ensino Médio incompleto e os pais que apresentavam Ensino Superior incompleto ou completo. Esse resultado possibilita inferir que alunos com pais que apresentam maior escolaridade, relatam perceber o apoio e o carinho que suas famílias lhe dão como mais adequado.

Tabela 58 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação na dimensão Afetivo-Consistente.

Escolaridade Paterna	Afetivo Consistente			
	N	1	2	3
Até Fundamental I Incompleto	66	25,77		
Até Fundamental II Incompleto	70	26,04	26,04	
Até Ensino Médio Incompleto	76		29,14	29,14
Até Superior Incompleto	146			29,38
Superior Completo	97			30,16

Na Tabela 59 pode-se observar os resultados do teste *Tukey* na pontuação da dimensão Adaptação em relação à escolaridade paterna. Esse separou 2 grupos, constatando a diferença estatisticamente significativa, mais uma vez, entre os participantes que tinham pais com níveis de escolaridades até o Ensino Fundamental II incompleto e os pais que apresentavam Curso Superior completo. Esse resultado possibilita inferir que alunos com pais com maior escolaridade, relatam perceber suas famílias como mais preparadas para se adaptar a novas situações.

Tabela 59 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação na dimensão Adaptação.

Escolaridade Paterna	Adaptação		
	N	1	2
Até Fundamental II Incompleto	70	17,04	
Até Fundamental I Incompleto	66	17,56	17,56
Até Ensino Médio Incompleto	76	17,93	17,93
Até Superior Incompleto	146	18,47	18,47
Superior Completo	97		19,08

Na Tabela 60 pode-se observar os resultados do teste *Tukey* na pontuação da dimensão Adaptação em relação à escolaridade paterna. Esse separou 2 grupos, constatando a diferença estatisticamente significativa, mais uma vez, entre os participantes que tinham pais com níveis de escolaridades até o Ensino Fundamental II incompleto e os pais que apresentavam Curso Superior completo. Esse resultado possibilita inferir que alunos com pais com maior escolaridade, relatam perceberem-se com maior autonomia em relação às decisões familiares.

Tabela 60 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação na dimensão Autonomia.

Escolaridade Paterna	Autonomia		
	N	1	2
Até Fundamental II Incompleto	70	9,34	
Até Fundamental I Incompleto	66	9,47	
Até Ensino Médio Incompleto	76	9,88	9,88
Até Superior Incompleto	146	10,04	10,04
Superior Completo	97		10,79



A Tabela 62 apresenta os resultados do teste *Tukey* da pontuação total do IPSF em relação à escolaridade paterna. Esse separou 2 grupos, constatando a diferença estatisticamente significativa entre os participantes que tinham pais com níveis de escolaridades até o Ensino Fundamental I ou II incompleto em relação aos pais que apresentavam Ensino Superior incompleto ou completo. Esse resultado possibilita inferir que alunos com pais que apresentam maior escolaridade, relatam perceber como mais adequado o carinho e o suporte dado por suas famílias.

Tabela 61 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação total do IPSF.

Escolaridade Paterna	Total IPSF		
	N	1	2
Até Fundamental II Incompleto	70	52,43	
Até Fundamental I Incompleto	66	52,80	
Até Ensino Médio Incompleto	76	56,96	56,96
Até Superior Incompleto	146		57,90
Superior Completo	97		60,04

Na Tabela 62, observa-se a completa inversão das categorias da variável escolaridade paterna, resultado que confirma a literatura estudada. Nessa análise diferenciaram-se os grupos de participantes com pais que tinham estudado até o Ensino Fundamental I ou II, com médias mais altas na escala de sintomatologia depressiva, dos participantes que tinham pais que haviam cursado o Ensino Superior completo, com a menor média de todos os grupos.

Tabela 62 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à pontuação total da EDEP.

Escolaridade Paterna	Total EDEP		
	N	1	2
Superior Completo	97	59,74	
Até Superior Incompleto	146	68,23	68,23
Até Ensino Médio Incompleto	76	73,33	73,33
Até Fundamental II Incompleto	70		78,97
Até Fundamental I Incompleto	66		83,50

Com relação às práticas parentais maternas, a análise de variância mostrou que diferenças significativas nas dimensões do IEP, tanto em relação aos níveis de escolaridade maternos quanto paternos. Como pode ser visto na Tabela 63, as dimensões que apresentaram diferenças em relação a escolaridade materna foram: Monitoria Positiva [ $F(4,450)=4,116$ ,  $p<0,01$ ], Comportamento Moral [ $F(4,450)= 2,555$ ,  $p<0,05$ ], Abuso Físico [ $F(4,450)=2,755$ ,  $p<0,05$ ] e o Total do IEP Materno [ $F(4,450)=3,498$ ,  $p<0,01$ ]. Na mesma Tabela pode ser observado que em relação à escolaridade paterna, as dimensões as quais apresentaram diferenças foram: Punição Inconsistente Materna [ $F(4,450)=2,554$ ,  $p<0,05$ ], Abuso Físico Materno [ $F(4,450)= 2,693$ ,  $p<0,05$ ] e o Total do IEP Materna [ $F(4,450)=2,872$ ,  $p<0,05$ ]. Aparentemente, esses resultados indicam que a escolaridade paterna dos participantes tem influência na forma com que esses se relacionam com suas mães.

Tabela 63 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao nível de Escolaridade Materna e Paterna.

	Escolaridade Materna			Escolaridade Paterna		
	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	<b>4</b> 450	<b>4,116</b>	<b>0,003</b>	4 450	1,069	0,371
Comportamento Moral	<b>4</b> 450	<b>2,555</b>	<b>0,038</b>	4 450	1,610	0,171
Punição Inconsistente	4 450	0,903	0,462	<b>4</b> <b>450</b>	<b>2,554</b>	<b>0,038</b>
Negligência	4 450	2,175	0,071	4 450	1,386	0,238
Disciplina Relaxada	4 450	1,461	0,213	4 450	1,639	0,163
Monitoria Negativa	4 450	1,178	0,320	4 450	0,972	0,422
Abuso Físico	<b>4</b> <b>450</b>	<b>2,755</b>	<b>0,028</b>	<b>4</b> <b>450</b>	<b>2,693</b>	<b>0,031</b>
IEPM_TOT	<b>4</b> <b>450</b>	<b>3,498</b>	<b>0,008</b>	<b>4</b> <b>450</b>	<b>2,872</b>	<b>0,023</b>

Para verificar quais grupos dos níveis de escolaridade materna e paterna justificavam as diferenças encontradas, utilizou-se o teste *post-hoc* de *Tukey* nas dimensões do IEP Materno. Os agrupamentos resultantes aparecem nas Tabelas 64 à 68. A Tabela 64 mostra que em relação à dimensão Monitoria Positiva se diferenciaram os participantes que tinham mães que haviam completado até o Ensino Fundamental I dos participantes que tinham mães que tinham o Ensino Superior completo ou incompleto. Apesar de ter dado uma diferença de médias, com significância marginal, na dimensão Comportamento Moral Materno, ao se realizar o teste *post-hoc* não se encontrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Tabela 64 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Monitoria Positiva Materna.

Escolaridade Materna	Monitoria Positiva		
	N	1	2
Até Fundamental I Incompleto	53	8,47	
Até Fundamental II Incompleto	64	9,19	9,19
Até Ensino Médio Incompleto	98	9,47	9,47
Até Superior Incompleto	150		9,55
Superior Completo	90		10,06

Na Tabela 65, apesar de a diferença ter dado marginalmente não significativa ( $p=0,071$ ), no teste *post-hoc* de *Tukey* observou-se uma diferenciação da pontuação dos participantes. Por se tratar de uma dimensão negativa dos Estilos Parentais esperava-se que os níveis de escolaridade se invertessem em relação à pontuação dos participantes, isto é, esperava-se, com base na literatura, que os participantes com mães com menores níveis educacionais obtivessem maiores notas nas dimensões negativas e participantes com mães com níveis educacionais mais altos obtivessem menores notas. Essa expectativa se confirmou em partes, pois os participantes que obtiveram menores notas nessa dimensão foram aqueles que as mães tinham estudado até o Ensino Médio incompleto, e esses se diferenciaram estaticamente dos participantes com maiores notas, no caso, aqueles tinham mães que estudaram até o Ensino Fundamental I incompleto.

Tabela 65 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Negligência Materna.

Escolaridade Materna	Negligência		
	N	1	2
Até Ensino Médio Incompleto	98	2,50	
Até Superior Incompleto	150	2,73	2,73
Superior Completo	90	2,87	2,87
Até Fundamental II Incompleto	64	2,95	2,95
Até Fundamental I Incompleto	53		3,66

Na Tabela 66, nota-se que em relação à dimensão Abuso Físico se diferenciaram as pontuações dos alunos com mães que cursaram até o Ensino Superior completo dos alunos cujas mães cursaram até o Ensino Fundamental I incompleto. Dessa vez a inversão das categorias da variável se deu como o esperado.

Tabela 66 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Abuso Físico Materna.

Escolaridade Materna	Abuso Físico		
	N	1	2
Superior Completo	90	1,13	
Até Superior Incompleto	150	1,47	1,47
Até Ensino Médio Incompleto	98	1,53	1,53
Até Fundamental II Incompleto	64	1,73	1,73
Até Fundamental I Incompleto	53		2,28

Na Tabela 67, correspondente ao escore total do IEP Materno, diferenciaram-se os grupos de participantes com mães que tinham estudado até o Ensino Fundamental I, com médias mais baixas na qualidade dos estilos parentais maternos, dos participantes que tinham mães que haviam cursado até o Ensino Médio incompleto e daqueles que as mães haviam cursado o Ensino Superior completo, com as maiores média de todos os

grupos. O fato da pontuação média dos grupos em que as mães tinham os menores níveis escolares significa que, no relacionamento mãe-filho, as mães apresentam mais práticas negativas do que positivas.

Tabela 67 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação ao Escore Total do IEP Materno.

Escolaridade Materna	N	IEPM_TOT	
		1	2
Até Fundamental I Incompleto	53	-4,06	
Até Fundamental II Incompleto	64	-0,19	-0,19
Até Superior Incompleto	150	0,07	0,07
Até Ensino Médio Incompleto	98		0,71
Superior Completo	90		2,10

Apesar de ser observada, como exposto na Tabela 63, uma diferença de médias, com significância marginal, nas dimensões Punição Inconsistente Materna, Abuso Físico Materno e na pontuação Total do IEP Materno em relação à Escolaridade Paterna, ao se realizar o teste *post-hoc* não se encontrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

No tocante às práticas parentais paternas, as análises de variância mostraram diferenças significativas nas dimensões do IEP, tanto em relação aos níveis de escolaridade maternos quanto paternos. Como pode ser visto na Tabela 68, as dimensões que apresentaram diferenças em relação à escolaridade materna foram: Monitoria Positiva [F(4,450)= 4,048,  $p < 0,01$ ], Comportamento Moral [F(4,450)= 2,487,  $p < 0,05$ ], Negligência [F(4,450)= 3,182,  $p < 0,05$ ], Abuso Físico [F(4,450)= 2,450,  $p < 0,05$ ] e o Total do IEP Materna [F(4,450)= 5,129,  $p < 0,001$ ]. Na mesma Tabela pode ser observado que em relação a escolaridade paterna, as dimensões as quais apresentaram diferenças foram: Monitoria Positiva [F(4,450)= 6,122,  $p < 0,001$ ], Comportamento

Moral [ $F(4,450)= 4,887, p<0,01$ ] e o Total do IEP Paterno [ $F(4,450)= 5,123, p<0,001$ ]. Aparentemente, esses resultados indicam que a escolaridade materna dos participantes influencia mais na forma com que esses se relacionam com suas mães do que com seus pais.

Tabela 68 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação ao nível de Escolaridade Materna e Paterna.

	Escolaridade Materna			Escolaridade Paterna		
	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	<b>4</b> 450	<b>4,048</b>	<b>0,003</b>	<b>4</b> 450	<b>6,122</b>	<b>0,000</b>
Comportamento Moral	<b>4</b> 450	<b>2,487</b>	<b>0,043</b>	<b>4</b> 450	<b>4,887</b>	<b>0,001</b>
Punição Inconsistente	4 450	1,884	0,112	4 450	1,170	0,323
Negligência	<b>4</b> 450	<b>3,182</b>	<b>0,014</b>	4 450	1,855	0,117
Disciplina Relaxada	4 450	2,048	0,087	4 450	1,812	0,125
Monitoria Negativa	4 450	0,316	0,867	4 450	2,218	0,066
Abuso Físico	<b>4</b> 450	<b>2,450</b>	<b>0,045</b>	4 450	2,099	0,080
IEPM_TOT	<b>4</b> 450	<b>5,129</b>	<b>0,000</b>	<b>4</b> 450	<b>5,123</b>	<b>0,000</b>

Para verificar quais grupos dos níveis de escolaridade materna e paterna justificavam as diferenças encontradas, utilizou-se o teste *post-hoc* de *Tukey*, nas dimensões do IEP Paterno. Os agrupamentos resultantes aparecem nas Tabelas 69 a 75. A Tabela 69 mostra que em relação à dimensão Monitoria Positiva Paterna se diferenciaram os participantes que tinham mães que haviam completado até o Ensino Fundamental I dos participantes que tinham mães que tinham até o Ensino Médio incompleto e dos participantes os quais as mães haviam completado o Ensino Superior. Assim como se diferenciaram os participantes que tinham mães as quais estudaram até o Ensino Fundamental II daqueles que as mães tinham completado o Ensino Superior.

Tabela 69 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Monitoria Positiva Paterna.

Escolaridade Materna	Monitoria Positiva			
	N	1	2	3
Até Fundamental I Incompleto	53	7,38		
Até Fundamental II Incompleto	64	7,58	7,58	
Até Superior Incompleto	150	8,52	8,52	8,52
Até Ensino Médio Incompleto	98		8,69	8,69
Superior Completo	90			9,01

Na Tabela 70, pode-se observar que na dimensão Comportamento Moral Paterno os grupos que se diferenciaram foram os participantes que as mães tinham estudado até o Ensino Fundamental I incompleto, com média de 7,91 pontos, dos que tinham mães que tinham completado o Ensino Superior, com média de 9,22. Como também pode ser observado na Tabela 69, nas dimensões positivas dos estilos parentais paternos, os participantes que tinham mães as quais haviam estudado até o Ensino Médio Incompleto obtiveram pontuações maiores do que aqueles que as mães haviam feito o Ensino Superior incompleto. Apesar de essa diferença não ser estatisticamente significativa, é um dado que deve ser tratado com atenção.

Tabela 70 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Comportamento Moral Paterna.

Escolaridade Materna	Comportamento Moral		
	N	1	2
Até Fundamental I Incompleto	53	7,91	
Até Fundamental II Incompleto	64	8,27	8,27
Até Superior Incompleto	150	8,65	8,65
Até Ensino Médio Incompleto	98	8,96	8,96
Superior Completo	90		9,22



Na Tabela 71 nota-se que na dimensão Negligência, por se tratar de uma dimensão negativa dos Estilos Parentais, as categorias da variável escolaridade materna se inverteram, pois os participantes que obtiveram menores notas nessa dimensão foram aqueles que as mães tinham completado o Ensino Superior, e esses se diferenciaram estaticamente dos participantes com maiores notas, no caso, aqueles tinham mães que estudaram até o Ensino Fundamental II incompleto.

Tabela 71 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação à Dimensão Negligência Paterna.

Escolaridade Materna	Negligência		
	N	1	2
Superior Completo	90	3,10	
Até Superior Incompleto	150	3,31	3,31
Até Ensino Médio Incompleto	98	3,49	3,49
Até Fundamental I Incompleto	53	4,11	4,11
Até Fundamental II Incompleto	64		4,36

Apesar de ter dado uma diferença de médias, com significância marginal, na dimensão Abuso Físico Paterno, ao se realizar o teste *post-hoc* não se encontrou diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. No entanto, no escore Total do IEP Paterno observou-se diferença entre os participantes com mães que fizeram até o Ensino Fundamental II, com pontuações médias de -3,63, e os participantes com mães que completaram o Ensino Superior, com pontuação média de 2,61; como pode ser visto na Tabela 72.

Tabela 72 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Materna em relação ao Escore Total do IEP Paterno.

Escolaridade Materna	IEPP_TOT		
	N	1	2
Até Fundamental II Incompleto	64	-3,63	
Até Fundamental I Incompleto	53	-3,32	-3,32
Até Superior Incompleto	150	0,30	0,30
Até Ensino Médio Incompleto	98	0,60	0,60
Superior Completo	90		2,61

Em relação a escolaridade dos pais dos participantes, observou-se diferença estatisticamente significativa na dimensão Monitoria Positiva Paterna, sendo que os grupos que se diferenciaram foram os participantes que os pais tinham estudado até o Ensino Fundamental I incompleto, com pontuação média de 7,29, dos alunos com pais que não tinham completado o Ensino Superior, com pontuação média de 8,79, e dos alunos que os pais completaram o Ensino Superior, com pontuação média de 9,22. Também houve diferença entre os participantes que os pais tinham até o Ensino Fundamental II incompleto, com pontuação média de 7,64, e os participantes que os pais tinham completado o Ensino Superior; como pode ser visto na Tabela 73.

Tabela 73 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à Dimensão Monitoria Positiva Paterna.

Escolaridade Paterna	Monitoria Positiva			
	N	1	2	3
Até Fundamental I Incompleto	66	7,29		
Até Fundamental II Incompleto	70	7,64	7,64	
Até Ensino Médio Incompleto	76	8,20	8,20	8,20
Até Superior Incompleto	146		8,79	8,79
Superior Completo	97			9,22

Na Tabela 74, pode-se observar que na dimensão Comportamento Moral Paterno os grupos que se diferenciaram foram os participantes que os pais tinham estudado até o Ensino Fundamental II incompleto, com pontuação média de 7,73, dos alunos com pais que não tinham completado o Ensino Superior, com pontuação média de 9,05, e dos alunos que os pais completaram o Ensino Superior, com pontuação média de 9,31. Também houve diferença entre os participantes que os pais tinham até o Ensino Fundamental I incompleto, com pontuação média de 8,05, e os participantes que os pais tinham completado o Ensino Superior

Tabela 74 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação à Dimensão Comportamento Moral Paterna.

Escolaridade Paterna	Comportamento Moral			
	N	1	2	3
Até Fundamental II Incompleto	70	7,73		
Até Fundamental I Incompleto	66	8,05	8,05	
Até Ensino Médio Incompleto	76	8,66	8,66	8,66
Até Superior Incompleto	146		9,05	9,05
Superior Completo	97			9,31

No teste *post-hoc* do escore Total do IEP Paterno em relação ao nível de escolaridade paterno, observou-se diferença entre os participantes com pais que fizeram até o Ensino Fundamental I ou II incompletos, com pontuações médias de -2,86 e -2,53, respectivamente, e os participantes com pais que completaram o Ensino Superior, com pontuação média de 2,51; como pode ser visto na Tabela 75.

Tabela 75 – Distribuição dos Níveis de Escolaridade Paterna em relação ao Escore Total do IEP Paterno.

Escolaridade Paterna	IEPP_TOT		
	N	1	2
Até Fundamental II Incompleto	70	-2,86	
Até Fundamental I Incompleto	66	-2,53	
Até Superior Incompleto	76	-1,71	-1,71
Até Ensino Médio Incompleto	146	1,37	1,37
Superior Completo	97		2,51

Utilizou-se a análise de variância para verificar se houve na amostra diferença entre as pontuações do IPSF e da EDEP em relação ao tempo realizando atividades de lazer com a família. A hipótese era de que há diferença entre as pontuações do IPSF e suas dimensões, de acordo com o tempo gasto com atividades de lazer com a família. Essa foi confirmada, como mostra a Tabela 76, com exceção do fator Autonomia Familiar, todos os fatores do IPSF diferenciaram suas médias em relação a quanto tempo de atividades de lazer o participante apresenta, Afetivo-Consistente [F(2,452)=30,242,  $p<0,001$ ], Adaptação [F(2,452)=8,230,  $p<0,001$ ] e Total do IPSF [F(2,452)=23,085,  $p<0,001$ ]. Em relação ao escore total da EDEP, a hipótese inicial era a que haveria diferença entre as médias. Essa também foi confirmada com F(2,452)=14,962 e  $p<0,001$ .

Tabela 76 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF e Total da EDEP em relação ao tempo gasto em atividade de lazer com a família.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Afetivo	<b>2</b>		
Consistente	<b>452</b>	<b>30,242</b>	<b>0,000</b>
Adaptação	<b>2</b>		
	<b>452</b>	<b>8,230</b>	<b>0,000</b>
Autonomia	2	1,892	0,152
	452		
IPSF_TOT	<b>2</b>		
	<b>452</b>	<b>23,085</b>	<b>0,000</b>
EDEP_TOT	<b>2</b>		
	<b>452</b>	<b>14,962</b>	<b>0,000</b>

Para verificar quais grupos do tempo em atividades de lazer com a família justificavam as diferenças encontradas, utilizou-se o teste *post-hoc* de *Tukey*, das dimensões do IPSF e do Total da EDEP em relação tempo em atividades de lazer com familiares. Os agrupamentos resultantes aparecem nas Tabelas 77 a 80.

Tabela 77 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Afetivo-Consistente.

Horas de Lazer	Afetivo-Consistente		
	N	1	2
Até 4 horas	195	25,41	
Mais de 10 horas	128		30,52
de 5 à 10 horas	132		31,01

Como pode ser visto na Tabela 77, na dimensão Afetivo-Consistente houve diferenciação das médias desta em função das horas de lazer passadas com familiares, isto é, os participantes que passam até quatro horas em atividades de lazer com seus familiares tiveram médias menores e estatisticamente diferentes dos grupos que passam de 5 a 10 horas e mais de 10 horas em atividades de lazer com seus familiares. No entanto houve uma inversão dos intervalos de horas de atividades de lazer, em relação à média das dimensões do IPSF.

Tabela 78 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Adaptação Familiar.

Horas de Lazer	Adaptação Familiar		
	N	1	2
Até 4 horas	195	17,31	
Mais de 10 horas	128	18,41	18,41
de 5 à 10 horas	132		19,17

Ao invés de as médias aumentarem conforme aumentavam as horas em atividades de lazer, a média mais alta foi do intervalo intermediário, isto é, apesar de não haver diferença de médias estatisticamente significativas, os participantes que passam de 5 a 10 horas em atividades de lazer com sua família apresentaram média maior do que aqueles que assavam mais de 10 horas em atividades de lazer com seus familiares. Confirmando essa tendência, na dimensão Adaptação Familiar, esse efeito também observado e os grupos que se diferenciaram foram os participantes que passavam até 4 horas em atividades de lazer com seus familiares, o qual teve a menor média nas dimensões do IPSF e o grupo que passava de 5 a 10 horas em atividades de lazer com seus familiares, o qual teve a maior média, como pode ser observado na Tabela 78.

Tabela 79 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação ao total do IPSF.

Horas de Lazer	Total do IPSF		
	N	1	2
Até 4 horas	195	52,42	
Mais de 10 horas	128		59,01
de 5 à 10 horas	132		60,51

Tabela 80 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação ao total da EDEP.

Horas de Lazer	Total da EDEP		
	N	1	2
Mais de 10 horas	128	60,78	
de 5 à 10 horas	132	64,23	
Até 4 horas	195		82,62

Com relação à diferença das médias na pontuação total dos instrumentos, a mesma relação observada nas dimensões do IPSF foi encontrada em seu escore total, a menor média (até 4 horas de lazer) diferenciou-se das médias intermediárias (mais de 10 horas de lazer) e da maior média (de 5 a 10 horas de lazer), como pode ser visto nas Tabelas 79 e 80. Tal resultado pode sugerir que o ideal seria uma quantidade intermediária de horas de lazer com os familiares. Poucas horas mostraram-se ruim para a percepção de suporte familiar em adolescentes e muitas horas de lazer, apesar de não terem diferenças estatisticamente significativas, também parece não interferir de forma mais adequada na percepção. No entanto, em relação ao escore total da EDEP, a quantidade de horas de lazer em família se comportou como o esperado, ou seja, quanto maior a quantidade horas menor a pontuação média no teste, diferenciando-se apenas a maior pontuação (até 4 horas de lazer em família) das outras.

Realizou-se análise de variância do IEP, materno e paterno, em relação ao tempo de lazer em família. Esperava-se que as médias se diferenciasssem de acordo com o aumento do tempo de lazer. Como apresentado na Tabela 81, mais uma vez obteve-se o resultado esperado com as práticas maternas, houve diferença de média estatisticamente significativa nas dimensões Monitoria Positiva [F(2,452)=19,412,  $p<0,01$ ], Comportamento Moral [F(2,452)=15,890,  $p<0,01$ ], Punição Inconsistente [F(2,452)=5,135,  $p<0,01$ ], Negligência [F(2,452)=17,025,  $p<0,001$ ], Abuso Físico [F(2,452)=7,081,  $p<0,01$ ] e o Total do IEP [F(2,452)=17,642,  $p<0,001$ ].

Tabela 81 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao tempo gasto em atividade de lazer com a família.

	df	F	Sig.
<b>Monitoria Positiva</b>	<b>2</b>	<b>19,412</b>	<b>0,000</b>
<b>Comportamento Moral</b>	<b>2</b>	<b>15,890</b>	<b>0,000</b>
<b>Punição Inconsistente</b>	<b>2</b>	<b>5,135</b>	<b>0,006</b>
<b>Negligência</b>	<b>2</b>	<b>17,025</b>	<b>0,000</b>
Disciplina Relaxada	2	0,832	0,436
Monitoria Negativa	2	0,864	0,422
<b>Abuso Físico</b>	<b>2</b>	<b>7,081</b>	<b>0,001</b>
<b>IEPM_TOT</b>	<b>2</b>	<b>17,642</b>	<b>0,000</b>

Realizou-se o teste *Tukey* para verificar quais grupos de tempo de Lazer em Família justificavam as diferenças encontradas das dimensões do IEP Materno. Os agrupamentos resultantes aparecem nas Tabelas 82 á 87. No caso das práticas parentais maternas positivas, esperava que as categorias da variável tempo em atividades de lazer em família se organizassem de forma crescente em relação às médias dos participantes nessas dimensões.

Como foi exposto nas Tabelas 82 e 83, essa hipótese foi parcialmente concretizada, pois pode-se observar uma inversão entre as categorias “de 5 a 10 horas” e “mais de 10 horas”. Apesar das médias de pontuação, nessas categorias, não serem estatisticamente diferentes, a categoria “de 5 a 10 horas” obteve uma média maior do que a categoria “mais de 10 horas”. Nas duas dimensões, observou-se que a diferenciação das médias se deu entre o menor tempo de atividade de Lazer em Família (Até 4 horas) e as outras categorias.



Tabela 82 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Monitoria Positiva Materna.

Horas de Lazer	Monitoria Positiva		
	N	1	2
Até 4 horas	195	8,69	
Mais de 10 horas	128		9,95
de 5 à 10 horas	132		10,11

Tabela 83 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Comportamento Moral Materno.

Horas de Lazer	Comportamento moral		
	N	1	2
Até 4 horas	195	8,38	
Mais de 10 horas	128		9,34
de 5 à 10 horas	132		9,92

Para as práticas parentais maternas negativas, esperava-se que as categorias da variável tempo em atividades de lazer em família se organizassem de forma decrescente em relação às médias dos participantes nessas dimensões. Essa hipótese se concretiza apenas na dimensão Negligência, como exposto na Tabela 85. Nas outras dimensões observou-se a mesma inversão que nas práticas parentais positivas, isto é, as médias das pontuações nessas dimensões foram maiores na categoria “mais de 10 horas” do que na categoria “de 5 a 10 horas”, apesar de não haver diferença estatística entre elas.

Na Tabela 84, pode se observar que houve diferença apenas entre a média mais baixa (de 5 a 10 horas) e a média mais alta (até 4 horas). Enquanto nas Tabelas 85 e 86, pode-se observar que houve diferença entre a categoria “Até 4 horas” de lazer em família, com a média mais alta, e as categorias “de 5 a 10 horas” e “Mais de 10 horas” de lazer em família. Tais dados mostram que o tempo de lazer em família, parece agir nessa amostra, como protetor de práticas parentais negativas.

Tabela 84 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Punição Inconsistente Materna.

Horas de Lazer	Punição Inconsistente		
	N	1	2
de 5 à 10 horas	132	3,54	
Mais de 10 horas	128	3,77	3,77
Até 4 horas	195		4,30

Tabela 85 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Negligência Materna.

Horas de Lazer	Negligência		
	N	1	2
Mais de 10 horas	128	2,16	
de 5 à 10 horas	132	2,45	
Até 4 horas	195		3,57

Tabela 86 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Abuso Físico Materno.

Horas de Lazer	Abuso Físico		
	N	1	2
de 5 à 10 horas	132	1,12	
Mais de 10 horas	128	1,38	
Até 4 horas	195		1,95

Na Tabela 87, foi exposta a distribuição das horas de atividade de lazer em família de acordo com as médias do total do IEP Materno. E mais uma vez os participantes que passam menos horas de lazer com seus familiares obtiveram uma média menor e diferente estatisticamente dos participantes que passam “Mais de 10 horas” e dos que passam “de 5 a 10 horas” de lazer em família. E como indicado anteriormente, há indícios de que, nessa amostra, o tempo passado em atividades de lazer em família pareceu influenciar positiva ou negativamente nas práticas parentais dependendo da quantidade, sendo melhor para o adolescente, aparentemente, uma média de tempo entre 5 e 10 horas semanais com os pais em atividade de lazer.

Tabela 87 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação ao Total IEP Materno.

Horas de Lazer	Total IEPM		
	N	1	2
Até 4 horas	195	-2,94	
Mais de 10 horas	128		2,09
de 5 à 10 horas	132		2,64

Em relação às práticas paternas, a hipótese se confirmou também, havendo diferença de média nas dimensões Monitoria Positiva [F(2,452)=16,760,  $p<0,001$ ], Comportamento Moral [F(2,452)=12,585,  $p<0,001$ ], Punição Inconsistente [F(2,452)=6,391,  $p<0,01$ ], Negligência [F(2,452)=19,497,  $p<0,001$ ] Monitoria Negativa [F(2,452)=3,337,  $p<0,05$ ], Abuso Físico [F(2,452)=3,048,  $p<0,05$ ] e o Total do IEP Paterno [F(2,452)=15,663,  $p<0,001$ ], como está descrito na Tabela 88.

Tabela 88 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação ao tempo gasto em atividade de lazer com a família.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	2 452	16,760	0,000
Comportamento Moral	2 452	12,585	0,000
Punição Inconsistente	2 452	6,391	0,002
Negligência	2 452	19,497	0,000
Disciplina Relaxada	2 452	1,261	0,284
Monitoria Negativa	2 452	3,337	0,036
Abuso Físico	2 452	3,048	0,048
IEPP_TOT	2 452	15,663	0,000

Realizou-se o teste *Tukey* para verificar quais grupos de Tempo de Lazer em Família justificavam as diferenças encontradas das dimensões do IEP Paterno. Os agrupamentos resultantes aparecem nas Tabelas 89 á 93. Como nas práticas parentais

maternas positivas, esperava que as categorias da variável tempo em atividades de lazer em família se organizassem de forma crescente em relação às médias dos participantes nessas dimensões. Na dimensão Monitoria Positiva Paterna essa hipótese se concretizou, como pode ser observado na Tabela 89. Nessa dimensão os participantes que passavam até 4 horas de lazer com seus familiares tiveram a menor média e essa se diferenciou da média dos participantes que passavam de 5 a 10 horas ou mais de 10 de lazer com seus familiares.

Na dimensão Comportamento Moral, descrito na Tabela 90, volta-se a observar a mesma inversão que ocorreu nas práticas parentais maternas positivas. Nessa dimensão se diferencia o grupo de participantes que passam menos tempo em atividades de lazer com familiares (média=7,98) daqueles que passam mais de 10 horas (média=8,98) e dos que passam de 5 a 10 horas em atividades de lazer (média=9,46).

Tabela 89 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Monitoria Positiva Paterna.

Horas de Lazer	Monitoria Positiva		
	N	1	2
Até 4 horas	195	7,48	
de 5 à 10 horas	132		9,07
Mais de 10 horas	128		9,08

Tabela 90 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Comportamento Moral Paterna.

Horas de Lazer	Comportamento Moral		
	N	1	2
Até 4 horas	195	7,98	
Mais de 10 horas	128		8,98
de 5 à 10 horas	132		9,46

Apesar de dado uma diferença de médias, com significância marginal, nas dimensões Monitoria Negativa e Abuso Físico, ao se realizar o teste *Tukey* não se encontrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Como nas práticas

parentais maternas negativas, esperava-se que as categorias da variável tempo em atividades de lazer em família se organizassem de forma decrescente em relação às médias dos participantes nessas dimensões. Essa hipótese se concretiza apenas na dimensão Negligência, como exposto na Tabela 92. Na outra dimensão, Punição Inconsistente, observou-se a mesma inversão que nas práticas parentais positivas, isto é, a média da pontuação nessa dimensão foi menor na categoria “de 5 a 10 horas” do que na categoria “mais de 10 horas”, apesar de não haver diferença estatística entre elas.

Na Tabela 91, pode se observar que houve diferença apenas entre as médias mais baixas (de 5 a 10 horas e mais de 10 horas) e a média mais alta (até 4 horas). Assim como na Tabela 92, pode-se observar que houve diferença entre a categoria “Até 4 horas” de lazer em família, com a média mais alta, e as categorias “de 5 a 10 horas” e “Mais de 10 horas” de lazer em família. Tais dados mostram mais uma vez que o tempo de lazer em família pode agir como protetor de práticas parentais negativas.

Tabela 91 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Punição Inconsistente Paterna.

Horas de Lazer	Punição Inconsistente		
	N	1	2
de 5 à 10 horas	132	3,04	
Mais de 10 horas	128	3,22	
Até 4 horas	195		3,88

Tabela 92 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação à dimensão Negligência Paterna.

Horas de Lazer	Negligência		
	N	1	2
Mais de 10 horas	128	2,76	
de 5 à 10 horas	132	3,08	
Até 4 horas	195		4,39

Na Tabela 93, foi exposta a distribuição das horas de atividade de lazer em família de acordo com as médias do total do IEP Paterno. E mais uma vez os participantes que passam menos horas de lazer com seus familiares obtiveram uma média menor e diferente estatisticamente dos participantes que passam “Mais de 10 horas” e dos que passam “de 5 a 10 horas” de lazer em família. E como indicado nas práticas parentais Maternas, há indícios de que o tempo passado em atividades de lazer em família pode influenciar positiva ou negativamente nas práticas parentais dependendo da quantidade, sendo melhor para o adolescente, aparentemente, uma média de tempo entre 5 e 10 horas.

Tabela 93 – Distribuição das horas de atividade de lazer com familiares em relação ao Total do IEP Paterno.

Horas de Lazer	Total IEPP		
	N	1	2
Até 4 horas	195	-3,14	
Mais de 10 horas	128		2,05
de 5 à 10 horas	132		2,24

Em relação ao número de refeições feitas com a família, esperava-se que houvesse diferenças significativas em todas as dimensões do IPSF, pois de acordo com a literatura a maioria das famílias estabelece seus diálogos e relacionamentos durante as refeições. Com relação ao total da EDEP esperava-se encontrar diferença entre as médias. Encontrou-se diferenças significativas em todas as dimensões do IPSF, Afetivo-Consistente [F(2,452)=11,109,  $p<0,001$ ], Autonomia Familiar [F(2,452)=6,052,  $p<0,01$ ], Adaptação Familiar [F(2,452)=3,207,  $p<0,05$ ], assim como encontrou-se diferença nos totais do IPSF [F(2,452)=10,574,  $p<0,001$ ] e da EDEP [F(2,452)=8,774,  $p<0,001$ ], como descrito na Tabela 94.

Tabela 94 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF em relação ao número de refeições feitas com a família.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Afetivo	<b>2</b>		
Consistente	<b>452</b>	<b>11,109</b>	<b>0,000</b>
Adaptação	<b>2</b>		
	<b>452</b>	<b>6,052</b>	<b>0,003</b>
Autonomia	<b>2</b>		
	<b>452</b>	<b>3,207</b>	<b>0,041</b>
IPSF_TOT	<b>2</b>		
	<b>452</b>	<b>10,574</b>	<b>0,000</b>
EDEP_TOT	<b>2</b>		
	<b>452</b>	<b>8,774</b>	<b>0,000</b>

Na dimensão Afetivo-Consistente, houve diferença entre as médias dos grupos de participantes que fazem todas as suas refeições com seus familiares (30,10) e aqueles que fazem até 3 refeições (26,47) e aqueles que fazem de 4 a 12 refeições (27,18), conforme pode ser observado na Tabela 95.

Tabela 95 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Afetivo-Consistente.

Refeições	Afetivo Consistente		
	N	1	2
Até 3 refeições	123	26,47	
de 4 à 12 refeições	101	27,18	
Todas as refeições	231		30,10

Na dimensão Autonomia Familiar, houve diferenciação apenas das médias dos grupos que fazem de 4 a 12 refeições (9,40) com o grupo que faz todas as refeições com seus familiares (10,27). Nessa dimensão houve uma inversão das categorias “até 3 refeições” e “de 4 a 12 refeições”, sendo que a primeira teve uma média maior do que a segunda, apesar de não serem estatisticamente significativas. Esse resultado pode indicar que fazer todas as refeições com os familiares pode gerar uma maior dependência por parte dos adolescentes, conforme pode ser observado na Tabela 96.

Tabela 96 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Adaptação Familiar.

Refeições	Adaptação		
	N	1	2
Até 3 refeições	123	17,10	
de 4 à 12 refeições	101	18,17	18,17
Todas as refeições	231		18,72

Tabela 97 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Autonomia Familiar.

Refeições	Autonomia		
	N	1	2
de 4 à 12 refeições	101	9,40	
Até 3 refeições	123	9,93	9,93
Todas as refeições	231		10,27

Com relação aos totais do IPSF e da EDEP, encontrou-se diferenças estatisticamente significativas e essas estão dispostas nas Tabelas 98 e 99. Na Tabela 98, a diferença ocorre entre o grupo que faz todas as refeições com seus familiares (59,10) e os grupos que fazem “até 3 refeições” com seus familiares (53,50) e o que faz “de 4 a 12 refeições” (54,74). Na Tabela 99, como esperado as categorias se invertem, sendo que a diferença ocorreu entre a menor média de 63,55 (todas as refeições) e as demais, a saber: de 4 a 12 (77,39 e até 3 refeições (80,28).

Tabela 98 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação ao total do IPSF.

Refeições	Total do IPSF		
	N	1	2
Até 3 refeições	123	53,50	
de 4 à 12 refeições	101	54,74	
Todas as refeições	231		59,10



Tabela 99 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação ao total da EDEP.

Refeições	Total da EDEP		
	N	1	2
Todas as refeições	231	63,55	
de 4 à 12 refeições	101		77,39
Até 3 refeições	123		80,28

Quando se realizou a mesma análise com os estilos parentais, materno e paterno, esperava-se que houvesse diferença entre as médias das dimensões, sendo que para as práticas positivas os grupos deveriam se organizar de forma crescente e para as práticas negativas esses deveriam ser organizar de forma decrescente. As expectativas foram cumpridas, pois na maioria das dimensões houve diferenças significativas, a saber: Monitoria Positiva [F(2,452)=9,773,  $p<0,001$ ], Comportamento Moral [F(2,452)=7,161,  $p<0,01$ ], Punição Inconsistente [F(2,452)=3,476,  $p<0,05$ ], Negligência [F(2,452)=16,690,  $p<0,001$ ], Abuso Físico [F(2,452)=3,595,  $p<0,05$ ], Total do IEP Materno [F(2,452)=13,078,  $p<0,001$ ], como descrito na Tabela 100.

Tabela 100 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao número de refeições com a família.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	2 452	9,773	0,000
Comportamento Moral	2 452	7,161	0,001
Punição Inconsistente	2 452	3,476	0,032
Negligência	2 452	16,690	0,000
Disciplina Relaxada	2 452	1,210	0,299
Monitoria Negativa	2 452	2,699	0,068
Abuso Físico	2 452	3,595	0,028
IEPM_TOT	2 452	13,078	0,000

Nas práticas parentais positivas as hipóteses foram confirmadas, como pode ser observado nas Tabelas 101 e 102, sendo que nas 2 dimensões a menor nota foi do grupo de participantes que têm “até 3 refeições” e ela se difere dos outros 2 grupos, a saber: de “4 a 12” e “todas as refeições”.

Tabela 101 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Monitoria Positiva Materna.

Refeições	Monitoria Positiva		
	N	1	2
Até 3 refeições	123	8,70	
de 4 à 12 refeições	101		9,50
Todas as refeições	231		9,84

Tabela 102 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Comportamento Moral Materno.

Refeições	Comportamento Moral		
	N	1	2
Até 3 refeições	123	8,39	
de 4 à 12 refeições	101		9,14
Todas as refeições	231		9,45

Mais uma vez, apesar do resultado na Tabela 100, saída da ANOVA, aferir uma diferença significativa na dimensão Punição Inconsistente, quando realizado o teste de Turkey não houve nenhuma diferença entre os grupos. Em relação às dimensões Negligência e Abuso Físico, os resultados estão dispostos nas Tabelas 103 e 104. A Tabela 103 demonstra que na dimensão Negligência a maior média foi do grupo que tem até 3 refeições com a família e essa difere dos outros 2 grupos. Na Tabela 85, pode-se observar que, a diferença ocorre entre o grupo com menor média (1,35), que corresponde ao grupo que tem todas as refeições com os familiares, e o grupo com maior média (1,97), que corresponde ao que tem até 3 refeições com os familiares.

Tabela 103 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Negligência Materna.

Refeições	Negligência		
	N	1	2
Todas as refeições	231	2,31	
de 4 à 12 refeições	101	2,91	
Até 3 refeições	123		3,80

Tabela 104 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Abuso Físico Materno.

Refeições	Abuso Físico		
	N	1	2
Todas as refeições	231	1,35	
de 4 à 12 refeições	101	1,50	1,50
Até 3 refeições	123		1,97

Tabela 105 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação ao total do IEP Materno.

Refeições	Total do IEPM		
	N	1	2
Até 3 refeições	123	-3,22	
de 4 à 12 refeições	101	-0,61	
Todas as refeições	231		2,16

Em relação ao total da IEP materna, as diferenças se deram entre a média mais alta, que pertencia ao grupo que faz todas as refeições com seus familiares, e os outros 2 grupos. Tais resultados indicam mais uma vez a importância de manter esse momento de reunião familiar para o adolescente.

Tabela 106 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação à quantidade de refeições com a família.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	<b>2</b> <b>452</b>	<b>8,614</b>	<b>0,000</b>
Comportamento Moral	<b>2</b> <b>452</b>	<b>8,410</b>	<b>0,000</b>
Punição Inconsistente	2 452	2,692	0,069
Negligência	<b>2</b> <b>452</b>	<b>7,726</b>	<b>0,001</b>
Disciplina Relaxada	<b>2</b> <b>452</b>	<b>3,935</b>	<b>0,020</b>
Monitoria Negativa	<b>2</b> <b>452</b>	<b>3,181</b>	<b>0,042</b>
Abuso Físico	2 452	0,290	0,749
IEPM_TOT	<b>2</b> <b>452</b>	<b>10,447</b>	<b>0,000</b>

Na análise feita com as práticas parentais paternas, obteve-se diferenças significativas entre quase todas as dimensões, com exceção de Punição Inconsistente e Abuso Físico. Na Tabela 106 estão expostos os resultados desta análise, a saber: Monitoramento Positivo [F(2,452)=8,614,  $p<0,001$ ], Comportamento Moral [F(2,452)=8,410,  $p<0,001$ ], Negligência [F(2,452)=7,726,  $p<0,01$ ], Disciplina Relaxada [F(2,452)=3,935,  $p<0,05$ ], Monitoria Negativa [F(2,452)=3,181,  $p<0,05$ ] e Total do IEP Paterno [F(2,452)=10,447,  $p<0,001$ ].

Tabela 107 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Monitoria Positiva Paterna.

Refeições	Monitoria Positiva		
	N	1	2
Até 3 refeições	123	7,61	
de 4 à 12 refeições	101	8,10	8,10
Todas as refeições	231		8,93

Nas práticas parentais positivas, as hipóteses foram confirmadas, sendo que em Monitoria Positiva se diferenciaram apenas a maior média, pertencente ao grupo que faz todas as refeições com seus familiares, e a menor média, do grupo que faz até 3 refeições, como pode ser observado na Tabela 107. Com relação ao Comportamento Moral, os grupos com as duas menores médias se diferenciaram da maior média.

Tabela 108 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Comportamento Moral Paterno.

Refeições	Comportamento Moral		
	N	1	2
Até 3 refeições	123	8,02	
de 4 à 12 refeições	101	8,35	
Todas as refeições	231		9,20

Com relação às práticas parentais negativas, observou-se uma inversão das categorias de forma decrescente, como o esperado. Tanto na dimensão Negligência quanto na Disciplina Relaxada se diferenciaram os grupos que têm todas as refeições com os familiares daqueles que tem até 3 refeições apenas.

Tabela 109 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Negligência Paterna.

Refeições	Negligência		
	N	1	2
Todas as refeições	231	3,11	
de 4 à 12 refeições	101	3,75	3,75
Até 3 refeições	123		4,21

Tabela 110 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Disciplina Relaxada Paterna.

Refeições	Disciplina Relaxada		
	N	1	2
Todas as refeições	231	2,97	
de 4 à 12 refeições	101	3,35	3,35
Até 3 refeições	123		3,67

Tabela 111 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação à dimensão Monitoria Negativa Paterna.

Refeições	Monitoria Negativa		
	N	1	2
de 4 à 12 refeições	101	4,80	
Todas as refeições	231	5,45	5,45
Até 3 refeições	123		5,50

Em relação à dimensão Monitoria Negativa observa-se, na Tabela 111, uma inversão nos grupos, assim os participantes que tem todas as refeições em família obtiveram uma média maior, embora não significativamente diferente, do que o grupo que têm de 4 a 12 refeições em família. Isso pode indicar que apesar de ser bom garantir esse momento de relacionamento, repeti-lo muitas vezes pode causar uma vigilância exagerada e causar certa dependência da família, no adolescente. Para o total do IEP Paterno, houve diferença apenas entre o grupo que tem até 3 refeições com seus familiares (-3,29) e o grupo que faz todas as refeições com seus familiares (1,81), como exposto na Tabela 112.

Tabela 112 – Distribuição do número de refeições com familiares em relação ao Total do IEP Paterno.

Refeições	IEPP_TOT		
	N	1	2
Até 3 refeições	123	-3,29	
de 4 à 12 refeições	101	-0,65	-0,65
Todas as refeições	231		1,81

Como os dados não estavam distribuídos normalmente, foi realizado o teste de Kruskal Wallis (H) para verificar se havia diferença entre as médias das pontuações do IPSF e da EDEP nas diferentes categorias de tempo de estudo fora do horário escolar. Foram encontradas diferenças significativas nas dimensões Afetivo-Consistente ( $H=16,045$ ,  $p<0,001$ ), Adaptação Familiar ( $H=8,611$ ,  $p=0,035$ ) e nos totais do IPSF ( $H=18,589$ ,  $p<0,001$ ) e da EDEP ( $H=12,403$ ,  $p=0,006$ ), como exposto na Tabela 113.

Tabela 113 – Comparação por tempo de estudo fora do horário escolar nos resultados do IPSF e da EDEP.

	Teste Estatístico			Tempo de estudo fora da escola			
	<i>H</i>	<i>Df</i>	<i>p</i>	Não estuda	Até 2 horas	De 3 a 6 horas	7 ou Mais horas
Afetivo Consistente	<b>16,045</b>	<b>3</b>	<b>0,001</b>	<b>190,81</b>	<b>221,72</b>	<b>264,57</b>	<b>250,45</b>
Adaptação	<b>8,611</b>	<b>3</b>	<b>0,035</b>	<b>208,23</b>	<b>220,73</b>	<b>259,36</b>	<b>229,50</b>
Autonomia	5,650	3	0,130	204,16	228,08	249,21	217,50
IPSF_TOT	<b>18,589</b>	<b>3</b>	<b>0,000</b>	<b>187,76</b>	<b>222,04</b>	<b>269,03</b>	<b>240,57</b>
EDEP_TOT	<b>12,403</b>	<b>3</b>	<b>0,006</b>	<b>261,44</b>	<b>232,34</b>	<b>194,54</b>	<b>220,27</b>

A fim de verificar quais das quatro categorias se diferenciaram, realizou-se o teste *Mann-Whitney* nas categorias em pares e observou-se que, na dimensão Afetivo-Consistente, se diferenciaram as categorias “Não Estuda” ( $U=2875,5$ ,  $p<0,001$ ) com média de 76,50 e estuda “de 3 a 6 horas” com média de 106,61. O grupo de participantes que “Não Estuda” também se diferenciou significativamente ( $U=891,0$ ,  $p=0,031$ ) do grupo que estuda “7 ou mais horas”, sendo a média do primeiro (52,00) menor que a do último (66,80). Encontrou-se também, diferença estatisticamente significativa ( $U=10193,0$ ,  $p=0,006$ ) entre as categorias “Até duas horas” (média=162,65) e “de 3 a 6 horas” (média=194,92).

Na dimensão Adaptação Familiar se diferenciaram as categorias estuda “Até 2 horas” ( $U=10466,0$ ,  $p=0,014$ ) com média de 163,79 e estuda “de 3 a 6 horas” com média de 192,32. O grupo de participantes que “Não Estuda” também se diferenciou significativamente ( $U=3245,5$ ,  $p=0,005$ ) do grupo que estuda “de 3 a 6 horas”, sendo a média do primeiro (81,07) menor que a do último (103,09).

Com relação ao Total do IPSF, encontrou-se diferença estatística ( $U=8280,5$ ,  $p=0,052$ ) entre o grupo de participantes que “Não estuda” com média de 143,23 e o grupo e participantes que estudam “Até 2 horas” fora do horário escolar, com média de 166,35. O grupo de participantes que “Não Estuda” também se diferenciou

significativamente ( $U=2695,5$ ,  $p<0,001$ ) do grupo que estuda “de 3 a 6 horas”, sendo a média do primeiro (74,28) menor que a do último (108,33). Se diferenciaram os participantes que “Não Estuda” também de forma significativa ( $U=911,5$ ,  $p=0,044$ ) com médias de 52,25, daqueles que estudam “7 ou mais horas” com média de 66,12. Encontrou-se diferença estatística ( $U=10013$ ,  $p=0,003$ ) entre o grupo de participantes que estudam “Até 2 horas” e o grupo que estuda “de 3 a 6 horas”, sendo a média do primeiro (161,90) menor do que a do primeiro (196,63).

Por fim, a pontuação total da EDEP se diferenciou estatisticamente duas vezes. A primeira ( $U=2958,5$ ,  $p<0,001$ ) entre os grupos que “Não Estuda” com média de 109,48 e o grupo que estuda “de 3 a 6 horas” com média de 81,18. A segunda diferença estatística ( $U=10533,5$ ,  $p=0,018$ ) se deu entre o grupo que estuda “Até 2 horas” com média de 180,93 e o grupo que estuda “de 3 a 6 horas” com média de 153,32.

Com relação às práticas parentais, maternas e paternas, pode se observar a mesmas relações encontradas nas dimensões do IPSF e no total do IPSF e da EDEP, nas dimensões do IEP, materno e paterno, e em seus totais. Foram encontradas diferenças significativas nas dimensões Monitoria Positiva ( $H=10,976$ ,  $p=0,012$ ), Comportamento Moral ( $H=9,819$ ,  $p=0,020$ ) e no total do IEP Materno ( $H=8,394$ ,  $p=0,039$ ), como exposto na Tabela 114.



Tabela 114 – Comparação por tempo de estudo fora do horário escolar nos resultados do IEP Materno.

	Teste Estatístico			Médias			
	<i>H</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	Não estuda	Até 2 horas	De 3 a 6 horas	7 ou Mais horas
Monitoria Positiva	<b>10,976</b>	<b>3</b>	<b>0,012</b>	<b>211,40</b>	<b>216,32</b>	<b>261,23</b>	<b>249,53</b>
Comportamento Moral	<b>9,819</b>	<b>3</b>	<b>0,020</b>	<b>200,91</b>	<b>221,97</b>	<b>255,70</b>	<b>252,17</b>
Punição Inconsistente	4,290	3	0,232	247,94	229,87	208,52	227,42
Negligência	1,564	3	0,667	231,12	232,57	214,11	231,82
Disciplina Relaxada	3,174	3	0,366	243,85	229,50	210,56	234,25
Monitoria Negativa	4,391	3	0,222	255,44	222,42	222,04	219,20
Abuso Físico	4,693	3	0,196	231,65	237,26	212,98	196,90
IEPM_TOT	<b>8,394</b>	<b>3</b>	<b>0,039</b>	<b>202,10</b>	<b>222,79</b>	<b>254,47</b>	<b>246,78</b>

A fim de verificar quais das quatro categorias se diferenciaram, realizou-se o teste *Mann-Whitney* nas categorias em pares e observou-se que, na dimensão Monitoria Positiva, se diferenciaram as categorias “Não Estuda” ( $U=3281,0$ ,  $p=0,007$ ) com média de 81,51 e estuda “de 3 a 6 horas” com média de 102,75. Encontrou-se também, diferença estatisticamente significativa ( $U=10095,5$ ,  $p=0,003$ ) entre as categorias “Até duas horas” (média=162,24) e “de 3 a 6 horas” (média=195,85).

Na dimensão Comportamento Moral se diferenciaram o grupo de participantes que “Não Estuda” ( $U=3228,5$ ,  $p=0,004$ ) do grupo que estuda “de 3 a 6 horas”, sendo a média do primeiro (80,86) menor que a do último (103,25). Os participantes que estudam “Até 2 horas” ( $U=10737,0$ ,  $p=0,031$ ) com média de 164,92 se diferenciaram dos que estudam “de 3 a 6 horas” com média de 189,74. O grupo de participantes que “Não Estuda” também se diferenciou significativamente ( $U=911,5$ ,  $p=0,042$ ) do grupo que estuda “7 ou mais horas”, sendo a média do primeiro (52,25) menor que a do último (66,12).

Com relação ao Total do IEP Materno, encontrou-se diferença estatística ( $U=3290,5$ ,  $p=0,008$ ) entre o grupo de participantes que “Não estuda” com média de 81,62 e o grupo e participantes que estudam “de 3 a 6 horas” fora do horário escolar, com média de 102,66. O grupo de participantes que estão no grupo “Até 2 horas” também se diferenciou significativamente ( $U=10779,5$ ,  $p=0,037$ ) do grupo que estuda “de 3 a 6 horas”, sendo a média do primeiro (165,10) menor que a do último (189,34).

Em relação às práticas parentais paternas, foram encontradas diferenças significativas apenas na dimensão Comportamento Moral ( $H=7,721$ ,  $p=0,052$ ), como exposto na Tabela 115.

Tabela 115 – Comparação por tempo de estudo fora do horário escolar nos resultados do IEP Paterno.

	Teste Estatístico			Médias			
	<i>H</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	Não estuda	Até 2 horas	De 3 a 6 horas	7 ou Mais horas
Monitoria Positiva	5,207	3	0,157	205,93	225,21	243,73	254,75
Comportamento Moral	<b>7,721</b>	<b>3</b>	<b>0,052</b>	<b>205,94</b>	<b>222,22</b>	<b>255,97</b>	<b>235,68</b>
Punição Inconsistente	4,869	3	0,182	239,73	235,59	205,94	213,08
Negligência	2,911	3	0,406	234,10	234,75	214,77	204,02
Disciplina Relaxada	1,465	3	0,690	221,17	232,57	218,58	243,00
Monitoria Negativa	2,523	3	0,471	223,03	233,33	213,78	248,75
Abuso Físico	1,113	3	0,774	223,19	233,83	219,64	223,77
IEPP_TOT	6,460	3	0,091	213,82	219,39	253,48	245,70

A dimensão Comportamento Moral se diferenciou estatisticamente duas vezes. A primeira ( $U=3331,5$ ,  $p=0,011$ ) entre os grupos que “Não Estuda” com média de 82,13 e o grupo que estuda “de 3 a 6 horas” com média de 102,27. A segunda diferença

estatística ( $U=10692,5$ ,  $p=0,028$ ) se deu entre o grupo que estuda “Até 2 horas” com média de 164,74 e o grupo que estuda “de 3 a 6 horas” com média de 190,17.

Realizou-se ANOVA para verificar se haveria diferenças entre as médias dos grupos que estudam em momentos diversos para uma prova em relação ao IPSF, suas dimensões e ao total da EDEP. Como pode ser observado na Tabela 116, encontrou-se diferenças significativas em todas as dimensões e nos totais dos instrumentos, a saber: Afetivo Consistente [ $F(3,451)=16,465$ ,  $p<0,001$ ], Autonomia Familiar [ $F(3,451)=3,005$ ,  $p<0,05$ ], Adaptação Familiar [ $F(3,451)=6,068$ ,  $p<0,001$ ], Total do IPSF [ $F(3,451)=15,011$ ,  $p<0,001$ ] e Total da EDEP [ $F(3,451)=10,880$ ,  $p<0,001$ ].

Tabela 116 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF e do total da EDEP em relação ao tempo de estudo antes de uma prova.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Afetivo Consistente	<b>3</b> <b>451</b>	<b>16,465</b>	<b>0,000</b>
Adaptação	<b>3</b> <b>451</b>	<b>6,068</b>	<b>0,000</b>
Autonomia	<b>3</b> <b>451</b>	<b>3,005</b>	<b>0,030</b>
IPSF_TOT	<b>3</b> <b>451</b>	<b>15,011</b>	<b>0,000</b>
EDEP_TOT	<b>3</b> <b>451</b>	<b>10,880</b>	<b>0,000</b>

Na dimensão Afetivo-Consistente, se diferenciaram os grupos que estudam algumas horas antes, dos grupos que estudam uma semana ou mais e de 2 a 3 dias antes da prova. Nessa dimensão, ainda, se diferenciaram os grupos que estudam 1 dia antes daqueles que estudam uma semana ou mais e de 2 à 3 dias antes, como descrito na Tabela 117.

Tabela 117 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Afetivo-Consistente.

Estudo Antes de Prova	Afetivo Consistente		
	N	1	2
Até algumas horas antes	100	25,02	
1 dia antes	127	27,02	
Uma semana ou mais	90		30,68
De 2 a 3 dias	138		30,87

Na dimensão Adaptação Familiar, como exposto na Tabela 118, houve diferença entre o grupo que estuda algumas horas antes da prova dos grupos que estudam uma semana ou mais e de 2 a 3 dias antes. O grupo que estuda um dia antes não se diferenciou dos demais. Na dimensão Autonomia Familiar, Tabela 119, houve diferença apenas entre o grupo que estuda até algumas horas antes e o grupo que estudo de 2 a 3 dias antes das provas. Como pode ser observado em todas as dimensões, houve uma inversão dos grupos que estudam uma semana ou mais e os que estudam de 2 a 3 dias antes da prova, o que pode indicar que estudar demais para o adolescente também pode ser algo fora do esperado. Apesar de não serem estatisticamente diferentes, o grupo que estuda uma semana ou mais antes da prova teve médias menores do que o grupo que estuda de 2 a 3 dias antes.

Tabela 118 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Adaptação Familiar.

Estudo Antes de Prova	Adaptação		
	N	1	2
Até algumas horas antes	100	16,91	
1 dia antes	127	17,82	17,82
Uma semana ou mais	90		18,53
De 2 a 3 dias	138		19,14

Tabela 119 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Autonomia Familiar.

Estudo Antes de Prova	Autonomia		
	N	1	2
Até algumas horas antes	100	9,30	
1 dia antes	127	9,90	9,90
Uma semana ou mais	90	10,26	10,26
De 2 a 3 dias	138		10,38

Tabela 120 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação ao Total do IPSF.

Estudo Antes de Prova	IPSF_TOT		
	N	1	2
Até algumas horas antes	100	51,23	
1 dia antes	127	54,74	
Uma semana ou mais	90		59,47
De 2 a 3 dias	138		60,39

Nos totais dos instrumentos também houve diferenciação dos grupos, como mostram as Tabelas 120 e 121. A Tabela 120 mostra que em relação ao IPSF as diferenças ocorreram entre o grupo que estuda até algumas horas antes das provas, os grupos que estuda uma semana antes e o que estuda de 2 a 3 dias antes. O grupo que estuda 1 dia antes se diferencia dos grupos de uma semana ou mais e de 2 a 3 dias antes da prova.

Tabela 121 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação ao Total da EDEP.

Estudo Antes de Prova	EDEP_TOT			
	N	1	2	3
De 2 a 3 dias	138	60,73		
Uma semana ou mais	90	63,32	63,32	
1 dia antes	127		74,95	74,95
Até algumas horas antes	100			87,70

Para a EDEP, esperava-se que as categorias se organizassem de forma decrescente, o que aconteceu, mas novamente pode-se observar a inversão dos grupos que estudam 1 semana antes com o grupo que estuda de 2 a 3 dias antes. As diferenças, como vistas na Tabela 121, ocorreram entre o grupo que estuda de 2 a 3 dias (60,73), os

grupos de 1 dia antes (74,95) e até algumas horas antes (87,70). Houve também diferença entre o grupo de 1 semana ou mais (63,32) e o grupo até algumas horas antes (87,70).

Para a análise de variância com as dimensões do IEP Materno e Paterno, esperava-se que nas práticas parentais positivas, os grupos se organizassem de forma crescente e decrescente nas práticas negativas. Como descrito na Tabela 122, pode-se observar que, a hipótese se confirmou e que houve diferença de médias nas dimensões da IEP e em seus total, a saber: Monitoria Positiva [F(3,451)=9,797,  $p<0,001$ ], Comportamento Moral [F(3,451)=11,112,  $p<0,001$ ], Disciplina Relaxada [F(3,451)=4,678,  $p<0,01$ ], Abuso Físico [F(3,451)=5,903,  $p<0,01$ ] e Total do IEP Materno [F(9,934,  $p<0,001$ ).

Tabela 122 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Materno em relação ao tempo de estudo antes de provas.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	<b>3</b> <b>451</b>	<b>9,797</b>	<b>0,000</b>
Comportamento Moral	<b>3</b> <b>451</b>	<b>11,112</b>	<b>0,000</b>
Punição Inconsistente	3 451	0,629	0,596
Negligência	3 451	2,452	0,063
Disciplina Relaxada	<b>3</b> <b>451</b>	<b>4,678</b>	<b>0,003</b>
Monitoria Negativa	3 451	0,046	0,987
Abuso Físico	<b>3</b> <b>451</b>	<b>5,903</b>	<b>0,001</b>
IEPM_TOT	<b>3</b> <b>451</b>	<b>9,934</b>	<b>0,000</b>

Com relação às práticas parentais positivas maternas, as hipóteses se confirmaram. A Tabela 123 expõe os resultados do teste *Tukey* para a dimensão Monitoria Positiva, sendo assim, pode-se observar que houve diferença entre o grupo que estuda até algumas horas antes (8,47) e os demais grupos.

Tabela 123 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Monitoria Positiva Materna.

Estudo Antes de Prova	Monitoria Positiva		
	N	1	2
Até algumas horas antes	100	8,47	
1 dia antes	127		9,36
De 2 a 3 dias	138		9,85
Uma semana ou mais	90		10,09

Na Tabela 124, que corresponde aos resultados do teste *Tukey* da dimensão Comportamento Moral, observa-se que o grupo que estuda até algumas horas antes se diferenciou de todos os demais grupos. O grupo que estuda 1 dia antes da prova se diferenciou do grupo que estuda uma semana ou mais.

Tabela 124 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Comportamento Moral Materno.

Estudo Antes de Prova	Comportamento Moral			
	N	1	2	3
Até algumas horas antes	100	8,02		
1 dia antes	127		8,93	
De 2 a 3 dias	138		9,48	9,48
Uma semana ou mais	90			9,94

Com relação às práticas parentais negativas, as hipóteses se confirmaram, mas observa-se a inversão entre os grupos que estudam de 2 a 3 dias antes da prova e o grupo que estuda uma semana ou mais antes da prova. Na Tabela 125, que corresponde à dimensão Disciplina Relaxada, os únicos grupos que se diferenciam são “de 2 a 3 dias” (3,29) e “até algumas horas antes” (4,35). Na Tabela 126, observou-se que os grupos “de 2 a 3 dias” e “uma semana ou mais” se diferenciaram do grupo “até algumas

horas antes”, sendo que o grupo “1 dia antes” não se diferenciou de nenhum outro grupo.

Tabela 125 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Disciplina Relaxada Materna.

Estudo Antes de Prova	Disciplina Relaxada		
	N	1	2
De 2 a 3 dias	138	3,29	
Uma semana ou mais	90	3,66	3,66
1 dia antes	127	4,09	4,09
Até algumas horas antes	100		4,35

Tabela 126 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação a dimensão Abuso Físico Materno.

Estudo Antes de Prova	Abuso Físico		
	N	1	2
De 2 a 3 dias	138	1,17	
Uma semana ou mais	90	1,32	
1 dia antes	127	1,56	1,56
Até algumas horas antes	100		2,26

Tabela 127 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação ao Total do IEP Materno.

Estudo Antes de Prova	IEPM_TOT		
	N	1	2
Até algumas horas antes	100	-3,90	
1 dia antes	127	-0,61	-0,61
Uma semana ou mais	90		2,08
De 2 a 3 dias	138		2,34

Na Tabela 127, houve diferença entre o grupo que estuda algumas horas antes (-3,90) dos grupos que estudam “1 semana ou mais” (2,08) e de “2 a 3 dias antes” (2,34). A inversão dos grupos, novamente, pode indicar a possibilidade de haver algo de errado no cotidiano do adolescente.

Com relação às práticas parentais paternas, pode-se observar que a hipótese também se confirmou, havendo diferença de médias nas dimensões Monitoria Positiva



[F(3,451)=3,103,  $p<0,05$ ], Abuso Físico [F(3,451)=3,176,  $p<0,05$ ] e Total do IEP Paterno [F(3,451)=5,250,  $p<0,01$ ], como exposto na Tabela 128.

Tabela 128 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IEP Paterno em relação ao tempo de estudo antes de provas.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Monitoria Positiva	<b>3</b> <b>451</b>	<b>3,991</b>	<b>0,008</b>
Comportamento Moral	<b>3</b> <b>451</b>	<b>7,959</b>	<b>0,000</b>
Punição Inconsistente	<b>3</b> <b>451</b>	<b>3,103</b>	<b>0,026</b>
Negligência	3 451	2,534	0,056
Disciplina Relaxada	3 451	1,227	0,299
Monitoria Negativa	3 451	0,854	0,465
Abuso Físico	<b>3</b> <b>451</b>	<b>3,176</b>	<b>0,024</b>
IEPP_TOT	<b>3</b> <b>451</b>	<b>5,250</b>	<b>0,001</b>

Em relação às práticas parentais positivas, o resultado do teste *Tukey* encontra-se descrito nas Tabelas 129 e 130. Em Monitoria Positiva, o resultado do teste *post-hoc* demonstra que houve diferença entre o grupo com média mais baixa (até algumas horas antes da prova – 7,69), do grupo com a maior média (uma semana ou mais – 9,08). Esses resultados indicam que quando os pais se mostram interessados nas atividades de seus filhos adolescentes, esses se interessam mais por suas tarefas diárias e procuram executá-las da melhor forma.

Tabela 129 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Monitoria Positiva Paterna.

Estudo Antes de Prova	Monitoria Positiva		
	N	1	2
Até algumas horas antes	100	7,60	
1 dia antes	127	8,42	8,42
De 2 a 3 dias	138	8,49	8,49
Uma semana ou mais	90		9,08

Em Comportamento Moral houve diferença entre o grupo que estuda “até algumas horas antes” e os grupos que estudam “de 2 a 3 dias antes” e “1 semana ou mais” antes da prova. O grupo que estuda 1 dia antes das provas não se diferenciou de nenhum outro grupo. As hipóteses em relação à organização dos grupos foram concretizadas, isto é, esses se organizaram de forma crescente, não indicando assim, que o excesso de estudo poderia significar algo de errado no relacionamento familiar.

Tabela 130 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Comportamento Moral Paterno.

Estudo Antes de Prova	Comportamento Moral		
	N	1	2
Até algumas horas antes	100	7,68	
1 dia antes	127	8,54	8,54
De 2 a 3 dias	138		9,05
Uma semana ou mais	90		9,48

Os resultados das práticas paternas negativas estão expostos nas Tabelas 131 e 132. As hipóteses em relação à organização dos grupos concretizaram-se, pois esses se organizaram de forma decrescente, novamente a hipótese de dificuldade no relacionamento familiar quando há muito estudo por parte do adolescente, não foi confirmada.

Tabela 131 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Punição Inconsistente Paterna.

Estudo Antes de Prova	Punição Inconsistente		
	N	1	2
Uma semana ou mais	90	2,81	
1 dia antes	127	3,53	3,53
De 2 a 3 dias	138	3,59	3,59
Até algumas horas antes	100		3,72

Em relação à dimensão Punição Inconsistente, pode-se observar que houve diferença de média apenas entre o grupo que estuda “até algumas horas antes” (3,72) e o grupo “1 semana ou mais” (2,81). Nessa dimensão houve uma inversão entre os grupos que estudam “1 dia antes” (3,53) e o que estuda “de 2 a 3 dias” (3,59), apesar de não haver diferença significativa. Essa inversão pode ser uma característica da amostra, uma vez que as médias são muito próximas.

Tabela 132 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação à dimensão Abuso Físico Paterno.

Estudo Antes de Prova	Abuso Físico		
	N	1	2
Uma semana ou mais	90	1,34	
De 2 a 3 dias	138	1,47	1,47
1 dia antes	127	1,66	1,66
Até algumas horas antes	100		2,11

Na dimensão Abuso Físico (Tabela 132), houve diferença apenas entre o grupo com menor média, “1 semana ou mais” (1,34) e o grupo com a maior média, “até algumas horas antes” (2,11). Pode-se dizer então, que quanto menor a motivação para os estudos, maior a chance de estar ocorrendo algo de diferente na vida particular do adolescente. Em relação ao total do IEP Paterno, pode-se observar na Tabela 133 que houve diferença entre o grupo que estuda algumas horas antes da prova (-3,04) dos grupos que estudam de 2 a 3 dias antes da prova e do grupo que estuda uma semana ou mais.

Tabela 133 – Distribuição das horas de estudo antes de provas em relação ao total do IEP Paterno.

Estudo Antes de Prova	IEPP_TOT		
	N	1	2
Até algumas horas antes	100	-3,04	
1 dia antes	127	-0,67	-0,67
De 2 a 3 dias	138		0,80
Uma semana ou mais	90		2,49

Por fim, com vistas à exploração de diferenças relacionadas às dimensões do IPSF e o Escore Total da EDEP, para tal utilizou-se a análise de variância (ANOVA), que verifica se existe diferença nas médias dos grupos analisados (Dancey & Reidy, 2006). Com o objetivo de realizar essa análise, dividiu-se a pontuação da EDEP em quartis, assim obteve-se quatro categorias que indicam a severidade da sintomatologia depressiva, a saber: 0 – 38; 39 – 63; 64 – 97 e 97 – 300. Os resultados encontrados estão descritos na Tabela 134.

Tabela 134 – Análise de variância (ANOVA) entre a pontuação das dimensões do IPSF em relação à pontuação da EDEP.

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Afetivo	<b>3</b>		
Consistente	<b>451</b>	<b>43,419</b>	<b>0,000</b>
Adaptação	<b>3</b>		
	<b>451</b>	<b>33,122</b>	<b>0,000</b>
Autonomia	<b>3</b>		
	<b>451</b>	<b>16,614</b>	<b>0,000</b>
IPSF_TOT	<b>3</b>		
	<b>451</b>	<b>57,268</b>	<b>0,000</b>

Esperava-se que o grupo de pontuação na EDEP se invertesse, isto é, o grupo com maior pontuação na EDEP tivesse a menor média nas dimensões do IPSF e o grupo com menor pontuação na EDEP tivesse a maior média nas dimensões do IPSF. Como pode ser observado, houve diferenciação em todas as dimensões do IPSF, a saber: Afetivo Consistente [F(3,451)=43,419,  $p<0,001$ ], Autonomia Familiar

[F(3,451)=16,614,  $p<0,001$ ], Adaptação Familiar [F(3,451)=33,122,  $p<0,001$ ] e Total do IPSF [F(3,451)=57,268,  $p<0,001$ ]. Em todas as dimensões a hipótese se confirmou como pode ser observado nas Tabelas 135 a 138.

Tabela 135 – Distribuição das pontuações na EDEP em relação à dimensão Afetivo-Consistente.

Total da EDEP	Afetivo Consistente				
	N	1	2	3	4
98 – 300	111	23,70			
64 – 97	116		26,63		
39 – 63	114			29,90	
0 – 38;	114				33,56

Na dimensão Afetivo-Consistente, como pode ser observado na Tabela 135, houve diferenciação entre todos os grupos da EDEP em relação às médias nessa dimensão. O que indica que a dimensão Afetivo-Consistente é sensível para diferenciar todos os níveis de sintomatologia depressiva.

Tabela 136 – Distribuição das pontuações na EDEP em relação a dimensão Adaptação Familiar.

Total da EDEP	Adaptação			
	N	1	2	3
98 – 300	111	15,51		
64 – 97	116		17,76	
39 – 63	114		18,81	
0 – 38;	114			20,50

Como pode ser observado na Tabela 136, na dimensão Adaptação Familiar, houve diferença entre o grupo de sintomatologia depressiva grave e todos os demais grupos e entre o grupo considerado com sintomatologia inexistente e os demais grupos. Os grupos de sintomatologia depressiva leve e moderada não foram diferenciados nessa dimensão.

Tabela 137 – Distribuição das pontuações na EDEP em relação a dimensão Autonomia Familiar.

Total da EDEP	Autonomia			
	N	1	2	3
98 – 300	111	8,58		
64 – 97	116		9,85	
39 – 63	114		10,33	10,33
0 – 38;	114			11,14

Na Tabela 137, correspondente a dimensão Autonomia Familiar, houve diferenciação das médias do grupo com sintomatologia grave e os demais. Observa-se também diferença entre os grupos com sintomatologia moderada e sintomatologia inexistente. Novamente os grupos com sintomatologia moderada e leve não foram capazes de serem diferenciados nessa dimensão. Além disso, não houve diferenciação também entre o grupo com sintomatologia leve e inexistente.

Tabela 138 – Distribuição das pontuações na EDEP em relação ao total do IPSF.

Total da EDEP	N	IPSF_TOT			
		1	2	3	4
98 – 300	111	47,79			
64 – 97	116		54,24		
39 – 63	114			59,04	
0 – 38;	114				65,20

No total do IPSF, Tabela 138, pode se observar que houve diferença entre todos os grupos de pontuação da EDEP. Tal resultado dá credibilidade à evidência de validade baseada nas relações com outras variáveis para o IPSF, uma vez que este instrumento se mostrou sensível para diferenciar os grupos com diferentes intensidades de sintomatologia depressiva. A discussão dos resultados aqui expostos será feita no próximo capítulo.

## Discussão

Serão discutidos neste capítulo os resultados encontrados e suas relações com a literatura. Primeiramente, serão apresentadas as correlações entre os instrumentos combinadas com as hipóteses levantadas e os objetivos deste trabalho e, em seguida, as análises secundárias e suas hipóteses.

De acordo com os resultados encontrados, verificou-se que, quanto maior o nível de suporte familiar percebido, melhores foram os estilos parentais relatados. Isso pode ser afirmado uma vez que, houve correlação significativa entre todas as dimensões do IPSF e seu total com quase todas as dimensões do Inventário de Estilos Parentais e seus totais. Faz-se necessário enfatizar que, com as práticas parentais positivas, as correlações foram todas positivas e, com as práticas parentais negativas, as correlações foram negativas.

Pode-se afirmar que, conforme aumentam os resultados nas dimensões Monitoria Positiva – que diz respeito à utilização adequada da atenção, a distribuição de privilégios, ao estabelecimento de regras, a contribuição contínua e segura de afeto, ao acompanhamento e à supervisão das atividades escolares e de lazer – e Comportamento Moral – que corresponde ao incentivo dos pais para o desenvolvimento de virtudes em seus filhos, tais como empatia, responsabilidade, trabalho, senso de justiça e conhecimento do certo e do errado – aumentam os resultados nas dimensões do IPSF, isto é, melhores serão sua expressão afetiva e sua segurança em relação ao carinho recebido. Mesmo que o filho se torne independente, maior será a segurança na adequação aos modelos de ambiente familiar.

Esse resultado corrobora o estudo de Sullivan e colaboradores (2004) em relação à combinação de uma Monitoria Parental adequada com o suporte familiar igualmente adequado para o bom desenvolvimento de filhos adolescentes. Jacob e colaboradores

(2000), em seu estudo, trazem resultados similares, quando dizem que é importante investigar quais os modelos levados pelos pais para o ambiente familiar, uma vez que é nesse ambiente que os filhos aprenderão como se comportar na sociedade (Papp, 1992; Werlang, 2003). Nas práticas parentais maternas, a dimensão Comportamento Materno não se correlacionou com a dimensão Autonomia Familiar, do IPSF. Uma hipótese para esse resultado é que, para as mães, pode ser mais difícil ensinar os filhos adolescentes a serem mais independentes do ambiente familiar, mas há a necessidade de investigar melhor essa situação.

As práticas parentais negativas, como visto nos resultados, tiveram correlação significativa e negativa com as dimensões do IPSF e seu total. Pode-se afirmar, então, que, quanto mais os pais baseiam a educação dos filhos em práticas coercitivas, tendo como base de punições e recompensas o humor do momento, com relaxamento das regras estabelecidas e/ou com ausência de atenção e afeto, menos o filho se sentirá amado e expressará seu carinho. Ele terá mais raiva, se isolará no ambiente familiar, terá relações conflitivas e não terá confiança nos membros da família.

De acordo com Maccoby e Martin (1983), Reppold (2001), Bardagi (2002), Weber, Prado e Viezzer (2004), Bem e Wagner (2006), pais com essas práticas educativas podem criar filhos que dependam de uma figura autoritária para tomar suas decisões, com maior propensão a drogadição, problemas de externalização, menores índices de competência social e cognitiva e problemas de comportamento e de internalização. Gomide e colaboradores (2005) corroboram essa afirmação em seu estudo que verificou que adolescentes com práticas parentais inadequadas poderiam desenvolver comportamentos anti-sociais. Alvarenga e Piccinini (2001) verificaram que mães que utilizam práticas parentais coercitivas podem aumentar a probabilidade de problemas de comportamento envolvendo externalização.



O fato de as correlações com Inventário de Estilos Parentais terem resultado em intensidades moderadas e fracas, segundo os critérios apresentados por Dancey e Reidy (2006), pode ser explicado pela diferença entre o que os instrumentos se propõem a medir. O IPSF tem como principal objetivo verificar qual a percepção do relacionamento do respondente com seus familiares, independente de quem forme essa família, enquanto o IEP tem como foco o relacionamento entre pais e filhos, principalmente como os pais estão educando seus filhos (Gomide, 2006).

Os totais do instrumento Inventário de Estilos Parentais se correlacionaram positivamente com o total do Inventário de Percepção de Suporte Familiar. Esse resultado dá credibilidade à evidência de validade baseada na relação com outras variáveis, sendo a validade do tipo concorrente. Essa se refere a uma correlação moderada entre um teste e outro que se proponha a mensurar o mesmo construto ou um construto semelhante (AERA, APA & NCME, 1999; Hogan, 2006; Urbina, 2007).

Quando comparadas, as médias dos participantes dessa pesquisa mostram-se diferentes das encontradas pelo autor em seu estudo de padronização, realizado com adultos e jovens adultos, ainda não publicado. A única dimensão com média maior do que a encontrada pelo autor foi a Afetivo-Consistente, enquanto as demais apresentaram médias inferiores. Esse fato pode ser explicado pela dependência afetiva que adolescentes ainda apresentam em relação a seus pais. Na idade adulta, tal dependência não mais existe (Coll & cols., 2004).

De acordo com os resultados encontrados, pode-se afirmar que, quanto maior a sintomatologia depressiva, menor será a percepção de suporte familiar. Essa afirmação é baseada na correlação significativa e negativa que as dimensões do IPSF apresentaram com o total da EDEP. Pode-se concluir, então, que, quanto maior a sintomatologia depressiva, menos o indivíduo perceberá/receberá apoio afetivo, carinho e atenção

vindos de sua família, além de se sentir não pertencente àquele ambiente, aumentando a sensação de exclusão e de inadequabilidade. Esses resultados corroboram os estudos de Baptista e Oliveira (2004), que também encontraram correlação negativa entre esses dois construtos. Baptista e Baptista (2000) também encontraram, em sua pesquisa, que pais de adolescentes com sintomatologia depressiva parecem fornecer menos comportamentos de carinho e cuidado, dar menor apoio e expressar menos as emoções de afeto.

O índice encontrado na correlação entre o IPSF e a EDEP foi muito próximo ao índice encontrado por Baptista e Oliveira (2004) em seu estudo, no qual correlacionaram os resultados dos instrumentos *Parental Bonding Instrument* (PBI), que tem como objetivo medir o suporte familiar, com o *Children Depression Inventory* (CDI), que mede a gravidade da depressão em crianças e adolescentes. Esse resultado fornece evidência de validade procurada, pois demonstra que o relacionamento do IPSF com indicadores depressivos se assemelha ao relacionamento de outro instrumento que se propõe a medir o mesmo construto com um teste de depressão já padronizado.

Para finalizar a discussão sobre os resultados relacionados com o primeiro objetivo, pode-se dizer que este foi alcançado com êxito, uma vez que os resultados esperados foram todos observados nessa amostra com êxito. Esses resultados, com os outros estudos existentes sobre o IPSF, poderão contribuir para sua validação e padronização.

Com relação ao segundo objetivo — analisar a percepção de suporte familiar e sintomatologia depressiva em participantes com diferentes desempenhos escolares —, os resultados mostram que, quanto maior a nota geral, o tempo de estudo fora do horário escolar e o tempo de estudo antes das provas do adolescente, melhor será sua percepção do suporte familiar e menor será a sintomatologia depressiva, o que significa que,

quanto maior atenção, carinho e apoio dado pelo ambiente familiar, melhor será o desenvolvimento acadêmico do adolescente. Pode-se fazer essa afirmativa, pois quase todas dimensões do IPSF se correlacionaram significativa e positivamente com as notas gerais dos participantes. No caso da sintomatologia depressiva, observou-se correlação negativa do total da EDEP com as mesmas variáveis. Esses resultados corroboram os achados de Ferreira e Marturano (2002), que, em seu estudo de comparação entre crianças com queixas escolares e sem queixas, constataram haver diferença entre os ambientes familiares delas. As crianças com queixas escolares encontravam-se em ambientes familiares instáveis e com problemas nas relações parentais.

De acordo com Reppold (2001), adolescentes que percebem os pais como carinhosos, atenciosos e com regras e papéis bem definidos no ambiente familiar, tendem a se sentir mais motivados academicamente e apresentar menores pontuações nas escalas de ansiedade e depressão. Tomé e Matos (2006) encontraram, em seu estudo, que adolescentes com notas mais baixas apresentaram maiores sintomas depressivos quando comparados a outros grupos com notas mais altas.

Os resultados mostraram, ainda, que, quanto maior o tempo de atividades de lazer em família e maior o número de refeições com os membros desta, melhor será o relacionamento no ambiente familiar e menor será a sintomatologia depressiva. Essa afirmação foi embasada na correlação positiva entre as dimensões do IPSF e seu total e na correlação negativa entre as horas de atividade de lazer e o número de refeições em família e o total da EDEP. Os resultados encontrados nessas duas variáveis devem ser uma amostra do comportamento familiar, o que gera a hipótese de que, quanto maior o número de atividades realizadas em conjunto, maior é o tempo de conversas e maior a participação dos adolescentes nas decisões familiares, o que, por sua vez, proporciona maior conhecimento dos membros das famílias sobre eles mesmos. Esses resultados

corroboram o estudo de Window e colaboradores (2004), que constataram que crianças provindas de famílias desestruturadas e com comportamentos problemáticos passaram a ficar mais tempo com os pais depois que receberam auxílio especializado para restabelecer as relações familiares.

De acordo com os resultados encontrados, a quantidade de refeições feitas com a família correlacionou-se positivamente com as dimensões do IPSF, isto é, quanto maior o número de refeições feitas em família, melhores serão as relações afetivas positivas, a compreensão e o sentimento de cumplicidade entre os membros e menores serão as brigas e os gritos. Esses resultados vão de encontro aos expostos por Gomide e colaboradores (2003) em seu estudo sobre quanto a televisão tem influenciado nas refeições familiares. Os autores constataram que não há diferença entre os estilos parentais das famílias que fazem as refeições assistindo a televisão e os das que não têm esse hábito, mas ressaltam que há indícios de falta de conversas entre pais e filhos e de desinteresse nas atividades desenvolvidas pelos membros familiares.

Sobre as análises secundárias, os resultados encontrados demonstraram não haver diferença significativa quanto ao sexo nas dimensões do IPSF. Sendo assim, adolescentes do sexo feminino e do sexo masculino perceberiam o suporte familiar da mesma forma. Esses resultados divergem dos encontrados por Aquino (2007), que encontrou diferença na percepção da dimensão Autonomia Familiar. Os homens teriam se percebido mais autônomos e com maior privacidade do que as mulheres. O fato de essa diferença não ter sido encontrada no presente estudo pode dar-se pelo motivo de as relações culturais entre homens e mulheres estarem se modificando, isto é, como a amostra deste estudo foi de adolescentes, pode ser que haja uma mudança no tratamento de homens e mulheres pela família, que os trataria como iguais, diferentemente das gerações anteriores.

Quanto à prevalência de sintomas depressivos, houve diferença significativa entre os adolescentes do sexo feminino e os do sexo masculino. As meninas apresentaram média de pontuação maior do que os meninos. Esse resultado corrobora os resultados encontrados por Reppold (2001), Baptista e Oliveira (2004), Dell’Aglío e Hutz (2004) e Rocha e colaboradores (2006), nos quais a prevalência de sintomatologia depressiva é maior nos adolescentes do sexo feminino do que nos do sexo masculino. Essa relação pode ser explicada pela quantidade de hormônios que acometem os indivíduos nessa fase do desenvolvimento humano, pela maior cobrança em relação à figura corporal feminina e pelas relações afetivas estabelecidas pelas meninas (Baptista & Assumpção Jr., 1999; Papalia & Olds, 2000; Bahls, 2002; Coll & cols., 2004).

Com relação aos estilos parentais, houve diferença de médias apenas na dimensão Abuso Físico Paterno. Os adolescentes do sexo masculino apresentaram maior média. Esse dado indica que meninos tendem a ter uma relação mais conflituosa, com agressões físicas, ameaças e chantagens de abandono e de humilhação, com seus pais do que as meninas. Não se encontrou na literatura nenhum estudo que evidenciasse essa diferença. Esta pode ser indício de que, na fase da adolescência, os pais e os adolescentes do sexo masculino podem apresentar conflitos na tentativa de o filho se tornar independente. No entanto, como ressaltam Ceconello e colaboradores (2003), a utilização de práticas coercitivas e crenças em valores autoritários são fatores que podem desencadear o abuso físico, causando consequências graves no desenvolvimento do adolescente, como transtornos psicológicos, comportamentos anti-sociais, abuso de drogas e prejuízo na capacidade cognitiva. Deve-se alertar os profissionais que lidam com adolescentes a ficar atentos a esses indícios.

O resultado da análise de variância para verificar se existia diferença na percepção do suporte familiar por participantes com diferentes médias acadêmicas

apontou que os respondentes com médias mais altas se diferenciaram dos demais, tendo melhor percepção das dimensões do suporte familiar. A mesma diferença foi encontrada com relação aos estilos parentais maternos e paternos. Nesse caso, as médias mais baixas também se diferenciaram dos demais grupos.

Esse resultado corrobora o encontrado por Ferreira e Marturano (2002) e D'Avilla-Bacarji e colaboradores (2005), que constataram que, quanto melhor o ambiente em que a criança está inserida, melhor será seu desempenho acadêmico. Esse resultado solidifica a teoria de Maccoby e Martin (1983) e a de Gomide (2003), que trazem: quanto melhor o relacionamento entre pais e filhos, isto é, quanto mais o relacionamento for embasado em confiança, afetividade, regras e papéis definidos, compreensão e interesse pelo outro, mais o adolescente poderá sentir-se motivado academicamente.

Em relação ao tempo que os participantes estudavam antes de provas, verificou-se que havia diferenças significativas quanto ao tempo de estudo fora do horário escolar, encontrando-se diferença entre o grupo que não estuda, o que estuda por um tempo médio e o que estuda por mais de sete horas diárias, nas dimensões do IPSF, com exceção da dimensão Autonomia Familiar. No IEP Materno, as dimensões que apresentaram diferença foram: Monitoria Positiva, Comportamento Moral e o Total do IEP Materno. No IEP Paterno, a única dimensão que apresentou diferença foi Comportamento Moral. Esses resultados, mais uma vez, vêm corroborar os achados de Ferreira e Marturano (2002) e D'Avilla-Bacarji e colaboradores (2005) e as teorias de Maccoby e Martin (1983) e de Gomide (2003). Boruchovitch (1999) traz, como principais causas para o baixo rendimento escolar, o abandono dos pais e a desorganização familiar.

Houve diferença significativa entre todas as dimensões do IPSF. Em todos os grupos, quem estuda apenas “algumas horas antes da prova” obteve a menor média e se diferenciou dos grupos que estudam “de 2 a 3 dias antes” e “uma semana ou mais”. O mesmo foi observado no IEP materno e paterno. No entanto, chamou a atenção a inversão das médias dos grupos que estudavam “de 2 a 3 dias” e “uma semana ou mais”, apesar de essas não serem diferentes significativamente. Esse resultado pode indicar que estudar mais de três dias antes de uma prova demonstra que algo de incomum pode estar ocorrendo na vida do adolescente. No entanto, reforça-se, aqui, a não-diferenciação estatística.

Maccoby e Martin (1983) e Gomide (2003) defendem, em suas teorias, que, quanto mais os pais enfatizam a seus filhos a disciplina e as regras, exigindo deles perfeição, estes terão bom desenvolvimento em suas tarefas, mas ficarão dependentes de figuras autoritárias e não demonstrarão comportamentos exploratórios ou desafiadores. Uma hipótese é que, quanto mais tempo o adolescente estuda, mais este pode estar sendo cobrado para fazê-lo, o que pode causar a impressão de que está bem, mas, na verdade, pode estar sob forte pressão dos pais. Essa situação motivaria rebaixamento na percepção do suporte familiar, como foi observado nos resultados.

Em relação à diferença encontrada entre as médias dos participantes, houve separação estatística dos grupos com maiores médias daqueles com médias acadêmicas mais baixas, podendo ser observado o mesmo diferenciamento nas variáveis tempo de estudo fora do horário escolar e tempo de estudo antes das provas. Isso significa que adolescentes com maior apoio familiar e melhor relacionamento com os pais, mais uma vez, apresentam tendência a se empenhar mais em suas atividades acadêmicas e a desenvolver menos sintomas depressivos. Esses dados corroboram os estudos de Bardagi (2002), Dell’Aglío e Hutz (2004), Rocha e colaboradores (2006) e Tomé e

Matos (2006), que encontraram em adolescentes com menor desempenho acadêmico prevalência maior da sintomatologia depressiva.

Essa relação entre desempenho escolar e depressão pode ser explicada pela hipótese de que, quando o desempenho escolar é inadequado, há exigência maior por parte dos pais e de professores, o que pode causar no adolescente sentimento de menor valia e inadequação e tornar seu desempenho escolar um evento estressor (Boruchovitch, 1999; Dell’Aglío & Hutz, 2004). Ressalte-se, aqui, que o inverso também é possível, isto é, um adolescente com depressão prévia também pode ter baixo rendimento acadêmico. Para descobrir qual a relação existente entre esses dois construtos, seria necessária a realização de outro estudo.

Com relação às horas de lazer em família e ao número de refeições feitas em família, encontrou-se diferença nas dimensões do IPSF e do IEP materno e paterno entre os grupos que faziam poucas refeições com seus familiares e os que faziam todas as refeições com seus familiares, ocorrendo a mesma diferenciação entre os grupos-limite na variável horas de lazer em família. Esses dados estão de acordo com os encontrados por Jacob e colaboradores (2000), Gomide e colaboradores (2003) e Window e colaboradores (2004), que indicam que, quanto maior o tempo de convivência familiar entre pais e filhos, melhor será a percepção de relações afetivas positivas, maior será o interesse pelas atividades desenvolvidas pelos membros familiares e maior será a sensação de pertença ao grupo familiar.

Por fim, avaliou-se a diferença entre as dimensões do IPSF e a pontuação da EDEP. Como relatado, o IPSF mostrou-se sensível para diferenciar as médias das diferentes sintomatologias depressivas. Esse dado corrobora os estudos de Baptista e Baptista (2000), Reppold (2001), Bardagi (2002), Zavaschi e colaboradores (2002), Baptista e Oliveira (2004), Dell’Aglío e Hutz (2004), Gomide e colaboradores (2005) e



Rocha e colaboradores (2006), os quais constataram que o relacionamento familiar pode ser um fator relevante no desenvolvimento da sintomatologia depressiva, dependendo de sua qualidade. É importante, para o profissional de psicologia, ficar atento a esses indícios nos relacionamentos familiares.

### **Considerações Finais**

O presente estudo teve como objetivo geral buscar evidências de validade baseadas na relação com outras variáveis para o IPSF. Por meio das análises inferenciais e secundárias com os itens presentes no questionário sócio-demográfico, pode-se alcançar esse objetivo geral e os objetivos específicos.

O primeiro objetivo específico foi correlacionar a percepção de suporte familiar com o relacionamento entre pais e filhos e com a sintomatologia depressiva. Para tal, obteve-se correlação moderada e positiva entre os instrumentos IPSF e IEP materno e paterno, o que deu credibilidade à evidência de validade baseada na relação com outras variáveis. Para a segunda parte desse objetivo, obteve-se correlação moderada e negativa entre o IPSF e a EDEP. Mais uma vez, esse resultado deu credibilidade à evidência de validade estudada. De acordo com os resultados obtidos, pode-se concluir que as evidências de validade para o IPSF são satisfatórias.

Atualmente, a avaliação psicológica está passando por um momento de estruturação no Brasil. Por isso, é importante que os instrumentos psicológicos, antes de serem utilizados como forma de diagnóstico na população, apresentem estudos de propriedades psicométricas adequadas. O presente trabalho tenta contribuir para esses estudos em relação ao IPSF, uma vez que há déficit de instrumentos aprovados para avaliar o relacionamento familiar e como este interfere nas relações dos indivíduos.

Com a validação desse instrumento, a avaliação psicológica sobre o suporte familiar pode tornar-se mais precisa. Não que esse instrumento possa substituir uma entrevista estruturada bem realizada, mas, com certeza, auxiliará os psicólogos que trabalham nessa área a reunir mais informações sobre o relacionamento familiar dos pacientes.

Pode-se supor que, quanto mais afetivo o relacionamento familiar, com regras e papéis claros, que sejam passíveis de mudança, melhor será o suporte percebido pelo adolescente. No entanto, o contrário dessa afirmação também é verdadeiro, podendo influenciar, nessa faixa etária, no aparecimento de problemas como baixo rendimento escolar, emocionais, comportamentos agressivos e transtornos de humor, a exemplo da depressão. Conforme visto na literatura, a sintomatologia depressiva pode causar nos adolescentes um desinteresse social, o que refletirá, diretamente, no desempenho escolar e nas relações sociais desenvolvidas por estes.

A adolescência, apesar de ser uma fase conturbada, é um período natural do desenvolvimento humano, sendo relevante por constituir a fase de amadurecimento psíquico, emocional e social. É durante a adolescência que se dá uma das principais crises de identidade do indivíduo, e sua resolução contribuirá para a formação da personalidade adulta. Sendo assim, é muito importante que as relações familiares, nesse momento, sejam as mais afetivas e acolhedoras possíveis para que esse desenvolvimento possa dar-se de forma adequada, minorando, assim, os fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psicológicos e de comportamentos inadequados perante a sociedade.

Pelo fato de a adolescência tratar-se de uma fase de transição entre a infância e a idade adulta, o comportamento do adolescente pode tornar-se instável, pois, nesse período, muitas mudanças ocorrem em relação aos papéis desempenhados por ele e às demandas estabelecidas pela sociedade. Durante essa fase, o indivíduo tentará corresponder às suas expectativas e às do ambiente em que está inserido. Para tal, o adolescente apresentará comportamento de afastamento em relação à família em alguns momentos. No entanto, como visto nos resultados do presente estudo, é importante que

o ambiente familiar continue sendo acolhedor e seguro, para que, quando as tentativas do adolescente não forem bem-sucedidas, este tenha a quem recorrer.

Com os resultados encontrados neste estudo, pode-se alertar os profissionais que trabalham com adolescentes para que estejam atentos ao relacionamento deles com as respectivas famílias e ao que estas representam em seu cotidiano. A partir dessa observação, os profissionais que trabalham com esse público poderão identificar de maneira prévia aqueles adolescentes que precisam de maior atenção, tendo como intervir antecipadamente no desenvolvimento de comportamentos anti-sociais e de sintomas depressivos.

O segundo objetivo específico foi o de verificar se havia diferença na percepção de suporte familiar e na sintomatologia depressiva em diferentes desempenhos escolares e em diferentes relações familiares dos participantes. Os resultados encontrados mostram que, dependendo do suporte familiar percebido, o adolescente apresentou diferentes desempenhos escolares. Quanto melhores o suporte familiar e o relacionamento pais-filhos, melhor o desempenho do adolescente em suas atividades acadêmicas. Com relação à sintomatologia depressiva, o desempenho acadêmico apresentou-se como um possível indicador de algo não adequado no cotidiano do adolescente.

As relações familiares, embora não tenham sido avaliadas em termos qualitativos, mostraram-se, mesmo quantitativamente, relevantes para boa percepção do suporte familiar, pois, quanto mais tempo o adolescente passa com sua família em atividades de lazer ou apenas realizando tarefas diárias, como, por exemplo, as refeições, melhor será seu relacionamento com ela. Assim, torna-se importante que os pais mantenham essas práticas, mesmo que o adolescente se mostre relutante. Da

mesma forma, o relacionamento familiar mostrou-se importante para o não-aparecimento da sintomatologia depressiva.

A diferenciação das médias do IPSF contribui para a evidência de validade desse instrumento, mas, principalmente, dá aos profissionais da área da saúde mais um indício para a detecção da sintomatologia depressiva, uma vez que os adolescentes se mostraram propícios ao desenvolvimento de sintomatologia depressiva quando não perceberam o ambiente familiar suportivo. No entanto, é importante ressaltar que a EDEP é apenas um conjunto de descritores, o qual tem como objetivo transformar-se em uma escala de depressão com duas versões: uma para adultos e outra para crianças e adolescentes.

A partir dos resultados deste estudo, recomenda-se a realização de outros estudos com os mesmos objetivos em populações diferentes, como, por exemplo, de outras cidades do País e adolescentes provenientes de escolas particulares e públicas. Sugere-se, também, que o desempenho acadêmico seja obtido de outra forma, como, por exemplo, por instrumentos que meçam a capacidade de compreensão de leitura e de habilidades matemáticas, que, segundo a literatura, tendem a ser os principais indicadores do rendimento acadêmico. Em relação aos instrumentos utilizados, recomenda-se a modificação da EDEP ou a comparação desta com outro instrumento que meça a sintomatologia depressiva e que esteja validado para a população de adolescentes. Com essas modificações na metodologia do trabalho, poder-se-iam confirmar os resultados aqui encontrados.

É importante destacar que este estudo tem suas limitações, devendo ser aplicado em outras amostras e com diferentes instrumentos. Sendo assim, espera-se que seus resultados possam contribuir para a validação do IPSF e que o estudo possa servir de base para outras pesquisas, não apenas para os instrumentos utilizados aqui, mas para outras áreas da ciência, como a saúde e a educação. A realização deste estudo teve como principal desejo colaborar para o conhecimento da psicologia e o auxílio na prática dos profissionais que trabalham com adolescentes, visando minimizar as dificuldades enfrentadas durante essa fase.

## Referências

- Almeida, A. M. (2001). *Família e História – Questões metodológicas*. Acesso em 30 de março/2007. Disponível em: [http://www.usp.br/nemge/textos\\_seminario\\_familia/fam\\_hist\\_metodologicas\\_almeida.pdf](http://www.usp.br/nemge/textos_seminario_familia/fam_hist_metodologicas_almeida.pdf)
- Alvarenga, P. e Piccinini, C. (2001). Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(3), 449-460.
- American Psychiatric Association – APA (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Trad. Claudia Dornelles. Porto Alegre: Artmed.
- American Educational Research Association, American Psychological Association & National Council on Measurement in Education. (1999). *Standards for Educational and Psychological Testing*. New York: American Educational Research Association.
- Anastasi, A. & Urbina, S. *Fundamentos da Testagem Psicológica*. Porto Alegre: Artes Medicas, 2000.
- Aquino, R. R. de (2007). *Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e Escala de Vulnerabilidade de Estresse no Trabalho (EVENT): Evidência de validade*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.
- Arruda, J.J.A.; Silva, F.A. e Turin, E. (2000). *História Antiga, Medieval e Moderna*. Coleção Objetivo Sistema de Métodos de Aprendizagem, vol.28. São Paulo: Sol.
- Associação Nacional de Empresas de Pesquisa – ANEP (2000). *Critério de Classificação econômica Brasil*. Disponível em: <http://www.tendencia.inf.br/cceb.pdf>. Acesso em: 29/08/07.
- Bahls, S. C. (2002). Epidemiology of depressive symptoms in adolescents of a public school in Curitiba, Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24, 63-67.

- Bahls, S. C. & Bahls, F. R. C. (2002). Depressão na adolescência: características clínicas. *Interação em psicologia*, 6, 49-57.
- Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares. *Psico-USF*, 10, (1), 11-19.
- Baptista, M. N. (2007). Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudo componencial em duas configurações. *Psicologia Ciência e Profissão*, 27, (3), 496-509.
- Baptista, M. N. & Assumpção, F. B. Júnior (1999). *Depressão na Adolescência: Uma visão multifatorial*. São Paulo: EPU.
- Baptista, M. N. & Baptista, A. S. D. (2000). Suporte familiar em adolescentes depressivas. *Psico-USF*, 5, (1), 87-102.
- Baptista, M. N. & Oliveira, A. A. (2004). Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 14, (3), 58-67.
- Baptista, M. N.; Sisto, F. F. (2007). Escala de Depressão – EDEP. Instrumento em Desenvolvimento. Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco – Itatiba/São Paulo.
- Bardagi, M. P. (2002). *Os Estilos Parentais e sua Relação com a Indecisão Profissional, Ansiedade e Depressão dos Filhos Adolescentes*. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Barros, A. P. R.; Coutinho, M. da P. de L.; Araujo, L. F. & Castanha, A. R. (2006). As Representações Sociais da Depressão em Adolescentes no Contexto do Ensino Médio. *Estudos de Psicologia*, 23 (1), 19-28.
- Baumrind, D. (1967). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37, 887- 907.



- Bayot, A.; Viadel, J. V. H. & Julian, L. F. (2005). Análise factorial exploratório y propiedades psicométricas de La escala de competencia parental percebida versión para padres/madres (E CPP-p). *Relieve*, 11(2), 113-126. Disponível em: <HTTP://www.uv.es/relieve/v11n2/relievev11n2.htm>. Acessado em 20 de julho de 2007.
- Bem, L. A. de & Wagner, A. (2006). Reflexões sobre a Construção da Parentalidade e o uso de Estratégias Educativas em Famílias de Baixo Nível Socioeconômico. *Psicologia em Estudo*, 11 (1), 63-71.
- Benetti, S. P. da C. & Balbinotti, M. A. A. (2003). Elaboração e estudos de propriedades psicométricas do inventário de práticas parentais. *Psico-USF*, 8 (2), 103-113.
- Bock, A. M. B. (2003). Psicologia da Educação: Cumplicidade Ideológica. Em: \_\_\_\_\_. *Psicologia Escolar: Teorias e Críticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 79 – 103.
- Boruchovitch, E. (1999). Estratégias de aprendizagem e desempenho escolar: considerações para a prática educacional. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 12 (2), 361-376.
- Bott, E. (1976). *Família e Rede Social*. Rio de Janeiro: Ed. Francisco Alves.
- Cabral, E. & Sawaya, S.M. (2001). Concepção e Atuação Profissional Diante das Queixas Escolares: Os psicólogos nos serviços públicos de saúde. *Estudos de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte*, 6 (2), 143 – 155.
- Canevacci, M. (1981). *Dialética da família*. São Paulo: Brasiliense.
- Carvalho, M. C. N. & Gomide, P. I. C. (2005). Práticas Educativas Parentais em Famílias de Adolescentes em Conflito com a Lei. *Estudos de Psicologia*, 22(3), 263 – 275.
- Carvalho, M. E. P. (2004). Modos de educação, gênero e relação escola-família. *Caderno de Pesquisa*, 34 (121), 41-58.

Cecconello, A. M.; De Antoni, C. & Koller, S. H. (2003). Práticas Educativas, Estilos Parentais e Abuso Físico no Contexto Familiar. *Psicologia em Estudo*, 8 (Num.Esp.), 45-54.

Cezar-Ferreira, V. A. da M. (2004). Família, Separação e Mediação: uma visão psicojurídica. São Paulo: Editora Método.

Coll, C.; Marchesi, A. & Palácios, J. (2004). *Desenvolvimento Psicológico e Educação: Vol. 1 Psicologia evolutiva*. Porto Alegre: Artmed.

Conselho Federal de Psicologia (Câmara de Educação e Formação Profissional). Carta Aberta sobre Testes Psicológicos. Disponível em [http://crpsp.org.br/a\\_servi/set\\_carta.htm](http://crpsp.org.br/a_servi/set_carta.htm). Acesso em 14/05/2007.

Cook, W. L., Strachan, A. M., Goldstein, M. J. & Miklowitz, D. J. (1989). Expressed Emotion and Reciprocal Affective Relationships in Families of Disturbed Adolescents. *Family Process*, 28, 337-348.

Cunha, J. A. (Org). *Psicodiagnóstico-V*. 5ª Ed. Revisada e ampliada. Porto Alegre: Artmed, 2003.

Cunha, S. M. & Carrilho, D. M. (2005). O processo de adaptação ao ensino superior e o rendimento acadêmico. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9 (2), 215-224.

D'Avila-Bacarji, K. M. G.; Maturano, E. M. & Elias, L. C. S. (2005). Suporte Parental: um estudo sobre crianças com queixas escolares. *Psicologia em Estudo*, 10, (1), 107-115.

Dancey, C. P. & Reidy, J. (2006). *Estatística sem Matemática para Psicologia: Usando SPSS para Windows*. Porto Alegre: Artmed.

Dell'Aglio, D. D. & Hutz, C. S. (2004). Depressão e desempenho escolar em adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17, (3), 341-350.

- Dolan, P. & Holt, S. (2002). What Families Want in Family Support: An Irish Case Study. *Child Care in Practice*, 8 (4), 239-250.
- Engels, F. (1973). A família monogâmica. Em: Canevacci, M. (1981). *Dialética da família*. São Paulo: Brasiliense.
- Ferreira, J. A.; Almeida, L. S. & Soares, A. P. C. (2001). Adaptação acadêmica em estudantes do 1º ano: diferenças de gênero, situação de estudante e curso. *Psico-USF*, 6(1), 01-10.
- Ferreira, M. C. T. & Marturano, E. M. (2002). Ambiente Familiar e Problemas de Comportamento Apresentados por Crianças com Baixo Desempenho Escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, (1), 35-44.
- Ferreiro, C., & Motta, V.A. (2000). *A construção da interdisciplinaridade psicojurídica no contexto das separações judiciais*. São Paulo: PUC.
- Figueiredo, L. C. M. & Santi, P. L. R. (2000). *Psicologia, uma (nova) introdução: uma visão histórica da psicologia como ciência*. São Paulo: EDUC.
- Freire, I. R. (1998). *Raízes da Psicologia*. Petropolis: Vozes.
- Freller, C.C.; Paula Souza, B. de; Angelucci, C.B.; Bonadio, A.N.; Dias, A.C.; Lins, F.R.S. & Macedo, T.E.C.T. de (2001). Orientação em Queixa Escolar. *Psicologia em Estudo*, 6 (2), 129 – 134.
- Gomide, P. I. C. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. Em: A. Del Prette & Z. Del Prette (Orgs.). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*. Campinas: Alínea.
- Gomide, P.I.C. (2006). *Inventário de estilos parentais (IEP): modelo teórico – manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Vozes.

Gomide, P.I.C., Bussadori, D. J., Sabbag, G. M., Berri, G. C. & Furtado, M. S. (2003). A Influência da TV e dos Estilos Parentais nos Horários de Refeição das Famílias. *Psicologia Argumento*, 21 (32), 27-35.

Gomide, P.I.C.; Salvo, C.G.; Pinheiro, D.P.N. & Sabbag, G.M. (2005). *Correlação entre práticas educativas, depressão, estresse e habilidades sociais*. *Psico-USF*, 10, (2), 169-178.

Gurman, A. & Kniskern, D. (1978). Research of Marital and Family Therapy: Progress, perspective and prospect. Em: Bergin, A. & Garfield, S. (Eds.). *A Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Nova York: John Wiley & Sons.

Hogan, T. P. (2006). *Introdução a Prática de Testes Psicológicos*. Rio de Janeiro: LTC Editora.

Jacob, T.; Moser, R. P.; Windle, M.; Loeber, R. & Stouthamer-Loeber, M. (2000). A New Measure of Parenting Practices Involving Preadolescent and Adolescent-Aged Children. *Behavior Modification*, Outubro, 611 – 634.

Jahn, E. W.; Thompson, C. A. & Kopelman, R. E. (2003). Rationale and construct validity evidence for a measure of perceived organizational family support (POFS): because supported practices may not reflect reality. *Community, Work and Family*, 6 (2), 124-140.

Lipp, M.E.N. & Lucarelli, M.D.M. (1998). *ESI - Escala de Stress Infantil – Manual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Machado, A.M. (2000). Avaliação Psicológica na Educação: Mudanças necessárias. Em: Tanamachi, E.; Proença, M. & Rocha, M. (Orgs.). *Psicologia e Educação – Desafios Teórico-práticos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 143 – 167.

- Maly, R. C.; Umezawa, Y.; Leake, B. & Silliman, R. A. (2005). Mental Health outcomes in older women with breast cancer: Impact of perceived family support and adjustment. *Psycho-Oncology*, 14, 535-545.
- Maccoby, E. E. & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parental-child interaction. Em: P. H. Mussen (Org.). *Handbook of child Psychology* (v. 4). New York: Wiley.
- McGuffin, V. (2002). Family Support: Measuring the benefits to families. *Child Care in Practice*, 8 (4), 251-261.
- Minuchin, S. & Fishman, H. C. (1981). *Family Therapy*. Cambridge: Harvard University Press.
- Morgan, L. H. (1970). A família antiga. Em: Canevacci, M. (1981). *Dialética da família*. São Paulo: Brasiliense.
- Noronha, A.P.P. Os Problemas Mais Graves e Mais Frequentes no uso dos Testes Psicológicos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2002, vol. 15, nº 1, p.135-142.
- Noronha, A.P.P., Primi, R. e Alchieri, J.C. Instrumentos de Avaliação mais conhecidos/Utilizados por Psicólogos e Estudantes de Psicologia. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 2005, vol. 18, nº 3, p.390-401.
- Oliveira, E. A. de; Colledge, M.; Marin, A. H.; Pires, F. B.; Frizzo, G. B.; Ravanello, T. & Rossato, C. (2002). Estilos Parentais Autoritário e Democrático-Recíproco Intergeracionais, Conflito Conjugal e Comportamentos de Externalização e Internalização. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, (1), 1-11.
- Olson, D. H., Russell, C. S. & Sprenkle, D. H. (1983). Circumplex model of marital and family systems: Theoretical update. *Family Process*, 22, 69-83.
- Outeiral, J. (2003). *Adolescer: Estudos revisados sobre adolescência*. Rio de Janeiro: Revinter.

- Paap, P. (1992). *O Processo de Mudança: Uma abordagem prática à terapia sistêmica da família*. Porto Alegre: Artes Medicas.
- Papalia, D. E. & Olds, S. W. (2000). *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Arte Médicas.
- Parker, G.; Tupling, H., & Brown, L.B. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1 - 10.
- Perosa, L., Hansen, J. & Perosa, S. (1981). Development of the Strutral Family Interaction Scale. *Family Therapy*, 8, (2), 77-90.
- Prieto, G. & Muñiz, J. (2005). Un modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en España. Disponível em: <http://www.cop.es/tests/>. Acesso em: 15/03/08.
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of Perceived Social Support From Friends and From Family: Three Validation Studies. *American Journal of Community Psychology*, 11 (1), 1-24.
- Reppold, C. T. (2001). *Estilo Parental Percebido e Adaptação Psicológica de Adolescentes Adotados*. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Rocha, T. H. R.; Ribeiro, J. E. C.; Pereira, G. A.; Aveiro, C. C. & Silva, L. C. de A-M. e (2006). Sintomas depressivos em adolescentes de um colégio particular. *Psico-USF*, 11(1), 95-102.
- Scoz, B. (2000). Problemas de Aprendizagem na Escola. Em: \_\_\_\_\_. *Psicopedagogia e Realidade Escolar*. São Paulo: Vozes, 43 – 86.
- Seidl, E.M.F.; & Tróccoli, B.T. (2006). Desenvolvimento de Escala para Avaliação do Suporte Socialem HIV/AIDS. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22 (3), 317 – 326.

- Sisto, F. F. (2006). *Teste de Raciocínio Inferencial (RIIn). Manual*. Vetor Editora Psicopedagógica Ltda.
- Sullivan, T. N.; Kung, E. M.; Farell, A. D. (2004). Relation Between Witnessing Violence and Drug Use Initiation Among Rural Adolescents: Parental Monitoring and Family Support as Protective Factors. *Journal Child and Adolescent Psychology*, 33(3), 488-498.
- Teodoro, M. L. M. (2006). Afetividade e Conflito em Díades Familiares: Avaliação com o familiograma. *Revista Interamericana de Psicologia*, 40(3), 385-390.
- Tomé, G. & Matos, M. G. de (2006). Depressão, Rendimento Escolar e Estratégias de Coping em Adolescentes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2 (1), 85-93.
- Urbina, S. (2007). *Fundamentos da Testagem Psicológica*. Porto Alegre: Artmed.
- Werlang, B. G. Avaliação inter e transgeracional da família. Em: Cunha, J.A. e col. (2003). *Psicodiagnóstico – V – 5ª Ed. Revisada e ampliada*. Porto Alegre: Artmed.
- Weber, L. N. D.; Prado, P. M. & Viezzer, A. P. (2004). Identificação de Estilos Parentais: O ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3), 323-331.
- Wight, R. G.; Aneshensel, C. S. & LeBlanc, A. J. (2003). Stress buffering effects of family support in AIDS caregiving. *AIDS Care*, 15 (5), 595-613.
- Window, S.; Richards, M. & Vostanis, P. (2004). Parents and Children's perceptions of family support intervention for child behavioral problems. *Journal of Social Work Practice*, 18 (1), 113-131.
- Zavaschi, M. L. S, Satler, F., Poester, D. Vargas, C. F., Piazenski, R., Rohde, L. A. P. & Eizirik, C. L. (2002). Associação entre trauma por perda na infância e depressão na vida adulta. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24, 189-195.

## Anexos



## Anexo 1

Questionário de identificação					
1- Nome:			2- Idade:		
3- Escola:			4- Série:		
5- Estado civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Outros: _____					
6- Condição socioeconômica:					
	Não tem	TEM			
		1	2	3	4 ou +
Televisão em cores					
Rádio					
Banheiro					
Automóvel					
Empregada mensalista					
Aspirador de pó					
Máquina de lavar					
Videocassete e/ou DVD					
Geladeira					
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)					
7- Qual é a renda da sua família? <input type="checkbox"/> Menor de R\$ 380 <input type="checkbox"/> Entre R\$ 3800 e R\$ 5700 <input type="checkbox"/> Entre R\$ 380 e R\$ 1900 <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 5700 <input type="checkbox"/> Entre R\$ 1900 e R\$ 3800					
8- Com quem você mora? <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Irmão(s) <input type="checkbox"/> Avó(s) <input type="checkbox"/> Tio(s) <input type="checkbox"/> Primo(s) <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Outros. _____					
9- Quantas pessoas moram com você? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 ou mais					
10- Quem compõe sua família nuclear? <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Irmão <input type="checkbox"/> Avó <input type="checkbox"/> Tio <input type="checkbox"/> Primo <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Irmã <input type="checkbox"/> Avô <input type="checkbox"/> Tia <input type="checkbox"/> Prima <input type="checkbox"/> Outros. _____					
11- Você tem irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		12- Quantos? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 ou mais			
13- Qual o nível de escolaridade de sua mãe? <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental I Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental I Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio completo <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental II Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental II Completo <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo					

14- Qual o nível de escolaridade de seu pai? <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental I Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental I Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental II Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental II Completo <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo	
15- Quem trabalha em sua casa? <input type="checkbox"/> Você <input type="checkbox"/> Sua mãe <input type="checkbox"/> Seu pai <input type="checkbox"/> Irmãos <input type="checkbox"/> Outras pessoas. Quem? _____	
16- Qual a situação de seus pais atualmente? <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Casados pela segunda vez <input type="checkbox"/> Outros: _____	
17- Tem histórico de familiar de transtornos psiquiátricos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Qual? _____	
18- Quando você tem algum problema, o que você faz? <input type="checkbox"/> Pede ajuda para um amigo <input type="checkbox"/> Pede ajuda para a família <input type="checkbox"/> Tenta resolver sozinho <input type="checkbox"/> Outros: _____	
19- Você perdeu algum parente próximo/amigo recentemente? <input type="checkbox"/> Sim. Quem? _____ Quando? _____ <input type="checkbox"/> Não	
20- Você anda muito cansado ultimamente, sem nenhum motivo aparente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	21- Ultimamente não importa o que você faça, tudo parece dar errado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
22- Quanto tempo você passa com a sua família nuclear realizando alguma atividade de lazer por semana? <input type="checkbox"/> Nenhuma hora <input type="checkbox"/> Até 2 horas <input type="checkbox"/> 3 a 4 horas <input type="checkbox"/> 5 a 6 horas <input type="checkbox"/> 7 a 8 horas <input type="checkbox"/> 9 a 10 horas <input type="checkbox"/> Mais de 10 horas	
23- Quantas refeições você faz com seus familiares por semana? <input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> Todas as refeições	
24- Quanto tempo você estuda fora da escola por semana? <input type="checkbox"/> Nenhuma hora <input type="checkbox"/> Até 2 horas <input type="checkbox"/> 3 a 4 horas <input type="checkbox"/> 5 a 6 horas <input type="checkbox"/> 7 a 8 horas <input type="checkbox"/> 9 a 10 horas <input type="checkbox"/> Mais de 10 horas	
25- Quanto tempo você estuda antes de uma prova? <input type="checkbox"/> Algumas horas antes <input type="checkbox"/> 1 dia antes <input type="checkbox"/> 2 dias antes <input type="checkbox"/> 3 dias antes <input type="checkbox"/> 1 semana antes <input type="checkbox"/> Mais de 1 semana <input type="checkbox"/> Não estudo	

## Anexo 2

***Inventário de Percepção de Suporte Familiar***  
**IPSF**

Instrução dada ao respondente:

Neste questionário é apresentada uma série de 42 afirmações sobre a sua compreensão a respeito da percepção sobre o suporte ou assistência familiar recebido por você até o momento. É necessário, por gentileza, que você responda a todas as questões assinalando com um X a alternativa que melhor se aplica a você e, se por acaso, nenhuma das opções estiverem de acordo com a sua resposta, por favor, escolha aquela que mais se aproxime do que você percebe.

Exemplos dos itens do Inventário:

<i>Nº</i>	<i>AFIRMAÇÕES</i>	<i>“QUASE NUNCA” OU “NUNCA”</i>	<i>“ÀS VEZES ”</i>	<i>“QUASE SEMPRE” OU “SEMPRE”</i>
<b>01</b>	Acredito que minha família tenha mais problemas emocionais do que as outras famílias			
<b>05</b>	Cada um em minha família tem deveres e responsabilidades específicas			
<b>09</b>	Os membros da minha família expressam claramente pensamentos e emoções uns com os outros			
<b>18</b>	Em minha família tem privacidade			
<b>20</b>	Há ódio em minha família			
<b>32</b>	Em minha família há competitividade entre os membros			
<b>38</b>	Minha família me dá tanta liberdade quanto quero			
<b>40</b>	Meus familiares me permitem decidir coisas sobre mim			
<b>42</b>	As pessoas da minha família se sentem próximas umas das outras			

Tabela doada pelo autor sobre dados para padronização do instrumento:

Tabela 139 – Estatística de Pontuação e Percentis de Padronização do IPSF, em suas Dimensões e Escore Total.

		AFETICO	ADAPTA	AUTONO	IPSFTOT
N		1204	1204	1204	1204
Média		27,64	21,21	12,32	61,17
Mediana		29,00	22,00	13,00	64,00
Moda		34	24	16	65
Desvio Padrão		8,64	4,23	3,13	13,30
Mínimo		2	0	1	12
Maximo		42	26	16	84
Percentis	10	15	15	8	42
	20	20	18	10	50
	25	22	19	10	54
	30	24	20	11	56
	40	26	21	12	60
	50	29	22	13	64
	60	31	23	14	67
	70	33	24	14	70
	75	34	24	15	71
	80	36	25	15	73
	90	38	26	16	76
Baixo		0 – 21	0 – 18	0 – 09	0 – 53
Médio-Baixo		22 – 28	19 – 21	10 – 12	54 – 63
Médio-Alto		29 – 33	22 – 23	13 – 14	64 – 70
Alto		34 – 42	24 – 26	15 – 16	71 – 84

## Anexo 3

Instruções dadas ao respondente:

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F Escolaridade: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Você acabou de receber um inventário contendo duas frases na mesma linha. Entre as frases há cinco círculos. Leia atentamente as duas frases e marque com um X como você se sente.

Por exemplo:

Gosto de andar de bicicleta      Não gosto disso  
Se você gostar **muito** de andar de bicicleta, marque:

Gosto de andar de bicicleta      Não gosto disso  
Se você **não** gostar, marque:

Gosto de andar de bicicleta      Não gosto disso  
Se você gostar **mais ou menos**, marque:

Gosto de andar de bicicleta      Não gosto disso  
Se você gostar **pouco**, marque:

Gosto de andar de bicicleta      Não gosto disso  
Se você gostar bastante, mas **não muito**, marque:

Gosto de andar de bicicleta      Não gosto disso

Se tiver dúvidas, pergunte ao aplicador.

Vire a página apenas quando o aplicador lhe der a instrução.

Responda sinceramente e **não pule nenhuma linha**.



## Exemplos dos itens da Escala de Depressão:

1	Viver está cada vez mais difícil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Viver é muito bom.
2	As pessoas não estão me apoiando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sinto que as pessoas me apóiam.
3	Sinto-me menos capaz para enfrentar meus problemas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Resolvo meus problemas.
4	Estou me sentindo mais alegre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Estou me sentindo mais triste.
5	Tenho dormido como antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Está sendo difícil pegar no sono.
6	Não tenho problemas para decidir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Está mais difícil decidir.
7	Sinto prazer em realizar minhas atividades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	As coisas não me agradam como antigamente.
8	Estar com pessoas é bom.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Comecei a inventar desculpas para não me encontrar com as pessoas.
9	Não penso em me machucar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tenho pensado em me machucar.
10	Não tenho pensado sobre isso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tenho pensado mais sobre morte.
11	Gosto de tomar remédio por precaução.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tomo remédio apenas quando preciso.
12	Não costumo sentir culpa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Venho me sentindo culpado pelos problemas.