

UNIVERSIDADE DE LISBOA

FACULDADE DE PSICOLOGIA



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

**ESTILOS PARENTAIS, DIFICULDADES
DE LEITURA E PSICOPATOLOGIA INFANTIL**

Rui Manuel Calado Mendes Carreteiro

DOUTORAMENTO EM PSICOLOGIA

Psicologia Clínica

2014

UNIVERSIDADE DE LISBOA

FACULDADE DE PSICOLOGIA



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

**ESTILOS PARENTAIS, DIFICULDADES
DE LEITURA E PSICOPATOLOGIA INFANTIL**

Rui Manuel Calado Mendes Carreteiro

Tese orientada pelo Professor Doutor João Manuel Rosado de Miranda Justo,
especialmente elaborada para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia,
Especialidade de Psicologia Clínica.

«Dyslexia is a specific learning disability that is neurological in origin. It is characterized by difficulties with accurate and/or fluent word recognition and by poor spelling and decoding abilities. These difficulties typically result from a deficit in the phonological component of language that is often unexpected in relation to other cognitive abilities and the provision of effective classroom instruction. Secondary consequences may include problems in reading comprehension and reduced reading experience that can impede growth of vocabulary and background knowledge. » (2002, National Institute of Child Health & Human Development – NICHD)

***Dedico este trabalho ao meu Pai,
com os desejos das suas rápidas e francas melhoras***

AGRADECIMENTOS

O autor agradece ao Professor Doutor João Justo (Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa), toda a amabilidade e apoio durante a orientação do presente trabalho científico.

Agradece à Professora Doutora Ana Paula Figueira (Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra), a confiança e gentileza com que cedeu a PROLEC-R (versão Portuguesa, em estudo), bem como toda a simpatia, disponibilidade e capacidade de resposta às diversas questões científicas no âmbito das dificuldades de leitura. À Professora Doutora Maria Cristina Canavarro pela confiança e pronta autorização para utilização das versões Portuguesas do EMBU-MI, EMBU-P e EMBU-C.

O autor agradece também ao Professor Doutor Alexandre Castro-Caldas (Universidade Católica Portuguesa) e ao Professor Doutor Max Coltheart (Macquarie University – Austrália), por toda a simpatia, disponibilidade e apoio que permitiram aprofundar o estudo das dificuldades de leitura.

Agradece também (por ordem alfabética): Cathy Price, David Manier, David Morris, Eamon McCrory, Elly Singer, Franck Ramus, Frank Vellutino, Jean Démonet, Johannes Ziegler, Jurgen Tijms, Linda Siegel, Mark Eckert, Paul Amato, Richard Olson, Uta Frith e Wendy Raskind, pelos artigos científicos enviados e toda a disponibilidade manifestada para a discussão dos mesmos.

Finalmente, mas não menos importante, quero destacar toda a compreensão, incentivo e apoio da família, que se mostrou sempre presente.

I. ÍNDICE GERAL

Agradecimentos	Pág. iii
I. Índice Geral	Pág. v
II. Índice de Figuras	Pág. xi
III. Índice de Tabelas	Pág. xiii
IV. Índice de Anexos	Pág. xix
Resumo	Pág. 1
<i>Abstract</i>	Pág. 3
<u>PARTE I: INTRODUÇÃO</u>	Pág. 5
1. LEITURA	Pág. 7
1.1. Aprendizagem da leitura	Pág. 13
1.2. Ensino da leitura	Pág. 18
1.3. Modelos de leitura	Pág. 21
1.3.1. Modelo <i>Dual Route Cascaded</i> (DRC)	Pág. 29
1.3.1.1. Aplicação do modelo DRC à aquisição da leitura	Pág. 32
1.3.1.2. Modelo DRC Genético	Pág. 34
1.3.2. Processamento Conexionista Duplo: CDP+	Pág. 38
1.3.3. Teoria da Reciclagem Neuronal	Pág. 39
1.4. Dificuldades de leitura	Pág. 42
1.4.1. Classificação da dislexia	Pág. 47
1.4.1.1. Dislexia Profunda	Pág. 47
1.4.1.2. Dislexia de Superfície	Pág. 50
1.4.1.3. Dislexia Fonológica	Pág. 51
1.4.1.4. Alexia Pura	Pág. 51
1.4.1.5. Dislexia Visual	Pág. 53
1.4.1.6. Dislexia por Negligência	Pág. 53
1.4.1.7. Dislexia Atencional	Pág. 54
1.4.1.8. Dislexia Direta (Hiperlexia)	Pág. 54
1.4.1.9. Dislexia da Posição da Letra	Pág. 54
1.4.1.10. Dislexia Mista	Pág. 54
1.4.2. Causas da dislexia	Pág. 55
1.4.3. Estudos genéticos	Pág. 63
1.4.4. Fatores neurobiológicos	Pág. 71
1.4.5. A dislexia em diferentes línguas	Pág. 88
1.5. Leitura e psicopatologia	Pág. 94

2. PARENTALIDADE	Pág. 107
2.1. Estilos parentais	Pág. 110
2.2. Parentalidade e psicopatologia	Pág. 116
2.3. Parentalidade e leitura	Pág. 122
3. OBJETIVOS	Pág. 127
<u>PARTE II: ESTUDO 1</u>	Pág. 131
4. METODOLOGIA EXPERIMENTAL	Pág. 133
4.1. Hipóteses Gerais	Pág. 133
4.1.1. Definição das variáveis nas Hipóteses Gerais	Pág. 136
4.2. Instrumentos	Pág. 137
4.2.1. Operacionalização das variáveis sociodemográficas: QSD	Pág. 137
4.2.2. Operacionalização do nível intelectual: CPM	Pág. 138
4.2.3. Operacionalização dos estilos parentais	Pág. 139
4.2.3.1. Operacionalização das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais: EMBU-MI	Pág. 140
4.2.3.2. Operacionalização das perceções das crianças acerca dos estilos parentais: EMBU-C	Pág. 142
4.2.3.3. Operacionalização das representações dos pais acerca dos estilos parentais: EMBU-P	Pág. 143
4.2.3.4. Comparações entre EMBUs	Pág. 144
4.2.3.5. Terminologia utilizada	Pág. 145
4.2.4. Operacionalização da psicopatologia infantil: CBCL	Pág. 145
4.2.5. Operacionalização das dificuldades de leitura: PROLEC-R	Pág. 150
4.3. Hipóteses Específicas	Pág. 156
4.3.1. Definição das variáveis nas Hipóteses Específicas	Pág. 160
4.3.1.1. Variáveis Dependentes	Pág. 160
4.3.1.2. Variáveis Independentes	Pág. 161
4.4. Participantes	Pág. 162
4.5. Procedimentos	Pág. 167
5. RESULTADOS	Pág. 171
5.1. Testagem da Hipótese 1	Pág. 171
5.1.1. Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos	Pág. 172
5.1.1.1. Índice Nome das Letras	Pág. 172
5.1.1.2. Índice Igual-Diferente	Pág. 173
5.1.1.3. Índice Leitura de Palavras	Pág. 174
5.1.1.4. Índice Leitura de Pseudopalavras	Pág. 175
5.1.1.5. Índice Estruturas Gramaticais	Pág. 176
5.1.1.6. Índice Sinais de Pontuação	Pág. 178
5.1.1.7. Índice Compreensão de Frases	Pág. 179

5.1.1.8. Índice Compreensão de Textos	Pág. 180
5.1.1.9. Índice Compreensão Oral	Pág. 181
5.1.2. Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos	Pág. 182
5.1.2.1. Índice Nome das Letras	Pág. 183
5.1.2.2. Índice Igual-Diferente	Pág. 184
5.1.2.3. Índice Leitura de Palavras	Pág. 184
5.1.2.4. Índice Leitura de Pseudopalavras	Pág. 185
5.1.2.5. Índice Estruturas Gramaticais	Pág. 186
5.1.2.6. Índice Sinais de Pontuação	Pág. 188
5.1.2.7. Índice Compreensão de Frases	Pág. 189
5.1.2.8. Índice Compreensão de Textos	Pág. 190
5.1.2.9. Índice Compreensão Oral	Pág. 191
5.1.3. Apreciação global da Hipótese 1	Pág. 193
5.2. Testagem da Hipótese 2	Pág. 194
5.2.1. Análise descritiva dos dados	Pág. 194
5.2.2. Limitações à análise de regressão binária logística	Pág. 197
5.2.3. Características dos pais com dificuldades de leitura ou de escrita	Pág. 198
5.2.4. Dificuldades de leitura/escrita dos pais/mães e memórias de infância acerca dos estilos parentais	Pág. 200
5.2.5. Apreciação global da Hipótese 2	Pág. 201
5.3. Testagem da Hipótese 3	Pág. 202
5.3.1. Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos	Pág. 202
5.3.1.1. Índice de Oposição/Imaturidade	Pág. 203
5.3.1.2. Índice de Agressividade	Pág. 204
5.3.1.3. Índice de Hiperatividade/Atenção	Pág. 205
5.3.1.4. Índice de Depressão	Pág. 206
5.3.1.5. Índice de Problemas Sociais	Pág. 207
5.3.1.6. Índice de Isolamento	Pág. 208
5.3.1.7. Índice de Ansiedade	Pág. 209
5.3.1.8. Índice Obsessivo/Esquizoide	Pág. 210
5.3.1.9. Índice Total de Psicopatologia	Pág. 211
5.3.2. Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos	Pág. 212
5.3.2.1. Índice de Oposição/Imaturidade	Pág. 212
5.3.2.2. Índice de Agressividade	Pág. 213
5.3.2.3. Índice de Hiperatividade/Atenção	Pág. 214
5.3.2.4. Índice de Depressão	Pág. 215
5.3.2.5. Índice de Problemas Sociais	Pág. 216
5.3.2.6. Índice de Isolamento	Pág. 217
5.3.2.7. Índice de Ansiedade	Pág. 218
5.3.2.8. Índice Obsessivo/Esquizoide	Pág. 219
5.3.2.9. Índice Total de Psicopatologia	Pág. 220
5.3.3. Apreciação global da Hipótese 3	Pág. 221
5.4. Testagem da Hipótese 4	Pág. 223
5.4.1. Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos	Pág. 223

5.4.1.1. Índice de Oposição/Imaturidade	Pág. 224
5.4.1.2. Índice de Agressividade	Pág. 224
5.4.1.3. Índice de Hiperatividade/Atenção	Pág. 226
5.4.1.4. Índice de Depressão	Pág. 227
5.4.1.5. Índice de Problemas Sociais	Pág. 228
5.4.1.6. Índice de Isolamento	Pág. 229
5.4.1.7. Índice de Ansiedade	Pág. 229
5.4.1.8. Índice Obsessivo/Esquizoide	Pág. 230
5.4.1.9. Índice Total de Psicopatologia	Pág. 231
5.4.2. Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos	Pág. 232
5.4.2.1. Índice de Oposição/Imaturidade	Pág. 233
5.4.2.2. Índice de Agressividade	Pág. 234
5.4.2.3. Índice de Hiperatividade/Atenção	Pág. 235
5.4.2.4. Índice de Depressão	Pág. 236
5.4.2.5. Índice de Problemas Sociais	Pág. 237
5.4.2.6. Índice de Isolamento	Pág. 237
5.4.2.7. Índice de Ansiedade	Pág. 238
5.4.2.8. Índice Obsessivo/Esquizoide	Pág. 240
5.4.2.9. Índice Total de Psicopatologia	Pág. 241
5.4.3. Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos	Pág. 242
5.4.3.1. Índice de Oposição/Imaturidade	Pág. 242
5.4.3.2. Índice de Agressividade	Pág. 243
5.4.3.3. Índice de Hiperatividade/Atenção	Pág. 244
5.4.3.4. Índice de Depressão	Pág. 245
5.4.3.5. Índice de Problemas Sociais	Pág. 246
5.4.3.6. Índice de Isolamento	Pág. 247
5.4.3.7. Índice de Ansiedade	Pág. 248
5.4.3.8. Índice Obsessivo/Esquizoide	Pág. 249
5.4.3.9. Índice Total de Psicopatologia	Pág. 250
5.4.4. Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos	Pág. 251
5.4.4.1. Índice de Oposição/Imaturidade	Pág. 251
5.4.4.2. Índice de Agressividade	Pág. 252
5.4.4.3. Índice de Hiperatividade/Atenção	Pág. 253
5.4.4.4. Índice de Depressão	Pág. 254
5.4.4.5. Índice de Problemas Sociais	Pág. 255
5.4.4.6. Índice de Isolamento	Pág. 256
5.4.4.7. Índice de Ansiedade	Pág. 257
5.4.4.8. Índice Obsessivo/Esquizoide	Pág. 258
5.4.4.9. Índice Total de Psicopatologia	Pág. 259
5.4.5. Apreciação global da Hipótese 4	Pág. 260
6. DISCUSSÃO	Pág. 263
6.1. Relação entre estilos parentais e dificuldades de leitura em crianças	Pág. 263

6.2. Relação entre as memórias de infância acerca dos estilos parentais e as dificuldades de leitura e de escrita dos pais	Pág. 269
6.3. Relação entre estilos parentais e psicopatologia nas crianças	Pág. 271
6.4. Relação entre memórias de infância acerca dos estilos parentais e psicopatologia nas crianças	Pág. 276
7. CONCLUSÕES	Pág. 283
7.1. Estilos parentais e dificuldades de leitura em crianças	Pág. 283
7.2. Memórias de infância acerca de estilos parentais e dificuldades de leitura e de escrita dos pais das crianças	Pág. 284
7.3. Estilos parentais e psicopatologia nas crianças	Pág. 285
7.4. Memórias infância acerca de estilos parentais e psicopatologia nas crianças	Pág. 286
7.5. Conclusão geral	Pág. 287
<u>PARTE III: ESTUDO 2</u>	Pág. 289
8. METODOLOGIA EXPERIMENTAL	Pág. 291
8.1. Hipótese Geral	Pág. 291
8.1.1. Definição das variáveis na Hipótese Geral	Pág. 295
8.2. Instrumentos	Pág. 295
8.3. Hipótese Específica	Pág. 295
8.3.1. Definição das variáveis nas Hipóteses Específicas	Pág. 297
8.3.1.1. Variáveis dependentes	Pág. 297
8.3.1.2. Variáveis independentes	Pág. 297
8.4. Participantes	Pág. 298
8.5. Procedimentos	Pág. 299
9. RESULTADOS	Pág. 301
9.1. Testagem da Hipótese	Pág. 301
9.1.1. Estilos parentais da mãe	Pág. 302
9.1.1.1. Índice de Oposição/Imaturidade	Pág. 302
9.1.1.2. Índice de Agressividade	Pág. 303
9.1.1.3. Índice de Hiperatividade/Atenção	Pág. 304
9.1.1.4. Índice de Depressão	Pág. 306
9.1.1.5. Índice de Problemas Sociais	Pág. 307
9.1.1.6. Índice de Isolamento	Pág. 308
9.1.1.7. Índice de Ansiedade	Pág. 309
9.1.1.8. Índice Obsessivo/Esquizoide	Pág. 311
9.1.1.9. Índice Total de Psicopatologia	Pág. 312
9.1.2. Estilos parentais do pai	Pág. 313
9.1.2.1. Índice de Oposição/Imaturidade	Pág. 314
9.1.2.2. Índice de Agressividade	Pág. 315
9.1.2.3. Índice de Hiperatividade/Atenção	Pág. 316
9.1.2.4. Índice de Depressão	Pág. 317

9.1.2.5. Índice de Problemas Sociais	Pág. 319
9.1.2.6. Índice de Isolamento	Pág. 320
9.1.2.7. Índice de Ansiedade	Pág. 321
9.1.2.8. Índice Obsessivo/Esquizoide	Pág. 322
9.1.2.9. Índice Total de Psicopatologia	Pág. 324
9.1.3. Apreciação global da Hipótese em estudo	Pág. 325
10. DISCUSSÃO	Pág. 327
11. CONCLUSÕES	Pág. 333
<u>PARTE IV: FINAL</u>	Pág. 335
12. CONCLUSÕES FINAIS	Pág. 337
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Pág. 341

II. ÍNDICE DE FIGURAS

Fig. 1.1.	Processo de Leitura (adaptado de Shaywitz, 2003)	Pág. 15
Fig. 1.2.	Modelo leitura de palavras inspirado nos Logogenes	Pág. 24
Fig. 1.3.	Modelo de leitura de dupla via (Marshall & Newcombe, 1973)	Pág. 25
Fig. 1.4.	Modelo de Dupla Via em Cascata (Coltheart et al., 2001)	Pág. 27
Fig. 1.5.	Modelo conexionista de leitura (adaptado de McLeod, Shallice & Plaut, 2000)	Pág. 28
Fig. 1.6.	Influências genéticas estudadas em gémeos	Pág. 35
Fig. 1.7.	Influências genéticas na leitura de palavras	Pág. 37
Fig. 1.8.	Modelo DRC aplicado à leitura e soletramento	Pág. 38
Fig. 1.9.	Modelo DCP+ (Pritchard, Coltheart, Palethorpe & Castles, 2012)	Pág. 39
Fig. 1.10.	Modelo de leitura (adaptado de Dehaene, 2007)	Pág. 41
Fig. 1.11.	Movimentos oculares durante a leitura (<i>adaptado de Vellutino et al., 2004</i>)	Pág. 55
Fig. 1.12.	Cortes histológicos do Núcleo Geniculado Lateral	Pág. 56
Fig. 1.13.	Cromossoma 15 e DYX1C1	Pág. 68
Fig. 1.14.	Cromossoma 6 e DCDC2	Pág. 68
Fig. 1.15.	Cromossoma 3 e ROBO1	Pág. 69
Fig. 1.16.	Leitura e nomeação de objetos	Pág. 72
Fig. 1.17.	Áreas do hemisfério cerebral esquerdo que revelam respostas anómalas nos estudos de neuroimagem com adultos disléxicos (<i>adaptado de Démonet, Taylor & Chaix, 2004</i>)	Pág. 78
Fig. 1.18.	Estudo de neuroimagem de ativação cerebral em tarefas de leitura (<i>adaptado de Price & McCrory, 2004</i>)	Pág. 81
Fig. 1.19.	Ativação cerebral em tarefas de leitura (Price & McCrory, 2004)	Pág. 82
Fig. 1.20.	Áreas cerebrais envolvidas na leitura (Shaywitz, 2003)	Pág. 86
Fig. 1.21.	Marca neuronal da dislexia (<i>adaptado de Shaywtiz, 2003</i>)	Pág. 88
Fig. 1.22.	Áreas ativadas pelo processo de leitura nos sistemas de escrita ocidentais e orientais (<i>adaptado de Ziegler, 2005</i>)	Pág. 92
Fig. 1.23.	Padrão universal de ativação da leitura (segundo Dehaene, 2007)	Pág. 93
Fig. 1.24.	Variabilidade nas dificuldades de aprendizagem (<i>adaptado de Fletcher, 2009</i>)	Pág. 96
Fig. 2.1.	Desenvolvimento global da criança (<i>adaptado de Abidin, Jenkins & McGaughey, 1992</i>)	Pág. 108
Fig. 2.2.	Comportamento parental (Belsky, 1984)	Pág. 109
Fig. 2.3.	Abordagem conceptual da Psicopatologia (<i>adaptado de Perris, 1994</i>)	Pág. 119
Fig. 2.4.	Mecanismos através dos quais as práticas educativas disfuncionais conduzem à psicopatologia (<i>adaptado de Perris, 1994</i>)	Pág. 120
Fig. 4.1.	Articulação das Hipóteses Gerais	Pág. 136
Fig. 4.2.	Apresentação esquemática da Hipótese Específica 1	Pág. 157
Fig. 4.3.	Apresentação esquemática da Hipótese Específica 2	Pág. 158

Fig. 4.4.	Apresentação esquemática da Hipótese Específica 3	Pág. 159
Fig. 4.5.	Apresentação esquemática da Hipótese Específica 4	Pág. 160
Fig. 4.6.	Distribuição geográfica dos participantes da amostra	Pág. 163
Fig. 4.7.	Subsistema parental dos participantes da amostra	Pág. 164
Fig. 4.8.	Estatuto conjugal dos pais das crianças	Pág. 165
Fig. 4.9.	Estatuto ocupacional dos pais das crianças	Pág. 166
Fig. 4.10	Profissões dos pais das crianças	Pág. 166
Fig. 4.11	Nível socioeconómico dos pais das crianças	Pág. 167
Fig. 4.12	Resumo dos procedimentos	Pág. 168
Fig. 6.1.	Representação esquemática dos resultados relativos à Hipótese 1	Pág. 266
Fig. 6.2.	Representação esquemática dos resultados relativos à Hipótese 3	Pág. 273
Fig. 6.3.	Modelos de Transmissão Intergeracional (adaptado de Van IJzendoorn, 1992)	Pág. 277
Fig. 6.4.	Representação esquemática dos resultados relativos à Hipótese 4	Pág. 278
Fig. 6.5.	Modelo teórico de Transmissão Intergeracional Composto (Kerr, Capaldi, Pears & Owen, 2009; Van IJzendoorn, 1992)	Pág. 282
Fig. 8.1.	Articulação da Hipótese Geral	Pág. 296
Fig. 10.1.	Representação esquemática dos resultados relativos à Hipótese do estudo 2	Pág. 327

III. ÍNDICE DE TABELAS

Tab. 4.1.	Análise de componentes principais com rotação Varimax para os índices do CBCL	Pág. 150
Tab. 4.2.	Estrutura da bateria de provas PROLEC-R	Pág. 151
Tab. 5.1.	Regressão linear múltipla aplicada ao índice Nome das Letras (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 173
Tab. 5.2.	Regressão linear aplicada ao índice Igual-Diferente (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 174
Tab. 5.3.	Regressão linear aplicada ao índice Leitura de Palavras (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 175
Tab. 5.4.	Regressão linear aplicada ao índice Leitura de Pseudopalavras (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 176
Tab. 5.5.	Regressão linear aplicada ao índice Estruturas Gramaticais (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 177
Tab. 5.6.	Regressão linear aplicada ao índice Sinais de Pontuação (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 178
Tab. 5.7.	Regressão linear aplicada ao índice Compreensão de Frases (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 179
Tab. 5.8.	Regressão linear aplicada ao índice Compreensão de Textos (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 180
Tab. 5.9.	Regressão linear aplicada ao índice Compreensão Oral (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 182
Tab. 5.10.	Regressão linear aplicada ao índice Nome das Letras (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 183
Tab. 5.11.	Regressão linear aplicada ao índice Igual-Diferente (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 184
Tab. 5.12.	Regressão linear aplicada ao índice Leitura de Palavras (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 185
Tab. 5.13.	Regressão linear aplicada ao índice Leitura de Pseudopalavras (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 186
Tab. 5.14.	Regressão linear aplicada ao índice Estruturas Gramaticais (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 187
Tab. 5.15.	Regressão linear aplicada ao índice Sinais de Pontuação (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 188
Tab. 5.16.	Regressão linear aplicada ao índice Compreensão de Frases (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 189
Tab. 5.17.	Regressão linear aplicada ao índice Compreensão de Textos (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 191
Tab. 5.18.	Regressão linear aplicada ao índice Compreensão Oral (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 192

Tab. 5.19.	Explicação da variância estatística das Dificuldades de Leitura através dos Estilos Parentais (valores de p)	Pág. 194
Tab. 5.20.	Incidência das dificuldades de leitura e de escrita nos pais e nas mães das crianças participantes	Pág. 195
Tab. 5.21.	Caracterização dos casos em que os pais não responderam ao EMBU-MI (NR1) ou não facultaram quaisquer dados acerca de si (NR2) por comparação à amostra total (Total)	Pág. 196
Tab. 5.22.	Correlações entre as dificuldades dos pais e as variáveis dos pais (idade, escolaridade) e das crianças (idade, escolaridade, CPM, CBCL e PROLEC-R)	Pág. 199
Tab. 5.23.	Correlações entre as dificuldades de leitura/escrita dos pais/mães e as memórias de infância acerca dos estilos parentais	Pág. 200
Tab. 5.24.	Regressão linear aplicada ao índice Oposição/Imaturidade (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 203
Tab. 5.25.	Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 204
Tab. 5.26.	Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 205
Tab. 5.27.	Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 207
Tab. 5.28.	Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 207
Tab. 5.29.	Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 208
Tab. 5.30.	Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 209
Tab. 5.31.	Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 210
Tab. 5.32.	Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 211
Tab. 5.33.	Regressão linear aplicada ao índice Oposição/Imaturidade (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 213
Tab. 5.34.	Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 214
Tab. 5.35.	Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 215
Tab. 5.36.	Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 216
Tab. 5.37.	Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 217
Tab. 5.38.	Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 218
Tab. 5.39.	Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 218

Tab. 5.40.	Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/esquizoide (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 219
Tab. 5.41.	Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 221
Tab. 5.42.	Explicação da variância estatística da psicopatologia Infantil através dos estilos parentais (valores de p)	Pág. 222
Tab. 5.43.	Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD*) relativa memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 224
Tab. 5.44.	Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 225
Tab. 5.45.	Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 226
Tab. 5.46.	Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 227
Tab. 5.47.	Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 228
Tab. 5.48.	Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 229
Tab. 5.49.	Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 230
Tab. 5.50.	Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 231
Tab. 5.51.	Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 232
Tab. 5.52.	Regressão linear aplicada ao índice Oposição/Imaturidade (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 233
Tab. 5.53.	Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 234
Tab. 5.54.	Regressão linear aplicada ao índice Hiperatividade/Atenção (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 235
Tab. 5.55.	Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 236
Tab. 5.56.	Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 237
Tab. 5.57.	Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 238

Tab. 5.58.	Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 239
Tab. 5.59.	Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo esquizoide (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 240
Tab. 5.60.	Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)	Pág. 241
Tab. 5.61.	Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 242
Tab. 5.62.	Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 244
Tab. 5.63.	Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 245
Tab. 5.64.	Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 245
Tab. 5.65.	Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 246
Tab. 5.66.	Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 247
Tab. 5.67.	Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 248
Tab. 5.68.	Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 249
Tab. 5.69.	Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 250
Tab. 5.70.	Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 252
Tab. 5.71.	Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 253
Tab. 5.72.	Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 254
Tab. 5.73.	Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 255
Tab. 5.74.	Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 256

Tab. 5.75.	Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 256
Tab. 5.76.	Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 257
Tab. 5.77.	Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 258
Tab. 5.78.	Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)	Pág. 260
Tab. 5.79.	Explicação da variância estatística da psicopatologia infantil através das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais (valores de ρ)	Pág. 261
Tab. 6.1.	Explicação da variância estatística da psicopatologia infantil através dos estilos parentais	Pág. 274
Tab. 6.2.	Explicação da variância estatística da psicopatologia infantil através das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais	Pág. 280
Tab. 9.1.	Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD*) em função do modelo 5 materno (VI**)	Pág. 303
Tab. 9.2.	Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD*) em função do modelo 5 materno (VI**)	Pág. 304
Tab. 9.3.	Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade e Atenção (VD*) em função do modelo 5 materno (VI**)	Pág. 305
Tab. 9.4.	Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) em função do modelo 5 materno (VI**)	Pág. 306
Tab. 9.5.	Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) em função do modelo 5 materno (VI**)	Pág. 308
Tab. 9.6.	Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) em função do modelo 5 materno (VI**)	Pág. 309
Tab. 9.7.	Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD*) em função do modelo 5 materno (VI**)	Pág. 310
Tab. 9.8.	Regressão linear aplicada ao índice de Obsessivo/Esquizoide (VD*) em função do modelo 5 materno (VI**)	Pág. 311
Tab. 9.9.	Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD*) em função do modelo 5 materno (VI**)	Pág. 313
Tab. 9.10.	Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)	Pág. 314
Tab. 9.11.	Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)	Pág. 315
Tab. 9.12.	Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade e Atenção (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)	Pág. 317
Tab. 9.13.	Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)	Pág. 318
Tab. 9.14.	Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)	Pág. 319

Tab. 9.15.	Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)	Pág. 320
Tab. 9.16.	Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)	Pág. 322
Tab. 9.17.	Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)	Pág. 323
Tab. 9.18.	Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)	Pág. 325
Tab. 9.19.	Explicação da variância estatística da psicopatologia infantil através do modelo com as dificuldades de leitura (valores de p)	Pág. 326
Tab. 10.1.	Explicação da variância estatística da psicopatologia Infantil através do modelo global	Pág. 328
Tab. 10.2.	Comparação dos resultados obtidos com os resultados de Michaels e Lewandowski (1990)	Pág. 330

IV. LISTA ANEXOS

Elementos gerais e curriculares

- Anexo A.** *Curriculum Vitae*
- Anexo B.** Declarações previstas nas Normas e Procedimentos dos Programas de Doutoramento da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa

Artigos e comunicações científicas

Exploring Immediate Visual Memory in Portuguese Children With Reading Disorders

- Anexo C.1.** Texto completo do artigo
- Anexo C.2.** Comprovativo de submissão da revisão do artigo ao *Journal of Psycholinguistic Research*
- Anexo C.3.** *Ranking (ISI)* do *Journal of Psycholinguistic Research*
- Anexo C.4.** Resposta do editor à primeira submissão do artigo
- Anexo C.5.** Poster apresentado no congresso “Dislexia em Debate: tendências nacionais e internacionais” (Braga, Maio/2014)
- Anexo C.6.** Comprovativo de apresentação de Poster no congresso “Dislexia em Debate: tendências nacionais e internacionais” (Braga, Maio/2014)

A Comparison between the Test of Nonverbal Intelligence-2 and the Raven’s Coloured Progressive Matrices with Portuguese Children

- Anexo D.1.** Texto completo do artigo
- Anexo D.2.** Comprovativo de submissão do ao *Canadian Journal of School Psychology*
- Anexo D.4.** Certificado de apresentação de comunicação no “IX Congresso Ibero-americano de Psicologia” e 2º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugues (Lisboa – Setembro de 2014)

Reading Processes and Parental Styles

- Anexo E.1.** Texto completo do artigo)
- Anexo E.2.** Comprovativo de submissão do artigo ao *Dyslexia*
- Anexo E.3.** *Ranking (ISI)* do *Dyslexia*
- Anexo E.4.** Resumo submetido para comunicação no “VII Congresso Internacional de Psicologia Clínica” (a realizar em Sevilha, Novembro/2014)
- Anexo E.5.** Comprovativo de aceitação de comunicação no “VII Congresso Internacional de Psicologia Clínica” (a realizar em Sevilha, Novembro/2014)

Tese de Doutoramento

- Anexo F.1** Tese de Doutoramento em Psicologia
- Anexo F.2.** Capa de Tese de Doutoramento em Psicologia
-
- Anexo 4.1.** Questionário Sociodemográfico
- Anexo 4.2.** Alfa de Cronbach para as CPM
- Anexo 4.3.** EMBU-MI
- Anexo 4.4.** EMBU-P
- Anexo 4.5.** EMBU-C
- Anexo 4.6.** Autorização para utilização dos EMBUs
- Anexo 4.7.** Alfa de Cronbach Suporte Emocional (EMBU-MI Mãe)
- Anexo 4.8.** Alfa de Cronbach Suporte Emocional (EMBU-MI Pai)
- Anexo 4.9** Alfa de Cronbach Rejeição (EMBU-MI Mãe)
- Anexo 4.10.** Alfa de Cronbach Rejeição (EMBU-MI Pai)
- Anexo 4.11.** Alfa de Cronbach Sobreproteção (EMBU-MI Mãe)
- Anexo 4.12.** Alfa de Cronbach Sobreproteção (EMBU-MI Pai)
- Anexo 4.13.** Alfa de Cronbach Suporte Emocional (EMBU-C Mãe)
- Anexo 4.14.** Alfa de Cronbach Suporte Emocional (EMBU-C Pai)
- Anexo 4.15.** Alfa de Cronbach Rejeição (EMBU-C Mãe)
- Anexo 4.16.** Alfa de Cronbach Rejeição (EMBU-C Pai)
- Anexo 4.17.** Alfa de Cronbach Tentativa Controlo (EMBU-C Mãe)
- Anexo 4.18.** Alfa de Cronbach Tentativa Controlo (EMBU-C Pai)
- Anexo 4.19.** Alfa de Cronbach Suporte Emocional (EMBU-P)
- Anexo 4.20.** Alfa de Cronbach Rejeição (EMBU-P)
- Anexo 4.21.** Alfa de Cronbach Tentativa Controlo (EMBU-P)
- Anexo 4.22.** Correlação entre as variáveis em estudo
- Anexo 4.23.** Alfa de Cronbach do CBCL
- Anexo 4.24.** Alfa de Cronbach do índice de Oposição/Imaturidade (CBCL)
- Anexo 4.25.** Alfa de Cronbach do índice de Agressividade (CBCL)
- Anexo 4.26.** Alfa de Cronbach do índice de Hiperatividade/Atenção (CBCL)
- Anexo 4.27.** Alfa de Cronbach do índice de Depressão (CBCL)
- Anexo 4.28.** Alfa de Cronbach do Índice de Problemas Sociais (CBCL)
- Anexo 4.29.** Alfa de Cronbach do índice de Queixas Somáticas (CBCL)
- Anexo 4.30.** Alfa de Cronbach do índice de Isolamento (CBCL)
- Anexo 4.31.** Alfa de Cronbach do índice de Ansiedade (CBCL)
- Anexo 4.32.** Alfa de Cronbach do Índice Obsessivo/Esquizoide (CBCL)
- Anexo 4.33.** Rotação Varimax CBCL
- Anexo 4.34.** Alfa de Cronbach do índice Nome da Letra (PROLEC-R)
- Anexo 4.35.** Alfa de Cronbach do índice Igual-Diferente (PROLEC-R)
- Anexo 4.36.** Alfa de Cronbach do índice Leitura de Palavras (PROLEC-R)
- Anexo 4.37.** Alfa de Cronbach do índice Leitura de Pseudopalavras (PROLEC-R)
- Anexo 4.38.** Alfa de Cronbach do índice Estruturas Gramaticais (PROLEC-R)
- Anexo 4.39.** Alfa de Cronbach do índice Sinais de Pontuação (PROLEC-R)

- Anexo 4.40.** Alfa de Cronbach do índice Compreensão de Frases (PROLEC-R)
- Anexo 4.41.** Alfa de Cronbach do índice Compreensão de Textos (PROLEC-R)
- Anexo 4.42.** Alfa de Cronbach do índice Compreensão Oral (PROLEC-R)
- Anexo 4.43.** Coeficientes de Correlação entre as escalas da PROLEC-R
- Anexo 4.44.** Testes de ajustamento à normalidade
-
- Anexo 5.1.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice Nome das Letras (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.2.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice Igual-Diferente (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.3.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice Leitura de Palavras (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.4.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Leitura de Pseudopalavras (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.5.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Estruturas Gramaticais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.6.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Sinais de Pontuação (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.7.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Compreensão de Frases (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.8.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Compreensão de Textos (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.9.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Compreensão Oral (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.10.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice Nome das Letras (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.11.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice Igual-Diferente (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.12.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice Leitura de Palavras (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.13.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice Leitura de Pseudopalavras (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.14.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Estruturas Gramaticais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.15.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice Sinais de Pontuação (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.16.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice Compreensão de Frases (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.17.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Compreensão de Textos (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.18.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice Compreensão Oral (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.19.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Dificuldades de leitura (regressão logística binária)

- Anexo 5.20.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Dificuldades de escrita (regressão logística binária)
- Anexo 5.21.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Dificuldades de leitura (regressão logística binária)
- Anexo 5.22.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Dificuldades de escrita (regressão logística binária)
- Anexo 5.23.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Dificuldades de leitura (regressão logística binária)
- Anexo 5.24.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Dificuldades de escrita (regressão logística binária)
- Anexo 5.25.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Dificuldades de leitura (regressão logística binária)
- Anexo 5.26.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Dificuldades de escrita (regressão logística binária)
- Anexo 5.27.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Oposição/Imaturidade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.28.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Agressividade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.29.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Hiperatividade/Atenção (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.30.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Depressão
- Anexo 5.31.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Problemas Sociais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.32.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Isolamento (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.33.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Ansiedade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.34.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice Obsessivo/Esquizoide (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.35.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos: Índice Total de Psicopatologia (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.36.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Oposição/Imaturidade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.37.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Agressividade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.38.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais Paternos: Índice de Hiperatividade/Atenção (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.39.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Depressão (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.40.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Problemas Sociais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.41.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Isolamento (regressão hierárquica múltipla)

- Anexo 5.42.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Ansiedade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.43.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice Obsessivo/Esquizoide (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.44.** Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos: Índice Total de Psicopatologia (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.45.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Índice Oposição/Imaturidade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.46.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Agressividade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.47.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Hiperatividade/Atenção (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.48.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Depressão (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.49.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Problemas Sociais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.50.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Isolamento (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.51.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais Maternos: Índice de Ansiedade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.52.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Índice Obsessivo/Esquizoide (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.53.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos: Índice Total de Psicopatologia (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.54.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Índice Oposição/Imaturidade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.55.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Agressividade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.56.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Hiperatividade/Atenção (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.57.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Depressão (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.58.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Problemas Sociais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.59.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Isolamento (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.60.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Índice de Ansiedade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.61.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Índice Obsessivo/Esquizoide (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.62.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos: Índice Total de Psicopatologia (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.63.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Índice Oposição/Imaturidade (regressão hierárquica múltipla)

- Anexo 5.64.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Agressividade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.65.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Hiperatividade/Atenção (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.66.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Depressão (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.67.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Problemas Sociais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.68.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Isolamento (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.69.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Ansiedade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.70.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Índice Obsessivo/Esquizoide (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.71.** Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos: Índice Total de Psicopatologia (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.72.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Oposição/Imaturidade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.73.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Agressividade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.74.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Hiperatividade/Atenção (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.75.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Depressão (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.76.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Problemas Sociais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.77.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Isolamento (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.78.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Índice de Ansiedade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.79.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Índice Obsessivo/Esquizoide (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 5.80.** Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos: Índice Total de Psicopatologia (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.1.** Estilos parentais maternos: Índice de Oposição/Imaturidade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.2.** Estilos parentais maternos: Índice de Agressividade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.3.** Estilos parentais maternos: Índice de Hiperatividade e Atenção (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.4.** Estilos parentais maternos: Índice de Depressão (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.5.** Estilos parentais maternos: Índice de Problemas Sociais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.6.** Estilos parentais maternos: Índice de Isolamento (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.7.** Estilos parentais maternos: Índice de Ansiedade (regressão hierárquica múltipla)

- Anexo 9.8.** Estilos parentais maternos: Índice Obsessivo/Esquizoide (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.9.** Estilos parentais maternos: Índice Total de Psicopatologia (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.10.** Estilos parentais paternos: Índice de Oposição/Imaturidade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.11.** Estilos parentais paternos: Índice de Agressividade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.12.** Estilos parentais paternos: Índice de Hiperatividade e Atenção (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.13.** Estilos parentais paternos: Índice de Depressão (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.14.** Estilos parentais paternos: Índice de Problemas Sociais (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.15.** Estilos parentais paternos: Índice de Isolamento (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.16.** Estilos parentais paternos: Índice de Ansiedade (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.17.** Estilos parentais paternos: Índice Obsessivo/Esquizoide (regressão hierárquica múltipla)
- Anexo 9.18.** Estilos parentais paternos: Índice Total de Psicopatologia (regressão hierárquica múltipla)

NOTA: Os anexos constantes nesta listagem encontram-se em suporte eletrónico (CD apenso ao presente documento).

RESUMO

Introdução: Crianças com dificuldades de leitura apresentam níveis psicopatológicos elevados (Kempe, Gustafson & Samuelsson, 2011). Vários autores defendem uma relação entre estilos parentais e psicopatologia (Amato, 1994; Perris, 1994), nomeadamente em crianças com dificuldades de leitura (Al-Aygon, 2007), e a importância do ambiente doméstico na literacia (Harmer & Alexander, 1978).

Objetivo: Analisar o papel dos estilos parentais nas dificuldades de leitura e na incidência de psicopatologia.

Hipóteses: Os estilos parentais desempenham um papel importante nas dificuldades de leitura infantis; as memórias de infância acerca dos estilos parentais desempenham um papel importante nas dificuldades de leitura/escrita; os estilos parentais e as memórias de infância acerca dos estilos parentais desempenham um papel importante nas manifestações psicopatológicas infantis; a manifestação de psicopatologia em crianças com dificuldades de leitura pode ser explicada pela articulação entre estilos parentais e dificuldades de leitura.

Metodologia: 110 crianças (67M, 43F), com idades entre os 7-11 anos ($M = 9.22$, $SD = 1.14$) responderam às CPM (Raven, Raven & Court, 1947; Simões, 1995), ao EMBU-C (Castro, Toro, Van der Ende & Arrindell, 1993; Canavarro & Pereira, 2007) e à PROLEC-R (Cuetos, Rodriguez & Arribas, 2009; Figueira & Lopes, no prelo); 86 pais responderam a um Questionário Sociodemográfico, ao EMBU-MI (Perris et al., 1980; Canavarro, 1999), ao EMBU-P (Castro et al., 1993; Canavarro & Pereira, 2007b) e ao CBCL (Achenbach, 1991; Fonseca et al., 1994).

Resultados: Os estilos parentais revelaram capacidade explicativa dos processos de leitura superiores. Os estilos parentais e as memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais revelaram capacidade explicativa da psicopatologia infantil. O modelo composto pelos fatores individuais, familiares, estilos parentais e dificuldades de leitura apresentou capacidade explicativa da psicopatologia.

Conclusões: Os estilos parentais desempenham um papel importante nos processos de leitura superiores bem como na manifestação da psicopatologia em crianças com dificuldades de leitura.

Palavras-chave: Crianças, Dificuldades de Leitura, Estilos Parentais, Processos de Leitura, Psicopatologia.

ABSTRACT

Introduction: Children with reading disabilities present high levels of psychopathology (Kempe, Gustafson & Samuelsson, 2011). Several authors believe in a relationship between parental styles and psychopathology (Amato, 1994; Perris, 1994), namely in children with reading disabilities (Al-Aygon, 2007) as well as in the importance of home environment upon literacy (Harmer & Alexander, 1978).

Aim: To analyze the role of parenting styles in reading disabilities and in the incidence of psychopathology.

Hypotheses: Parenting styles play an important role in children's reading disabilities; childhood memories about parenting styles play an important role in reading/writing disabilities; parental styles and childhood memories about parenting styles play an important role in the incidence of psychopathology among children; the incidence of child psychopathology among reading disable children can be explained by the connection between parenting styles and reading disabilities.

Method: 110 children (67M, 43F), aged between 7-11 years ($M = 9.22$, $SD = 1.14$) completed CPM (Raven, Raven & Court, 1947; Simões, 1995), EMBU-C (Castro, Toro, Arrindell & Van der Ende, 1993; Canavarro & Pereira, 2007a) and PROLEC-R (Cuetos, Rodriguez & Arribas, 2009; Figueira & Lopes, in press); 86 parents completed a Sociodemographic Questionnaire, EMBU-MI (Perris et al., 1980; Canavarro, 1999), EMBU-P (Castro et al., 1993; Canavarro & Pereira, 2007b) and CBCL (Achenbach, 1991; Fonseca et al., 1994).

Results: Parenting styles do explain statistical variance of higher reading processes. Parenting styles and parents' childhood memories concerning parenting styles revealed capacity to explain children's psychopathology. The model composed by individual factors, family factors, parenting styles and reading disabilities showed an explanatory power about psychopathology.

Conclusions: Parenting styles play an important role in higher reading processes as well as in the expression of psychopathology, namely among children with reading disabilities.

Keywords: Children, Reading Disabilities, Parenting Styles, Reading Processes, Psychopathology.

PARTE I

Introdução

1. LEITURA

A leitura pode ser considerada como uma capacidade que nos distingue das outras espécies (Manier, 2006). Como todos os processos cognitivos, uma vez dominada, a leitura é um processo simples, imediato e que não exige esforço aparente. É pois, uma tarefa esquecida, interiorizada, reduzida a operações automáticas em redes de neurónios acessíveis (Morais, 1994).

Comparada com a linguagem falada, a linguagem escrita é uma aquisição muito recente na história da nossa espécie e que exige uma instrução formal. À exceção de algumas patologias raras, todas as crianças adquirem uma linguagem proposicional, desde que não sejam privadas de experiência linguística. Por outro lado, algumas crianças perfeitamente inteligentes e normais falham na aprendizagem da leitura e da escrita (Démonet, Taylor & Chaix, 2004; Morais, 1994; Shaywitz, 1996).

Segundo Orlando Silva (in Silva, Quercia & Robichon, 2003) ler significa decodificar informação escrita. Diz-se que um indivíduo tem uma perturbação da leitura quando, não obstante possuir inteligência e condições de ensino normais, se revela incapaz de decodificar uma imagem. Fabrice Robichon (ibidem) acrescenta que, para ler, é preciso não só um controlo ocular como também um controlo encefálico e postural dependentes de adequado funcionamento do sistema propriocetivo.

Vellutino, Fletcher, Snowling e Scanlon (2004) definem a leitura como um processo de extração ou construção de significado de texto escrito com um objetivo próprio. Os autores defendem tratar-se de um processo complexo que depende do adequado desenvolvimento de dois processos fundamentais: identificação da palavra e compreensão linguística.

O sistema mais primitivo de representação escrita é o pictográfico. Os pictogramas representam o objeto de forma simplificada: por exemplo, um círculo com tracinhos [☼] representa o Sol. Os números romanos eram inicialmente pictogramas em que o V representava os cinco dedos da mão aberta. Os ideogramas distinguem-se dos pictogramas por representarem uma ideia e não um objeto.

Note-se que os sinais não representam a linguagem falada, mas sim o que esta pode transmitir através de palavras ou frases. Os sistemas de escrita que representam verdadeiramente a linguagem falada são o logográfico, o silábico e o alfabético, cada um a níveis diferentes, respetivamente lexical (as palavras ou os morfemas que constituem as palavras), silábico (sílabas) e fonémico (fonemas).

O poder do alfabeto para representar a língua é enorme, independentemente da complexidade das estruturas fonológicas linguísticas. Todavia, assiste-se à necessidade de analisar a língua em fonemas, facto que não se verifica noutros sistemas de escrita.

A fala está organizada de tal maneira que é precisamente a sua facilidade de compreensão que torna difícil a leitura e a escrita alfabética, já que existe uma grande sobreposição de fonemas nos sinais que designamos por letras.

O sistema alfabético tem um número relativamente pequeno de sinais da fala, mas cada sinal da fala pode representar vários fonemas. Por outro lado, outros sistemas têm muito mais elementos representativos – como seja os silabários dos japoneses – mas a sua leitura é muito menos variável.

Num sistema de leitura alfabética, o leitor principiante deve, primeiro que tudo, adquirir consciência da estrutura fonológica interna das palavras e compreender que a ortografia (i.e., a sequência de letras escritas), representa esta fonologia, facto que acontece quando as crianças aprendem a ler (Shaywitz, 1996).

Castles e Coltheart (2004) definem a consciência fonológica como a habilidade de perceber e manipular os sons das palavras. A primeira técnica, ainda amplamente utilizada, introduzida por Bruce (1964) com vista à análise da consciência fonológica, consistiu no apagamento de fonemas: face a uma palavra estímulo o sujeito deverá apagar um som particular (e.g., em “bal” retirar /b/, ficando “al”). Entretanto, outras tarefas têm sido utilizadas, como a contagem de fonemas (e.g., indique cada som em “bal”), mistura de fonemas (e.g., juntando /b/, /a/ e /l/ fica como?) ou inversão de fonemas (e.g., diga “bal” de forma inversa).

A fonologia é a área de linguística que estuda os sistemas de sons das línguas, os quais têm correspondência no conhecimento intuitivo e mental que os falantes possuem da sua língua (Mateus, Falé & Freitas, 2005). Engloba a articulatória – produção dos sons pelo aparelho fonador –, a acústica – propriedades físicas dos sons da fala – e a perceptiva – percepção dos sons através da audição. Morais (1994) define a fonologia como o “estudo da estrutura abstrata das unidades de expressão constitutivas da língua falada e das regras que governam a combinação destas entidades”.

A fonética estuda os sons e os fonemas (i.e., os sons propriamente ditos, a sua classificação e sequências, a prosódia, e as alterações da língua ao longo do tempo – Costa & Costa, 2003). Nas palavras de Morais (1994), constitui o “estudo dos elementos constitutivos da fala, principalmente das condições da sua produção e da sua percepção”.

Numa sequência sonora correspondente a uma palavra, podem identificar-se unidades que, substituídas por outras, provocam alteração do significado. Estas unidades são denominadas fonemas. O fonema é, pois, o elemento de significado mais pequeno que existe numa palavra, que quase se pode confundir com o som.

A realização fonética (sonora) dos fonemas são os fones (Mateus, Falé & Freitas, 2005). Gráficamente os fonemas representam-se entre barras (/ /) enquanto os sons são representados por parênteses retos ([]) e as palavras são representadas entre aspas (“ ”). Por exemplo, a palavra “bal” é composta por três fonemas, respetivamente /b/, /a/ e /l/.

A diversidade de inventários de fonemas é bem conhecida, mas as línguas impõem algumas restrições às alternâncias que possam ser produzidas (Ramus, 2001b). Uma consequência destas restrições é o facto de uma palavra nem sempre ser pronunciada da mesma maneira, antes dependendo do contexto.

Ler é fundamental: é possível que sujeitos iletrados consigam aceder a lugares privilegiados na sociedade, no entanto esta parece ser claramente uma exceção. Atualmente, reconhece-se o direito universal de saber ler, escrever e contar. No entanto, tal como muitos recursos básicos, a leitura continua a ser muito mal distribuída (Manier, 2006).

Segundo Benavente, Rosa, Costa e Ávila (1996) e Gomes, Ávila, Sebastião e Costa (2000), poderemos definir a literacia como a capacidade de processar quotidianamente a informação escrita de uso corrente contida em diversos materiais e impressos.

A partir desta definição e numa avaliação direta das competências de leitura, escrita e cálculo junto da população portuguesa, Benavente e colaboradores (1996), verificaram que a maior parte dos inquiridos situava-se em níveis de literacia baixos ou muito baixos, sendo bastante reduzidas as percentagens correspondentes aos níveis superiores de literacia. Segundo os autores, 10.30% dos inquiridos encontravam-se no nível zero (revelando uma incapacidade para a resolução de qualquer tarefa) e os níveis 1 e 2 englobavam, respetivamente, 37.00% e 32.10% dos inquiridos, sendo que apenas 7.90% atingiram o nível mais elevado (nível 4).

Segundo Teles (2004), os resultados de estudos publicados pela OCDE sobre o nível de literacia e o sucesso escolar colocam Portugal nos últimos lugares, constituindo mais um sinal de alerta e preocupação. Os problemas de leitura parecem, sobretudo, surgir entre as pessoas mais velhas: cerca de 4% da população entre os 18-20 anos, 20% entre os 45-59 anos e 27% a partir dos 60 anos (Morais, 1994). Estas diferenças parecem resultar de vários fatores, principalmente da generalização da escolaridade e aumento do nível escolar nos últimos anos da nossa sociedade.

Segundo Démonet, Taylor e Chaix (2004) e Manier (2006), os homens tendem a ser ligeiramente mais iletrados do que as mulheres. No entanto, estas diferenças de género são visivelmente inferiores às diferenças associadas a fatores socioeconómicos, étnicos e raciais, podendo mesmo relacionar-se com estes.

A distribuição da dislexia por sexos tem evoluído ao longo do tempo; inicialmente, era referida uma maior prevalência no sexo masculino, nos últimos anos passou a ser descrita uma distribuição igual em ambos os sexos e um estudo publicado em Abril de 2004 voltou a referir que o número de rapazes com dislexia é no mínimo duas vezes superior ao das raparigas (Teles, 2004).

É frequente confundir-se o iletrado com o analfabeto (Carreteiro, 2003); consideram-se iletrados, por oposição aos letrados, os sujeitos que nunca aprenderam a ler nem a escrever. Na realidade, podemos não ler simplesmente por falta de motivação mas, na grande maioria dos casos, existe uma incapacidade de ler, quer por falta de escolaridade quer por incapacidade real – iletrismo funcional (Morais, 1994).

Os conceitos de *iletrado* e *analfabeto* não são necessariamente coincidentes. Um letrado pode ser analfabeto – como acontece frequentemente com os orientais, cujos sistemas de escrita não são alfabéticos – mas todos os alfabetizados são letrados (Carreteiro, 2003). Para ser alfabetizado, o que conta é analisar intencionalmente a fala

em fonemas e não o ser letrado – assiste-se, pois, à necessidade de aprender a ler num sistema alfabético.

Ramus (2005), considera igualmente essencial distinguir dislexia e iletrismo, já que causas biológicas (problemas sensoriais não corrigidos, problemas intelectuais gerais, problemas da linguagem oral e problemas de atenção) e ambientais (dificuldades de ordem social ou familiar e problemas pedagógicos), estariam presentes no iletrismo, mas não na dislexia.

Dois conceitos também eles frequentemente confundidos são os de escrita e ortografia. Enquanto os sistemas de escrita se caracterizam pelo nível de estrutura da linguagem que representam, a ortografia refere-se às convenções utilizadas em cada língua particular.

O que existe de específico na leitura é a capacidade de reconhecer palavras escritas, isto é, a capacidade de identificar cada palavra enquanto forma ortográfica e de lhe atribuir um significado. O processo de interpretação dos signos sensoriais constitui aquilo a que chamamos *perceção*, processo que difere significativamente da leitura. O par leitura e escrita são indissociáveis, não havendo leitura senão onde há (ou onde houve) escrita.

A capacidade para uma leitura normal e adequada depende de uma compreensão e identificação fluente das palavras, bem como da aquisição de uma variedade de conhecimentos e capacidades que, por sua vez, dependem do desenvolvimento de capacidades cognitivas (linguísticas e não linguísticas) relacionadas com a leitura (Vellutino et al., 2004).

Vellutino e colaboradores (2004) enfatizam que, face a uma adequada exposição a materiais impressos, instrução literária correta e motivação apropriada, a capacidade para as crianças adquirirem as capacidades e subcapacidades necessárias para aprender

a ler depende do desenvolvimento e funcionamento normal destes processos e sistemas de codificação e memória.

Nesta conformidade, as dificuldades de leitura podem dever-se a deficiências específicas nas capacidades cognitivas relacionadas com a leitura ou a uma mistura insuficiente de capacidades cognitivas de leitura, resultando da interação entre a base genética da criança e a experiência ambiental e institucional a que a criança foi exposta (Vellutino et al., 2004).

1.1. Aprendizagem da leitura

Geralmente, quando nos lembramos do processo de aprendizagem da leitura, tal significa que foi algo difícil e complexo, acarretando algum sofrimento por parte do sujeito aprendiz (Morais, 1994).

Nas diferentes definições do ato de ler, podemos identificar pelo menos três pontos de vista básicos sobre o processo de aprender a ler (Viana & Teixeira, 2002): a) aprender a ler significa aprender a descodificar palavras (uma vez descodificadas as palavras, a compreensão torna-se possível); b) aprender a ler significa aprender a identificar palavras e a obter significado (logo que tenha lugar a compreensão individual das palavras, do sentido das frases ou parágrafos, a compreensão do texto operar-se-á automaticamente) e c) aprender a ler significa trazer significado para o texto com o fim de obter dele significado (a compreensão não resulta somente da descodificação precisa de cada palavra na frase, sendo que o conhecimento extratextual do sujeito confere significado ao texto).

Carrol (cit in Viana & Teixeira, 2002) considera que o processo de leitura exige a intervenção de inúmeros componentes que têm de ser aprendidos e praticados:

- a) Adquirir e dominar a língua em que o sujeito vai aprender a ler;

- b) Aprender a segmentar as palavras faladas nos sons que as compõem;
- c) Aprender a reconhecer e a discriminar as letras do alfabeto nas suas várias formas de apresentação gráfica;
- d) Aprender o princípio de orientação esquerda/direita quer na exploração da palavra isolada quer num texto:
- e) Aprender que há padrões de correspondência letra-som com grande regularidade e saber utilizá-los no reconhecimento das palavras que o sujeito já conhece na linguagem oral bem como na pronúncia de palavras não familiares;
- f) Aprender a reconhecer palavras impressas, servindo-se de todas as pistas que possam ser úteis;
- g) Aprender que as palavras impressas são transcrições das palavras faladas e que têm significados idênticos a estas;
- h) Aprender a raciocinar e a pensar sobre o que se lê, dentro dos limites das capacidades e da experiência do sujeito.

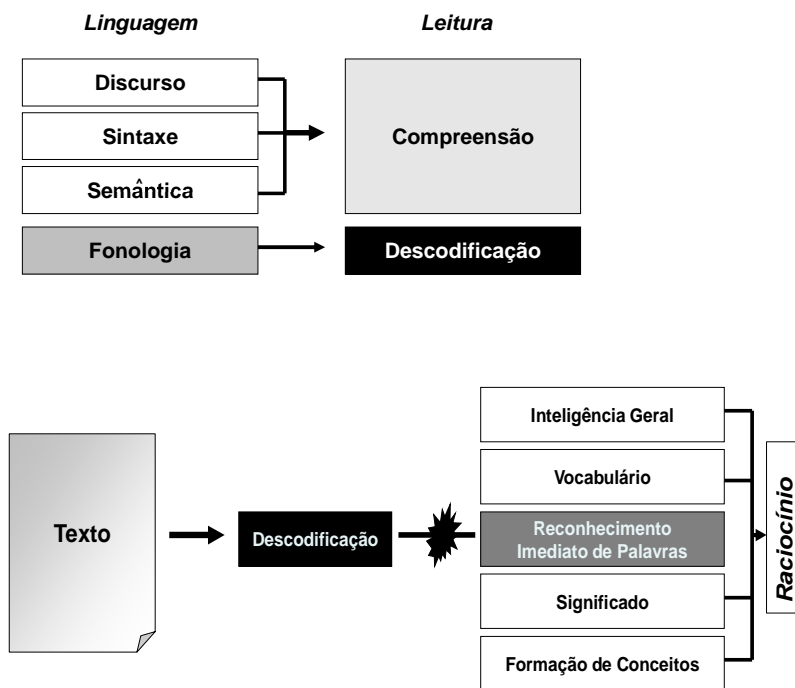
Segundo Alexander e Slinger-Constant (2004), uma boa leitura carece de algumas características essenciais: a) consciência fonética - consciência da estrutura dos sons da linguagem falada e das unidades básicas do discurso (fonemas); b) conhecimento da relação entre letras e sons e correspondência soletramento-som, permitindo uma descodificação fonológica adequada; c) aquisição visual das palavras - automatismo na leitura das palavras sem necessitar da descodificação som-a-som, conduzindo à descodificação ortográfica; d) vocabulário - o armazenamento do significado das palavras e a habilidade de aceder fluentemente à informação e e) compreensão do texto - habilidade para pensar e extrair informação do texto enquanto ocorre uma integração fluente de múltiplos processos.

A primeira descoberta que uma criança faz quando está a aprender a ler é a de que as palavras escritas são compostas por partes, podendo ser divididas em unidades menores do que o som – consciência fonémica (Shaywitz, 2003). Esta descoberta é essencial para a leitura, variando muito de criança para criança: enquanto para umas é um processo relativamente rápido e sem esforço aparente, nos disléxicos, uma falha a este nível afeta a capacidade de segmentar a palavra verbalizada nos sons subjacentes (Shaywitz, 2003).

Shaywitz (2003) concebe o processo de leitura como dois grandes componentes: a descodificação, que resulta no reconhecimento imediato das palavras e a compreensão, relacionada com o seu significado (Fig. 1.1.).

Figura 1.1.

Processo de Leitura (adaptado de Shaywitz, 2003)



Weiss (1987, cit in Ferreiro & Teberosky, 1986) refere três estádios na aprendizagem da leitura. No primeiro, que situa entre os 2 e os 5-6 anos de idade, através de conversas com os pais, irmãos e outros contactos com livros, a criança apercebe-se da existência de sinais utilizados para representar palavras e sensibiliza-se para a existência de uma relação entre o discurso e o que está escrito nos livros que os adultos ou irmãos mais velhos lêem. Gradualmente, descobre a relação entre o que eles dizem e o que está escrito nos livros (Ferreiro & Teberosky, 1986). Finalmente, aprende certas letras, passa a escrever o seu nome ou o de alguns objetos, ligando os sons às palavras que os representam.

No segundo estádio, que tem lugar aos 6-7 anos de idade, a criança começa a ler, identificando o significado de cada palavra, uma por uma. Procura, de certo modo, adivinhar o significado dos vocábulos, baseando-se no conhecimento que tem da escrita e da linguagem falada. Adota um método heurístico, colocando hipóteses prováveis: serve-se de técnicas de descodificação para extrair inferências e descobrir significados. À medida que vai lendo com mais facilidade, os erros vão diminuindo, estabelecendo-se uma ligação gradualmente estreita entre a leitura e o significado vocabular.

No terceiro estádio, que se inicia pelos 7 anos de idade, o contexto das frases passa a desempenhar um papel cada vez mais importante. O leitor coloca hipóteses relativas ao significado da frase. As palavras lidas ativam esquemas de memória que auxiliam a compreensão sintática. Aprende a adotar técnicas de leitura em conformidade com o género de textos que lê (informativos, persuasivos, poéticos, cómicos, científicos, etc.), que irá desenvolver durante a escolaridade e mesmo após a idade escolar – por exemplo, através da declamação de textos, de resumos, de críticas e da apreciação de vários estilos literários, que lhe permitem compreender, interpretar, apreciar e trabalhar a mensagem dos autores.

Nos anos 80, Uta Frith apresenta um modelo de evolução da leitura através de três estádios sucessivos que correspondem à aquisição de estratégias diferentes para tratar a informação, com vista ao estabelecimento de um sistema ortográfico correto pela criança. No primeiro estádio (logográfico), as palavras são global e visualmente reconhecidas. O segundo estádio (alfabético) é caracterizado pela aplicação de regras simples de correspondência entre grafemas e fonemas. Por último, o estádio ortográfico é atingido com a aplicação de um modelo sofisticado da ortografia no reconhecimento visual.

De acordo com este modelo, as diferentes estratégias surgem numa ordem fixa e invariante, aplicando-se tanto na aquisição da leitura como na escrita. No entanto, Frith (1985) defende que estas duas aquisições não se desenvolvem simultaneamente: uma criança pode ter atingido um dado estádio de leitura e, ao mesmo tempo, ter atingido um outro estádio de escrita. A dislexia, no seu conjunto, é concebida por este modelo como uma impossibilidade em aceder seja ao estádio alfabético (bloqueio no estádio logográfico), seja ao estádio ortográfico (bloqueio no estádio alfabético).

Atualmente, parece haver algum consenso no que concerne a algumas das fases pelas quais as crianças passam na aprendizagem da leitura. Genericamente, Coltheart (2005b) descreve três fases essenciais pelas quais as crianças adquirem o processo de leitura. Na primeira fase, que Coltheart (2005b) denomina por *fase da discriminação-rede*, a criança tende a identificar as palavras de acordo com as características do estímulo escrito. Por exemplo, perante as palavras “gato” e “edifício”, poderá identificar a palavra “gato” como “TV” e “edifício” como “automóvel” porque a palavra “edifício” é visualmente maior do que a palavra “gato” (da mesma forma que o automóvel é maior do que TV). Embora esta fase seja bastante limitada, de acordo com Coltheart (2005b) acaba por ser bastante importante visto que permite à criança a ideia de que a linguagem

não é uma mera questão de sons envolvendo também representações visuais, escritas numa página.

Na segunda fase, ou *fase da recodificação fonológica* (Coltheart, 2005a, 2005b), a criança começa a aprender a relação entre as letras individuais e os respetivos sons. Esta fase permite à criança uma ferramenta essencial para a leitura de uma grande variedade de palavras, razão pela qual a instrução ao nível fonémico se revela essencial no ensino da leitura. É também por esta razão que, segundo o autor, a avaliação da leitura de pseudopalavras se revela essencial em qualquer teste de leitura.

Embora esta fase permita à criança ler a maioria das palavras desconhecidas, ainda não permite considerar a criança como um leitor eficiente basicamente por três razões: 1) esta estratégia de leitura é bastante lenta e laboriosa; 2) esta estratégia não permite a leitura de palavras irregulares e 3) nesta fase, a criança ainda não consegue estabelecer a distinção entre palavras homófonas (i.e., palavras que têm escritas ou significados diferentes apesar da mesma pronúnciação - Coltheart, 2005a, 2005b).

Para se tornar um leitor eficiente, a criança deve atingir uma terceira fase que permitirá o *reconhecimento das palavras como um todo*, i.e., aprender a aceder rápida e automaticamente a entradas do léxico a partir observação da palavra impressa.

1.2. Ensino da leitura

Segundo Viana e Teixeira (2002), Huey terá sido o primeiro a evidenciar a importância das experiências vividas durante a infância, considerando-as como o desbravar do terreno para a leitura. No que concerne aos métodos de ensino da leitura, assiste-se a um amplo debate que opõe o chamado método fónico ao método global.

Os métodos sintéticos (também conhecidos por alfabéticos, fónicos ou silábicos, consoante a ênfase é colocada na letra, no fonema ou na sílaba) são tão antigos como o

alfabeto. O ensino inicia-se pela unidade menor (fonema) e, através da fusão silábica, constituem-se palavras que por sua vez formam frases. Na realidade, os métodos gestuais de Borel-Maisonny e Lemaire (cit in Viana & Teixeira, 2002), basearam-se também neste tipo de associação. Estes métodos inscrevem-se nos modelos de leitura ascendentes para os quais a leitura parte de operações perceptivas sobre os grafemas e culmina em operações semânticas.

Segundo Viana e Teixeira (2002), o grande problema com que as abordagens fonémicas se defrontam consiste no facto de haver consoantes em que os sons produzidos isoladamente são muito idênticos (já que têm pontos de articulação muito próximos – e.g., /p/ e /b/) o que não se verifica quando as mesmas surgem acompanhadas de vogais. A abordagem silábica pressupõe a aprendizagem prévia das vogais seguida das consoantes.

Os métodos globais surgem no final do século XIX quando as teorias associacionistas entram em declínio e aparecem novas concepções. A verdadeira difusão do método global deve-se a Ovide Decroly (Viana & Teixeira, 2002), um médico belga que ao interessar-se pela aprendizagem da leitura em crianças deficientes, avança com uma nova abordagem.

Em 1907, Decroly criou a escola “*Ermitage*” na qual o professor escrevia no quadro frases que ilustravam conversas das crianças, para que estas compreendessem que a frase escrita correspondia à frase pronunciada. Numa segunda fase (a das aquisições globais propriamente ditas), a criança reconhecia a frase escrita e repetia-a, lembrando-se da situação que a desencadeou.

Segundo Viana e Teixeira (2002), o principal problema dos métodos globais reside nas palavras escolhidas com o objetivo de facilitar a aprendizagem: a criança não segue um manual, construindo antes o seu próprio livro. Estes métodos inscrevem-se

nos modelos de leitura descendentes, segundo os quais a leitura seria um processo de identificação direta e global de palavras.

De acordo com Ramus (2005), atualmente e após 30 anos de utilização intensa, o método global tende a desaparecer. No entanto, segundo o autor, mesmo o método misto, que o substitui, continua a seguir princípios de inspiração demasiadamente global, já que atribui pouca importância à aprendizagem sistemática das correspondências grafema-fonema.

Segundo Viana e Teixeira (2002), a evolução para os modelos interativos é suportada pela existência dos métodos mistos, nos quais ambos os modelos anteriores se combinam apelando em simultâneo à análise e à síntese.

No momento de analisar a eficiência relativa a cada método de ensino de leitura, a obra de Chall (cit in Viana & Teixeira, 2002), dadas as suas principais conclusões, tem sido tomada como uma referência: a) em complemento de uma leitura significativa, há necessidade de uma instrução fónica explícita e sistemática; b) há uma forte correlação entre o conhecimento das letras, a discriminação fonética e o desempenho na leitura e c) a familiaridade com as letras e a sensibilidade à estrutura fonética da linguagem oral constituiriam preditores mais fiáveis que o QI no desempenho da leitura quer em pré-leitores quer em leitores principiantes.

Na opinião de Viana e Teixeira (2002), em termos evolutivos, os métodos fónicos cederam protagonismo aos métodos globais, assistindo-se no presente a uma reabilitação das abordagens fónicas. Vários parecem ser os especialistas que aconselham os métodos fónicos, invocando essencialmente razões de “eficácia”: a) na aquisição do código; b) no estabelecimento das relações grafema-fonema, sem as quais não haverá leitura; c) na articulação dos processos de ler e escrever, conduzindo a uma maior precisão de ambos; d) no domínio das especificidades de cada idioma; e) junto de

crianças com dificuldades de ordem motora ou psíquica, nomeadamente se associadas a imagens visuais ou f) na promoção da autonomia leitora.

1.3. Modelos de leitura

Os anos 70 e 80 destacaram-se pelo aparecimento de vários modelos de leitura (Temple, 1997). Os primeiros modelos do processamento da leitura foram muito influenciados pelo behaviorismo, salientando a associação de estímulos e o reconhecimento de palavras e menosprezando os processos mentais de quem lê e compreende os textos.

Com a influência da psicologia cognitiva nos anos setenta, os modelos começaram a acentuar os aspetos da compreensão, salientando as funções da memória, da atenção e do processamento mental da informação durante a leitura. Nesta linha situam-se os modelos computacionais, que estabelecem uma analogia entre o processamento humano da informação e através do computador. De acordo com estas teorias, durante a leitura o Ser Humano servir-se ia das suas capacidades de receção de um *input*, através de órgãos sensoriais, de codificação dos sinais gráficos, de armazenamento na memória e curto e longo prazo, de transformação do *input* e da recuperação sob a forma de *output*.

Constata-se, pois, uma grande variedade de modelos de leitura, divergentes quanto aos elementos que integram, à sua conceção de leitura e ainda quanto ao modo como explicam os seus vários estádios (vistos por uns como lineares e por outros como interdependentes ou interativos - Samuels & Kamil, 1984). De uma forma geral, os modelos de leitura podem ser divididos em três grupos: ascendentes (*bottom-up*), descendentes (*top-down*) e interativos.

Os primeiros, apadrinhados por Gough (1972), concebem o processo de leitura como uma série de estádios discretos e lineares em que a informação avança de forma

sucessiva, de acordo com um sistema de adição e recodificação. O processo inicia-se com a visualização das letras, seguida da sua transformação nos sons correspondentes, da junção de palavras, do reconhecimento ou identificação destas e finalmente da integração das palavras em frases. De acordo com estes modelos, a aprendizagem será facilitada se o ensino começar por elementos mais simples como por exemplo os sons ou as letras (Viana & Teixeira, 2002).

Os modelos descendentes (*top-down*) partem do princípio de que ler é compreender. Por isso, o processo de leitura é encarado como uma confrontação de palavras e textos: de início o sujeito tem já expectativas relativas ao texto, formulando hipóteses (que palavra se trata e que tipo de mensagem contém). Segundo estes modelos, ao confrontar-se com o texto, o sujeito conjetura e adivinha: o processo consiste em coligir informação, partindo do texto, de modo a confirmar previsões e a verificar hipóteses. São pois os estádios superiores (compreensão, visão e apreensão global das formas escritas) mais do que inferiores (orientados para o soletramento e descodificação) que determinam todo o processo.

O principal representante destes modelos é Goodman, que os desenvolveu entre 1965 e 1976. Este autor concebe a leitura como “*um jogo de adivinhação psicológica*”, dando muito mais atenção a conhecimentos sintáticos e semânticos do que aos fonológicos.

Mitchell (cit in Viana & Teixeira, 2002), considera que a abordagem descendente tem sido apoiada porque os investigadores têm utilizado leitores pouco proficientes e textos onde a qualidade visual está diminuída (i.e., materiais em que o leitor não tem qualquer alternativa que não seja confiar no contexto para a sua decifração). Não obstante, a investigação demonstrou que o leitor tende também a adotar estratégias baseadas na antecipação quando as palavras não lhe são familiares.

Os modelos interativos constituem uma combinação dos anteriores, pressupondo que durante a leitura, todas as fontes de informação atuam simultaneamente: tanto a identificação, o reconhecimento de letras e a sua tradução em sons como a compreensão, formulação de hipóteses e conjeturas para descobrir o seu significado estão intimamente implicados nos processos, numa relação de interdependência. Nestes modelos, que concebem todas as fontes de informação como importantes, quer os estádios inferiores, quer os estádios superiores participam na identificação das palavras. Os elementos secundários estão em função dos principais e vice-versa, contribuindo, na sua globalidade, para uma leitura fluente, exata e facilitadora da compreensão.

O representante principal dos modelos interativos é Rumelhart, que os apresentou em 1977. Nestes modelos, independentemente da sua origem, todas as informações, convergem para um “padrão sintetizador”, que as aceita, retém e reorienta. Este padrão sintetizador é considerado o “*centro de mensagens*”, visando reter a informação advinda do processamento do texto num armazém provisório (memória a curto-prazo), distribuí-la por uma ou várias fontes, avaliar e analisar hipóteses e por fim, aceitar a mais provável (Samuels & Kamil, 1984).

Através do Modelo de Logogenes, Morton (1969) postula a existência de unidades distintas de reconhecimento auditivo e visual das palavras. Cada logogene possui um limiar de excitação que deve ser atingido para a que a sua auto-ativação permita o acesso ao significado e à pronúncia da palavra.

Um dos modelos ulteriores da compreensão e da denominação das palavras, inspirado no modelo dos logogenes de Morton, incide mais sobre a arquitetura cognitiva da leitura, descrevendo conexões entre os módulos funcionais (que permitem a atividade de leitura) e os processos que são utilizados em cada etapa do tratamento.

Assim que uma palavra escrita é apercebida, deve ser logo reconhecida como um conjunto de letras, especialmente situadas e ordenadas. O “*sistema de análise visual*” permite esta operação e, ao mesmo tempo, a identificação de várias letras. Por conseguinte, o comprimento de uma palavra pouco influência o seu reconhecimento visual. A este nível, a perceção de uma série não diferencia uma palavra familiar de uma não-palavra, uma vez que estamos ao nível da letra. Para aceder a esta diferenciação, a informação deve ser comparada e reconhecida pelo “*sistema de reconhecimento visual das palavras*” contido no “*léxico visual de entrada*”. O significado da palavra reconhecida é então atribuído pelo “*sistema semântico*”, face às representações mentais do significado da palavra.

Por fim, a passagem para um sistema de produção fonémica ou “*léxico fonémico de saída*” permite a formação dos fonemas necessários à produção da palavra lida. A Figura 1.2. procura ilustrar algumas das fases deste modelo, supra descritas.

Figura 1.2.

Modelo leitura de Palavras inspirado nos Logogenes



Gibson e Levin (cit in Viana & Teixeira, 2002), defendem a impossibilidade da existência de modelo único de leitura já que, na prática, existem tantos processos de leitura quanto as pessoas que lêem, os materiais a ler e os objetivos da leitura. Viana e Teixeira (2002), partilham desta opinião acrescentando que existem diferenças entre o

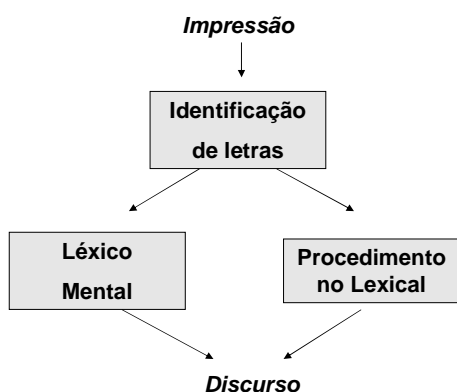
tipo de processamento utilizado pelo leitor fluente e pelo leitor principiante e que, inclusivamente os leitores fluentes utilizam estratégias de leitura flexíveis, adaptadas ao tipo de texto, finalidade de leitura, conhecimentos extratextuais, estilos cognitivos, entre outros.

Não obstante da diversidade de modelos utilizados na tentativa de explicação do processo de leitura, Coltheart (2005a, 2006c) considera que parece haver algum consenso de que o sistema de leitura apresenta basicamente duas formas diferentes com vista à leitura de palavras.

O **modelo de dupla via**, avançado por Marshall e Newcombe (1973), especifica dois caminhos para traduzir a informação escrita em discurso (Fig. 1.3). Uma via, dita fonológica ou não lexical, opera através da correspondência grafema-fonema. A outra via, denominada de lexical, visual, ortográfica ou acesso direto, opera diretamente através do sistema semântico (Siegel, Share & Geva, 1995).

Figura 1.3.

Modelo de leitura de dupla via (Marshall & Newcombe, 1973)



Se perguntarmos a um sujeito qual dos estímulos “cavalo” ou “cgnul” é uma verdadeira palavra portuguesa, não é necessário consultar todas as palavras existentes para concluir que “cgnul” não é uma palavra, visto que não existe nenhuma palavra

portuguesa começada por “cgn” – i.e., a “palavra” “cgnul” não respeita as regras fonotáticas da língua portuguesa. Daí que em tarefas de decisão lexical os estímulos devem ser semelhantes a verdadeiras palavras (isto é obedecer às regras da língua), como é o caso de “cangil” ou “cegonil”. Para estabelecer uma distinção entre estes dois tipos de não-palavras, as primeiras (que não obedecem às regras) denominam-se por não-palavras e as segundas (que apesar de não existirem se assemelham bastante com palavras), denominam-se por pseudopalavras (Morais, 1994).

A via não-lexical permite a leitura de palavras e palavras regulares. No entanto, produz erros de regularização em palavras irregulares (i.e., palavras cuja leitura não é completamente transparente). A via lexical lê corretamente todas as palavras (sejam elas regulares ou irregulares), mas não permite a leitura de palavras inexistentes ou desconhecidas pelo sujeito, visto não estarem armazenadas no seu sistema semântico. O léxico mental é a parte da memória onde convergem os diferentes tipos de informação que o sujeito dispõe relativamente às palavras com vista à sua compreensão.

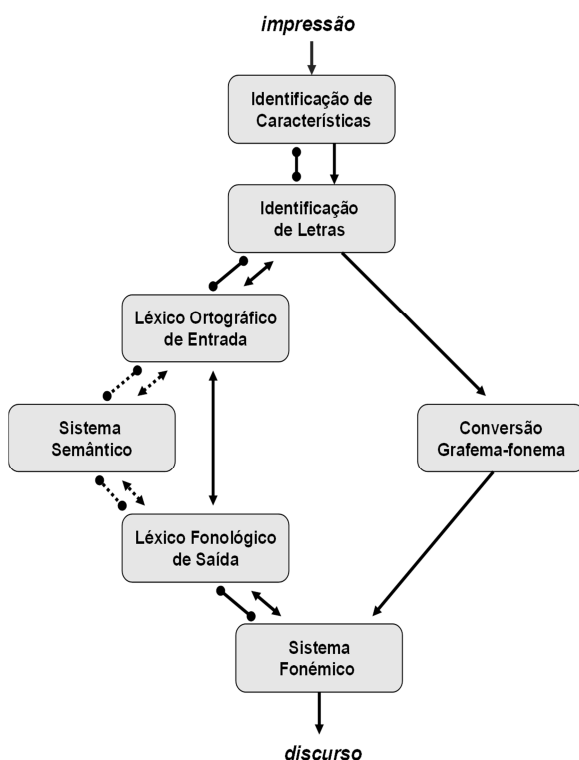
O **modelo de dupla via em cascata** (DRC, do inglês, *dual-route cascaded*), constitui uma nova abordagem, aprofundada deste modelo clássico. O modelo DRC (Coltheart, Rastle, Perry, Lagnnton & Ziegler, 2001) é um modelo computacional que calcula a pronúncia a partir da palavra impressa através de duas vias (Fig. 1.4.).

Os **modelos conexionistas** (McClelland & Rumelhart, 1981; Plaut & Shallice, 1993) sugerem que o mecanismo de leitura obedece à certos princípios computacionais: a) as representações ortográficas e semânticas encontram-se distribuídas em grupos separados de unidades de forma que padrões similares representam palavras similares num mesmo domínio, mas não em domínios diferentes; b) a aprendizagem opera ajustando o peso das conexões entre unidades com vista à produção de um gradiente descendente na ligação entre a ortografia e a semântica; c) o processo de ligar a

ortografia à semântica num sistema treinado é cumprido através da ação de atratores; d) numa rede de atratores, o peso das conexões entre as várias unidades causa padrões particulares de atividade.

Figura 1.4

Modelo de Dupla Via em Cascata (Coltheart et al., 2001)

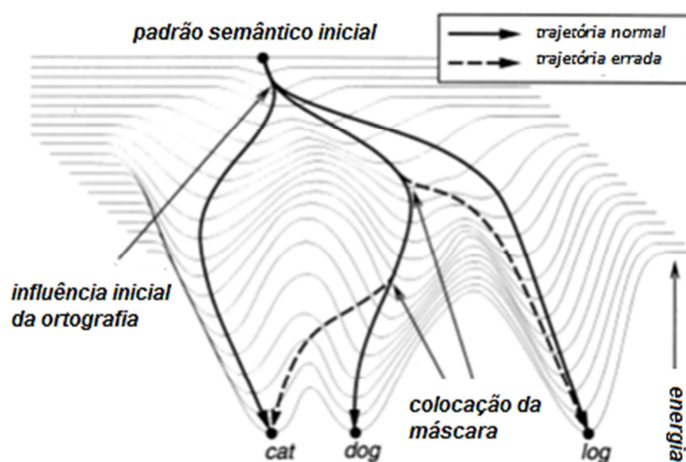


A primeira descoberta de Hinton e Shallice (1991), consistiu na observação de que sempre que uma rede era lesada, coocorriam erros semânticos e visuais, num padrão semelhante ao quadro que iremos definir como dislexia profunda.

A Figura 1.5. representa o funcionamento do modelo descrito (McLeod, Shallice e Plaut, 2000): Em qualquer instante, o estado do sistema é representado por um ponto no espaço. O peso do ponto representa a energia o estado (i.e., o grau em que viola as limitações impostas pela entrada e os conhecimento das rede).

Figura 1.5.

Modelo conexionista de leitura (adaptado de McLeod, Shallice e Plaut, 2000)



O efeito da entrada ortográfica leva algum tempo a difundir-se na rede e a influenciar a semântica, pelo que todas as trajetórias começam por um caminho idêntico. Logo que a influência ortográfica começa a ter efeito, as trajetórias subsequentes à entrada de palavras visualmente semelhantes (no exemplo, *dog* e *log*).

A rede deve aprender a ultrapassar o efeito da semelhança visual com vista a dirigir-se para a semântica correta da palavra (no exemplo *cat*). Tal é cumprido através do ajustamento do peso das conexões para que as trajetórias inicialmente semelhantes para palavras visualmente relacionadas mas semanticamente não relacionadas, sejam rejeitadas (McLeod, Shallice & Plaut, 2000).

Quando é colocado uma máscara ortográfica, a atividade semântica é dirigida num sentido não relacionado com o produzido pela palavra estímulo. Como resultado, a trajetória normal no espaço semântico começa por deflectir-se do ponto atingido quando a máscara surge. O aspeto crucial do efeito da máscara é, pois, deflectir a trajetória no espaço e não causar um salto para uma nova posição aleatória (McLeod, Shallice & Plaut, 2000).

Segundo McLeod, Shallice e Plaut (2000), no caso de lesões (como acontece na dislexia profunda), o que se verifica é uma alteração da forma do atrator e não uma distorção da trajetória, produzindo erros semânticos e visuais.

1.3.1. Modelo *Dual Route Cascaded* (DRC)

Comparando o modelo de duplo acesso (Marshall & Newcombe, 1973) com a perspetiva conexionista (McLeod, Shallice & Plaut, 2000), Coltheart (2006a, 2006b) defende que o primeiro se assume como mais apropriado, diferindo em três aspetos fundamentais:

a) **Natureza da representação** – local vs. distribuída: enquanto o modelo de duplo acesso considera que a informação é armazenada localmente no sistema (cada palavra corresponde a uma única representação), o modelo conexionista opta por uma representação distribuída (cada palavra é representada pela ativação de várias unidades no sistema);

b) **Natureza do processamento** – paralelo vs. serial: em todos os modelos conexionistas o processamento é paralelo enquanto no modelo de duplo acesso o processamento é feito serialmente (e.g., nas não-palavras letra-a-letra, da esquerda para a direita);

c) **Aprendizagem:** para os modelos conexionistas, o conhecimento desenvolve-se sob o controlo de um algoritmo de aprendizagem que ajusta progressivamente o poder das conexões, pelo que, a resposta a cada palavra se torna progressivamente mais precisa. Para o modelo de duplo acesso, assume que o conhecimento é gradualmente adquirido pela criança sendo o modelo apenas uma descrição do processo utilizado pela criança.

Com vimos, o modelo de duplo acesso defende que o sujeito possui basicamente duas vias para aceder à palavra – uma lexical e outra não lexical. De acordo com Coltheart (2006a), os leitores hábeis têm vocabulários bastante vastos, com 20 000 ou mais palavras. Porém, em tarefas de decisão lexical – i.e., face a um determinado estímulo identificar se se trata de uma palavra ou não –, os sujeitos levam em média 600 milissegundos para responder “sim” ou “não”. Se para chegar a essa resposta o sujeito tivesse de verificar cerca de 20 000 palavras, cada palavra teria ser verificada em cerca de 0,03 milissegundos, logo a estratégia passa certamente por outros procedimentos.

Este facto leva Coltheart (2006a) a afirmar que o nosso léxico mental contém pelo menos três tipos de informação sobre as palavras: conhecimento sobre o seu soletramento, a sua pronúncia e o seu significado. Estes três tipos de informação deverão estar representados separadamente na via lexical. Um dos armazéns será o léxico ortográfico que contém informação sobre a forma visual (o soletramento) das palavras. O seguinte (léxico fonológico) contém informação sobre a pronúncia da palavra e por fim, o sistema semântico armazena informação sobre o significado da palavra (Coltheart, 2006a).

Uma segunda diferença entre o Modelo DRC em relação ao inicial prende-se com as indicações sobre a forma como as palavras são lidas na via não-lexical, i.e., aplicando as regras de conversão grafema-fonema.

Através de um estudo que envolveu a leitura de pseudopalavras e palavras irregulares por 53 crianças disléxicas e 56 crianças ditas normais com a mesma idade, Castles e Coltheart (2004) verificaram que aproximadamente um terço dos leitores com dificuldades estavam no intervalo normal para sua idade numa das tarefas, mas abaixo do percentil 5 na outra. Especificamente, o perfil de dislexia fonológica de desenvolvimento foi encontrado em 8 sujeitos; outros 10 foram diagnosticados como

tendo uma dislexia de desenvolvimento de superfície; 27 sujeitos revelaram dificuldades em ambas as tarefas com diferenças significativas entre o desempenho em ambas; os restantes obtiveram resultados igualmente baixos em ambas as tarefas, levando Castles e Coltheart (2004) a concluir que a aquisição da via lexical e da via não lexical são de certa forma independentes, tal como seria de esperar no modelo de duplo acesso.

Num estudo posterior, Castles, Bates e Coltheart (2006), resolveram aumentar o seu grau de exigência convertendo os resultados individuais da leitura de pseudopalavras e palavras irregulares de vários sujeitos, provenientes vários estudos (ver Castles, Bates & Coltheart, 2006), em valores normalizados, através da média prevista para cada faixa etária, e procurando os sujeitos que evidenciaram um padrão mais afetado, utilizando como critério uma diferença de 1.64 desvios padrões em relação à média prevista para cada idade.

Os autores procuraram assim isolar as situações que denominaram como “casos puros” de dislexia fonológica e dislexia de superfície – i.e., que exibiam exclusivamente o padrão de resultados característico para cada uma das perturbações.

De acordo com Castles, Bates e Coltheart (2006), de uma primeira amostra de 2066 crianças, 244 (11.7%) puderam ser classificadas como possuindo uma perturbação da leitura com base no critério estabelecido e destas, 16 crianças (6.6%) revelaram um padrão de dislexia de superfície “pura”. Da segunda amostra de 1024 adultos, 104 (10.2%), revelaram dificuldades de leitura e 13 participantes (12.5%), revelaram o padrão de dislexia descrito.

Uma das críticas mais frequentemente levantadas ao modelo de duplo acesso ao léxico relaciona-se com o facto de por vezes existir uma co-ocorrência do padrão típico da dislexia de superfície e da dislexia fonológica.

No entanto, para Castles, Bates e Coltheart (2006) existem pelo menos três razões para a correlação entre o desempenho entre a leitura de pseudopalavras e palavras irregulares ser tão elevado e que permitem uma explicação através do modelo de duplo acesso:

1) As vias lexical e não lexical do Modelo DRC não são completamente independentes, já que têm três componentes comuns: detetores das características visuais, unidades de letras abstratas e sistema de saída do fonema. Nesta conformidade, uma alteração em qualquer um destes elementos poderá implicar alterações quer na leitura de pseudopalavras quer na leitura de palavras irregulares.

2) Embora os processos possam ser distintos, existem vários fatores (personalidade, cognitivos, sociais, educacionais...) que podem influenciar a aquisição de ambas as vias num grau aproximadamente semelhante.

3) Embora o léxico ortográfico e a conversão grafema-fonema operem de forma independente no Modelo DRC, tal não significam que sejam aprendidos isoladamente.

Estas razões levam Castles, Bates, e Coltheart (2006) a concluir que as co-ocorrência de resultados típicos para ambas as perturbações não são inconsistentes com o Modelo DRC.

1.3.1.1. Aplicação do modelo DRC à aquisição da leitura

Existem basicamente duas teorias relativas à aquisição da leitura: teorias que pressupõem uma evolução por estádios (cfr. Frith, 1985) – que propõem que a criança aprende a ler passando por uma série de estádios – e teorias que propõem que conjunto de alterações quantitativas (cfr. Marshall & Newcombe, 1973).

Compreender como é que as crianças aprendem a ler pressupõe responder basicamente a duas questões: o que é que estão a aprender? Como estão a aprender?

Embora o modelo DRC dê o seu contributo para responder à primeira questão, Coltheart (2006a) reconhece que muito pouco é dito em resposta a segunda questão por este modelo.

De acordo com Castles, Bates, e Coltheart (2006), segundo a conjectura de Marshall, a aquisição do sistema de leitura ocorre através de modificações quantitativas (e.g., aquisição de novas palavras) na arquitetura do sistema que permanece qualitativamente igual.

Segundo Castles, Bates, e Coltheart (2006), a percentagem de palavras irregulares lidas pela criança (e.g., 70%) indicará a percentagem aproximada de palavras armazenadas no léxico mental. Se as palavras irregulares estiverem emparelhadas com as regulares em todas as variáveis relevantes, essa percentagem será sensivelmente idêntica ao número de palavras regulares que poderão ser lidas através da via lexical (i.e., 70%).

Quanto à restante percentagem (i.e., 30%), um sistema devidamente formado conseguiria lê-las através da via lexical, mas supondo que a criança ainda não atingiu tal nível, apenas uma determinada percentagem (suponha-se 40% conseguirá ser lida corretamente).

Castles, Bates, e Coltheart (2006) e Coltheart (2006c), sugerem que o modelo DRC permite prever o nível de leitura de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{REG} = \text{IRR} + (1 - \text{IRR}) \times \text{PP}$$

Na referida fórmula, REG representa o nível de leitura de palavras regulares, IRR o mesmo relativamente às palavras irregulares e PP para as pseudopalavras. No exemplo, teríamos:

$$\text{REG} = .70 + (1 - .70) \times .40$$

$$\text{REG} = .70 + .12 = .82 = 82\%$$

1.3.1.2. Modelo DRC Genético

Bates, Castles, Luciano, Wright, Coltheart e Martin (2006) avançam com um modelo genético de leitura que sugere que a leitura de palavras irregulares e pseudopalavras surge influenciada por genes diferente, já que segundo estes autores, as medidas quer da correlação quer das diferenças entre a leitura lexical e não lexical, são altamente genéticas.

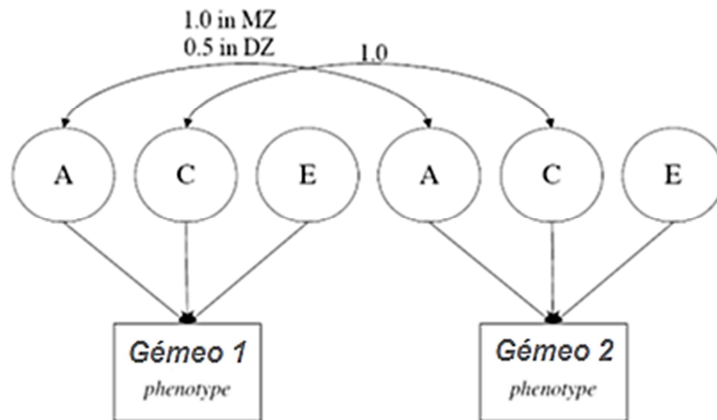
Como é sabido, o modelo de duplo acesso ao léxico postula um sistema de módulos que suporta duas vias simultâneas para a leitura em voz alta, uma lexical e outra não lexical. Os diferentes processos utilizados por estas duas vias permitem uma avaliação fácil do seu funcionamento, solicitando aos sujeitos quer para ler palavras irregulares, que para ler não palavras.

O estudo de gémeos (homozigóticos e dizigóticos) bem como de crianças adotadas, tem revelado grande utilidade no estudo da influência da hereditariedade e do meio. De acordo com Bates e colaboradores (2006), as influências genéticas que dois sujeitos gémeos podem sofrer, podem ser descritas de acordo com o seguinte diagrama (Figura 1.6.).

Assim, no exemplo referido, os gémeos monozigóticos (MZ) partilham 100% do património genético, e 100% da componente ambiental, mas os dizigóticos partilham apenas 50% do património genético, ainda que dada a vivência conjunta, continuem a partilhar 100% da variável ambiental.

Figura 1.6.

Influências genéticas estudadas em gémeos



Nota: A significa “efeito genético aditivo”, C “efeitos ambientais comuns ou partilhados” e E o “erro de medida”, isto é, a variância residual, impossível de explicar de outra forma. Uma quarta variável, que os autores denominam por D, refere-se aos *efeitos genéticos não aditivos*, como é o caso da dominância.

Dado o modelo descrito, Bates e colaboradores (2006), avançam ainda ser possível determinar qual a porção de variância num determinado traço que se assume como hereditária ou devido a fatores ambientais.

Desde que a dominância não esteja presente, os autores afirmam que as variáveis podem ser calculadas de acordo com a seguinte fórmulas, nas quais r_{mz} e r_{dz} representam as correlações do traço respetivamente em gémeos monozigóticos ou dizigóticos:

$$\begin{aligned}
 A &= 2 (r_{mz} - r_{dz}) \\
 C &= r_{mz} - A \\
 E &= 1 - r_{mz}
 \end{aligned}$$

Havendo fortes evidências a favor do modelo de duplo acesso ao léxico e para uma base genética da leitura, parece possível que o modelo DRC se possa traduzir num modelo DRC genético (DRCG) – Bates e colaboradores (2006).

No entanto, os próprios autores salientam que podem não existir diferenças genéticas nos diferentes sistemas que descrevem a leitura e, é possível que embora os sistemas sejam distintos do ponto de vista comportamental, possam ter uma única causa genética.

No modelo DRC quer a via lexical quer a via não lexical partilham os estádios iniciais desde a deteção das características visuais à extração de unidades de letra abstratas e partilham também uma via de saída final. Qualquer variável hereditária nestas tarefas teria impacto quer na via lexical que na via não-lexical. Entre estes dois estádios, ambas as vias divergem, pelo que a variabilidade genética afetará, de forma diferente, cada uma das vias.

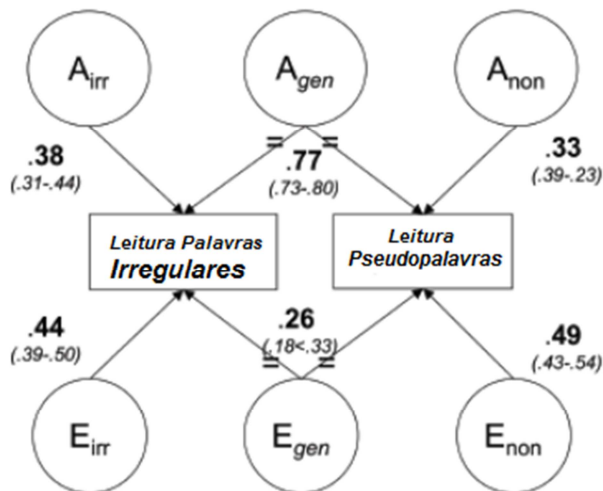
Bates e colaboradores (2006) acreditam que as diferenças entre ambas as vias se devem em parte à influência genética e que a própria arquitetura da dupla via sofre uma influência genética (Fig. 1.7).

De acordo com Bates e colaboradores (2006), os estudos genético-comportamentais com leitores jovens sugerem que o ambiente exerce uma forte influência em idades precoces mas que por volta dos 8-9 anos estes efeitos ficam reduzidos à nulidade sendo substituídos por uma influência genética crescente.

Os autores afirmam ainda que o modelo DRCG aplica-se quer à escrita quer ao soletramento. Através desta suposição, os autores adotam a perspetiva segundo a qual quer a leitura quer o soletramento assenta sob a mesma base genética (Figura 1.8).

Figura 1.7.

Influências genéticas na leitura de palavras



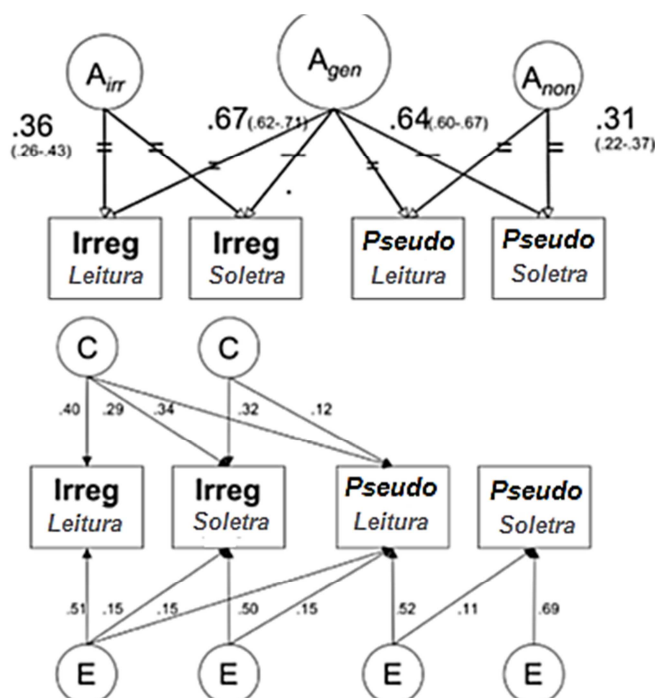
Nota: A_{irr} é o efeito genético aditivo para o processamento lexical, A_{non} é o mesmo efeito para o processamento não lexical e A_{gen} o mesmo efeito para a leitura. As variáveis E referem-se efeitos ambientais e C não é exibido visto que não apresenta uma influência significativa. Os coeficientes da via são as cargas estandardizadas das vias. Os valores entre parênteses mostram o efeito principal com 95% de confiança e o sinal “=” indica que se considerou idêntico para ambas as vias.

Num estudo com 1382 gémeos australianos com uma média de 17.6 anos de idade (SD=3), Bates, Castles, Luciano, Wright, Coltheart e Martin (2006) verificam que os valores de hereditariedade obtidos e a falta de efeito para o ambiente partilhado são largamente congruentes com a pesquisa recente e suportam o DRCG.

No entanto, o maior impacto do novo modelo assenta no facto de conceber genes diferentes para a maioria das diferenças entre as duas vias, parecendo não existir distinções genéticas entre o soletramento e a leitura. Trata-se no entanto de um modelo que apesar de plausível e devidamente fundamentado, parece carecer de mais estudos e de novas replicações.

Figura 1.8.

Modelo DRC aplicado à leitura e soletramento



Nota: A_{gen} representa o efeito aditivo genético geral para a leitura e A_{irr} e A_{non} o efeito específico para cada via. C é o efeito ambiental comum e E é o ambiente único. Os números em cada via são os respectivos coeficientes. Os intervalos com 95% de confiança são apresentados entre parênteses. De acordo com os autores, a variância de E e C foi calculada através da estrutura de fator genético de Cholesky (Bates, Castles, Luciano, Wright, Coltheart & Martin, 2006).

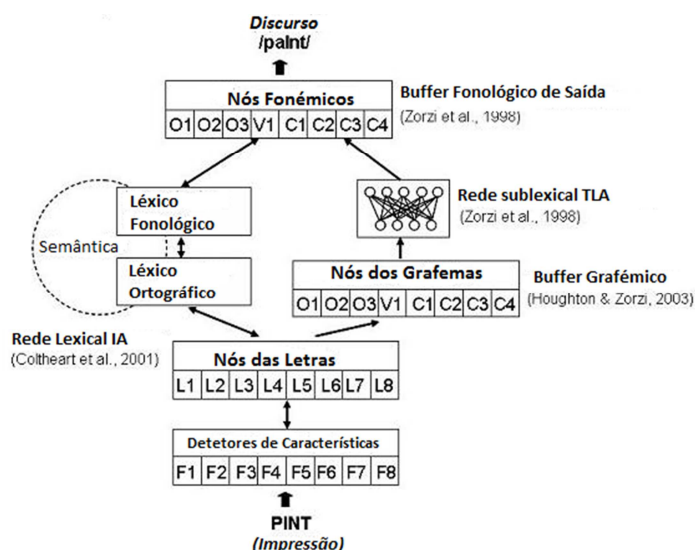
1.3.2. Processamento Conexcionista Duplo: CDP+

O CDP+ (*Conexionist Dual Process Plus* – Processamento Conexcionista Duplo Avançado) é um modelo computacional de leitura totalmente implementado, baseado numa arquitetura conexcionista de dupla via (Pritchard, Coltheart, Palethorpe & Castles, 2012). Trata-se de uma inovação do CDP (Zorzi, Houghton & Butterworth, 1998) que resulta de uma estratégia modeladora nidificada e incrementada e combina as vantagens do modelo CDP com as do modelo DRC (Coltheart et al., 2001).

A distinção entre processamento lexical e não lexical fundamenta-se em diferentes propriedades computacionais das redes neuronais (Fig. 1.9).

Figura 1.9.

Modelo DCP+ (Pritchard, Coltheart, Palethorpe & Castles, 2012)



A rede de unificação fonológica (designada pelos autores por *TLA network*) é particularmente importante para o sucesso do modelo numa variedade de dados empíricos com sujeitos normais, bem como pacientes afetados pela dislexia adquirida.

1.3.3. Teoria da Reciclagem Neuronal

Dehaene (2007) interroga-se como foi possível que o nosso cérebro de *Hommo Sapiens* se tenha adaptado à leitura, uma atividade inventada e relativamente recente na escala da evolução: considerando que a escrita nasceu há cerca de 5400 anos, pela mão dos babilónios e o próprio alfabeto não tem mais de 3800 anos, segundo Dehaene (2007), o nosso genoma não teve tempo de se modificar para desenvolver circuitos cerebrais específicos para a leitura.

De acordo o autor, nada na nossa evolução linguística nos preparou para receber informações linguísticas pela via visual. Em vez disso, o cérebro do leitor constrói-se com a ajuda de instruções genéticas idênticas às que, há cerca de dezenas de milhões de anos antes, permitiram aos nossos antepassados caçadores-recolectores subsistir.

Para Dehaene (2007) é exatamente esta capacidade que o nosso cérebro tem de aprender que permite incorporar as regras próprias da leitura latina, japonesa ou árabe. No entanto esta aprendizagem é limitada: em todos os indivíduos de todas as culturas do mundo, a mesma região cerebral, com meros milímetros de variação, intervém na descodificação de palavras escritas, isto é, quer se leia em português, inglês ou japonês, a aprendizagem da leitura passa sempre por um circuito idêntico (Dehaene, 2007).

A partir destes dados, Dehane (2007) propõe um modelo radicalmente oposto ao do relativismo cultural que denomina por “reciclagem neuronal”. De acordo com esta hipótese, não obstante da arquitetura do nosso cérebro se enquadrar em fortes constrangimentos genéticos, os circuitos do córtex visual possuem uma certa margem de adaptação ao meio na medida em que a evolução as dota de uma plasticidade neuronal e regras de aprendizagem. Os mesmos neurónios que reconhecem a forma visual concreta, podem igualmente infletir as suas preferências a fim de responder a objetos artificiais, formas parciais ou mesmo letras. Nesta perspetiva, o nosso cérebro não é uma tábua rasa, onde se acumulam as construções culturais, mas um órgão fortemente estruturado que faz do velho, novo.

Para Dehaene (2007), as duas vias de leitura – via fonológica e via lexical – impõem constrangimentos contraditórios à leitura de uma língua: o francês, inglês, chinês ou italiano diferem suficientemente para que seja possível adaptar uma solução única e global à leitura de todas as línguas. Propõe assim a substituição do modelo neurológico clássico da leitura por um esquema paralelo extenso (Fig. 1.10.), no qual a

região occipito-temporal esquerda reconhece a forma visual das palavras, distribui as informações visuais para diversas regiões e reparte por todo o hemisfério esquerdo, implicado de formas diversas, desde a representação do sentido, sonoridade e articulação das palavras.

Figura 1.10.

Modelo de leitura (adaptado de Dehaene, 2007)

Região Cerebral	Unidade Codificada	Estrutura do Campo Receptor	Exemplos de Estímulos Preferidos
Occipito-tempo esquerdo?	morfemas		MENT vraiment COMMENT
Occipito-tempo esquerdo?	bigramas		ENN ENn
Área V8 (bilateral?)	Identificação de letras		Ee ee
Área V4 (bilateral)	Formas das letras		EEE Ee
Área V2 (bilateral)	Contornos		TTT TTT
Área V1 (bilateral)	Barras orientadas		OOO OOO
Corpo Genicul Lateral (bilateral)	Contraste		• •

De acordo com este modelo, existe uma hierarquia neuronal que suporta o reconhecimento visual das palavras. Em cada fase, os neurónios aprendem a reagir a um conjunto de respostas do nível inferior imediato. No topo da pirâmide, em que se partilha o reconhecimento da imagem e da palavra, os neurónios detetam contrastes locais e barras orientadas.

Ao subir a pirâmide, os neurónios tornam-se cada vez mais especializados para a leitura, detendo letras, pares de letras, morfemas e pequenas palavras. O campo recetivo amplia-se a cada fase/estágio, enquanto as respostas dos neurónios se tornam cada vez mais independentes da localização de palavras e dos detalhes da imagem. De acordo com Dehaene (2007), este esquema é compatível com o reconhecimento visual de palavras do córtex, contudo o número aproximado de neurónios intervenientes é ainda uma estimativa evitada.

Dehaene (2007) sugere que o cérebro dos disléxicos apresenta uma certa desorganização do lobo temporal, sendo a sua ativação no decurso da leitura insuficiente, verificando-se também uma sub-ativação do córtex frontal inferior esquerdo (região de Broca) durante a leitura. Por outro lado, comprovou uma forte componente genética implicada e quatro genes de suscetibilidades foram identificados (o gene DYX1C1 no cromossoma 15, os genes KIAA0319 e DCDC2 no cromossoma 6 e o gene ROBO1 no cromossoma 3), de que se falará adiante.

Também no que respeita às causas da dislexia e numa perspetiva neurológica, Dehaene (2007) faz referência ao facto de praticamente todos os estudos de imagiologia cerebral apontarem para uma sub-ativação da região temporal posterior esquerda do cérebro dos disléxicos, observada nos adultos e também nas crianças dos 8 aos doze anos, o que nestes e em função da amplitude da referida sub-ativação pode predizer a severidade das dificuldades da leitura.

1.4. Dificuldades de leitura

Em Novembro de 1896, o médico inglês Pringle Morgan, descreveu o caso clínico de Percy F., um jovem de 14 anos que, apesar de uma inteligência normal, revelava uma

incapacidade quase absoluta em relação à linguagem escrita, que designou de “cegueira verbal” (Teles, 2004; Shaywitz, 2003).

Segundo Shaywitz (2003), aquele que será talvez o mais antigo relato de “cegueira verbal” ocorreu em 1676, quando o médico alemão Johann Schmidt publicou as suas observações sobre Nicholas Cambier, um homem de 65 anos que tinha perdido a capacidade de ler após um derrame cerebral.

Desde então esta perturbação tem recebido diversas denominações, das quais “cegueira verbal congénita”, “dislexia congénita”, “estrefossimbolia”, “alexia do desenvolvimento”, “dislexia constitucional”, são apenas alguns exemplos (Teles, 2004).

De acordo com Shaywitz (1996), as primeiras tentativas de explicação da dislexia surgiram por volta de 1920 referindo defeitos no sistema visual. A pesquisa posterior viria a trazer um rumo diferente, enfatizando as perturbações no processamento de unidades linguísticas denominadas fonemas.

O termo *dislexia* refere-se a um conjunto de alterações que têm em comum uma perturbação ou atraso na aquisição, aprendizagem ou processamento da leitura, na ausência de qualquer outra limitação ou alteração das capacidades intelectuais (Démonet, Taylor e Chaix, 2004; Habib, 2000a). Quando aplicadas à escrita, estas perturbações assumem o nome de disortografia, uma perturbação resultante de um défice de processamento, que se caracteriza pela ocorrência de erros ou incapacidade de produzir palavras escritas podendo interferir na comunicação de ideias.

Os disléxicos são sujeitos que, não obstante de uma inteligência situada na média ou acima da média, apresentam grandes problemas na aprendizagem da leitura que não podem ser explicados por dano sensorial ou neurológico nem pela falta de oportunidades educacionais. Os indivíduos com dificuldades de leitura apresentam

grandes alterações no processamento fonológico, bem como na compreensão e correspondência entre as letras e os sons respetivos (Siegel, Share & Geva, 1995).

De acordo com o CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*, 1995), a condição mais frequentemente referida como causa de limitação funcional entre crianças com menos de 17 anos de idade nos EUA são as dificuldades de aprendizagem (29.5%), seguidas dos problemas de discurso (13.1%), atraso mental (6.8%) e problemas ou perturbações mentais ou emocionais. A dislexia parece ocorrer aproximadamente entre 3% a 17.5% da população, variando a sua incidência de acordo com a idade e língua mãe do sujeito.

Yale (1974, cit in Iles, Walsh & Richardson, 2000) considera uma frequência de aproximadamente 3 a 10% da população. Segundo este autor, a dislexia compreende um conjunto de alterações: leitura pobre; dificuldades na fala e escrita; dificuldades acentuadas ao nível do processamento e consciência fonológica; leitura silábica, hesitante, sem ritmo, com bastantes correções e erros de antecipação; omissão ou adição de letras e sílabas; confusão entre letras, sílabas ou palavras com diferenças subtis de grafia ou som; confusão entre letras, sílabas ou palavras com grafia similar; inversões parciais ou totais de sílabas ou palavras; substituição de palavras por outras de estrutura similar, porém com significado diferente; substituição de palavras inteiras por outras semanticamente próximas; problemas na compreensão semântica e na análise compreensiva de textos lidos; dificuldades em exprimir as suas ideias e pensamentos em palavras; dificuldades na memória auditiva imediata; ilegibilidade da escrita.

Ramus (2001a), concebe a dislexia como uma perturbação neurológica hereditária, cuja base subjacente ainda não é totalmente conhecida e que afeta cerca de 5% da população global.

Para Démonet, Taylor e Chaix (2004) a prevalência da dislexia varia de 5% a 17.5%, sendo que este intervalo se deve a diversos fatores entre os quais a própria definição, por vezes vaga, da dislexia.

A partir de uma revisão de literatura, Vellutino e colaboradores (2004), defendem que as dificuldades de leitura ocorrem aproximadamente entre 10-15% das crianças em idade escolar e tendem a ser acompanhadas por défices específicos noutras capacidades cognitivas associadas.

Em Portugal, e após pesquisa detalhada e consulta do INE – Instituto Nacional de Estatística, verifica-se a inexistência de qualquer informação relativa à incidência da dislexia junto da população.

Durante os últimos anos, a dislexia tem recebido um foco de interesse considerável. Dada a sua frequência, o público encontra-se sensível a esta patologia; face à sua base neurobiológica, levantam-se algumas esperanças na procura de uma terapia racional e eficaz, estimulando a pesquisa em diversas áreas como a neurofisiologia, neuropatologia, neuropsicologia, psicologia, linguística e ciências educacionais. Consequentemente, a dislexia tornou-se num terreno fértil em colaborações interdisciplinares.

A *American Psychiatric Association* (APA, 1996), reconhece que são atualmente utilizadas expressões equivalentes, para definir as dificuldades específicas de leitura, tradicionalmente conhecidas por dislexia. Segundo esta instituição, a dislexia é atualmente aceite como uma perturbação dentro do grupo das dificuldades de aprendizagem, mas que tem sido alvo de utilização abusiva, já que existe a ideia, incorreta, de que todos os indivíduos com problemas de leitura ou de instrução, de um modo geral, têm dislexia.

Nesta conformidade, segundo a APA (1996), para um diagnóstico mais exato, os sujeitos devem preencher os três requisitos a seguir assinalados: a) o rendimento na leitura, medido através de provas normalizadas de exatidão ou compreensão da leitura, aplicadas individualmente, situa-se substancialmente abaixo do nível esperado para a idade cronológica do sujeito, quociente de inteligência e escolaridade própria para a sua idade; b) a perturbação do critério anterior deve interferir significativamente com o rendimento escolar ou atividade da vida quotidiana que requerem aptidões de leitura; c) se estiver presente um défice sensorial, as dificuldades de leitura são excessivas em relação às que lhe estariam habitualmente associadas.

Para Vellutino e colaboradores (2004), a maioria das teorias de dislexia fazem uma classificação de natureza qualitativa – i.e., são teorias “tudo ou nada” em que o sujeito ou tem ou não tem dislexia – baseando-se no pressuposto de que as dificuldades de leitura são essencialmente causadas por anomalias estruturais ou funcionais do cérebro. No entanto, algumas teorias têm em consideração as diferenças qualitativas, sugerindo que a capacidade de leitura é um traço multifatorial determinado por um conjunto específico de genes, que se revelam importantes para a aquisição de determinadas capacidades que em interação com fatores ambientais, produzem uma variação qualitativa da capacidade de leitura (Vellutino et al., 2004).

Wolf e O’Brien (2006) definem a dislexia em termos de dois subprocessos: 1) um subprocesso fonológico, que envolve a habilidade para identificar os fonemas que compõem as palavras, e 2) um subprocesso rápido de nomeação que permite aos leitores fazer identificações de palavras rápidas e precisas, podendo a dislexia surgir da disrupção de qualquer um dos subprocessos.

Nos últimos anos tem surgido algum consenso relativo às características cognitivas da dislexia de desenvolvimento que incluirá perturbações na consciência e

processamento fonológico, limitações na memória verbal a curto prazo, dificuldades na repetição de pseudopalavras e nomeação verbal (Gallagher, Frith & Snowling, 2000).

1.4.1. Classificação da dislexia

As perturbações da leitura e da escrita podem classificar-se como centrais (quando afetam a produção de palavras escritas ou a sua leitura) ou periféricas (quando afetam apenas o modo de saída). Iremos debruçar-nos sobre o primeiro tipo que pode ainda surgir na sequência de um traumatismo ou lesão cerebral – dislexia adquirida – ou caracterizar-se por uma perturbação ou atraso na aquisição da leitura – dislexia de desenvolvimento.

O primeiro artigo sobre a neuropsicologia cognitiva da leitura foi publicado na revista *Neuropsychologia* por Marshall e Newcombe em 1966, referindo-se a uma forma particular da dislexia adquirida que ficou conhecido como dislexia profunda. Em 1973, as autoras descrevem mais duas síndromas no *Journal of Psycholinguistic Research* – dislexia de superfície e dislexia visual – às quais Beauvois e Derousne (1979), através do *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* juntam a dislexia fonológica, e Patterson e Kay, através do *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, em 1982, juntam a alexia, que na realidade já havia sido descrita há cerca de um século por Déjerine.

1.4.1.1. Dislexia Profunda

Todos os pacientes com dislexia profunda até agora descritos apresentam lesões no hemisfério esquerdo, suficientemente extensas para produzir afasia – habitualmente *Afasia de Broca* – frequentemente acompanhada de *hemiparesia* esquerda (Coltheart, Patterson & Marshall, 1980, 1987).

Esta forma de dislexia traduz-se pela ocorrência de erros semânticos na leitura em voz alta: quando são apresentadas palavras isoladas, fora de qualquer contexto e sem pressão de tempo, o disléxico profundo produz frequentemente uma resposta relacionada com o significado da palavra estímulo, mas que pode ser bastante diferente da sua pronúncia, por exemplo em vez de “canário”, lê “papagaio” (Coltheart, Patterson & Marshall, 1980, 1987).

Segundo Coltheart, Patterson e Marshall (1980, 1987), embora os erros semânticos sejam o sintoma característico da dislexia profunda, muitos outros sintomas são frequentemente verificados nesta forma de dislexia:

a) erros visuais – quando a resposta partilha várias letras com o estímulo, como em “angel” e “angle”;

b) erros morfológicos – quando numa palavra derivada por prefixação ou sufixação, a raiz da palavra é lida corretamente mas o respetivo prefixo ou sufixo é lido de forma errada (como em “correr” e “corredor” ou “real” e “irreal”);

c) efeito de concretização: palavras concretas, i.e., altamente figurativas (como “túlipa” ou “verde”) tendem a ser mais facilmente lidas do que palavras abstratas (como “ideia” ou “usual”). Perante este dado, Morton e Patterson (1980, 1987) consideram a existência de uma alteração no sistema semântico, que se revela mais gravosa para palavras abstratas do que para as concretas;

d) palavras funcionais (tais como “e” ou “ou”) apresentam índices de leitura muito pobres;

e) pseudopalavras, tais como “partim” ou “enviatrix” não conseguem ser lidas. Visto que a leitura de pseudopalavras está completamente abolida nesta perturbação, Morton e Patterson (1980, 1987), defendem uma afetação das regras de conversão grafema-fonema. Atendendo a que estes sujeitos conseguem reconhecer estes estímulos

como “palavras” (as tarefas decisão lexical continuam adequadas) e produzi-las (a resposta a uma dada palavra é outra palavra), estes autores localizam o problema numa desconexão entre o reconhecimento e a pronúncia; e

f) a escrita ou o soletramento pode ser impossível, e quando é viável apresenta os sintomas supra referidos.

Se todos os sintomas estiverem presentes, estamos efetivamente perante uma forma de dislexia profunda. No entanto, sendo cada um deles uma forma diferente em que o sistema pode estar lesado, é provável que encontremos sintomas isolados (Coltheart, Patterson & Marshall, 1980).

Face a esta realidade, Coltheart (1980, 1987) propõe a dislexia profunda como única entre as dislexias adquiridas já que estes pacientes não estariam a ler com uma versão lesada do sistema de leitura do hemisfério esquerdo, mas antes a utilizar um sistema de leitura isolado, localizado no hemisfério direito. Coltheart (1980, 1980), defende estes argumentos apontando várias semelhanças entre a leitura do disléxico profundo com o quadro característico da leitura com o hemisfério direito, estudado através de sujeitos comissurotomizados, e num caso clínico reportado por Gott (cit in Coltheart (1980, 1987), no qual uma jovem rapariga, sujeita a uma hemisferiotomia esquerda logo após a aprendizagem da leitura, revela erros semânticos na leitura de palavras isoladas.

No entanto, segundo o próprio autor, estas evidências apresentam algumas fragilidades, visto que todos os sujeitos comissurotomizados apresentavam lesão cerebral bilateral desde o nascimento e que a paciente de Gott (cit in Coltheart (1980, 1987), apresentava uma encefalopatia desde tenra idade (conduzindo a uma eventual incompleta lateralização da linguagem).

Patterson, Vargha-Khadem e Polkey (1987) descrevem o quadro de um sujeito que exibia alterações ao nível do hemisfério direito aos 13 anos e foi alvo de uma hemisferiotomia esquerda aos 15 anos. Dada a idade, é pouco provável que o desenvolvimento da linguagem em ambos os hemisférios tenha atingido a maturidade. Antes dos sintomas, a sua leitura apresentava-se como normal. Porém, após a hemisferiotomia passou a apresentar os principais sintomas da dislexia profunda.

Segundo Coltheart (1980, 1987), embora na dislexia profunda a lesão cerebral seja extensa, as dificuldades de leitura sejam severas e geralmente o paciente apresente afasia, parecem haver algumas respostas ao tratamento intensivo. O autor defende ainda que todas as dislexias profundas descritas até ao momento são subsequentes a lesão cerebral – i.e., dislexias adquiridas.

1.4.1.2. Dislexia de Superfície

Segundo Coltheart, Patterson e Marshall (1980, 1987), na dislexia de superfície, as palavras irregulares são geralmente lidas de forma errada com uma frequência superior à das palavras regulares, sendo geralmente cometidos erros de regularização, i.e., a pronúnciação é a ditada pelas regras, fruto de uma leitura via lexical, aplicando as regras de conversão grafema-fonema.

Desta forma, de acordo com Coltheart, Patterson e Marshall (1980, 1987), a dislexia de superfície surge de uma alteração na via lexical, na qual as pseudopalavras e as palavras regulares continuarão a ser lidas corretamente, mas a leitura de palavras irregulares produzirá erros de regularização.

As crianças com esta perturbação não apresentam qualquer dificuldade na componente fonémica, sendo o seu principal problema a dificuldade em desenvolver um vocabulário particularmente extenso.

1.4.1.3. Dislexia Fonológica

Para Coltheart (1980, 1987), o sintoma central da dislexia fonológica reside numa dificuldade extrema na leitura de pseudopalavras. Uma vez que na dislexia profunda a leitura de pseudopalavras está igualmente lesada, parece pertinente questionar se existem realmente duas síndromas isoladas. A linha de pensamento mais forte, inclusivamente seguida por Coltheart, defende que são duas síndromas distintas, já que, contrariamente aos sujeitos com dislexia profunda, estes sujeitos não realizam erros semânticos.

Para Coltheart (1980, 1987), é óbvio que a dislexia fonológica pode ser interpretada como devido a uma perturbação na via não lexical do modelo de leitura. O autor defende ainda que, embora não conheça estudos de tratamentos em dislexia fonológica adquirida, parece altamente provável que a perturbação seja tratável visto que tal é igualmente possível na dislexia profunda, que se assume como mais grave.

1.4.1.4. Alexia Pura

O termo alexia pura advém do facto de ser a única forma de dislexia adquirida em que o soletramento e a escrita podem estar intactos. Nesta perturbação, a leitura de palavras e pseudopalavras é muito lenta, já que o sujeito geralmente lê por soletramento, denominando cada letra numa sequência da esquerda para a direita, e daí a denominação leitura letra-a-letra pela qual também é conhecida (Coltheart, 1980, 1987).

Se todas as letras forem nomeadas corretamente, então é provável que o sujeito consiga ler a palavra ou pseudopalavra em voz alta, mas a leitura continuará bastante lenta, variando sobretudo com o número de letras que constituem a palavra. Segundo Coltheart (1980-1987) é frequente que este quadro seja acompanhado de afasia.

A maioria dos casos descritos apresenta, geralmente, duas lesões nos mesmos locais: uma lesão occipital esquerda suficientemente extensa para causar hemianopsia e uma lesão no *splenium*, a parte posterior do corpo caloso (Coltheart, 1980, 1987; Binder & Mohr, 1992; Greenstein & Greenstein, 2000; Habib, 2000a, 2000b; Castro-Caldas, 2004; Pérea & Ardila, 2005), levando à impossibilidade de transferir a informação respeitante às letras processadas no hemisfério direito para o lado esquerdo onde existem os operadores capazes de a processar.

Leiguarda e Carrea (1977), defendem que o envolvimento do *splenium* do corpo caloso e dos *forceps* principais associados, parece essencialmente um problema de leitura de larga duração. Kazui e Sawanda (1993) são congruentes com esta ideia, afirmando que as características clínicas, conjuntamente com os dados da literatura, sugerem que as fibras calosas para a escrita estão concentradas na região posterior do corpo caloso.

Peru, Beltramello, Moro, Sattibaldi e Berlucchi (2003) descrevem o estudo do caso de um paciente que sofreu de uma lesão na parte posterior do corpo caloso, revelando, entre os sintomas clássicos de desconexão inter-hemisférica, anomia da mão esquerda, dispraxia ideomotora esquerda da parte superior do tronco, dislexia e disnomia do hemicampo visual esquerdo e supressão do ouvido esquerdo em tarefas de escuta dicótica logo após o incidente mas com tendência para recuperação total ou quase total. O único sintoma de desconexão inter-hemisférica persistente após 4 anos foi um aumento do tempo de resposta em respostas visuo-motoras

Os pacientes com alexia pura não são afásicos porque o seu desempenho em tarefas linguísticas auditivas permanece intacto. De acordo com Mumenthaler e Mattle (2004), a maioria dos pacientes com alexia sem agrafia, podem continuar a nomear

objetos e a reconhecer letras individuais. Podem inclusivamente escrever frases com sentido, mas não conseguirão ler palavras ou frases.

1.4.1.5. Dislexia Visual

Marshall e Newcombe (1973) descreveram dois casos de dislexia visual. Porém, a pesquisa posterior tem sido muito reduzida. O tipo de erros cometidos por estes pacientes é larga ou exclusivamente verbal – i.e., a resposta errada é uma palavra que partilha muitas letras com o estímulo – e.g., “calm” é lido como “claim”.

Coltheart acredita que este tipo de erros tenderá igualmente a ocorrer em pseudopalavras, e.g., “belm” (pseudopalavra) tenderá a ser lida como uma palavra semelhante como “beam” ou “bell”. O autor afirma ainda que o problema não ocorre ao nível das letras, visto que o paciente consegue soletrar corretamente a palavra, ainda que a leitura final seja errada mas salienta que todas estas impressões, provenientes do contacto direto com pacientes, necessitam de maior aprofundamento

1.4.1.6. Dislexia por Negligência

Uma lesão extensa no hemisfério direito conduz frequentemente a uma situação conhecida por negligência unilateral, na qual o paciente apresenta uma falha atencional no lado espacial esquerdo. Coltheart (1980) acredita que a leitura também poder ser afetada por esta perturbação, constituindo, no entanto um quadro isolado.

A dislexia de negligência é uma dislexia adquirida em que os erros surgem devido a uma negligência das letras com uma aposição particular na palavra ou pseudopalavra – geralmente as letras do lado esquerdo – dislexia por negligência esquerda – Coltheart (1980)

1.4.1.7. Dislexia Atencional

Nesta forma de dislexia, apresentada por Castles, Bates e Coltheart (2006), a leitura das palavras e a nomeação das letras individuais encontra-se preservada mas a nomeação das letras quando constituem uma palavra encontra-se afetada. Foram identificados casos adquiridos e de desenvolvimento.

1.4.1.8. Dislexia Direta (Hiperlexia)

Em situações de dislexia direta, a leitura em voz alta realiza-se sem qualquer compreensão (Castles, Bates e Coltheart, 2006). Trata-se de uma forma de dislexia adquirida, cuja forma de desenvolvimento é conhecida por *hiperlexia*.

1.4.1.9. Dislexia da Posição da Letra

Segundo Castles, Bates e Coltheart (2006) trata-se de um quadro em que os erros envolvem geralmente a identificação incorreta da posição das letras na palavra de tal forma que “beard” pode ser lido como “bread”. Trata-se de uma dislexia que pode ocorrer quer na forma desenvolvimento quer na forma adquirida.

1.4.1.10. Dislexia Mista

Coltheart e Coltheart (cit in Démonet, Taylor & Chaix, 2004), consideram ainda a existência de um outro tipo de dislexia, denominada por mista, que partilha características com a dislexia fonológica e de superfície previamente descrita. Será pois uma forma *impura* de dislexia.

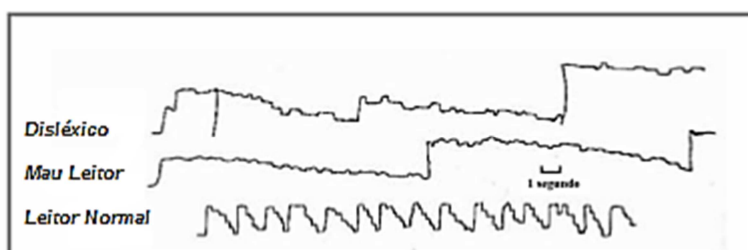
1.4.2. Causas da dislexia

Várias teorias atribuem causas diferentes às perturbações da leitura vulgarmente conhecidas por dislexia. As teorias que defendem as deficiências no sistema visual como causa da dislexia são muito populares. No entanto, para além de confundirem os aspetos visuais e verbais da leitura, não apresentam suporte empírico, já que a maioria dos estudos realizados, controlando a influência das variáveis visuais, leva à conclusão de que, quer os sujeitos disléxicos quer os sujeitos ditos normais possuem capacidades visuais semelhantes (Vellutino et al., 2004).

Segundo Vellutino e colaboradores (2004), as dificuldades de leitura têm igualmente sido atribuídas a problemas na tração visual devido a deficiências oculomotoras, bem como deficiências na perceção visual do movimento (Fig. 1.11). Porém, os problemas de tração visual têm sido excluídos como causa da dislexia com base em diversos estudos que, controlando os movimentos oculares, não registam quaisquer diferenças entre o grupo experimental e o grupo de controlo (Vellutino et al., 2004).

Figura 1.11.

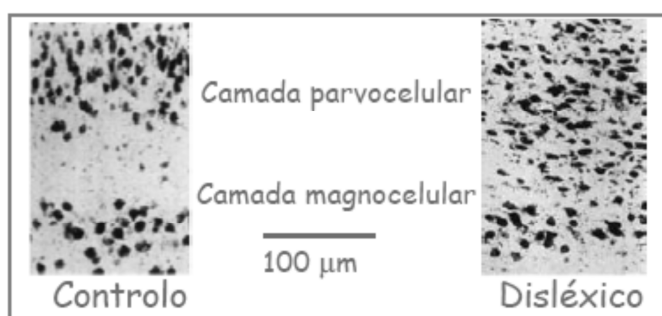
Movimentos oculares durante a leitura (adaptado de Vellutino et al., 2004)



Já a teoria do sistema visual transiente (magnocelular), segundo a qual, durante a leitura, enquanto o sistema parvocelular atua na fixação ocular, o sistema magnocelular atua durante os movimentos sacádicos, obtém algum apoio para Vellutino e colaboradores (2004). Neste sentido, o sistema magnocelular seria o presumível responsável pela supressão da atividade do sistema parvocelular quando os olhos estão em movimento, inibindo o traçado visual que habitualmente persiste por um curto espaço de tempo. Os autores acreditam que os disléxicos sofrem uma diminuição da função inibitória do sistema visual transiente, produzindo um traçado visual excessivamente longo e criando um efeito máscara na leitura de qualquer texto (Fig. 1.12.).

Figura 1.12.

Cortes histológicos do Núcleo Genuculado Lateral



Lovegrove e colaboradores (citados por Vellutino et al., 2004) terão demonstrado que os leitores com dificuldades processam grelhas de frequência espacial de forma diferente, necessitando inclusivamente de maior luminosidade, quando comparados com leitores ditos normais. No entanto, conforme defende Hulme (cit it Vellutino et al., 2004), a teoria de persistência do traçado indica que os disléxicos apenas deveriam revelar dificuldades quando lêem um texto e não quando se deparam com palavras

isoladas que incidem diretamente sobre a fóvea. Todavia, é sabido que os disléxicos apresentam dificuldades na leitura quer de textos quer de palavras isoladas.

De Luca, Borelli, Judica, Spinelli e Zoccolotti (2002) concordam que os movimentos oculares são um meio particularmente poderoso para estudar as dificuldades de leitura, havendo autores (Manis, Seidenberg, Doi, McBride-Chang & Peterson, 1996; Stanovich, Siegel & Gottardo, 1997) que questionam a especificidade dos sintomas clássicos que caracterizam o quadro da dislexia fonológica e da dislexia de superfície. Para os autores, os erros de leitura em ortografias regulares são relativamente raros, sendo o principal sintoma uma lentificação da leitura cuja causa é atribuída a uma leitura sublexical sequencial.

Num estudo com 10 sujeitos com dislexia de superfície, De Luca e colaboradores (1999), contrariamente a Pavlidis (1978, 1981), não encontraram qualquer disfunção oculomotora, confirmando o padrão de leitura típica da dislexia de superfície, isto é, sacadas mais pequenas, mais frequentes e maior tempo de fixação.

Através de um estudo com 12 sujeitos com dislexia de desenvolvimento, De Luca e colaboradores (2002) concluem que os leitores ditos normais analisam os textos escritos ajustando as suas sacadas ao tamanho das palavras. No caso de palavras compridas, as sacadas são mais longas, permanecendo o seu número relativamente idêntico. No entanto, quando as palavras não existem (pseudopalavras), o número de sacadas aumenta com a dimensão do estímulo, verificando-se apenas um pequeno aumento na amplitude. Em contraste, os disléxicos apresentam um aumento acentuado da amplitude, independentemente do valor lexical do estímulo – i.e., quer para as palavras quer para as pseudopalavras, o número de sacadas aumenta com a dimensão do estímulo, enquanto a amplitude da sacada permanece relativamente idêntica (De Luca et al., 2002).

A duração da fixação depende do tipo de estímulo, sendo cerca de 20 milissegundos (ms) mais reduzida quando o alvo é uma palavra com significado do que quando se trata de uma pseudopalavra com o mesmo número de letras. Além disso, a duração da fixação tende a ser maior (40ms) nos disléxicos do que no grupo controlo (De Luca, Borrelli, Judica, Spinelli & Zoccolotti, 2002).

O estudo de De Luca e colaboradores (2002) parece, assim, indicar que os disléxicos lêem as palavras da mesma forma que os leitores ditos normais lêem as pseudopalavras, ou seja, adotam um procedimento grafema-fonema sublexical, independentemente do valor lexical do estímulo.

Ramus (2001a) concorda que o cérebro de alguns disléxicos apresenta algumas alterações neurológicas subtis em determinadas regiões dos sistemas visual e auditivo – as chamadas vias magnocelulares – numa clara oposição à hipótese fonológica. O autor considera, assim, que estas alterações neurológicas se devem a uma deficiência básica na audição dos sons e que o dano visual pode contribuir de forma independente para os problemas de leitura. No entanto, o mesmo autor reconhece que esta teoria enfrenta fortes críticas, face à existência de vários estudos que não revelam quaisquer alterações no sistema auditivo, sendo relativamente escassos os casos de sujeitos disléxicos com alterações sensoriais (Ramus, 2001a; Démonet, Taylor & Chaix, 2004).

É sabido que o cerebelo se revela importante em processos cognitivos elevados, incluindo redes neuronais linguísticas e não límbicas subjacentes à memória procedimental que permite a automatização de hábitos sensoriomotores (Démonet, Taylor & Chaix, 2004). O papel do cerebelo na patogénese das dificuldades de leitura fundamenta-se na definição da dislexia enquanto perturbação da aprendizagem, onde a falha na aquisição do automatismo da leitura poderá ser o mais proeminente mas não o único sintoma (Démonet, Taylor & Chaix, 2004).

A conceitualização da dislexia enquanto perturbação ao nível da automatização, avançada por Nicholson e Fawcett (citados por Moores, 2004), está de acordo com outra teoria importante, segundo a qual as alterações na velocidade e fluência do processamento da informação contribuem para perturbações da leitura independentemente de aspectos tais como os défices fonológicos. No entanto, os sinais cerebelares nem sempre são relatados em situações de dislexia. O estudo que envolveu a leitura de palavras através do paradigma de *Stroop* revela que as crianças disléxicas sofrem da interferência associada a esta técnica, parecendo afastar a hipótese de impossibilidade de automatização da leitura (Moores, 2004).

A hipótese do duplo défice defende que, caso as letras da palavra não sejam identificadas de forma fácil e rápida, não serão processadas de forma a detetar variações ortográficas, levando a uma disrupção do processo automático. Apesar de existirem várias evidências a favor desta teoria, ao que parece, as diferenças observadas podem ser explicadas com base na consciência fonológica (Vellutino et al., 2004).

Durante muitos anos, houve vários relatos de crianças com problemas de atenção concomitantes com a dislexia e diversos estudos investigaram vários aspetos da atenção em sujeitos disléxicos (Moores, 2004). A atenção é, evidentemente, um elemento crucial para todas as tarefas, pelo que, diferenças em crianças disléxicas poderiam explicar todos os sintomas. No entanto, vários estudos parecem indicar uma dupla dissociação entre problemas de atenção e dislexia (Moores, 2004).

A relação entre a inteligência e o desempenho tem sido crucial para a conceção de dificuldades de aprendizagem bem como para a distinção entre estas, atraso mental e outros problemas de aprendizagem. Vários autores utilizam o QI como critério de diagnóstico para a dislexia mas Démonet, Taylor e Chaix (2004) defendem que esta diferença pode não ser importante.

Segundo Siegel (1989), um dos primeiros problemas nesta abordagem consiste em saber se o famoso QI mede efetivamente a inteligência, sendo a autora da opinião que os testes de QI (e.g., WISC), não só não medem a capacidade de raciocínio como parecem depender mais das competências linguísticas, memória, motricidade fina, e conhecimento fatural específico, revelando-se inapropriados para a medição da inteligência. Por outro lado, o desempenho nos testes de QI é supostamente independente das dificuldades de aprendizagem, isto é, para um indivíduo ser considerado disléxico, deveria haver uma discrepância entre o QI e o desempenho em tarefas de leitura (Siegel, 1989).

Rutter (1983), Rutter e Yule (1975) e Yule (1973, cit in Siegel, 1989) sugerem a existência de dois tipos de crianças com perturbações da leitura: as que apresentam uma leitura pobre relativamente ao seu QI e idade e as que apresentam uma leitura pobre em relação à sua idade, mas cujo desempenho na leitura é congruente com o QI. Não obstante, esta distinção concetual tem sido colocada em causa por alguns autores: para Siegel (1989), mesmo quando existem discrepâncias entre o QI e as competências, tal não é exclusivo de crianças com dificuldades de aprendizagem. Por estas razões, a autora defende que calcular esta discrepância e prever diferenças significativas entre o desempenho e o QI parece ser uma forma ilógica de despistar dificuldades de aprendizagem.

A ideia de que existe uma forte correlação entre a leitura e o QI, em que crianças com um QI baixo deveriam ser maus leitores e vice-versa, encontra-se amplamente difundida. De acordo com esta ideia, seria impossível que crianças com um baixo QI fossem bons leitores. No entanto, Siegel (1989) defende que a falha de crianças com baixo QI em tarefas de leitura se deve a dificuldades de leitura genuínas e não ao seu QI.

Siegel (1989) refuta, igualmente, a ideia de que os processos cognitivos de crianças com problemas de aprendizagem e baixo QI sejam diferentes dos das crianças com dificuldades de aprendizagem e QI elevado. O caso mais extremo de coexistência entre baixo QI e boa leitura provém de situações congéneres à hiperlexia, em que as crianças lêem perfeitamente sem saber o significado das palavras (Siegel, 1989). Uma das consequências mais diretas da utilização desta teoria da discrepância consiste em impedir que algumas crianças com perturbações de leitura sejam identificadas como tal.

Stanovich (cit in Siegel, 1989) sugere que a chave das perturbações de leitura reside no processamento fonológico, no qual todas as crianças com perturbações de leitura apresentam dificuldade (Siegel, 1989). Por conseguinte, não faz sentido recorrer ao QI para definir dificuldades de leitura, devendo antes o foco incidir em questões de natureza fonológica, através do desempenho na leitura de pseudopalavras.

Démonet, Taylor e Chaix (2004) apontam a deficiência no acesso direto e manipulação ao nível fonémico como a principal causa da dislexia, sendo estas alterações particularmente visíveis na aprendizagem da leitura. Embora seja largamente aceite que a dislexia de desenvolvimento se deva sobretudo a alterações fonológicas, Ramus (2001b) considera que existem ainda várias questões que devem ser aprofundadas.

Através de um estudo com 16 disléxicos e 16 estudantes universitários, Ramus, Rosen, Dakin, Day, Castellote, White e Frith (2003) verificam que o défice fonológico constitui causa mais do que suficiente para a dislexia, podendo surgir independentemente de quaisquer dificuldades sensoriais ou motoras. No entanto, uma proporção significativa de disléxicos sofre adicionalmente de perturbações auditivas, visuais ou motoras. As perturbações auditivas podem agravar as dificuldades fonológicas. No entanto, a natureza das alterações auditivas observadas não se revela

congruente com a hipótese de disfunção magnocefalar. A natureza das alterações motoras também não é congruente com a hipótese de alteração na automatização devido a disfunções cerebelares.

Vellutino e colaboradores (2004) concordam que a principal causa das dificuldades de leitura reside numa dificuldade em aprender a decodificar os estímulos, o mesmo será dizer, na consciência fonológica. Para os autores, comparados com o grupo controlo, os sujeitos que apresentam maiores dificuldades em tarefas de leitura manifestam igualmente dificuldades em adquirir consciência fonológica, bem como nas capacidades de análise fonológica do período da infância, continuando assim ao longo da idade adulta. Esta persistência das dificuldades fonológicas ao longo de todo o ciclo de vida permite não só uma forma eficaz para o estudo de disléxicos adultos, como também para a deteção de dificuldades de leitura, sobretudo quando, de acordo com Scarborough (1990), estas dificuldades são detetáveis a partir dos dois anos de idade.

Outra teoria postula deficiências no processamento de níveis auditivos baixos como a causa dos défices fonológicos tipicamente observados nos disléxicos. Alguns estudos, citados por Vellutino e colaboradores (2004), demonstram que crianças com perturbações linguísticas específicas apresentam dificuldades em julgamentos de ordem temporal, com tons sonoros elevados e baixos apresentados em intervalos longos e curtos. No entanto, a visão atual postula que um défice auditivo geral (como o sugerido por esta teoria) muito dificilmente poderá ser considerado como uma fonte de dificuldades fonológicas e argumenta que os estudos que suportam esta teoria apresentam algumas ambiguidades no que concerne aos critérios de identificação da dislexia (Vellutino et al., 2004).

Para Osmon, Patrick e Andresen (2006), existem essencialmente dois modelos de dislexia: um primeiro modelo especifica um défice no processamento fonológico como

a característica fundamental de todas as formas de dislexia, causando inclusivamente problemas no processamento ortográfico; o segundo modelo concebe um défice duplo no qual alterações fonológicas e ortográficas são independentes e apresentam um grau de importância diferente consoante a fase de desenvolvimento em que o sujeito se encontra. Não obstante, qualquer dos modelos concorda que as capacidades fonológicas são componentes cruciais para a leitura.

Segundo López-Escribano (2007), as tendências atuais sugerem que a dislexia apresenta bases neurológicas e genéticas que cognitivamente causam uma falha no processamento fonológico da informação.

1.4.3. Estudos genéticos

Embora se saiba muito pouco acerca das características biológicas e bioquímicas da leitura, os dados de vários estudos genéticos indicam que as perturbações da leitura têm uma forte componente hereditária (Habib, 2000a 2000b; Bates, Castles, Coltheart, Gillespie & Martin, 2004; Olson, 2005; Fisher & Francks, 2006).

Fisher e Francks (2006) defendem que as características genéticas do sujeito influenciam a sua habilidade para adquirir competências de leitura e soletramento, de uma forma independente do restante desempenho cognitivo, sendo que, a história familiar de dislexia acresce um risco adicional para o desenvolvimento problemas de leitura.

Olson (2005) reconhece que a crítica não aceita com facilidade que diferenças individuais num comportamento humano complexo e culturalmente dependente, como é a leitura, possam ser atribuídas a aspetos genéticos. A este propósito, recorda: “Por exemplo, um revisor de um dos nossos artigos que foi recentemente submetido a um jornal europeu respeitado, fez o seguinte comentário: «consigo entender os estudos de

hereditariedade no peso dos porcos, ou produção de leite nas vacas ou na altura dos humanos, mas o que representa esta estranha dupla-soma normalizada que se possa relacionar diretamente com processos biológicos?» (Olson, 2005, p.694)

Segundo Vellutino e colaboradores (2004), o estado atual do conhecimento parece indicar que os sujeitos não nascem com dislexia, mas antes suscetíveis a esta perturbação, requerendo uma instrução mais acentuada.

Para Galaburda (2006), o desenvolvimento anómalo que leva à dislexia começa *in utero* e os defeitos genéticos levam à disrupção do processo de migração neuronal, causando nichos de neurónios e glias no neocórtex, especialmente no córtex perisylviano esquerdo. De acordo com o autor, os disléxicos registam também anomalias talâmicas implicadas nos défices sensoriais que parecem ser secundárias às malformações corticais.

Os pequenos estudos iniciais sobre a hereditariedade da leitura utilizavam como critério de inclusão uma diferença de 1.5 desvios padrões relativamente à média e os seus resultados sugeriam pouca hereditariedade, sobretudo para a leitura lexical, mas a pesquisa subsequente indicou elevados substratos hereditários (Bates et al., 2004).

Segundo Vellutino e colaboradores (2004), o risco de dislexia parece ser cerca de 8 vezes mais elevado em famílias com história familiar de dificuldades de leitura, havendo vários estudos que referem que 25% a 60% dos pais de crianças disléxicas também revelam dificuldades de leitura. Em estudos com gémeos, as taxas de concordância encontram-se geralmente acima dos 80% em condições monozigóticas e abaixo dos 50% em situações dizigóticas (Vellutino et al., 2004). Manier (2006) concorda que a dislexia apresente uma base genética, confirmando uma co-ocorrência significativamente maior em gémeos homozigóticos do que em dizigóticos.

Para Vellutino e colaboradores (2004), cerca de 50% a 60% da variância na aquisição da leitura e respetivas capacidades podem ser explicadas por fatores genéticos, revelando-se os fatores ambientais importantes numa magnitude muito inferior.

Num estudo com crianças provenientes de famílias com risco de dislexia, Snowling, Gallagher e Frith (2003) verificam que 60% dos participantes desenvolveram dificuldades literárias. Mesmo os participantes que foram classificados como leitores normais aos 8 anos de idade registaram resultados pobres no soletramento, leitura de pseudopalavras e compreensão, revelando alguns dos sintomas clássicos de dislexia.

Segundo Meng e colaboradores (2005), os estudos clínicos durante os últimos 30 anos demonstram que mais de 50% das crianças de pais disléxicos apresentavam alguma perturbação na leitura. A estimativa do papel da hereditariedade varia de 44% a 75%.

Um estudo baseado na entrevista de 120 famílias citado por Démonet, Taylor e Chaix (2004) confirma que as alterações da leitura têm uma natureza familiar e postula que a sua hereditariedade é autossómica dominante.

Snowling, Gallagher e Frith (2003) concordam que a dislexia tenha uma base hereditária, citando análises genético-comportamentais que revelam que as capacidades fonológicas e ortográficas partilham factores hereditários com os processos de reconhecimento de palavras.

Estudos sobre o risco familiar parecem indicar que a dislexia é uma perturbação multifatorial na qual vulnerabilidades constitucionais, i.e., genéticas – sobretudo nas capacidades fonológicas – interagem com outras capacidades cognitivas e fatores ambientais, produzindo um risco aumentado de dislexia. Quando este risco atinge

determinados níveis, surge o perfil clássico de dislexia, que apresenta, todavia, vários graus infra clínicos (Snowling, Gallagher & Frith, 2003; Vellutino et al., 2004).

Durante a década passada, os avanços da genética molecular humana permitiram aos investigadores encontrar locais (*loci*) cromossómicos que poderão estar associados com a predisposição para a dislexia (Fisher & Francks, 2006). Para os autores, se conseguirmos decifrar os mecanismos genéticos que contribuem para a suscetibilidade à dislexia, conheceremos melhor a arquitetura cognitiva subjacente à leitura, bem como para o diagnóstico e intervenção na dislexia.

Durante cerca de duas décadas, os geneticistas procuraram correlações entre a variabilidade genética e a suscetibilidade à dislexia. Segundo Fisher e Francks (2006), a primeira hipótese envolvia uma variação em torno do centrómero do cromossoma 15. Esta hipótese não obteve suporte posterior mas outras regiões do cromossoma 15 têm sido posteriormente implicadas, particularmente a 15q15-21, habitualmente denominada como *loci* DYX1 (*dyslexia-susceptibility-1*, ou susceptibilidade-para-a-dislexia-1)¹. No entanto, a localização exata tem sido controversa já que, enquanto alguns estudos o localizam no 15q15.1, outras apontam para o 15q21, no mínimo a 8 milhões de nucleótidos de distância (Fisher & Francks, 2006).

Vários estudos revelam influência a dos cromossomas 6 e 15, enquanto outros, embora não replicados, sugerem marcadores nos cromossomas 1 e 2 (Vellutino et al., 2004). Para Manier (2006), uma vez que a leitura é uma capacidade complexa, é natural que mais do que um gene participe na causa da dislexia. Todavia, a maioria dos académicos concorda que o gene responsável pela dislexia está localizado no cromossoma 15 e alguns concordam que o gene DYX1C1 parece desempenhar um papel importante.

¹ Durante a pesquisa de factores genéticos de risco, um intervalo cromossómico claramente associado pela investigação, pode adquirir uma denominação oficial pelo IGNC – *International gene Nomenclature Comitee*

Démonet, Taylor e Chaix (2004) defendem que a dislexia é um traço genético heterogéneo e complexo que não revela a hereditariedade mendeliana clássica. Análises de ligação (*genetic linking analyses*) confirmam esta complexidade, revelando diversas regiões nos cromossomas 1, 2, 3, 6, 15 e 18 como contendo genes responsáveis pelas perturbações da leitura.

De acordo com Démonet, Taylor e Chaix (2004), vários fatores contribuem para a complexidade da correlação genotipo-fenotipo: heterogeneidade genética (*loci* distintos em famílias diferentes), fenocópias (variação não hereditária), ou oligogenicidade (variantes alélicas e múltiplos *loci* contribuem para um aumento do risco). A ausência de consenso na definição e natureza da dislexia pode contribuir para a variabilidade dos critérios de inclusão ao longo de vários estudos levando a resultados contraditórios.

Num estudo realizado por Napola-Hemmi e colaboradores (cit in Fisher & Francks, 2006) verificou-se a existência de uma translocação envolvendo os cromossomas 15 e 2. O ponto de quebra do cromossoma 15, em 15q21 (Fig. 1.13.), causou um gene batizado como DYXC1 (dyslexia-susceptibility-1, candidate-1). A proteína codificada pelo DYXC1 é encontrada em vários tecidos, incluindo uma minoria de neurónios corticais e glia (Fisher & Francks, 2006).

Após analisar o DYXC1, Taipale e colegas (cit in Fisher & Francks, 2006), verificam duas alterações raras, -3G-to-A e 1249G-toT, presentes em casos de dislexia. Alguns indivíduos tinham simultaneamente alterações -3A e 1249T. No entanto, estudos posteriores, citados por Fisher e Francks (2006), não confirmam a predisposição destes alelos para problemas de leitura.

Segundo Fisher e Francks, 2006, as implicações do braço curto do cromossoma 6, mais concretamente a região 6p23-21.3, denominada por DYX2, surgem entre os resultados mais replicados. O DYX2 (Fig. 1.14) parece influenciar algumas medidas

relacionadas com a leitura mas revela-se independente da inteligência geral, nomeadamente do QI. De acordo com os autores, os estudos parecem sugerir a implicação de dois genes: KIAA0319 e DCDC2.

Figura 1.13.

Cromossoma 15 e DYX1C1

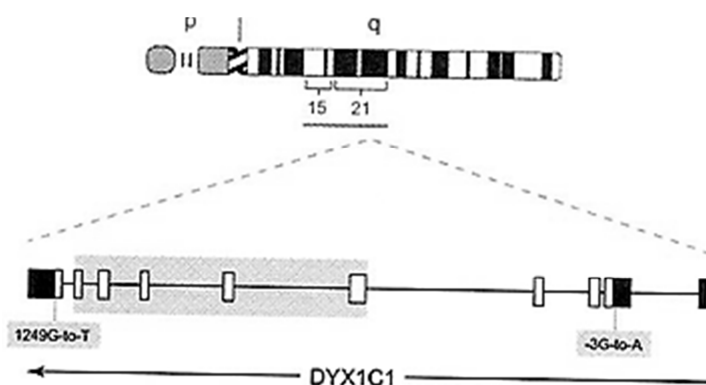
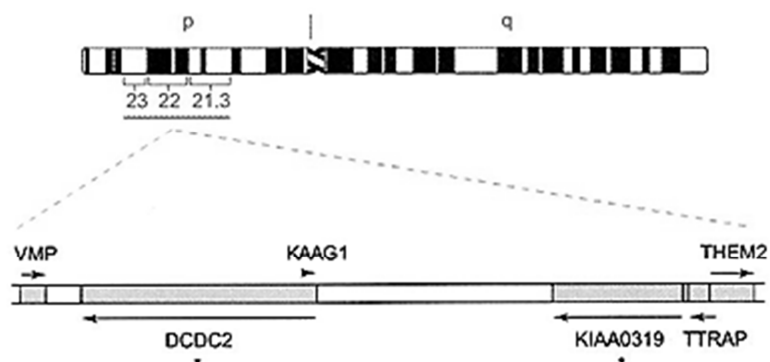


Figura 1.14.

Cromossoma 6 e DCDC2



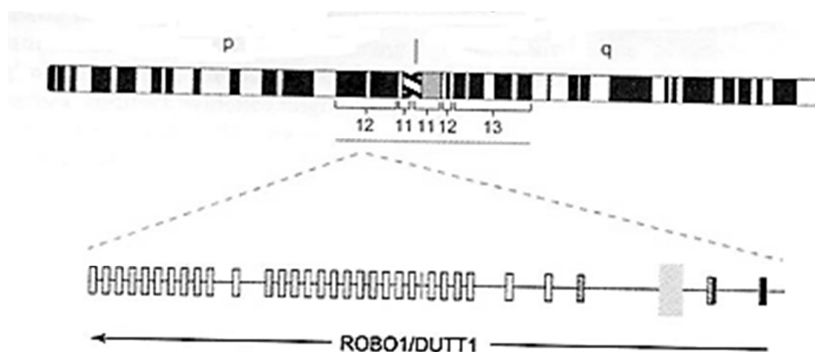
O KIAA0319 expressa-se essencialmente no tecido nervoso e codifica uma proteína que parece funcionar à superfície das células regulando interações e adesões entre neurónios adjacentes.

Segundo Fisher e Francks (2006) atualmente existem argumentos igualmente fortes a favor destes dois genes. Por outro lado, não está ainda demonstrado que a função destes genes esteja efetivamente alterada em sujeitos com dislexia.

Outros estudos associam uma região específica do cromossoma 3 a situações de dislexia: DYX5. Pistas úteis advêm da constatação de uma translocação envolvendo o cromossoma 3 e 8 num sujeito com dislexia. Hannula-Jouppi e colaboradores (cit in Fisher & Francks, 2006) terão descoberto que o ponto de quebra do cromossoma 3 gera um intrão de ROBO1 (Fig. 1.15). Esta versão oriunda do ROBO1, denominada por *robô*, codifica um recetor transmembranar envolvido na transdução do sinal que auxilia a regulação da orientação axónio/dendrite.

Fig. 1.15.

Cromossoma 3 e ROBÔ1



Apesar de todos estes factos, Fisher e Francks (2006) concluem que nenhum destes genes candidatos podem ser adequadamente descritos como um “gene da leitura”, ou seja, um gene cuja função predominante seja suportar o desempenho e aquisição da leitura. Genes individuais não especificam comportamentos nem capacidades cognitivas nem tão pouco circuitos neuronais. Os genes influenciam o desenvolvimento cerebral, condicionando processos como a proliferação ou migração de neurónios, programando a

morte celular, direção axonal, conectividade, níveis de transmissores/receptores, etc. Para Fisher e Francks (2006), as regiões DYXC1, KIAA0319 e DCD2 estão implicadas na migração neuronal e o ROBO1 poderá afetar o cruzamento axonal e desenvolvimento dendrítico cortical, mas estas funções não são exclusivas aos processos de leitura.

De acordo com Raskind, Igo Jr., Chapman, Berbinger, Thomson, Matsushita, Brkamac, Holzman, Brown e Wijisman (2005), as análises genéticas têm localizado genes que contribuem para a leitura, nomeadamente: 1p34-36 (DYX8), 2p16-15 (DYX3), 3p12-q13 (DYX5), 6p21.3 (DYX2), 6q13-16.2 (DYX4), 11p15.5 (DYX7), 15q21 (DYX1) e 18p11 (DYX6).

A partir de estudos experimentais, Raskind e colaboradores (2005) concluem que o *loci* 12q se encontra associado com a dislexia. Este resultado não havia sido encontrado em estudos anteriores, por outro lado, os autores não encontraram confirmação para outras localizações anteriormente citadas por outros autores, nomeadamente 1p34-36 (DYX8), 2p16-15 (DYX3), 6p21.3 (DYX2), 11p15.5 (DYX7), 15q21 (DYX1) e 18p11 (DYX6).

Segundo Raskind e colaboradores (2005), esta falta de replicação não invalida necessariamente os estudos anteriores já que determinadas famílias poderão exibir a influência de genes particulares na dislexia. Cada subconjunto observado é, ele próprio, um fenótipo complexo que depende de outros processos e alterações num destes processos básicos, podendo contribuir mais para o fenótipo de uma população do que para o de outra.

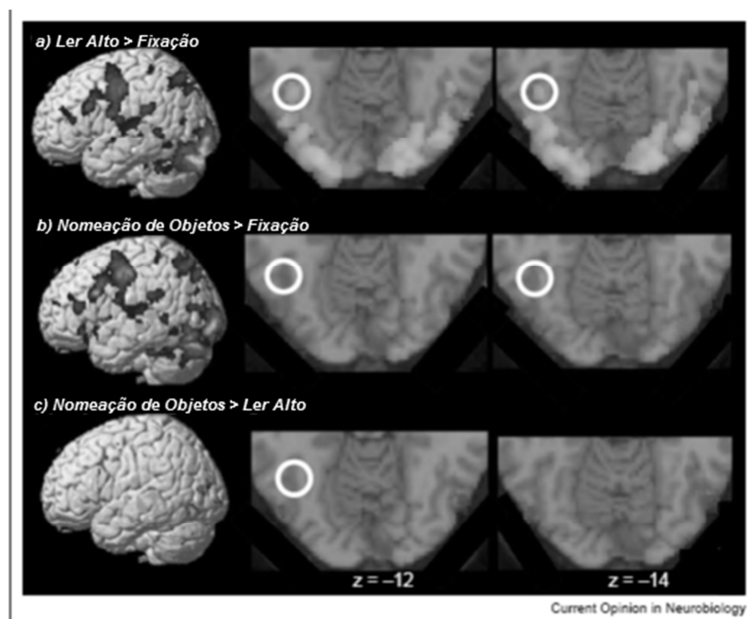
1.4.4. Fatores neurobiológicos

Segundo Habib (2000b), a ideia de que a dislexia poderia ter uma origem neurológica foi avançada pela primeira vez pelo oftalmologista escocês James Hinshelwood e pelo médico inglês Pringle Morgan, que enfatizaram a semelhança entre certos sintomas das crianças disléxicas e alguns sintomas da síndrome neurológica de cegueira visual das palavras (Habib, 2000b).

De acordo com a perspectiva neurobiológica, é possível que a aquisição da leitura e da escrita promova um aumento da assimetria entre as transferências inter-hemisféricas de informação (Bramão, Mendonça, Faísca, Ingvar, Petersson & Reis, 2007). Alguns estudos sugerem que o corpo caloso é mais fino nos sujeitos iletrados quando comparado ao dos sujeitos letrados (Castro-Caldas, Cavaleiro, Carmo, Reis, Leote, Ribeiro & Ducla-Soares, 1999).

Avaliações *post mortem* de cérebros de sujeitos com dislexia sugerem que a base neuroanatômica subjacente a esta perturbação é complexa e irredutível a uma visão simplista de áreas cerebrais. De acordo com Price e Mechelli (2005), os estudos têm demonstrado que as tarefas de leitura ativam um amplo conjunto de áreas no giro occipitotemporal, temporal posterior, pré-frontal e inferior frontal (Fig. 1.16).

Price e Mechelli (2005) defendem que a aquisição das capacidades de leitura reflete uma ativação progressivamente crescente nas regiões occipital esquerda, temporal e frontal e uma ativação progressivamente diminuída nas regiões posteriores do hemisfério direito. Ao que parece, a rede neuronal para a leitura começa a ser progressivamente lateralizada à esquerda a partir dos 6 ou 7 anos. Anomalias neuronais neste sistema, tais como as observadas na dislexia, são dificilmente interpretáveis por dependerem da linguagem, tarefa e tipo de dislexia, revelando-se particularmente difícil distinguir entre a causa e a consequência da dislexia (Price & Mechelli, 2005).

Figura 1.16*Leitura e nomeação de objetos*

Nota: As áreas cerebrais ativadas por (a) Leitura em voz alta, comparada com a visualização de um ponto de fixação; (b) Nomeação de objetos, comparada com a visualização de um ponto de fixação; (c) Nomeação de objetos comparativamente à leitura em voz alta (adaptado Price & Mechelli, 2005).

Assim, embora haja evidências de anomalias estruturais na dislexia de desenvolvimento que se correlacionam com o grau de lesão nos resultados, vários estudos recentes revelam que a estrutura cerebral varia com a experiência, remetendo novamente a questão para o facto de sabermos se as anomalias na dislexia de desenvolvimento são a causa ou a consequência desta perturbação de leitura. Este aspeto contrasta com a dislexia adquirida que tem geralmente uma causa concreta.

Um conjunto de achados destaca a estrutura do plano temporal que, em sujeitos neurologicamente saudáveis, tende a ser mais larga no hemisfério esquerdo do que no direito (Geshwind & Levitsky, cit in Vellutino, 2004), mas em sujeitos disléxicos revela uma assimetria inesperada (Galaburda, Sherman, Rosen, Aboitiz & Geshwind, cit in Vellutino, 2004). Uma vez que esta área do hemisfério esquerdo suporta funções

linguísticas, esta simetria é considerada como uma causa dos problemas de leitura (Vellutino et al., 2004).

Alguns estudos de avaliação microscópica do cérebro revelam anomalias focais, geralmente ao nível do hemisfério esquerdo, mas também em estruturas subcorticais, como é o caso do tálamo (Vellutino et al., 2004). No entanto, estes estudos *post mortem* apresentam algumas limitações, visto ser difícil de reconstruir, não só toda a história educacional, como também as características de leitura entre outros fatores que terão influenciado a estrutura cerebral do falecido (Vellutino et al., 2004).

Estudos *post mortem* citados por Démonet, Taylor e Chaix (2004) revelam malformações microscópicas nas regiões perisylvianas (ectopias e displasias corticais) e nos núcleos geniculados (redução do tamanho dos neurónios magnocelulares), sugerindo migração neuronal anómala e subsequente maturação.

Para Ramus (2002), existem dois tipos de anomalias cerebrais observadas em pacientes disléxicos que fazem sentido do ponto de vista cognitivo: a) as ectopias – anomalias focais de migração neuronal na camada exterior do córtex – das camadas corticais localizam-se sobretudo nas áreas perisylvianas esquerdas e podem considerar-se subjacentes ao défice fonológico e b) as magnocélulas do núcleo geniculado lateral e medial do tálamo estão desorganizadas, o que parece estar subjacente aos défices visuais e auditivos.

Segundo o autor, surpreendentemente, as anomalias talâmicas parecem ser secundárias às corticais, parecendo, inclusivamente, surgir apenas sob determinadas circunstâncias, nomeadamente concentrações excessivas de testosterona durante o desenvolvimento cerebral. Estes dados neurológicos sugerem, naturalmente, um modelo de dislexia de desenvolvimento no qual as anomalias corticais do desenvolvimento cerebral precoce localizadas em áreas corticais importantes para o desenvolvimento da

fonologia e da leitura são a principal causa destas perturbações. O autor defende que apenas em determinados indivíduos e sob determinadas condições hormonais, a disrupção é alargada ao tálamo causando défices sensoriais. De acordo com Ramus (2002), esta teoria é congruente com estudos genético-comportamentais que demonstram que, contrariamente às perturbações sensoriais, as perturbações fonológicas associadas à dislexia são altamente hereditárias.

Os primeiros estudos de imagem das dificuldades de leitura antecipavam que a dislexia exibisse uma assinatura neuroanatômica utilizável na identificação de crianças em risco.

Price e McCrory (2004) consideram que as técnicas de imagem funcional podem contribuir de forma positiva para os modelos cognitivos de leitura, pelo menos por quatro razões: a) permitem medir funções cognitivas que possam não ser detetadas em testes comportamentais; b) permitem uma descrição vasta dos processos neuronais e cognitivos subjacentes ao comportamento; c) proporcionam uma fonte de validação empírica adicional e qualitativamente diferente e d) ao investigar o padrão de ativação cerebral em indivíduos com dislexia adquirida ou de desenvolvimento, podem destacar os modelos de leitura normal e caracterizar como é que indivíduos com dislexia compensam as suas dificuldades de leitura.

A Tomografia por Emissão de Positrões (TEP, em inglês PET) e a Imagiologia por Ressonância Magnética funcional (*functional Magnetic Resonance Imagiology*, fMRI) medem a atividade cerebral com base nas alterações, respetivamente, no fluxo sanguíneo cerebral da região (*region Cerebral Blood Flow*, rCBF) e na oxigenação do sangue. A relação entre a atividade neuronal e estas respostas hemodinâmicas é a seguinte: a apresentação de um estímulo, ou estado mental, envolve ativação neuronal em áreas cerebrais específicas. Em escassos milissegundos, esta atividade altera-se

através de vasodilatação nos microvasos que aumenta o fluxo de sangue oxigenado. O aumento do oxigénio do sangue ultrapassa o oxigénio consumido no tecido neuronal de forma a que um aumento da atividade neuronal e da rCBF sejam acompanhados pela redução na desoxihemoglobina cujas propriedades paramagnéticas são medidas por fMRI.

Embora haja várias diferenças entre as técnicas de imagem PET e fMRI, ambas são capazes de localizar a ativação cerebral a cerca de 3mm da sua origem e ambas assentam na deteção de mudanças na rCBF ou na oxigenação.

Através de estudos de imagem de ressonância magnética, têm sido assinaladas algumas simetrias, inversões no padrão de assimetria esperado e ausência de quaisquer relações de tamanho ou assimetria do plano temporal, em situações de dislexia (Vellutino et al., 2004) que contrastam com a diminuição das áreas cerebrais temporoparietais reportadas por alguns estudos com sujeitos com ou sem dislexia. Consistentes com estes estudos, as investigações que analisam o corpo caloso, ora referem, ora não, diferenças na sua dimensão (Vellutino et al., 2004).

Resultados provenientes de estudos através de PET, fMRI e MSI (*Magnetic Source Imaging*) são convergentes e revelam que as tarefas que requerem leitura e processamento fonológico encontram-se associadas com a ativação crescente na superfície basal do lobo temporal e na porção posterior do giro temporal superior e medial, estendendo-se até às áreas temporoparietais e lobo frontal inferior, frequentemente bilaterais na PET e fMRI, mas que tendem a ser lateralizadas nos estudos MSI (Simos, Breier, Fletcher, Bergman & Papanicolau, 2000a; Simos et al., 2000b, citados por Vellutino et al., 2004). Estes estudos revelam ainda que crianças com dislexia tendem a ativar as mesmas áreas do hemisfério direito num período de tempo

similar, o que poderá refletir um processo compensatório ou indicar que outros fatores não linguísticos se relacionam com as dificuldades de leitura (Vellutino et al., 2004).

Para Mark Eckert (2004), as tarefas que envolvem a linguagem escrita (ortografia), envolvem o córtex medial occipital, o giro fusiforme, o córtex parietal inferior, o cerebelo e o giro frontal inferior bem como o giro temporal superior. Tarefas de linguagem oral (fonologia) envolvem o córtex auditivo, o córtex parietal inferior, a ínsula, o giro frontal inferior e o cerebelo, bem como as áreas ativadas durante as tarefas de linguagem escrita (Eckert, 2004). O autor esclarece que, para além destas regiões, na verdade, a leitura envolve a maioria do cérebro, incluindo a totalidade do sistema visual, os campos visuais frontais e as regiões parietais.

Segundo Eckert (2004), o grau de sobreposição implicado nas tarefas de linguagem escrita e oral parece diminuir ao longo da idade; conexões recíprocas entre ambas as tarefas podem permitir às crianças o mapeamento de novas representações ortográficas relativamente às representações fonológicas existentes. Esta conexão tende a refinar-se com a idade e tenderá a aumentar a especificidade da resposta a estímulos ortográficos ou fonológicos.

Os sujeitos disléxicos parecem apresentar ativações cerebrais atípicas, nomeadamente, uma menor ativação dos lóbulos parietais superior e inferior, do giro temporal medial, do giro fusiforme, da ínsula e do cerebelo (Eckert, 2004).

Um conjunto de estudos histológicos *post mortem*, citados por Eckert (2004), parece revelar anomalias no núcleo geniculado lateral e medial, no córtex auditivo, no córtex visual primário e no cerebelo.

Numa tentativa de integrar os resultados anatómicos dos vários estudos, Eckert (2004) refere que têm sido encontradas diferenças consistentes em áreas como: a) giro frontal inferior – que Robichon, Levrier e outros, 2000 (cit in Eckert, 2004) associam

com a segmentação fonológica; b) região temporoparietal – relacionada com a memória fonológica de trabalho pelos mesmos autores; c) lobo occipital medial (giro lingual) e d) lobos cerebelares anterior e posterior – que têm sido relacionados com o desempenho em tarefas fonológicas, ortográficas e nomeação rápida por Eckert et al. (2002, cit in Eckert, 2004).

Eckert (2004) salienta que a leitura é uma tarefa complexa, que utiliza múltiplas redes neuronais, pelo que é possível que possam apresentar alterações no processamento fonológico devido a anomalias diferentes, algo que parece ser corroborado pelo estudo dos marcadores cromossómicos da dislexia.

Para Price e Mechelli (2005) a leitura envolve um conjunto de regiões cerebrais bilateralmente distribuídas em que algumas áreas são mais sensíveis a estímulos semânticos enquanto outras são mais sensíveis a aspetos fonológicos, num padrão que confere uma dupla dissociação igualmente visível na patologia que distingue a dislexia fonológica e ortográfica e em que a conversão ortografia-fonologia requiere a ativação occipito-temporal esquerda.

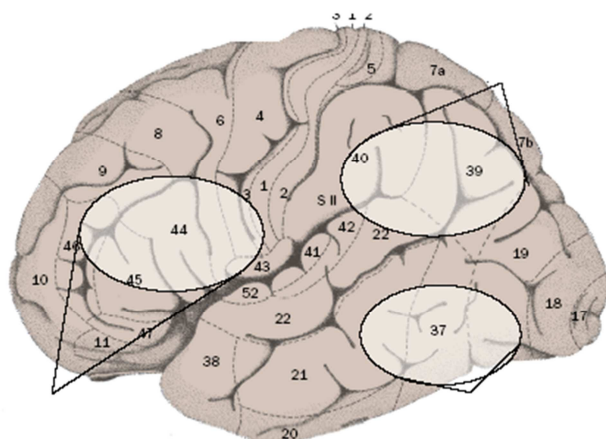
Pacientes com dislexia adquirida por lesão cerebral revelam uma dupla dissociação entre a capacidade de ler palavras irregulares e pseudopalavras, confirmando a existência de duas vias separadas que podem ser seletivamente lesadas. No entanto, os correlatos neuronais subjacentes ainda não são bem conhecidos. Para Price e Mechelli (2005), a dislexia relacionada com a dificuldade de leitura de pseudopalavras é geralmente causada por enfartes na artéria cerebral média do hemisfério esquerdo enquanto a dislexia relacionada com a leitura de palavras irregulares está associada com a atrofia anterolateral do lobo temporal.

Démonet, Taylor e Chaix (2004) afirmam que a neuroanatomia funcional da leitura em adultos eficientes revela uma distribuição dominante na região esquerda com

duas vias posteriores e uma via anterior para a informação visual e ortográfica (Fig. 1.17): 1) a via ventral centrada no giro fusiforme posterior representa, possivelmente, uma área de acesso visual automático palavra-forma; 2) a via dorsal, incluindo principalmente o giro angular e supramarginal que representa os processos mais lentos baseados na fonologia e 3) um componente anterior centrado no giro frontal-inferior esquerdo, conectado com as duas vias posteriores, implicado no output dos aspetos fonológicos e articulatórios.

Figura 1.17

Áreas do hemisfério cerebral esquerdo que revelam respostas anómalas nos estudos de neuroimagem com adultos disléxicos (adaptado de Démonet, Taylor & Chaix, 2004)



Nos adultos com dislexia, comparativamente a um grupo de controlo, a ativação nas vias posteriores é reduzida (Démonet, Taylor e Chaix, 2004). Os componentes chave da via dorsal (e.g., giro angular esquerdo) revelam atividade positivamente correlacionada com os níveis de leitura em leitores normais e negativamente correlacionada com os níveis de leitura de adultos com dislexia. Os resultados de um estudo de PET (citado por Démonet, Taylor & Chaix, 2004) em amostras homogéneas de pacientes com esta perturbação devidamente compensados e sujeitos controlo de três

países (Itália, França e Inglaterra) revela um défice na ativação da via ventral nos sujeitos com dislexia, que está de acordo com os resultados de eletroencefalografia. Todavia, embora em determinados estudos as áreas das regiões frontal inferior esquerda e hemisférica direita pareçam menos ativas em pessoas com dislexia, noutros, tem sido descrita atividade superior ao normal sugerindo mecanismos de compensação.

Uma vez que um fator proeminente na dislexia é o défice fonológico, os índices neurofuncionais têm sido estudados no mesmo sentido, havendo vários estudos que indicam uma atividade reduzida na região perisylviana esquerda em vez de bilaterais (Démonet, Taylor & Chaix, 2004). Palesu e colaboradores (cit in Démonet, Taylor e Chaix, 2004), sugerem que o padrão de ativação em pessoas com dislexia poderá estar relacionado com uma desconexão da rede perisylviana esquerda que desempenha um papel nos processos fonológicos.

Segundo Démonet, Taylor e Chaix (2004), embora vários estudos revelem elementos favoráveis à disfunção do sistema magnocelular na dislexia - tal como uma falha na ativação da área V5/MT (córtex visual) durante tarefas de deteção do movimento, com correlações entre esta atividade MT (médio temporal) e a velocidade de leitura em pacientes com dislexia e controlo – estes resultados não foram replicados, parecendo ser subtis e surgir apenas sob determinadas circunstâncias.

A partir de um estudo experimental, Dietz, Jones, Gareau, Zeffiro e Eden (2005) constataam que a parte anterior do giro pré-central esquerdo (área 6 de Broadman) e três áreas no córtex occipitotemporal ventral esquerdo estão ativas em todas as condições experimentais de leitura. O giro frontal inferior esquerdo e o sulco intraparietal esquerdo revelaram sensibilidade ao tipo de palavra, enquanto os córtexes motor bilateral, auditivo e extraestriado eram modulados pelo modo de resposta. Os resultados obtidos por Dietz e colaboradores (2005) sugerem, ainda, que, na leitura, as palavras são

sujeitas a análise fonológica a partir do momento em que são reconhecidas como estímulos alfabéticos e a área 19 de Broadman esta envolvida no processamento das propriedades fonológicas da palavra.

Ziegler, Besson, Jacobs, Nazir e Carr (1997) referem que as áreas do córtex visual pré-estriado medial esquerdo se revelam ativas quer para palavras quer para pseudopalavras, mas não para não-palavras, propondo que estas regiões mediais esquerdas estariam envolvidas na computação das formas visuais das palavras (representações da estrutura ortográfica). Adicionalmente, foi demonstrada a ativação do córtex pré-frontal inferior esquerdo para palavras mas não para pseudopalavras (Ziegler et al., 1997), associando-se aquela ativação aos processos semânticos.

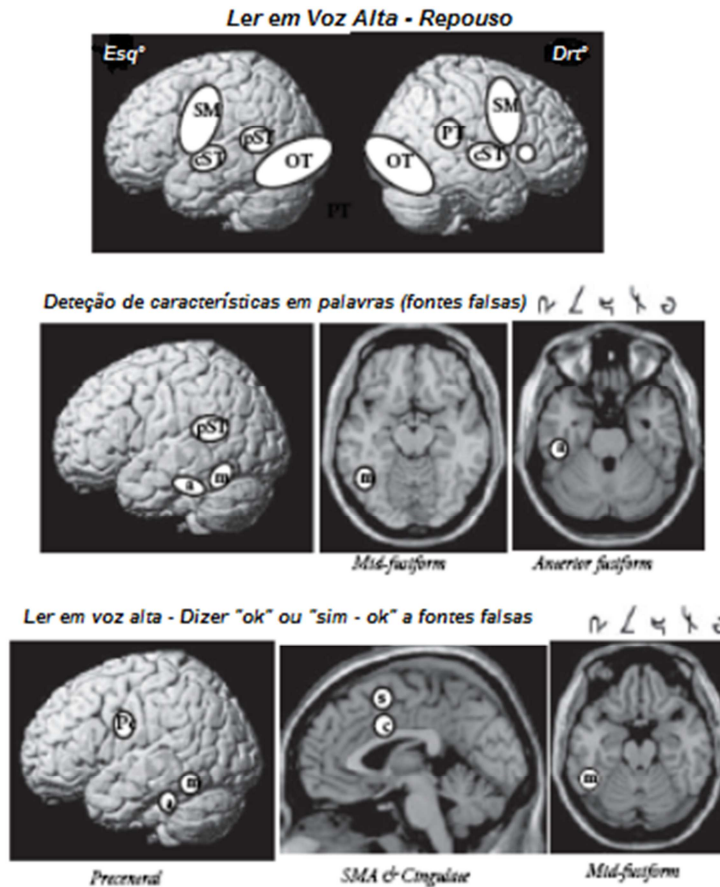
De acordo com Price e McCrory (2004), quando comparada com o estado de repouso, a leitura em voz alta ativa um vasto conjunto de áreas, incluindo uma extensa região bilateral occipito-temporal (OT), temporal posterior superior (pST), sensoriomotora (SM) e regiões centrais do lobo temporal superior (cST) – Fig. 1.18.

A ativação das áreas sensoriomotora (SM) e temporal superior central (cST) tem sido associada, prospectivamente, com a articulação e a audição do som da resposta falada (Price & McCrory, 2004). De notar que as regiões centrais do córtex temporal superior (cST) não se observam quando os sujeitos movem os lábios durante a leitura sem produzir qualquer som (Price & McCrory, 2004). As restantes áreas (OT e PT) são, consequentemente, as melhores candidatas para a translação da ortografia para a fonologia na ausência de discurso.

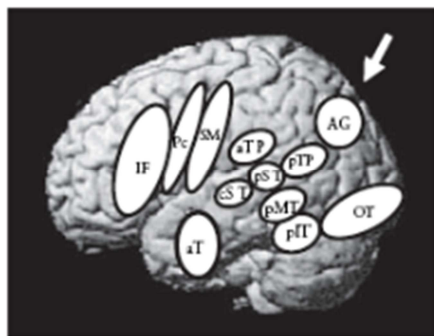
Ao comparar a deteção de palavras com a deteção de fontes-falsas (pseudo-letras), Price e McCrory (2004), verificam uma ativação lateralizada à esquerda em duas regiões occipito-temporais (fusiforme-médio e fusiforme anterior) e córtex temporal superior posterior esquerdo (Fig. 1.19).

Figura 1.18

Estudo de neuroimagem de ativação cerebral em tarefas de leitura (adaptado de Price & McCrory, 2004)



Segundo os autores, estes resultados revelam que existem três áreas cerebrais lateralizadas à esquerda que respondem de forma diferenciada às palavras, mesmo quando os participantes são distraídos da leitura. No entanto, os autores fazem notar que não sabem se a ativação se relaciona com o processamento ortográfico, semântico ou fonológico.

Figura 1.19*Ativação cerebral em tarefas de leitura (Price & McCrory, 2004)*

Legenda: AG = Giro Angular; OT = Occipito-Temporal; pTP = posterior Temporo-Pariental; pST = posterior Superior-Temporal; pIT = posterior Inferior Temporal; pMT = posterior Medial Temporal; aTP = anterior Temporo-Pariental; aT = anterior Temporal; cST = Superior Temporal central; IF = Inferior Frontal; Pc = Giro Pré-central; SM = Córtex Sensoriomotor.

Na última condição da figura, em que os autores comparam a leitura em voz alta com a visualização de fontes-falsas e a afirmação “okay” para controlar a articulação, observa-se a ativação do fusiforme médio e anterior (áreas m e a), do córtex pré-central esquerdo, do cíngulo anterior (c) e do córtex motor suplementar (s).

Price e McCrory (2004) consideram que o fusiforme médio aloja a “área visual da forma da palavra” (Cohen et al., cit in Price & McCrory (2004)). Segundo os autores, esta evidência não parece refletir nenhum dos processamentos ortográfico, semântico ou fonológico.

O fusiforme anterior esquerdo parece estar envolvido no processamento semântico e parece haver algumas evidências de que a ativação é superior durante a leitura de palavras do que durante a leitura de pseudopalavras (Price & McCrory, 2004).

A ativação temporal superior posterior esquerda parece refletir mais a articulação do que o acesso fonológico (Price & McCrory (2004), no entanto, a natureza do papel articulatório permanece por clarificar.

Para além do giro angular esquerdo (AG), várias outras áreas participam em tarefas semânticas, incluindo aT, pIT, pTP, pMT e IF. Notavelmente, lesões em qualquer destas áreas isoladamente não causam alterações semânticas consideráveis, que aparecem quando mais do que uma área se encontra danificada.

Embora ainda não haja uma teoria que explique claramente a razão pela qual diferentes tarefas semânticas ativam diferentes áreas parietotemporais, é cada vez mais claro que estas áreas estão provavelmente mais envolvidas em processos de recuperação de associações semânticas do que em associações semânticas propriamente ditas.

Para Price e McCrory (2004), a leitura de palavras modela a ativação em áreas envolvidas na nomeação de objetos e a leitura de pseudopalavras, por sua vez, aumenta a ativação em componentes do sistema de leitura. Segundo os autores, os dados anatómicos sugerem que os processamentos ortográfico sublexical e fonológico ocorrem no mesmo sistema neuronal que a leitura lexical e a nomeação de figuras, o que parece ser mais congruente com os modelos conexionistas do que com os modelos de dupla-via. Segundo Price e McCrory (2004), este resultado sugere que a leitura emerge de uma adaptação do sistema de nomeação de figuras.

A partir de uma revisão de literatura, Price e McCrory (2004) sugerem que existem apenas diferenças subtis nos sistemas neuronais utilizados durante a leitura por leitores normais e indivíduos com dislexia de desenvolvimento.

Segundo McCrory, Mechelli, Frith e Price (2005), tem sido proposto que os processos cognitivos envolvidos na leitura são sobreponíveis aos envolvidos na nomeação de um objeto conhecido já que, em ambos os casos, o estímulo visual é

percecionado e identificado, sendo relacionado com a sua forma lexical que é extraída na articulação. Segundo estes autores, a nomeação de figuras permite um índice da capacidade literária, razão pela qual não será de estranhar que os sujeitos disléxicos apresentem precocemente alterações em tarefas de nomeação em relação às dificuldades de leitura. No entanto, enquanto pela idade adulta estas dificuldades tendem a desaparecer, as dificuldades na leitura tendem a persistir, não obstante haver estudos sugerindo que não há um desaparecimento total mas apenas uma redução acentuada. Estas dificuldades na nomeação de figuras são geralmente associadas a perturbações fonológicas (Katz, cit in McCrory et al., 2005).

Durante a leitura e nomeação, vão ativar-se códigos fonológicos armazenados que, segundo McCrory et al. (2005) tendem a consistir em segmentos fonológicos. Durante a leitura é postulado que os códigos ortográficos têm conexões diretas com os códigos fonológicos, através de um processo que ainda não é consensual.

Os estudos com sujeitos disléxicos revelam uma dificuldade seletiva no processamento fonológico mas não no processamento semântico das figuras, suportando a ideia do défice fonológico (McCrory et al., 2005). Do ponto de vista neuroanatômico, McCrory e colaboradores (2005) consideram que tarefas de nomeação de letras, cores e figuras implicam um sistema incorporado no lobo temporal posterior inferior esquerdo e o opérculo frontal esquerdo.

McCrory e colaboradores (2005) apontam três regiões do hemisfério esquerdo como a chave para a diferença entre o padrão de leitura de sujeitos disléxicos e normais: a) um conjunto de regiões frontais esquerdas largamente centradas no giro frontal inferior; b) a região temporoparietal esquerda, incluindo o giro supramarginal e o especto posterior do giro temporal superior (Área de Wernicke) e c) o lobo temporal

inferior posterior esquerdo (área 37 de Broadman), atualmente mais conhecido por região occipitotemporal.

Segundo os autores, tende a haver um consenso de que as diferenças mais robustas residem na área occipitotemporal esquerda, que se interpretam em função das perturbações fonológicas presentes na dislexia. Não obstante, um estudo realizado pelos autores sugere que este padrão reflete um padrão mais global não só evidente na leitura mas também na nomeação de objetos.

Na base do estudo de McCrory e colaboradores (2005), novas abordagens no diagnóstico e tratamento da dislexia poderão ser tomadas a partir de tarefas de nomeação de objetos que parece refletir o desempenho posterior em tarefas de leitura.

Segundo Dietz e colaboradores (2005), a diferença entre a leitura de palavras e pseudopalavras reside nas exigências fonológicas causando um aumento da atividade nas áreas corticais posteriores superiores (via dorsal), incluindo o córtex parietal lateral inferior e temporal posterior superior. Para os autores, os disléxicos com alterações na capacidade de processamento fonológico revelam uma sub-ativação destas regiões em tarefas de processamento fonológico, comparativamente aos leitores típicos.

Com base nestes dados, o córtex parietal inferior esquerdo e o córtex temporal posterior superior têm sido relacionados com a via não lexical dos modelos de dupla via, na qual são aplicadas as regras de conversão grafema-fonema (Dietz et al., 2005). Por outro lado, o córtex frontal inferior dorsal esquerdo também tem sido citado para o processamento fonológico sobretudo em tarefas de leitura em voz alta (Dietz et al., 2005). O papel exato do córtex frontal inferior parece ser mais complexo já que parece, também, influir no processamento semântico, se bem que na região ventral e posterior (Dietz et al., 2005).

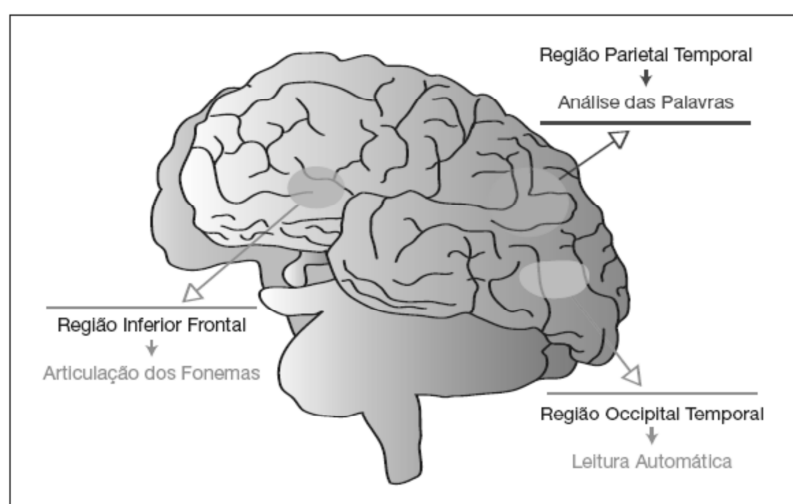
Palavras frequentes e irregulares tendem a ativar as áreas posteriores inferiores esquerdas (córtex occipitotemporal inferior e giro fusiforme) sugerindo que a via ventral aloja a via de leitura lexical (Dietz et al., 2005).

Não obstante, alguns estudos de imagem não são consistentes com a existência de duas vias, o que é considerado como um suporte das teorias conexionistas (Dietz et. al., 2005). No entanto, os autores ressaltam que muitas das inconsistências reportadas por alguns estudos podem ser atribuídas a artefactos da própria investigação como sejam limitações estatísticas ou parâmetros experimentais.

Shaywitz (2003) refere que os estudos feitos a partir das imagens cerebrais identificaram, pelo menos, dois caminhos neuronais para a leitura – um para leitores principiantes e outro para leitores avançados. A estes dois caminhos junta-se um terceiro, localizado na área de Broca que ajudará também a analisar as palavras (Fig. 1.20).

Figura 1.20

Áreas cerebrais envolvidas na leitura (Shaywitz, 2003)



Fica, assim, proposta a existência de três caminhos, dois mais lentos e um mais rápido:

- A região inferior-frontal é a área da linguagem oral. É a zona onde se processa a vocalização e articulação das palavras, onde se inicia a análise dos fonemas. A subvocalização ajuda a leitura, fornecendo um modelo oral das palavras. Esta zona está particularmente ativa nos leitores iniciantes e disléxicos.

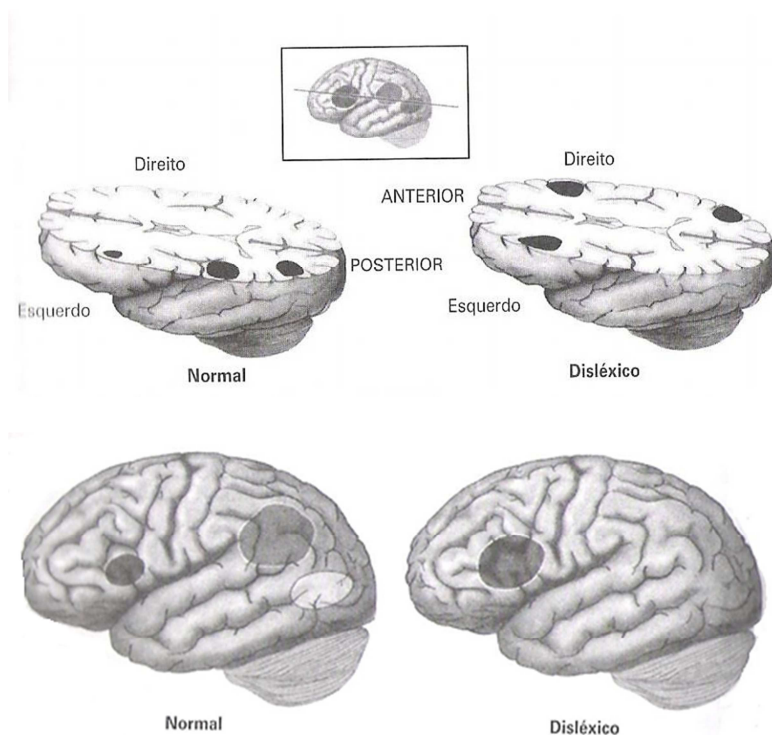
- A região parietal-temporal é a área onde é feita a análise das palavras. Realiza o processamento visual da forma das letras, a correspondência grafofonémica, a segmentação e a fusão silábica e fonémica. Esta leitura analítica processa-se lentamente, sendo esta a via utilizada pelos leitores principiantes e disléxicos.

- A região occipital-temporal é a área onde se processa o reconhecimento visual das palavras e se realiza a leitura rápida e automática. É a zona para onde convergem todas as informações dos diferentes sistemas sensoriais, onde se encontra armazenado o “modelo neurológico da palavra”. Este modelo contém a informação relevante sobre cada palavra, integra a ortografia (como parece), a pronúncia (como soa) e o significado (o que quer dizer). Quanto mais automaticamente for feita a ativação desta área, mais eficiente é o processo de leitura. Os leitores eficientes utilizam este percurso rápido e automático para ler as palavras. Ativam intensamente os sistemas neurológicos que envolvem a região parietal-temporal e a occipital-temporal e conseguem ler as palavras instantaneamente (em menos de 150 ms).

Segundo Shaywitz (2003), em todas as idades, os bons leitores demonstram um padrão consistente: a forte ativação da parte posterior do cérebro, com menor ativação da parte frontal (Fig. 1.21).

Figura 1.21

Marca neuronal da dislexia (adaptado de Shaywitz, 2003)



1.4.5. A Dislexia em diferentes línguas

Diferentes ortografias representam a linguagem falada de diferentes formas. Um aspeto importante que varia ao longo das ortografias reside na consistência da relação entre as letras e os sons. Em ortografias relativamente constantes (e.g., italiana, alemã, etc.), as letras tendem a ter uma relação mais direta com os sons do que noutras ortografias (e.g., inglesa). Nestas, a relação entre as letras e os sons é por vezes equívoca, já que várias letras podem ser pronunciadas de forma diferente e que vários sons podem ser pronunciados de várias formas (Ziegler, Perry, Jacobs & Braun, 2001).

Através de um estudo com 53 sujeitos (30 cuja língua materna era o alemão e 23 cuja língua materna era o inglês), que deveriam ler as palavras ou pseudopalavras idênticas, Ziegler, Perry, Jacobs e Braun (2001) verificam que itens idênticos são

processados de forma diferente em ortografias diferentes (inglês/alemão), pelo que a consistência da ortografia determina, não só a contribuição relativa dos códigos ortográficos/fonológicos, como também a dimensão das unidades que tendem a ser funcionais durante a leitura (maiores no caso do inglês e mais pequenas no caso do alemão).

A Hipótese da Profundidade Ortográfica (HPO) tem permitido estudar se todas as linguagens escritas são processadas da mesma forma (hipótese universal) ou se existem aspetos dependentes (Katz & Feldman, 1983, cit in Ziegler, Perry, Jacobs & Braun, 2001). De acordo com a HPO, os leitores adaptam as suas estratégias de processamento às exigências da ortografia em que estão a ler. Sabendo-se que existem, pelo menos, duas vias de acesso ao léxico (via fonológica e ortográfica), esta hipótese propõe que, nas linguagens consistentes (ortografia transparente), onde a relação entre sons e letras é relativamente clara, os leitores são encorajados a utilizar a via fonológica. Já nas linguagens inconsistentes (ortografia profunda), face à sua ambiguidade, os leitores ficam relutantes em utilizar a via fonológica, tendendo a utilizar a via ortográfica (Ziegler, Perry, Jacobs & Braun, 2001).

Apesar de a HPO obter apoio de vários estudos transculturais, esta teoria está longe de ser um dogma e os seus próprios autores já não acreditam que a diferença entre ortografias profundas ou transparentes esteja no reconhecimento visual da palavras, concordando que a consistência ortográfica pode afetar, não só, a contribuição da fonologia (i.e., a opção entre via ortográfica ou fonológica) como os próprios processos fonológicos (Ziegler, Perry, Jacobs & Braun, 2001).

De facto, de acordo com Ziegler, Perry, Jacobs e Braun (2001), o que parece diferir entre as várias ortografias não é a quantidade de recodificação fonológica necessária, mas antes a natureza da própria recodificação fonológica. Assim, crianças

que aprendem a ler em ortografias mais consistentes tendem a utilizar, sobretudo, estratégias de descodificação grafema-fonema, uma vez que nestas ortografias a recodificação fonológica pode operar ao nível mais reduzido porque a relação entre fonemas e grafemas é relativamente unívoca (Ziegler, Perry, Jacobs & Braun, 2001). Contrariamente, em ortografias menos consistentes as crianças tendem a substituir as estratégias de conversão grafema-fonema pelo reconhecimento de padrões de letras e da palavra completa (Ziegler, Perry, Jacobs & Braun, 2001).

De acordo com Vellutino e colaboradores (2004), o desenvolvimento da leitura em línguas com ortografias mais transparentes é geralmente mais rápido, revelando as crianças, geralmente, uma maior consciência fonológica. Assim, parece óbvio que a utilidade da consciência fonológica, enquanto elemento preditor da dislexia, varia de língua para língua.

Nesta área, a visão prevalecente é a de que as dificuldades fonológicas centrais da dislexia são, simultaneamente, menos frequentes e mais difíceis de detetar em crianças que aprenderam a ler em ortografias mais transparentes. Nestas crianças, as perturbações de leitura são mais facilmente identificadas em tarefas que requeiram processamento fonológico implícito, tais como avaliação de memória verbal curto-prazo (Ramus, 2001a; Vellutino et al., 2004), nomeação rápida e aprendizagem associada de pares visuo-verbais, do que através de testes que avaliem a consciência fonológica explícita, tais como a consciência fonológica e a descodificação fonológica (letra-som) (Vellutino et al., 2004).

De Luca e colaboradores (1999) defendem que a dislexia de superfície e a dislexia profunda poderão ter incidências diferentes em diferentes línguas, dependendo da regularidade da correspondência grafema-fonema.

Para Vellutino e colaboradores (2004), os problemas de leitura, também, diferem quando a ortografia é regular ou menos regular. No caso da primeira, as crianças disléxicas conseguem ler palavras compridas pouco frequentes, bem como pseudopalavras e o seu desempenho é idêntico ao das crianças tidas como normais. Não obstante, considerando que a fluência se encontra afetada, estas crianças lêem palavras isoladas mais lentamente e manifestam, eventualmente, dificuldades de compreensão, como consequência do “efeito gargalo” (Vellutino et al., 2004) do processo de leitura.

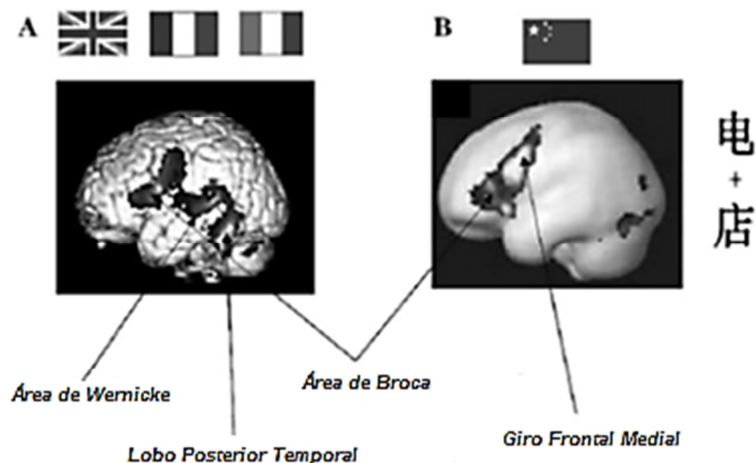
Tal como inicialmente referido, a aprendizagem da leitura em crianças chinesas é uma tarefa particularmente complicada, já que estas crianças têm de aprender centenas de caracteres visualmente complexos que contêm componentes fonéticos e radicais, sendo de supor que as capacidades visuais sejam o melhor preditor da sua capacidade de leitura em sistemas alfabéticos (Vellutino et al., 2004). No entanto, segundo Vellutino e colaboradores (2004), mesmo nas crianças chinesas, as capacidades fonológicas acabam por prever as suas capacidades de leitura, que estão, obviamente, relacionadas com outros défices.

Com base nestes dados, será, obviamente, possível que determinados indivíduos preencham o critério de dislexia em determinadas línguas mas não em outras, havendo mesmo um caso clínico relatado por Wydell e Butterworth (cit in Vellutino et al., 2004) de um rapaz bilingue que conseguia ler normalmente em japonês mas manifestava vários sinais típicos de dislexia quando tentava ler em inglês.

Ao evidenciar que as crianças chinesas com dislexia não exibiam o padrão típico de sub-ativação no córtex temporal esquerdo, Siok, Perfetti, Jin e Tan (cit in Ziegler, 2005) desafiaram a visão da unidade biológica da dislexia. Embora os autores não o tenham afirmado, obviamente que estes resultados tendem a desafiar a hipótese dos danos fonológicos como causa universal da dislexia (Fig. 1.22).

Figura 1.22

Áreas ativadas pelo processo de leitura nos sistemas de escrita ocidentais e orientais
(adaptado de Ziegler, 2005)



No entanto, segundo Ziegler (2005), não existe qualquer incongruência nos factos relatados, já que: a) muitos estudos revelam que as capacidades fonológicas predizem a aquisição da leitura, não só no inglês mas também no chinês e b) na realidade, as crianças disléxicas estudadas por Siok e colaboradores (cit in Ziegler, 2005) apresentavam um défice fonológico.

Ziegler (2005) justifica assim o padrão de resultados obtidos, argumentando que, embora o córtex temporal-parietal esquerdo converta os símbolos escritos (letras) em unidades fonológicas (fonemas) e esta tarefa seja crucial para a aquisição de ortografia alfabética, os chineses não podem utilizar uma correspondência grafema-fonema para aprender a ler já que, no seu sistema logográfico, nenhuma parte dos seus caracteres corresponde a um fonema concreto.

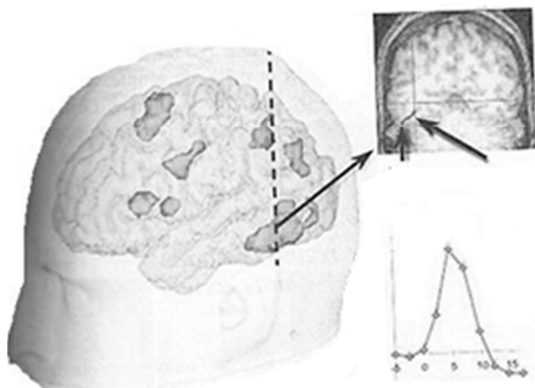
Por conseguinte, não é de surpreender que o córtex temporal esquerdo não seja ativado em tarefas de leitura, pois a análise fonológica é irrelevante para a leitura de escritos logográficos. No entanto, segundo Ziegler (2005), tal não significa que a

fonologia seja irrelevante para a leitura chinesa, já que, independentemente da língua, a leitura implica o acesso às representações fonológicas das palavras. Apenas o tipo de processamento que permite o acesso a estas representações tende a variar de língua para língua: os leitores de sistemas alfabéticos utilizam correspondências grafema-fonema, enquanto os leitores chineses têm de aprender a fonologia dos caracteres como um todo, necessitando de aprender aproximadamente 3000 caracteres. Este facto exige, certamente, o recurso a estratégias complementares: Ziegler (2005) acredita que os leitores chineses utilizam, provavelmente, memórias motoras para relacionar a fonologia e o soletramento.

Ainda que a sua posição varie um pouco, segundo Dehaene (2007), todas as pessoas estudadas até ao momento mostram uma ativação da mesma região durante a leitura. A forma visual das palavras ativa o flanco occipito-temporal, uma região do córtex que circunda a região fusiforme do hemisfério esquerdo (Fig. 1.23).

Figura 1.23

Padrão universal de ativação da leitura (segundo Dehaene, 2007)



1.5. Leitura e psicopatologia

Vários estudos referem uma ligação entre dificuldades de leitura e problemas do comportamento exteriorizantes (Hinshaw, 1992) e, segundo Willcutt e Pennington (2000), cerca de 60% das crianças com dificuldades de leitura cumprem os critérios de diagnóstico de, pelo menos, mais uma perturbação adicional.

Diversos investigadores verificaram que as crianças com dificuldades de aprendizagem apresentam problemas emocionais. No entanto, quando estes problemas são discutidos num quadro clínico, facilmente são encarados como secundários, devido a anos de frustração ou como manifestação da própria disfunção do sistema nervoso (Salyer, Holmstrom & Noshpitz, 1991).

Para Kempe, Gustafson e Samuelsson (2011), os problemas de leitura resultam, frequentemente, em frustração escolar e, conseqüentemente, em problemas do comportamento interiorizantes ou exteriorizantes. No entanto, estes problemas, mais do que uma consequência dos problemas de leitura, são uma realidade independente. Para os autores, o facto de uma intervenção focada nos problemas de leitura não resolver os problemas de comportamento, confirma este ponto de vista (Rivera, Al-Otaiba & Koorland, 2006, cit in Kempe, Gustafson & Samuelsson, 2011).

De acordo com Sundheim e Voeller (2004), os dados da literatura sugerem, com algum rigor, que determinados tipos de perturbações psiquiátricas: a) são mais facilmente associadas a determinadas perturbações da linguagem, b) ocorrem com maior frequência em crianças com perturbações da linguagem e c) são mais visíveis em determinados estádios de desenvolvimento. Por outro lado, estas associações não parecem ser explicáveis por: a) baixo QI, b) marcada perda de audição, c) lesão cerebral, d) estatuto socioeconómico, e) estado civil ou f) educação materna. Além

disso, as intervenções realizadas quando a criança se encontra na pré-escola ou jardim infantil tendem a ser mais promissoras.

Segundo Salyer, Holmstrom e Noshpitz (1991), têm sido citados os seguintes sintomas em perturbações de aprendizagem: dificuldades no relacionamento interpessoal, baixa tolerância à frustração, dificuldade no controlo dos impulsos e problemas do comportamento (que incluem a hiperatividade e a falta de atenção). Curiosamente, estas mesmas características são frequentemente associadas a uma organização de personalidade *borderline*. De facto, segundo Salyer, Holmstrom e Noshpitz (1991), vários autores têm escrito acerca das semelhanças entre crianças com ligeira disfunção cerebral e os sintomas manifestados por indivíduos *borderline*.

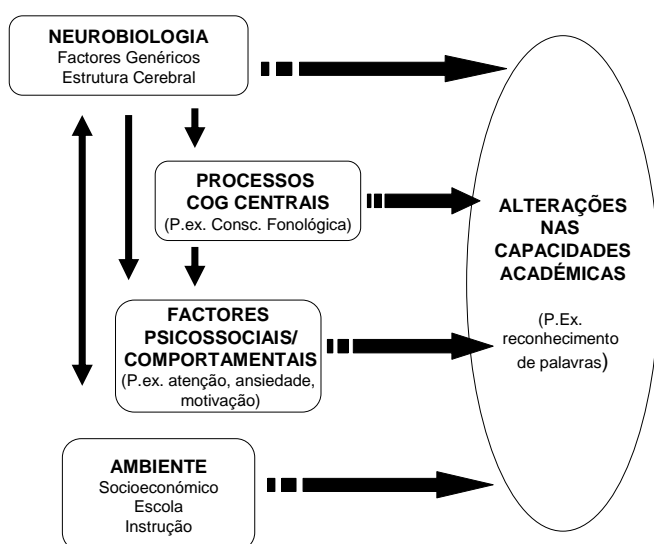
Num estudo realizado por Salyer, Holmstrom e Noshpitz (1991), verificou-se que as crianças com dificuldades de aprendizagem tendem a apresentar maiores níveis de psicopatologia, nomeadamente: a) tendem a perceber os outros como extensões narcísicas do próprio *Self* - Chetik (1986) e Pine (1985) verificaram que as crianças *borderline* se relacionam com os outros na base da necessidade de gratificação; b) manifestam um excesso de episódios agressivos – que segundo os autores pode ser o reflexo de mecanismos de defesa insuficientes como o recalçamento ou a sublimação; c) têm dificuldade em avaliar a realidade – algo que os autores referem, também, como comum às crianças *borderline* e d) todos estes aspetos não parecem ser explicados pelo funcionamento neurocognitivo.

Fletcher (2009) propõe uma descrição esquemática dos diferentes elementos que acredita serem necessários para uma compreensão científica e adequada da dislexia. O seu modelo assume que para qualquer dificuldade de aprendizagem é necessário, mas não suficiente, existir um problema de desempenho. Para a dislexia, a dificuldade de leitura de palavras isoladas deve ser um componente chave na identificação do

problema. Sem aquela tarefa, o grupo de disléxicos acabará por se revelar demasiado heterogéneo, dadas as correlações cognitivas e neurobiológicas entre dislexia e outros componentes de leitura (Fig. 1.24). O autor considera mesmo que o reconhecimento da dislexia como um problema ao nível da palavra e da sua identificação poderá ser o responsável pelos principais avanços dos últimos anos de investigação.

Figura 1.24

Variabilidade nas dificuldades de aprendizagem (adaptado de Fletcher, 2009)



Contrariamente a Rutter e Yule (1975), os estudos epidemiológicos internacionais revelam que a dislexia existe como o limite inferior de um *continuum* de capacidades de leitura. Decidir quando surge a perturbação neste continuum revela-se inerentemente arbitrário, razão pela qual as estimativas de prevalência são tão díspares. Mais importante, como a dislexia não representa uma perturbação qualitativamente distinta, Fletcher (2009) defende que não existe razão para separar as teorias das dificuldades da leitura das teorias de dificuldades de aprendizagem, uma ideia que não está isenta de

críticas. O ICD-10 e o DSM-IV integram a dislexia entre as dificuldades de aprendizagem específicas do desenvolvimento e, segundo Sundheim e Voeller (2004), a dislexia é a dificuldade de aprendizagem mais comum, constituindo cerca de 50% de todas as dificuldades congéneres.

No que concerne especificamente à dislexia, poucos estudos se focalizam nos problemas comportamentais coexistentes. No entanto, num estudo realizado por Knivsberg e Andreassen (2008), os disléxicos revelam significativamente mais problemas de comportamento do que o grupo de controlo. Nos poucos estudos realizados, segundo Knivsberg e Andreassen (2008), o comportamento dos disléxicos tende a ser descrito como interiorizado (retirada, queixas somáticas, ansiedade, passividade e medo) ou exteriorizado (agressividade e delinquência).

Segundo Sundheim e Voeller (2004) e Knivsberg e Andreassen (2008), a Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA) é a perturbação mais frequentemente associada com a dislexia, sendo o contrário também verdadeiro quando se observam crianças com PHDA, havendo também estudos que referem uma associação entre dificuldades de leitura, perturbações da conduta e, posteriormente, perturbações de personalidade antissocial.

Num estudo epidemiológico clássico, Rutter e Yule (1975) terão notado que as crianças com perturbações de leitura tinham cinco vezes maior probabilidade de apresentar condutas antissociais do que as demais. No entanto, através de um estudo em que sujeitos com e sem dificuldades de leitura foram seguidos desde a adolescência até ao início da idade adulta, Maughan, Pickles, Hagell, Rutter e Yule (1996) verificam que o risco de delinquência juvenil parece estar mais associado ao abandono escolar do que às dificuldades de leitura.

Através do modelo de equações estruturais, Williams e McGee (1994) realizaram um estudo transversal com 698 crianças no qual concluíram que a capacidade de leitura não influenciava diretamente a delinquência, sendo o comportamento antissocial nos primeiros anos de escolaridade o seu principal preditor.

Trzesniewski, Moffitt, Caspi, Taylor e Maughan (2006) reconhecem que vários estudos referem uma associação robusta e negativa entre a capacidade de leitura e o comportamento antissocial. No entanto, salientam que os mesmos não avançam qualquer explicação. Através de um estudo longitudinal com gémeos monozigóticos e dizigóticos, os autores verificam haver fatores ambientais comuns quer ao comportamento disruptivo quer às dificuldades de leitura, sendo que, principalmente para os rapazes, as dificuldades de leitura conduziriam ao comportamento antissocial e vice-versa. Em contraste, ao comparar os resultados obtidos por gémeos dizigóticos e monozigóticos, os autores concluem que a relação entre as dificuldades de leitura e a PHDA pode ser explicada por fatores genéticos. Estes resultados parecem contrariar os resultados obtidos por Kappers e Veerman (1995) num estudo sobre o ambiente familiar de adolescentes com dislexia, no qual não foram encontradas diferenças em termos de acontecimentos *stressantes*, nem qualquer desvio no funcionamento familiar.

A depressão parece ser outra comorbilidade frequente da dislexia: 33% dos adolescentes com dislexia foram diagnosticados com depressão (Sundheim & Voeller, 2004). Num estudo citado pelos mesmos autores, o humor depressivo estava marcadamente elevado em leitores menos eficientes (23%), comparativamente aos que não possuíam dificuldades de leitura (9.6%).

Segundo Sundheim e Voeller (2004), algumas crianças com dislexia respondem com um aumento de ansiedade, facilmente associável à depressão e mais visível em raparigas. As queixas somáticas parecem estar igualmente aumentadas, sendo

relativamente comum que crianças com dislexia apresentem dores de estômago, entre outros sintomas (Sundheim & Voeller, 2004).

Segundo Marcelli (1999), é muito difícil separar as perturbações afetivas secundárias à dislexia das que pudessem ser suas iniciadoras. Segundo o autor, pensou-se durante muito tempo que estas perturbações seriam reativas, enquanto na atualidade alguns autores defendem que a dislexia poderá ser uma manifestação de perturbações de personalidade.

Para Marcelli (1999), embora nenhum agrupamento psicopatológico preciso possa ser associado com a dislexia, é certo que as crianças disléxicas apresentam muitas vezes perturbações do comportamento do tipo impulsivo, com “passagem ao ato” fácil e frequente, facto que o autor associa com a problemática da simbolização enquanto mediação (investimento nos processos secundários, tolerância à frustração). O autor acredita ainda que as diversas perturbações da personalidade, cuja característica comum é a manutenção de um estado conflitual sempre ativo, possam tornar aleatória a aprendizagem da leitura ou integrá-la num novo comportamento patológico.

Sabemos que, para aprender a ler, a criança necessita de uma motivação adequada, sendo bastante importante a experiência ambiental e institucional a que a criança foi exposta e que 25% a 60% dos pais de crianças disléxicas também apresentaram dificuldades de leitura (Vellutino et al., 2004). Na mesma linha de pensamento, segundo Flecther (2009), fatores como a pobreza e a falta de orientação da família para a literacia representam fatores de risco para a dislexia. Mas, continuamos sem perceber a associação entre a dislexia e as alterações de funcionamento psíquico do indivíduo.

Segundo Undheim e Sund (2008), vários estudos referem que a qualidade da vinculação do adolescente aos pais está associada com o aumento de bem-estar e diminuição de tensões e desajustes emocionais. Segundo um estudo prévio das autoras,

a vinculação segura aos pais desempenha um papel protetor contra o desenvolvimento de sintomas depressivos bem como contra aspetos ansiogénicos como o baixo rendimento escolar,

Undheim e Sund (2008) reconhecem que os adolescentes com problemas de leitura apresentam mais problemas na maioria das áreas psicossociais - mais sintomas depressivos, stress escolar, expectativa mais negativa na relação com a escola, menor rendimento escolar, dificuldades de aceitação pelos pares bem como uma vinculação mais deficiente a ambos os pais. No entanto, com base em análises multivariadas, as autoras sugerem que o nível dos sintomas depressivos não prediz os problemas de leitura, parecendo o efeito dos sintomas depressivos ser mediado por outra variável, como o *stress* escolar ou a existência de auxílio para problemas de saúde mental.

A fraca vinculação aos pais encontrada nos adolescentes com problemas de leitura poderá depender de uma sobrecarga de tarefas escolares que afeta as relações familiares. No entanto, a vinculação aos pais não funciona como fator preditor das dificuldades de leitura já que, mesmo em crianças com dificuldades de leitura sob elevado *stress* escolar, com pouca aceitação dos pares e fraco rendimento escolar podem continuar a verificar-se vinculações seguras aos pais.

Os resultados de Undheim e Sund (2008) rejeitam, também, a hipótese de que a autoestima possa moderar a relação entre *stress* escolar e dificuldades de aprendizagem. É que, os níveis de stress parecem não variar com os níveis de autoestima, devendo estas variáveis serem encaradas de forma separada.

As autoras ressaltam, no entanto, que o seu estudo apresenta a limitação de incidir apenas sobre uma região geográfica da Noruega bem como de que toda a informação foi reportada pelos próprios sujeitos, podendo os adolescentes ter entendido

mal algumas questões devido aos seus próprios problemas de leitura, características étnicas ou nível de funcionamento cognitivo.

De acordo com Antshel e Joseph (2006), o modelo teórico de *stress-coping*, proposto por Lazarus (1993) tem sido aplicado à investigação em *stress* parental de famílias cujas crianças apresentam dificuldades de aprendizagem. Para os autores, ter uma criança com dificuldades de aprendizagem parece predispor os pais para níveis mais elevados de frustração. O *stress* adicional relacionado com o facto de ter uma criança com dificuldades de aprendizagem pode afetar a criança de diversas formas, incluindo vinculação insegura, fraca coesão familiar e aumento de comportamentos interiorizados ou exteriorizados (Antshel & Joseph, 2006). Segundo Antshel e Joseph (2006), algumas evidências sugerem que as crianças com dificuldades de aprendizagem são mais dependentes dos outros (nomeadamente dos adultos), o que poderá também predispor os pais para maiores níveis de *stress*.

Num estudo realizado por Antshel e Joseph (2006), mães de crianças com dificuldades de aprendizagem revelaram, de facto, maiores níveis de *stress*, parecendo no entanto, a natureza do *stress*, variar consoante o tipo de dificuldade de aprendizagem. As mães de crianças com dificuldades de leitura evidenciam níveis elevados de *stress* global, enquanto as mães de crianças com dificuldades de aprendizagem não-verbal, revelam sobretudo maior nível de interações disfuncionais com as crianças.

Embora os resultados de Antshel e Joseph (2006) reforcem a ideia de que as crianças com problemas de leitura induzem *stress* nas suas mães, sugerem também que tanto as variáveis maternas como as características da criança estão associadas com o Stress maternal.

Num estudo realizado por Lamm e Epstein (1992), não foram encontradas evidências a favor da hipótese de que as dificuldades emocionais sejam o fator causal

relacionado com a aquisição da leitura ou que as dificuldades emocionais emergissem nestas circunstâncias. Na mesma linha, Fergusson e Lynskey (1997) não encontraram diferenças estatisticamente significativas entre um vasto conjunto de fatores que pudesse contribuir para uma associação entre problemas de leitura prévios e problemas de conduta posteriores.

As discrepâncias entre as expectativas parentais e o desempenho escolar são referidas por Casey e colaboradores (cit in Undheim, 2003) como um fator de risco para os problemas emocionais e, segundo Overshler e colaboradores (cit in Undheim, 2003), a baixa autoestima estaria fortemente relacionada com sentimentos de depressão. Num estudo de Hughes e Dawson, citado por Undheim (2003), 34 adultos com dislexia descrevem sentimentos de falha, humilhação e falta de compreensão desde os seus dias de escola, sugerindo que estar sobre pressão durante vários anos causaria problemas emocionais. Não obstante, num estudo realizado junto de famílias alemãs, Kappers e Veerman (1995) sugerem que o ambiente familiar e o *stress* vivenciado pelos disléxicos não apresenta diferenças significativas.

Segundo Tsovili (2004), os adolescentes com dislexia revelam níveis de ansiedade mais elevados em situações de leitura do que os demais, parecendo poder-se concluir que estes adolescentes encaram a tarefa como ameaçadora e ansiogénica.

Palombo (2001, cit in McNulty, 2003) propõe que os indivíduos com dificuldades de aprendizagem desenvolvem auto-narrativas - i.e., histórias que contam a eles próprios com vista a dotar de sentido as suas vidas emocionais e experiências subjetivas - nas quais tendem a expressar baixa autoestima e diversos níveis de aceitação ou negação das dificuldades de aprendizagem.

Segundo McNulty (2003), as crianças podem tomar conhecimento dos precursores ou associações com as dificuldades de aprendizagem na primeira infância, tendendo a

sentirem-se diferentes ou como se algo de errado se passe com eles, afetando a autoestima. Na idade escolar, o experimentar das dificuldades de aprendizagem pode resultar em problemas escolares e na vivência emocional de que os outros pensem que algo está mal com a criança o que poderá tornar-se traumático. McNulty (2003) propõe o conceito de “Trauma de Dificuldades de Aprendizagem” para pessoas com dislexia, comparando estas situações com todas as outras que atravessarão no ciclo de vida e enfatizando a necessidade de estas pessoas se protegerem de si próprias e aprenderem a proteger-se de mal entendidos. Segundo McNulty (2003), dependendo da qualidade e da forma como a situação é explicada à criança, o diagnóstico cria um novo estágio positivo ou negativo de funcionamento e compensação emocional.

Num estudo realizado por Riddick (1995) com 22 mães de crianças disléxicas, todas as participantes referiram que terá sido a falta de progresso escolar, em particular a incapacidade de aprender a ler. Tal, terá alertado para a existência de algum tipo de problema com os seus filhos, tendo as mães admitido, à luz dos seus atuais conhecimentos que, de facto, as crianças haviam exibido alguns sinais típicos de dislexia (16/22 referiram dificuldades em memorizar itens, 9/22 referiram alguma trapalhice ou falta de coordenação motora).

Em média, as mães referem que as primeiras suspeitas surgiram por volta dos 5 anos com um intervalo de resposta entre os 3 e os 7 anos de idade. Todas as mães referiram que as suas crianças eram perfeitamente felizes e bem ajustadas antes de iniciar a escola, mas 77% referiram que as mesmas se tornaram ansiosas e pouco felizes após a entrada escolar, devidos às dificuldades de aprendizagem que começaram a ter de enfrentar. Entre os sintomas mais referidos pelas mães, citam-se depressão, sintomatologia física, suores e relutância em ir para a escola.

Segundo Riddick (1995), 21 de 22 mães consideraram que o desenvolvimento pessoal dos seus filhos ficou afetado pelo facto de serem disléxicos e, quer as mães quer os filhos, reconheceram que os professores desempenharam um papel crítico na forma como lidaram com a dislexia. Embora, desde cedo, houvesse a sensação que haveria algum problema, a idade média de diagnóstico da dislexia foi de 10 anos, variando entre os 7 e os 13 anos de idade. Das 22 crianças, 15 referiram que, antes do diagnóstico, se autoavaliavam de forma depreciativa, facto confirmado pelas mães que referiram que a autoestima se encontrava particularmente baixa antes do diagnóstico.

Scott e colaboradores (1992, cit in McNulty, 2003 e cit in Riddick, 1995) estudaram adultos bem-sucedidos com dislexia e verificaram que as chaves para o sucesso pareciam ser a intervenção precoce, o encorajamento de talentos e de *hobbies*, o bom suporte familiar e o envolvimento na procura da autoestima. No estudo de Riddick (1995), as mães manifestaram particular preocupação com a falta de autoestima das crianças e 80% referiram que a mesma melhorou significativamente após avaliação e apoio especializado. De acordo com Riddick (1995), os professores foram igualmente identificados como tendo um papel importante, quer no aumento quer na diminuição da autoestima.

Num estudo realizado por Singer (2007), confirma-se que o maior objetivo dos estudantes disléxicos está relacionado com a proteção da autoestima - a maioria dos sujeitos referem querer "sentir-se bem e não estúpidos". Para atingir este objetivo, Singer (2007) previu que os sujeitos utilizassem basicamente dois perfis: um focalizado no esforço para atingir objetivos e outro baseado na dissimulação de maus desempenhos para evitar comparações. Foram, no entanto, encontrados dois perfis adicionais: um baseado no esforço para atingir objetivos e, simultaneamente, dissimular maus resultados e outro visando sobretudo "sentir-se bem", procurando apoio dos pais,

professores e pares. Destes, os pais seriam os mais procurados seguidos dos professores e apenas, posteriormente, pelos pares.

2. PARENTALIDADE

O início da construção das relações interpessoais, fundamentais para a saúde ou psicopatologia das crianças, inicia-se na relação com os seus próprios pais. As variações encontradas nas relações entre a criança e os seus pais estão ligadas ao tipo de comportamento parental, também conhecido por práticas educativas.

A parentalidade é um fenómeno complexo, muitas vezes gerador de *stress* e que requer adaptação. Pressupõe satisfazer as necessidades da criança (alimentação, educação, etc.), adaptação aos atributos únicos da criança e adaptação ao papel social que envolve. Trata-se de um fenómeno biológico e social em que as interações dos elementos implicados (de diferentes gerações) proporcionam recursos e em que há uma função em termos de sobrevivência, reprodução, cuidado/educação e socialização. Pode envolver todas as instituições dentro de uma cultura (educativas, económicas, políticas e sociais) e ocorre num tempo histórico.

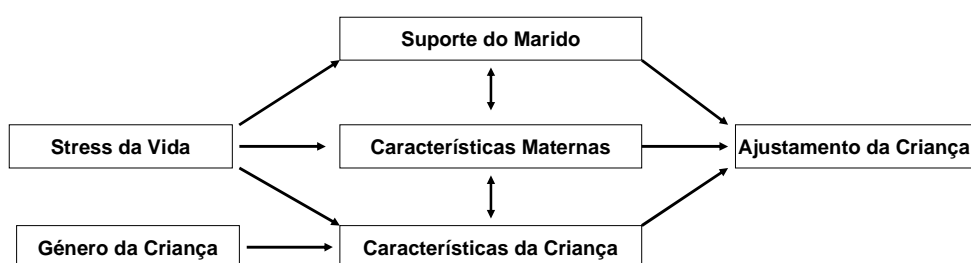
Darling e Steinberg (1993) distinguem estilo parental de práticas parentais, na medida em que, enquanto o estilo “descreve” as interações pais-criança numa grande variedade de situações e prevalece em diversos contextos de socialização, as práticas parentais constituem os comportamentos adotados pelos pais para atingir resultados em diversos domínios do desenvolvimento da criança sendo, por definição, específicas de um determinado domínio.

O trabalho de Rutter (1966, cit in Abidin, Jenkins & McGaughey, 1992) estimulou a reflexão no contexto ecológico da família, delineando a importância do género, *stress*, temperamento da criança, características da personalidade materna e relação conjugal para o ajustamento subsequente da criança. Segundo Abidin, Jenkins e

McGaughey (1992), existem fortes evidências sugerindo que, quando comparados com as raparigas, os rapazes são mais suscetíveis a eventos familiares *stressantes*. Segundo os autores, a literatura parece, de resto, sugerir a influência de cinco variáveis familiares no desenvolvimento global da criança: género, *stress* da vida diária, características da criança, características maternas e suporte do marido (Fig. 2.1).

Figura 2.1

Desenvolvimento global da criança (adaptado de Abidin, Jenkins & McGaughey, 1992)



Num estudo realizado por Abidin, Jenkins e McGaughey (1992), o género revelou influenciar o ajustamento da criança. Por outro lado, segundo os autores, parece existir uma relação entre depressão e sentimento de incompetência materna, em crianças com problemas de comportamento. Independentemente da sua causa, a presença de depressão materna e o sentimento de incompetência tendem a levar a uma menor disponibilidade para a criança, sendo as mães afetadas por esta problemática geralmente menos capazes de interagir de forma autoritária, o que parece estar por detrás do aparecimento dos problemas de comportamento em rapazes (Webster-Stratton & Hammond, 1988).

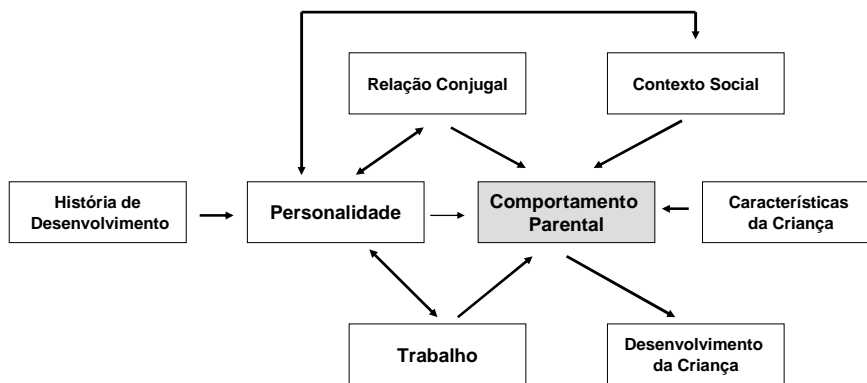
O *stress* da vida diária parece desempenhar um fator relevante em relação ao ajustamento global, não obstante apresentar apenas uma ligeira correlação com os

problemas de comportamento (Abidin, Jenkins & McGaughey, 1992). Já, segundo os mesmos autores, as características da criança parecem ter um papel preponderante no desenvolvimento de problemas do comportamento. Curiosamente, os resultados destes autores não suportam a influência do apoio do marido.

Partindo de investigações realizadas com crianças maltratadas, Belsky (1984) refere que a etiologia do problema nos remete para três aspetos diferentes: a) a história pessoal dos pais e os seus próprios recursos pessoais; b) as características das próprias crianças e c) o contexto envolvente (*stress* e recursos). Belsky (1984) conclui que os determinantes do comportamento parental de abuso e negligência são também importantes para o funcionamento dito normal, havendo um contínuo de influência.

Figura 2.2

Comportamento parental (Belsky, 1984)



Belsky (1984) propõe um modelo no qual o comportamento parental é diretamente influenciado pelos aspetos do próprio indivíduo (personalidade) e pelo contexto em que a relação decorre.

2.1. Estilos parentais

Mussen (cit in Mussen & Hetherington, 1983) define os estilos parentais como os comportamentos, atitudes e valores que os pais utilizam na sua relação com os seus filhos. Segundo Darling e Steinberg (1993), podemos definir estilo parental como uma constelação de atitudes dirigidas à criança e que, no seu conjunto, criam um clima emocional em que os comportamentos parentais são expressos.

No estudo piloto de Baumrind (1967), emergiram três configurações parentais: Autoritativo, Autoritário e Permissivo. Cada uma das três categorias é prototípica, ou seja, uma exemplificação complexa das características distintivas de cada grupo, bem como uma descrição explícita dos comportamentos parentais que caracterizam cada grupo. Para a autora, socializar a criança face às exigências externas mantendo o sentido de integridade e pessoal é o elemento chave para o papel parental.

Segundo Baumrind (1967, 1971), os pais das crianças mais autoconfiantes, autocontroladas e mais exploratórias foram, eles próprios, exigentes e controladores, mas também calorosos, racionais e sensíveis à comunicação da criança. A autora denomina este padrão de controlo elevado e encorajamento positivo de comportamento parental autoritativo. Para Baumrind (1967, 1971), o controlo autoritativo permite a conformidade responsável com os padrões do grupo, sem perda da autonomia ou assertividade individual.

Para Darling e Steinberg (1993), a autoritatividade revelou ajudar as crianças e adolescentes a desenvolverem capacidades importantes. No entanto, os autores levantam uma questão metodológica que se prende com a eventual dificuldade em generalizar os resultados a outras culturas, já que os estudos foram, predominantemente, desenvolvidos com famílias caucasianas de classe média.

Os pais das crianças que se revelaram descontentes, retiradas e agitadas foram, eles próprios, pouco controlados e de alguma forma menos calorosos do que os outros pais, sendo denominados pela autora como pais autoritários. Segundo Baumrind (1967, 1971), os pais autoritários tentam modular, controlar e avaliar o comportamento e atitudes da criança de acordo com um perfil de comportamentos, geralmente absoluto, formulado e motivado por uma autoridade superior. Valorizam a obediência enquanto virtude e favorecem a punição, não encorajando o discurso.

Os pais das crianças menos confiantes, menos exploratórias e menos autocontroladas eram, eles próprios, pouco controladores, pouco exigentes e relativamente calorosos, recebendo a denominação de pais permissivos. Os pais permissivos tendem a comportar-se de forma não-punitiva e aceitante perante os impulsos, desejos e ações da criança.

Num estudo posterior, Baumrind (1971) avança ainda com um quarto tipo, os pais rejeitantes-negligentes, que inclui aqueles que, sendo rejeitantes, não cumpriam o critério de autoritários.

Num estudo com 146 crianças em idade pré-escolar e respetivas famílias, Baumrind (1971) verifica que o padrão autoritativo é o que mais facilita o desenvolvimento da competência através de comportamento responsável e independente. Segundo Baumrind (1971):

a) Quando comparado com outros padrões de autoridade, o comportamento parental autoritativo, enquanto claramente associado a comportamentos de independência e dominância nas raparigas, não tinha exatamente as mesmas associações nos rapazes;

b) O controlo parental autoritativo, quando comparado com o controlo parental autoritário e permissivo, esteve claramente associado com índices de responsabilidade social nos rapazes e com elevado desempenho nas raparigas;

c) Os estilos autoritários desde o nascimento não se associam com níveis de competência particularmente elevados nem em rapazes nem em raparigas; e

d) Muito poucos pais preenchem o critério da definição positiva de permissividade (que exclui a negligência enquanto razão de diminuição do controlo).

A ligação entre uma vinculação segura e os estilos parentais de Baumrind foi indicada pela primeira vez por Bowlby (1973) que referiu o estilo autoritativo como o mais vantajoso na promoção de uma vinculação mais bem sucedida (Page & Bretherton, 2001).

Nesta conformidade, partindo da tipologia de Baumrind (1967, 1971, 2005) e como corolário, pode afirmar-se que:

a) Em geral os comportamentos autoritativos associam-se com positividade em termos de desenvolvimento sócio-emocional e cognitivo, desde a idade pré-escolar até à adolescência e para ambos os sexos;

b) Pais que supervisionam os filhos, que estabelecem regras e que reconhecem democraticamente os pontos de vista das crianças associam-se a resultados positivos em termos de desenvolvimento e funcionamento adaptativo;

c) As maiores diferenças em termos de competência ocorrem entre o estilo autoritativo e os demais e não tanto entre os demais;

d) Quando se considera o estilo negligente, observam-se os piores resultados de todos os padrões;

e) O estilo autoritativo associa-se a responsabilidade social e competência social, menor ocorrência de problemas do foro psicológico (incluindo problemas de

comportamento), melhor autoestima, maior autocontrolo, melhor capacidade adaptativa, e melhor desempenho escolar;

f) O estilo autoritário associa-se a baixa autoestima, reduzida competência social e cognitiva e pobre desempenho escolar de forma duradoura;

g) O estilo permissivo associa-se a impulsividade, agressividade, falta de autoconfiança, falta de autocontrolo e maior índice de consumo de substâncias, parecendo os efeitos ser particularmente mais nefastos nos rapazes quando comparados com as raparigas;

h) Algumas referências sugerem que as famílias permissivas não diferem de forma significativa das autoritárias à exceção de que as primeiras têm resultados mais negativos em termos de obediência e as segundas em termos de autoconfiança;

i) O estilo negligente associa-se a menor competência psicossocial, mais problemas de comportamento, levando a baixa de autoestima e problemas de comportamento nas crianças mais velhas.

Segundo Baumrind (2005), o estilo parental revelou ser uma ferramenta poderosa para prever a competência e qualificar efeitos das práticas parentais além dos abusos. Segundo a autora, os estilos parentais caracterizam uma relação parental particular num momento específico, existindo, no entanto, uma relativa estabilidade no padrão parental, consequência da continuidade das qualidades da criança e dos valores, personalidade e expectativas dos pais.

Segundo Darling e Steinberg (1993), a operacionalização de estilo parental apresentada por Baumrind (1967, 1971) destacou-se das abordagens prévias por diversas razões:

a) Em vez de determinar com grande exatidão as múltiplas dimensões do comportamento parental e definir o estilo de forma linear, especificou uma função particular – o controlo – e articulou a forma como este poderia ser organizado;

a) Em vez de exigir que o controlo parental variasse de elevado a reduzido – como fizeram os teóricos anteriores – distinguiu três estilos de forma qualitativa;

b) Usou uma perspetiva configuracional para definir o estilo parental, considerando que a influência de qualquer aspeto da parentalidade (ideologia, uso de técnicas de autoridade específicas, etc.) é dependente da configuração de todos os outros aspetos.

No entanto, apesar das virtudes do modelo de Baumrind (1967, 1971), Lewis (1981) critica-o devido à inevitável correlação entre as diferentes categorias que tornam difícil discernir os mecanismos subjacentes às diferenças entre crianças de diferentes tipos de família. Por outro lado, embora se reconheça a importância e virtude do estilo autoritativo, continua a desconhecer-se o porquê e o como essas virtudes se manifestam.

Numa revisão publicada no *Handbook of Child Psychology*, Maccoby e Martin (1983) abordam a tipologia de Baumrind, elegendo o estilo parental como uma função da exigência e responsividade. Estendem, assim, a tipologia de Baumrind com base em duas dimensões – grau de responsividade/aceitação e grau de exigência/controlo – e acrescentam, ainda, um estilo caracterizado pela falta de envolvimento que pode assumir a forma de negligência.

Darling e Steinberg (1993) propõem um novo modelo no qual o estilo parental e as práticas parentais resultariam dos objetivos e valores que os pais postulam. Por outro lado, segundo o modelo, cada um de estes atributos parentais influencia o desenvolvimento da criança através de diferentes processos.

As práticas parentais têm um efeito direto no desenvolvimento de características e comportamentos específicos na criança, i.e., no fundo são os mecanismos pelos quais os pais ajudam diretamente a socialização da criança. Por outro lado, a influência do estilo parental na criança é indireta, alterando a capacidade de socializar a criança e a eficácia das suas práticas parentais.

Darling e Steinberg (1993) propõem que o estilo parental modula a influência das práticas parentais pelo menos de duas formas: transformando a natureza da interação pais-criança e influenciando a personalidade da criança. Concretamente, as autoras consideram que a criança manifesta determinadas características psicológicas em função do impacto das práticas parentais num desempenho específico e da efetividade do estilo parental em influenciar a criança em geral.

O facto de os estilos parentais englobarem determinadas práticas educativas parentais específicas levam Gomide (2003) a salientar que, dependendo da frequência e intensidade com que são utilizadas, as práticas parentais podem desenvolver tanto comportamentos pró-sociais quanto antissociais, levando o autor a propor um novo modelo.

Segundo o Modelo de Estilo Parental de Gomide (Salvo, Silvaes & Toni, 2005), as práticas educativas podem ser de dois tipos: Positivas (definidas por um conjunto de práticas parentais que envolvem atenção e os conhecimentos que os pais têm sobre os filhos) ou negativas (constituindo a negligência um fator de risco para crianças e adolescentes).

2.2. Parentalidade e psicopatologia

As famílias desempenham um papel fundamental no desenvolvimento e na manifestação do comportamento das crianças (Baumrind, 1991; Chan, Bowes & Wyver, 2009; Parke & Buriel, 2006). As relações precoces são frequentemente identificadas como fundamentais para o desenvolvimento infantil (Baumrind, 1978; Bornstein, 2002; 2006; Maccoby, 2000; Sroufe, 2000) e a qualidade dos cuidados parentais chega mesmo a ser considerada como a variável mais importante para o desenvolvimento das crianças (Sroufe, 2002).

O papel da parentalidade no bem-estar psicológico tem sido estudado por vários autores ao longo das últimas décadas (Amato, 1994; Amato & Ochiltree, 1986; Buri, Kirchner & Walsh, 1987; Canavarro, 1999; Dekovic & Meeus, 1997; Dmitrieva, Chen, Greenberger & Gil-Rivas, 2004; Doyle & Markiewicz, 2005; Farrell & Barnes, 1993; Gecas, 1971; Gecas & Schwalbe, 1986; Roberts & Bengtson, 1993; Steinberg, 2001; Wilkinson, 2004).

Vários estudos sugerem que as representações acerca do envolvimento parental afetam de forma clara, positiva ou negativamente, o bem-estar psicológico das crianças e adolescentes (Amato, 1994; Amato & Ochiltree, 1986; Buri et al., 1987; Flouri & Buchanan, 2003; Gecas, 1971; Gibson & Jefferson, 2006; Roberts & Bengtson, 1993), particularmente no que concerne à autoestima, autoconfiança e relacionamento interpessoal (Amato, 1994; Amato & Ochiltree, 1986; Buri et al., 1987; Dekovic & Meeus, 1997; Dmitrieva et al., 2004; Flouri & Buchanan, 2003; Gecas, 1971; Gibson & Jefferson, 2006; Roberts & Bengtson, 1993; Wilkinson, 2004).

Em talvez um dos primeiros estudos sobre parentalidade, Gecas (1971) verificou que os comportamentos parentais de suporte se encontravam positivamente relacionados

com as autoavaliações das crianças. Por outro lado, num estudo com 85 estudantes universitários, 72 pacientes médico-cirúrgicos e 66 funcionários públicos, Clayer, Rosse e Campbell (1984) concluem que os estilos parentais interferem com as dimensões de personalidade. De acordo com Belsky (1984), as experiências de infância dos pais influenciam o comportamento parental, através do impacto (ainda que indireto) que a sua história de desenvolvimento tem na sua personalidade.

Ao realizar um estudo longitudinal com 471 participantes adultos, Amato (1994) concluiu que quer o relacionamento pai-filho quer o relacionamento mãe-filho se encontram positivamente relacionados com o crescente bem-estar psicológico das crianças, tendo inclusivamente registado que, nos casos de divórcio, a correlação entre a proximidade do pai e a satisfação pela vida era significativamente mais fraca. Na mesma linha, num estudo realizado por Ghazinour, Richter, Emami e Eisemann (2003), comparando cidadãos suecos e refugiados, constatou-se que os estilos parentais bem como características da personalidade se revelam fundamentais na explicação do aparecimento de manifestações patológicas.

A relação da criança com os seus pais desempenha um papel fundamental na compreensão do seu desenvolvimento comportamental e psicossocial (Cummings, Davies & Campbell, 2000). Não obstante, de acordo com Ruchkin, Eisemann, Kuposov e Hagglof (2000), embora os estilos parentais sejam um fator etiológico importante nos problemas de comportamento, constituem apenas parte de um complexo sistema mais amplo. Por conseguinte, segundo os autores, a avaliação da predisposição para problemas comportamentais não se deve cingir aos estilos parentais. Um trabalho realizado por Eisemann e U Umeå (1988) revê a literatura disponível sobre a associação entre estilos parentais e o desenvolvimento de psicopatologia nas crianças, propondo um modelo interativo que relaciona o aparecimento de distúrbios psicopatológicos com

a vulnerabilidade individual, eventos de vida e os fatores biológicos, fisiológicos e sociais.

De uma forma geral, a literatura refere uma relação entre estilos parentais e problemas do comportamento exteriorizantes e interiorizantes (Berkien, Louwerse, Verhulst & van der Ende, 2012; Caron, Weiss, Harris & Catron, 2006; Chen, Liu & Li, 2000; Dwairy, 2008, 2010; Gracia, Lila & Musitu, 2005; Granic & Patterson, 2006; Jaurusch, Losel, Beelmann & Stemmler, 2009; Javo, Ronning, Heyerdahl I & Rudmin, 2004; Lamborn et al., 1991; Muris, Meesters & van der Berg, 2003; Pereira, Canavarro & Cardoso, 2009; Pettit et al., 2001).

Ao estudar a relação entre fatores familiares negativos (tais como vinculação insegura e estilos parentais adversos) e o comportamento de 327 crianças dos 9 aos 12 anos, Roelofs, Meesters, ter Huurne, Bamelis e Muris (2006) concluíram que as atitudes parentais percebidas pelas crianças, com especial destaque para a rejeição e ansiedade, influenciavam a variância de comportamentos interiorizantes e exteriorizantes.

Rosa-Alcázar, Parada-Navas e Rosa-Alcázar (2014) estudaram a relação entre a psicopatologia, a perceção dos estilos parentais e a autoestima de 935 adolescentes espanhóis, verificando diferenças em todas as variáveis. Quando comparadas com os rapazes, as raparigas revelaram menos sintomas psicopatológicos e uma perceção dos estilos parentais mais adaptativa.

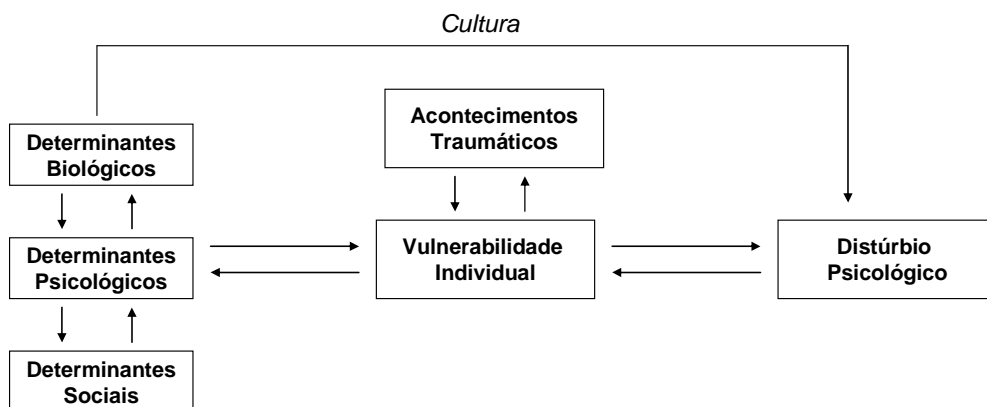
No entanto, ao investigar a relação entre estilos parentais e psicopatologia numa amostra clínica de 64 crianças com idades entre os 8 e os 18 anos, Muris, Bögels, Meesters, van der Kamp e van Oosten (1996) não encontraram nenhuma associação entre estilos parentais e comportamentos interiorizantes.

Um grupo de investigadores sob a égide de Carlo Perris tem vindo a realizar diversas investigações com vista a compreender o papel das relações afetivas com os pais, nomeadamente dos estilos parentais, na saúde mental do indivíduo. Para o efeito criaram um instrumento de autoavaliação, denominado por EMBU que permite avaliar a perceção do indivíduo sobre o relacionamento com os pais durante a infância e adolescência, nas dimensões de suporte emocional, rejeição e sobreproteção (Canavarro, 1999).

Através dos seus estudos, Perris (1994) procurou criar uma abordagem concetual específica na compreensão da ocorrência dos diversos distúrbios psicopatológicos (Fig. 2.3).

Figura 2.3.

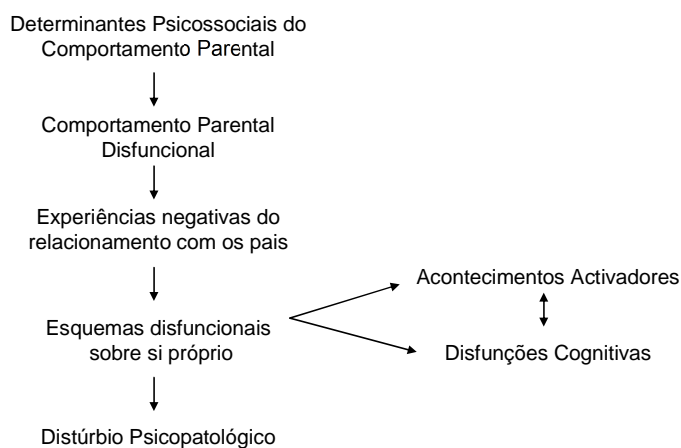
Abordagem conceptual da Psicopatologia (adaptado de Perris, 1994)



O modelo geral oferecido fundamenta-se numa complexa articulação entre variáveis culturais, biológicas e psicossociais, cuja interação poderá resultar em manifestações psicopatológicas. Para clarificar a influência das relações afetivas estabelecidas com os pais durante a infância no desenvolvimento da psicopatologia, Perris (1994) descreve várias etapas, patentes na Figura 2.4.

Figura 2.4.

Mecanismos através dos quais as práticas educativas disfuncionais conduzem à psicopatologia (adaptado de Perris, 1994)



Segundo Belsky, Fearon e Bell (2007), a literatura revela relações entre a qualidade da parentalidade que as crianças recebem e o desenvolvimento de problemas extrínsecos, com os dados a documentarem repetidamente efeitos adversos da parentalidade coerciva e conflituosa e consequências benéficas da parentalidade calorosa, sensível e apoiante. Os pais influenciam o desenvolvimento e sucesso académico, desportivo ou musical dos seus filhos, sendo o seu suporte essencial para o sucesso (Delforge, Le Scanff & Fontayne, 2007).

Com base nos dados empíricos, parece não haver dúvida relativamente ao impacto dos ambientes educativos da criança numa variedade de situações, desde o funcionamento adaptativo e sucesso escolar até um conjunto de situações problemáticas, tais como abuso de drogas, comportamento agressivo e ansiedade em crianças e adolescentes (Marquez-Caraveo, Hernandez-Guzmán, Villalobos, Pérez-Barrón & Reys-Sandoval, 2007).

Os estudos que relacionam a personalidade com estilos parentais tendem a informar que pais com índices elevados de neuroticismo e baixos de extroversão tendem a ser mais rejeitantes e controladores sendo menos calorosos (Arrindell et al., 1999, cit in Aluja, Barrio & García, 2006). Por outro lado, o psicoticismo materno correlaciona-se negativamente com afetividade emocional e, além disso, a impulsividade e a procura de sensações (*sensation seeking*) por parte das mães correlacionam-se com o controlo exercido pela mesmas (Kraft e Zuckerman, 1999, cit in Aluja, Barrio & García, 2006). Da mesma forma, pais extrovertidos e sociáveis revelam mais apoio.

Martín, Bergen, Roeger e Allison (2004) registaram, no caso dos rapazes, uma associação significativa entre a depressão e a sobreproteção paterna e, no caso das raparigas, a ausência de cuidado materno. Na mesma linha, ao analisar a relação entre estilos parentais e perturbações de ansiedade e depressão em seis estados europeus, Heider, Matschinger, Bernet, Alonso e Anger-meyer (2006) registam um padrão homogéneo no qual o baixo cuidado paternal/maternal surge associado a perturbações de humor.

Mais recentemente, um estudo realizado por Iglesias e Romero (2009) revelou uma relação entre a baixa aceitação e implicação parental e a depressão adolescente bem como entre o estilo autoritário e as alterações exteriorizantes.

Ao estudar 54 pacientes com anorexia, Russell, Kopec-Schrader, Rey e Beaumont (1992) verificam que, quando comparados com o grupo controlo, os respectivos pais obtiveram pontuações mais elevadas no fator de cuidado e menos elevadas na sobreproteção.

No que concerne ao consumo de substâncias, Pons e Berjano (1997) defendem que o comportamento parental de reprovação e castigo é o fator com maior poder discriminativo para o consumo de álcool em adolescentes e Villar, Luengo, Gómez e

Romero (2003) constata que os adolescentes que percebem os pais como permissivos relativamente às drogas têm maior consumo de tabaco, álcool e *cannabis*. No que concerne à conduta antissocial, os mesmos autores descrevem uma correlação positiva com o estilo permissivo e negativa com o estilo democrático.

Famílias de crianças com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) e famílias de crianças com problemas de comportamento, partilham algumas características com famílias disfuncionais, estando os padrões parentais frequentemente associados ao comportamento disruptivo (Lindahl, 1998). Segundo os autores, a literatura sugere que os padrões de controlo coercivo são mais frequentes nas interações entre pais e filhos com PHDA ou problemas de comportamento.

Num estudo realizado com crianças com PHDA e problemas de comportamento, Lindahl (1998) verificou que as famílias de crianças com PHDA ou alterações do comportamento eram semelhantes às demais em termos de funcionamento marital e familiar, diferindo, no entanto, em termos de rejeição-coerção que se revelou mais elevada no grupo com PHDA. Lindahl (1998) obteve, também, resultados na linha de Stothamer-Loeber (1986, cit in Lindahl, 1998) que encontraram falta de envolvimento e negligência parental em crianças com problemas de comportamento

2.3. Parentalidade e leitura

Embora vários estudos avaliem a relação entre a personalidade dos pais e o ajustamento psicológico das crianças, poucos autores analisaram a relação entre a personalidade dos pais e o desempenho escolar das crianças que, de acordo com Heaven e Newbury (2004), são os principais preditores do desempenho académico das crianças e adolescentes.

De acordo com Cummings, Davies e Campbell (2000), a relação da criança com os seus pais desempenha um papel fundamental na compreensão do desenvolvimento comportamental e psicossocial da criança. Segundo Gfroerer e colaboradores (2011), os estilos parentais encontram-se mesmo identificados como sendo os principais determinantes do funcionamento familiar e do bem-estar dos adolescentes e, para Prevatt (2003), uma parentalidade ineficaz ou negligente potencia o insucesso na vida adulta numa grande variedade de áreas.

Ginsburg e Bronstein (1993) defendem que o estilo autoritativo se relaciona com a motivação intrínseca e aprendizagem, o mesmo argumentando Baumrind (2005) que verificou que os jovens cujos pais adotavam o estilo parental autoritativo eram mais competentes e capazes de se ajustar.

Da análise da literatura, constata-se que diversos estudos têm revelado que a relação pais-filhos, nomeadamente no estilo parental, está relacionada com o desempenho de crianças e jovens (Chan & Koo, 2010; Ewnetu & Fisseha, 2008; Jeynes, 2007; Jewrell, 2008; Kazmi & Pervez, 2011; Slicker, 1996; Williams, 2008; Zellman e Waterman, 1998).

Areepattamannil (2010) investigou os efeitos preditivos dos estilos parentais no sucesso escolar em 6626 crianças e adolescentes canadianos com idades entre os 5 e os 18 anos. Após controlar o estatuto socioeconómico, a análise hierárquica múltipla sugere que o encorajamento parental, as expectativas parentais e as crenças parentais têm um efeito preditivo do desempenho escolar. De acordo com o autor, embora as expectativas parentais não estejam relacionadas com os estilos parentais, as crenças, o encorajamento parental e a monitorização parental são dimensões do estilo autoritativo.

Segundo Jacob (2011), as expectativas parentais são um preditor positivo do QI, no entanto, o melhor preditor do sucesso académico é a perceção do estudante

relativamente às exigências dos pais. Segundo o autor, a perceção do envolvimento parental não se revelou um preditor do sucesso académico.

Ao estudar a possível relação entre perceções do envolvimento parental e orientação para objetivos de alunos de diversas etnias, Mendonza (2013) conclui que, quando os pais estão altamente envolvidos na educação das crianças, as crianças orientam-se para o sucesso.

Num estudo realizado por Baker e Hoerger (2012), a afetividade parental revelou-se associada a um melhor desempenho académico, contrariamente ao sobrecontrolo ou rejeição parental. Para Paula (2012), o estilo autoritativo potencia a inteligência emocional, com ênfase numa supervisão adequada e métodos disciplinares moderados, revelando-se fundamental para o desenvolvimento de adultos emocionalmente competentes, evitando problemas de internalização e externalização do comportamento.

Ao investigar a relação entre as representações sociais do desenvolvimento da inteligência e os estilos parentais, Miguel, Valentim e Carugati (2013) constata que o estilo autoritativo se relaciona com as dimensões que enfatizam o papel dos pais e a importância do acompanhamento constante das crianças enquanto o estilo permissivo e autoritativo se associa a dimensões que assentam no papel da escola e dos professores.

Num estudo mais recente, Cripps e Zyromski (2014) concluem que os estilos parentais influenciam o desenvolvimento e bem-estar das crianças: o estilo autoritativo/democrático conduz a desempenhos positivos, autoavaliações positivas e elevados níveis de autoestima e ajustamento, ao mesmo tempo que também influenciam positivamente os níveis de motivação intrínseca pela aprendizagem.

De acordo com Sutherland (1975, cit in Harmer & Alexander, 1978), os pais influenciam as capacidades de leitura das crianças. Mais especificamente, as suas atitudes face à leitura parecem influenciar o desenvolvimento da leitura das crianças

(Della-Piana, Stahamann & Allen, 1968 e Goldman & Barclay, 1974, citados por Harmer & Alexander, 1978).

Vários estudos estabelecem uma relação entre os hábitos de leitura familiares e as capacidades linguísticas pré-escolares, parecendo o ambiente doméstico contribuir para a explicação de 12-18.5% da variância das capacidades linguísticas em crianças de 4 anos (Senechal, 2000; Payne, Whitehurst & Angell, 1994). De acordo com Fitzgerald, Spiegel e Cunningham (2000), independentemente dos seus níveis de literacia, os pais que revelam sentimentos positivos em relação a uma literacia emergente e que lêem para os seus filhos, são um forte preditor do desenvolvimento da literacia.

Ao analisar a relação entre estilos de leitura e o desenvolvimento de capacidades leitoras, vários estudos sugerem que os pais que descrevem figuras e fazem perguntas às crianças do tipo “o que...?” (requerendo pouca reflexão por parte da criança) potenciam o desenvolvimento de análises das letras e a conexão letras-palavras. Por outro lado, os pais que utilizam um estilo mais compreensivo, formulando questões que requerem que a criança reflita mais, estimulam um maior vocabulário e níveis de compreensão mais elevados (Reese & Cox, 1985).

Segundo Kissinger (2004), quando os pais lêem, para sua própria informação ou prazer, os seus filhos apresentam maior interesse pela leitura e começam inclusivamente a ler mais cedo. Para a autora, a relação particular que os pais estabelecem com a criança afeta diretamente a motivação e conseqüentemente a literacia da criança.

Embora segundo Bus, Van IJzendoorn e Pellegrini (1995), a leitura conjunta dos pais com as crianças seja o determinante principal da linguagem e da literacia emergente, a partir de uma meta análise, Scarborough e Dobrich (1994) argumentam que o ambiente doméstico de literacia está sobrevalorizado.

Num estudo mais recente, Al-Yagon (2012) constata que o padrão de relacionamento pai-mãe das crianças com dificuldades de leitura é muito importante, já que (a) estas variáveis podem funcionar como fatores de risco ou protetores, e porque (b) as crianças com dificuldades de leitura são mais propensas a problemas de comportamento.

3. OBJETIVO

É frequente a realização de estudos que procurem explicações da genética comportamental ou dos sistemas familiares (nos quais, quer a hereditariedade genética quer o ambiente familiar desempenham um papel fundamental) para o desenvolvimento de capacidades mentais ou para a manifestação perturbações emocionais (Angoff, 1988; Capron & Duyme, 1989; McGue, 1989; Plomin, 1989), no entanto, as dificuldades de aprendizagem têm sido essencialmente estudadas segundo num modelo concetual intraindividual (Green, 1990).

Vários estudos referem que as crianças com dificuldades de leitura apresentam níveis de psicopatologia mais elevados do que as demais (e.g., Fletcher, 2009; Hinshaw, 1992; Kempe, Gustafson & Samuelsson, 2011; Knivsberg & Andreassen, 2008; Salyer, Holmstrom & Noshpitz, 1991; Sundheim & Voeller, 2004; Trzesniewski, Moffitt, Caspi, Taylor & Maughan, 2006; Tsovilis, 2004; Undheim & Sund, 2008; Willcutt & Pennington, 2000), não parecendo a explicação ser ainda clara.

Salyer, Holmstrom e Noshpitz (1991) reconhecem que, quando associados a dificuldades de aprendizagem ou a fatores cognitivos, os fatores psicológicos são facilmente encarados como secundários e atribuíveis à frustração ou à manifestação da própria disfunção. No entanto, segundo Green (1990), a diversidade e complexidade das dificuldades de aprendizagem requiere uma análise multidimensional que no mínimo considere as diferenças individuais (genética, psicofisiológicas, cognitivas, emocionais, comportamentais), ao nível da rede social (famílias, relação com os pares, contexto laboral dos pais) e socioeconómico/cultural/político.

Do enquadramento teórico realizado constata-se, também, que os estilos parentais menos adaptativos estão, geralmente, associados a um menor envolvimento nas tarefas escolares, podendo conduzir ao aparecimento de psicopatologia (Amato, 1994; Amato & Ochiltree, 1986; Buri et al., 1987; Flouri & Buchanan, 2003; Gecas, 1971; Gibson & Jefferson, 2006; Perris, 1994; Roberts & Bengtson, 1993). No entanto, esta contribuição é relativizada por Ruchkin, Eisemann, Kuposov e Hagglof (2000), para quem os estilos parentais são apenas parte de um complexo sistema mais amplo, não sendo também claro que atitudes parentais conduzem à psicopatologia, nem qual a psicopatologia delas resultantes.

No que concerne especificamente às crianças com dificuldades de leitura, vários autores defendem uma possível contribuição dos estilos parentais para a manifestação da psicopatologia (Al-Aygon, 2007; Belsky, 1997; Greenberg et al., 2001; Gu & Zhang, 2008), enquanto outros (e.g., Ruchkin, Eisemann, Kuposov & Hagglof, 2000), defendem que, embora os estilos parentais possam ter um papel importante, acabam por ser apenas parte de um complexo sistema complexo, mais amplo, que não se deve cingir aos estilos parentais.

Por outro lado, desde muito cedo que a literatura vem reconhecendo que os pais influenciam as capacidades cognitivas das crianças (Chan & Koo, 2010; Ewnetu & Fisseha, 2008; Jeynes, 2007; Jewrell, 2008; Kazmi & Pervez, 2011; Slicker, 1996; Williams, 2008; Zellman & Waterman, 1998, entre outros), nomeadamente as suas capacidades de leitura (Della-Piana, Satahamann & Allen, 1968 e Goldman & Barclay, 1974, Sutherland, 1975, citados por Harmer & Alexander, 1978). Porém, para alguns autores (e.g., Scarborough & Dobrich, 1994) o papel do ambiente doméstico na literacia está sobrevalorizado.

Não obstante o atual enfoque na importância das capacidades fonológicas, esta teoria não obtém apoio de todos os autores. Segundo Gallagher, Frith e Snowling (2000), uma das limitações de muitos destes resultados deve-se ao facto de a maioria dos mesmos incluir sujeitos disléxicos com problemas de leitura devidamente estabelecidos. Os autores argumentam que, uma vez que a relação entre capacidades fonológicas e literárias é recíproca (Morais, Cary, Alegria & Bertelson, 1979), é provável que as dificuldades fonológicas observadas nos disléxicos tenham sido motivadas pela própria dificuldade de leitura.

De qualquer das formas, a maioria dos autores (e.g., Dehaene, 2007) concorda que, no interface entre *natura* e cultura, a nossa capacidade de leitura resulta de vários fatores entre os quais um bom ensino se revela tão importante como a presença de processos neuronais, visuais e fonológicos corretamente interconectados. Segundo Fletcher (2009), a dislexia depende, entre outros, de fatores ambientais (e.g. fatores socioeconómicos, instrução, etc.) e de fatores psicossociais/comportamentais (nomeadamente, a motivação, a atenção e a ansiedade).

Por conseguinte, o principal objetivo geral desta investigação consiste em *analisar o papel dos Estilos Parentais na manifestação das Dificuldades de Leitura e na incidência de Psicopatologia.*

Para o efeito foi realizado uma primeira investigação **Estudo 1**, cujos resultados conduziram à realização de uma segunda investigação **Estudo 2**. Para cada estudo foram avançadas hipóteses que se passam a descrever na próxima seção, conjuntamente com a demais metodologia experimental.

Considerando que a maioria dos autores concordar que, provavelmente, não existe uma entidade única que mereça o nome de *dislexia*, mas sim um conjunto de várias perturbações ou subtipos (Manier, 2006), optou-se por utilizar o termo genérico de “dificuldades de leitura” para fazer referência a estas perturbações ao longo de ambas as investigações.

PARTE II

Estudo I

4. METODOLOGIA EXPERIMENTAL

4.1. Hipóteses Gerais

Para Vellutino e colaboradores (2004), as dificuldades de leitura resultam de uma interação entre a base genética e a experiência ambiental a que a criança foi exposta.

Albuquerque (2003) afirma que as alterações no processo psicológico são o principal determinante imediato e o mais importante denominador comum das dificuldades específicas de aprendizagem da leitura. Considerando que a relação pais-filhos é um dos principais fatores da infância e na sequência do objetivo previamente descrito e da revisão de literatura realizada, parece ser possível formular quatro

Hipóteses Gerais:

Hipótese Geral 1

Os estilos parentais desempenham um papel importante na manifestação das dificuldades de leitura em crianças.

Esta hipótese fundamenta-se nos vários autores (Al-Yagon, 2012; Bus, Van IJzendoorn, 1995; Ferreiro & Teberosky, 1984; Fitzgerald, Spiegel & Cunningham, 2000; Harmer & Alexander, 1978; Kissinger, 2004; Morais, 1994; Payne, Whitehurst & Angell, 1994; Reese & Cox, 1985; Senechal, 2000) que defendem um papel ativo do ambiente familiar, para o desenvolvimento de competências literárias.

Embora se reconheça que existe um consenso, cada vez maior, de que a dislexia se deva a alterações fonológicas do indivíduo, salienta-se que estudos recentes (e.g.,

Pacheco, Reis, Araújo, Petterson & Faísca, 2014) enfatizam que a dislexia é uma perturbação multifacetada e que eventualmente este padrão poderá não ser generalizável a todas as crianças que apresentam com dificuldades de leitura. A título de exemplo e tendo por referência os três estádios de aprendizagem da leitura propostos por Weiss (cit in Ferreiro & Teberosky, 1986), no primeiro estádio é através das conversas com os pais que a criança fica sensibilizada para a realidade e significado da literacia.

Não obstante do forte correlato genético e neurológico com a dislexia previamente apresentado, não seria novidade que uma alteração neurológica pudesse estar subjacente a atitudes parentais. A título de exemplo, cita-se o estudo realizado por Narita, Takei, Suda, Aoyama, Uehara, Kosaka, Amanuma, Fukuda e Mikuni (2010), que permitiu correlacionar cuidados parentais e sobreproteção parental com redução do volume da matéria cinzenta (neurónios não mielinizados) e do córtex pré-frontal dorsomedial.

Hipótese Geral 2

As memórias de infância acerca dos estilos parentais desempenham um papel importante na manifestação das dificuldades de leitura e escrita em adultos.

Esta hipótese baseia-se nos pressupostos descritos para a hipótese anterior, desta vez ampliada aos pais das crianças. A extensão da hipótese inicial aos pais fundamenta-se no forte contributo genético que a literatura associa à dislexia sendo, conforme vimos previamente, frequentemente referido que os pais disléxicos possuem, também eles, dificuldades ao nível da leitura e/ou da escrita.

A título de exemplo, Vellutino e colaboradores (2004) referem que o risco de dislexia parece ser cerca de 8 vezes mais elevado em famílias com história familiar de

dificuldades de leitura, havendo vários estudos que referem que 25-60% dos pais de crianças disléxicas também revelam dificuldades de leitura.

Hipótese Geral 3

Os estilos parentais desempenham um papel importante na incidência das manifestações psicopatológicas em crianças.

Esta hipótese fundamenta-se nos vários autores, previamente citados (Amato, 1994; Amato & Ochiltree, 1986; Berkien, Louwerse, Verhulst & van der Ende, 2012; Buri, Kirchner & Walsh, 1987; Caron, Weiss, Harris & Catron, 2006; Chen, Liu & Li, 2000; Dekovic & Meeus, 1997; Dmitrieva, Chen, Greenberger, & Gil-Rivas, 2004; Doyle & Markiewicz, 2005; Dwairy (2008, 2010); Farrell & Barnes, 1993; Gecas, 1971; Gecas & Schwalbe, 1986; Gibson & Jefferson, 2006; Gracia, Lila & Musitu, 2005; Granic & Patterson, 2006; Jaursch, Losel, Beelmann & Stemmler, 2009; Javo, Ronning, Heyerdahl I & Rudmin, 2004; Lamborn et al., 1991; Muris, Meesters, van der Berg, 2003; Pereira, Canavarro & Cardoso, 2009; Pettit et al., 2001; Roberts & Bengtson, 1993; Rosa-Alcázar, Parada-Navas & Rosa-Alcázar, 2014; Steinberg, 2001; Wilkinson, 2004) que defendem um papel ativo dos estilos parentais na manifestação de psicopatologia infantil.

Hipótese Geral 4

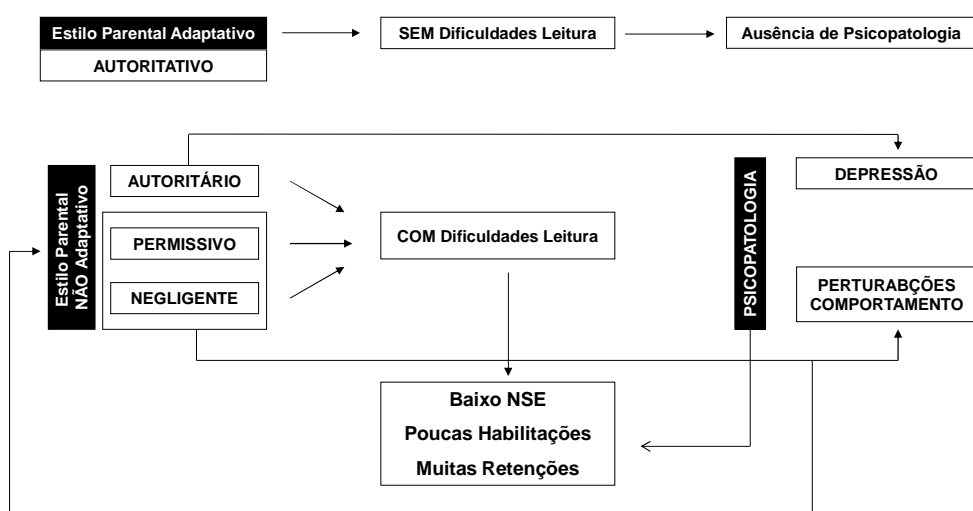
As memórias de infância acerca dos estilos parentais desempenham um papel importante na incidência das manifestações psicopatológicas em crianças.

Baseada nos pressupostos descritos para a hipótese anterior, contemplam-se agora os avós da criança. O contributo de uma geração diferente para a psicopatologia das crianças fundamenta-se na possibilidade, defendida por alguns autores (e.g., Campbell & Gilmore, 2007; Kerr, Capaldi, Pears & Owen, 2009; Marques, 2012; Van IJzendoorn, 1992), para quem as famílias transmitem geracionalmente os estilos parentais.

A Figura 4.1. procura, através de uma mera representação teórica e abstrata, retratar a possível relação entre as variáveis conjeturadas através das hipóteses gerais apresentadas.

Figura 4.1.

Articulação das Hipóteses Gerais



4.1.1. Definição das variáveis nas Hipóteses Gerais

Com vista a testar as hipóteses gerais apresentadas, consideraram-se como variáveis dependentes:

Hipótese 1: Dificuldades de leitura das crianças;

Hipótese 2: Dificuldades de leitura e de escrita dos pais das crianças;

Hipótese 3 e 4: Psicopatologia da criança.

No que concerne às variáveis independentes, foram consideradas as seguintes variáveis, de acordo com as hipóteses em estudo:

Hipótese 1 e 3: Estilos parentais;

Hipótese 2 e 4: Memórias de infância dos estilos parentais

4.2. Instrumentos

Numa tentativa de operacionalizar as variáveis em causa nesta investigação, foram utilizados vários instrumentos (Questionário Sociodemográfico, CPM, EMBU-MI, EMBU-P, EMBU-C, CBCL e PROLEC-R), os quais serão apresentados de seguida.

4.2.1. Operacionalização das variáveis sociodemográficas: QSD

Foi construído um questionário sociodemográfico (QSD) específico para a presente investigação (Anexo 4.1), com vista à recolha de elementos gerais sobre os pais e sobre cada criança participante. A maioria dos questionários foi respondida isoladamente pela mãe (66.40%), uma minoria foi respondida pelo pai (20.90%), sendo que apenas 12.70% foram preenchidos em conjunto pelo pai e pela mãe.

Entre as questões a recolher sobre a criança, temos: o género (M/F), a idade (em anos), a escolaridade (último ano concluído com sucesso), o número de retenções escolares, a identificação de problemas gerais de saúde (critério de exclusão), a existência de problemas neurológicos (critério de exclusão), a existência de problemas visuais ou auditivos (critérios de exclusão), o número de irmãos e o subsistema parental (pessoa com quem a criança vive).

No que concerne às questões recolhidas sobre os pais, demos atenção a: idade (em anos), escolaridade (último ano concluído com sucesso), estatuto ocupacional, estatuto conjugal, existência de dificuldades de leitura e/ou de escrita e o nível socioeconómico (NSE) segundo a classificação proposta por Graffar (1956).

4.2.2. Operacionalização do nível intelectual: CPM

No presente estudo, as Matrizes Coloridas de Raven (CPM) foram utilizadas com vista a controlar a capacidade intelectual das crianças de forma a evitar que as dificuldades de leitura possam ser devidas a limitações nesta área. Este instrumento surgiu nos anos 30 do século passado e, desde então, têm sido várias as revisões e atualizações que contribuíram para que se tornasse um dos instrumentos mais utilizados a nível mundial. As CPM medem a capacidade de estabelecer relações abstratas (considerada como uma das principais componentes da inteligência geral e do fator *g*) e surgiram em 1947 por Raven, Raven e Court, verificando-se, desde logo, uma grande aceitação por parte dos utilizadores. Foram aferidas para a população portuguesa por Mário Simões (1995), através de um estudo com mais de 3000 crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 11 anos de idade. A versão portuguesa é constituída por 36 itens, divididos em 3 séries de 12 itens, identificadas como: A, AB e B. Estas séries foram concebidas para avaliar crianças (dos 5 aos 12 anos) e idosos (adultos com mais de 65 anos e baixa escolaridade), em contexto educacional e clínico, respetivamente.

Análises à consistência interna realizadas no âmbito da presente investigação confirmaram valores muito bons, com um coeficiente *alfa de Cronbach* de .940 (Anexo 4.2) e um valor médio total de 29.53 (SD = 5.75).

4.2.3. Operacionalização dos estilos parentais

O estudo dos estilos parentais conta com uma longa história em psicologia, tendo sido desenvolvidos vários instrumentos, dos quais o EMBU (*Egna Minnen av Barndoms Uppfostran – My memories of upbringing*) tem sido o mais amplamente utilizado (Aluja, Barrio & García, 2006).

O EMBU original era um questionário de autorresposta composto por 81 itens desenvolvidos na língua Sueca (Perris et al., 1980), rapidamente adaptado para a língua Inglesa por Ross, Campbell e Cyayer (1982) e redefinido por Arrindell, Emmelkamp, Brillman e Monsma (1983). Esta última versão era composta por 64 itens, medindo 4 escalas: Rejeição, Suporte Emocional, Tentativa de Controlo e Sujeito Favorito, revelando boas propriedades psicométricas em diversos países.

O EMBU foi adaptado para Portugal por Canavarro (1999), tendo sido encontradas boas características psicométricas e fortes correlatos com a versão original (Canavarro, 1999).

Embora o EMBU tenha sido inicialmente desenvolvido para populações adultas, foram desenvolvidas versões diferentes para crianças (EMBU-C; Castro, Toro, Van der Ende & Arrindell, 1993), para adolescentes (EMBU-A; Castro, Toro, Van der Ende & Puig, 1990) e para pais (EMBU-P; Castro et al., 1990). A versão destinada a ser respondida pelos pais foi adaptada gramaticalmente, alterando os tempos verbais.

Dekovic, Have, Vollebergh, Pels, Oosterwegel, Wissink, Winter, Verhulst e Ormel (2006) examinaram a equivalência transcultural do EMBU-C entre alemães residentes no país de origem e alemães residindo na Holanda. Os resultados da análise fatorial confirmatória indicam que a estrutura e fiabilidade do EMBU-C são similares em ambas as amostras.

Ao analisar as diferenças entre pais e filhos adolescentes no que concerne às memórias dos estilos parentais, Aluja, Barrio e García (2006) constatam que, quando comparadas com os seus filhos, as mães obtêm valores mais elevados na subescala de Suporte Emocional e Tentativa de Controlo e valores mais baixos na subescala Sujeito Favorito. Quando são consideradas as respostas aos questionários EMBU-P e EMBU-A, os autores encontram uma diferença na subescala Sujeito Favorito, não havendo diferenças entre filhos e filhas quando comparados separadamente com os seus pais. Dadas as diferenças de personalidade entre homens e mulheres, segundo Aluja, Barrio e García (2006), é possível que as diferenças no EMBU-P possam estar relacionadas com traços de personalidade.

Embora a utilização de material retrospectivo seja controversa, na medida em que é criticada por uns (e.g., Fox, 1995, cit in Canavarro, 1999 e Halverson, 1988) e defendida por outros (McCrae & Costa, 1988 e van IJzendoorn, 1995), segundo Canavarro (1999), esta problemática fica amenizada ao assumir que, através de procedimentos que avaliam dimensões passadas, se está sobretudo a avaliar representações presentes.

No presente estudo, foram utilizados o EMBU-MI (Anexo 4.3), o EMBU-P (Anexo 4.4) e o EMBU-C (Anexo 4.5), após a respetiva autorização pela equipa responsável pela adaptação portuguesa (conforme consta no Anexo 4.6).

4.2.3.1. Operacionalização das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais: EMBU-MI

O EMBU-MI consiste numa prova que procura medir a frequência da ocorrência de determinadas práticas educativas durante a infância e a adolescência do indivíduo, em relação ao pai e à mãe, separadamente. Essa ocorrência é registada segundo uma escala

de tipo *Likert* de quatro pontos, que vai desde “Não, nunca” até “Sim, a maior parte do tempo” ao longo de três fatores:

a) Suporte Emocional (itens 2, 6, 9, 12, 14, 19 e 23), englobando as práticas dos pais que fazem com que o filho se sinta seguro, aceite como pessoa e confortável na presença daqueles;

b) Rejeição (itens 1, 4, 7, 10, 13, 15, 16, 21 e 22), resultando de práticas como castigos físicos, privação de objetos ou privilégios, ou aplicação direta da força com o objetivo de influenciar o comportamento do filho; e

c) Sobreproteção (itens 3, 5, 8, 11, 17, 18 e 20), proteção excessiva relativamente a experiências indutoras de stress e adversidades, elevado grau de intrusão nas atividades dos filhos e imposição de regras rígidas às quais é exigida total obediência.

No presente estudo, foi calculada a consistência interna para cada uma das subescalas do EMBU-MI (Suporte Emocional, Rejeição e Sobreproteção). Relativamente à subescala Suporte Emocional, o *alfa de Cronbach* obtido foi de .876 ($M = 20.31$, $SD = 4.75$) para a amostra das mães e de .900 (Anexo 4.7) para a amostra dos pais ($M = 19.45$, $SD = 5.04$) (Anexo 4.8). No que diz respeito à subescala Rejeição, o *alfa de Cronbach* obtido foi de .834 ($M = 13.00$, $SD = 4.25$) para as mães (Anexo 4.9) e de .834 ($M = 12.30$, $SD = 4.34$) para os pais (Anexo 4.10). Finalmente e no que concerne à subescala Sobreproteção, foi obtido um *alfa de Cronbach* de .602 ($M = 12.89$, $SD = 2.44$) para a amostra das mães (Anexo 4.11) e um *alfa de Cronbach* de .700 ($M = 12.47$, $SD = 2.29$) para os pais (Anexo 4.12). Mais uma vez, com base nos valores obtidos (cfr. Anexos), constatou-se que a retirada de itens não influenciaria a consistência da escala total.

4.2.3.2. Operacionalização das percepções das crianças acerca dos estilos parentais: EMBU-C

O EMBU-C visa avaliar a percepção que as crianças têm dos estilos parentais educativos dos seus progenitores, através de 32 itens respondidos numa escala de *Likert* de 4 pontos onde o 1 corresponde a “Não, nunca” e o 4 a “Sim, sempre”. A estrutura fatorial da versão Portuguesa replica a estrutura fatorial da versão original com três fatores: a) Suporte Emocional (14 itens), traduzindo a expressão verbal e física de suporte afetivo por parte dos pais, a aceitação parental e também a disponibilidade física e psicológica; b) Rejeição (17 itens), manifestando hostilidade/agressão verbal e física e a não-aceitação pelos pais relativamente à criança e c) Tentativa de Controlo (11 itens), descrevendo intenções e ações que visam controlar o comportamento das crianças.

No estudo de Canavarro e Pereira (2007a), os valores do coeficiente *alfa de Cronbach* encontrados variam entre .62 e .85, considerados aceitáveis para efeitos de investigação.

Tal como para o EMBU-MI, no presente estudo foi também calculada a consistência interna para cada uma das subescalas do EMBU-C (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo). Relativamente à subescala Suporte Emocional, o *alfa de Cronbach* obtido foi de .698 ($M = 44.76$, $SD = 8.70$) relativo à mãe (Anexo 4.13) e de .883 ($M = 43.37$, $SD = 8.19$) relativo ao pai (Anexo 4.14). No que diz respeito à subescala Rejeição relativa à mãe, foi obtido um *alfa de Cronbach* de .546 (Anexo 4.15) que foi possível melhorar para .679 ($M = 12.43$, $SD = 4.12$) retirando os itens 2 e 17. Quanto à mesma subescala e no que se refere ao pai, o *alfa de Cronbach* obtido foi de .626 (Anexo 4.16) que foi possível melhorar para .692 ($M = 12.53$, $SD = 3.60$) através da eliminação do item 2.

Finalmente e no que concerne à subescala Tentativa de Controlo relativa à mãe, foi obtido um *alfa de Cronbach* de .421 (Anexo 4.17) que foi possível melhorar para .508 ($M = 24.22$, $SD = 5.07$), retirando o item 18. Apesar de este valor ainda ser relativamente baixo, a escala não beneficiaria da retirada de mais nenhum item, tendo-se ainda assim considerado aceitável dados os valores obtidos na amostra original de aferição (Anexo 4.17). Quanto à mesma subescala e no que se refere ao pai, foi obtido inicialmente um *alfa de Cronbach* de .481 (Anexo 4.18) que foi possível melhorar para .611 ($M = 23.60$, $SD = 5.27$) retirando o item 8.

4.2.3.3. Operacionalização das representações dos pais acerca dos estilos parentais: EMBU-P

O EMBU-P (Canavarro & Pereira, 2007b) é um instrumento que visa avaliar a auto-perceção das práticas parentais dos progenitores relativamente aos filhos, integrando 42 itens avaliados numa escala de *Likert* de 4 pontos que vai desde “Não, nunca” a “Sim, sempre”, organizados em três dimensões: a) Suporte Emocional (14 itens), que traduz a expressão verbal e física de suporte afetivo por parte dos pais, a aceitação parental e a sua disponibilidade física e psicológica; b) Rejeição (17 itens), que expressa manifestações de hostilidade/agressão verbal e física e a não-aceitação da criança por parte dos pais e c) Tentativa de Controlo (11 itens), que descreve intenções e ações dos pais com vista a controlar o comportamento das crianças, manifestações de exigência em relação a esta e preocupações com o seu bem-estar.

A estrutura fatorial da versão Portuguesa do EMBU-P foi determinada através da análise de componentes principais, com rotação Varimax. Os resultados revelaram uma estrutura de três fatores, praticamente equivalente à versão original (Canavarro & Pereira, 2007b).

Para a subescala Suporte Emocional (Anexo 4.19), o *alfa de Cronbach* obtido foi de .817 ($M = 47.63$, $SD = 5.55$). No que diz respeito à subescala Rejeição (Anexo 4.20), o *alfa de Cronbach* obtido foi de .635 que foi possível melhorar para .761 ($M = 27.93$, $SD = 6.61$) retirando o item 25. Quanto à subescala Tentativa de Controlo (Anexo 4.21), foi obtido inicialmente um *alfa de Cronbach* de .620 ($M = 29.37$, $SD = 4.27$) que, pela análise dos valores, se constatou não beneficiar com a eliminação de qualquer item.

4.2.3.4. Comparações entre EMBUs

Nos estudos de correlação efetuados com os dados da nossa amostra, (Anexo 4.22), verificou-se para as várias escalas que as respostas dos pais ao EMBU-MI em relação aos seus próprios pais se correlacionam de forma positiva e significativa com as respostas relativas às suas próprias mães (Suporte Emocional: $r = .532$, $p = .000$, $n = 71$; Rejeição: $r = .875$, $p = .000$, $n = 71$; Sobreproteção: $r = .920$, $p = .000$, $n = 63$). Situação idêntica se verifica nas respostas das mães (Suporte Emocional: $r = .721$, $p = .000$, $n = 75$; Rejeição: $r = .287$, $p = .012$, $n = 76$; Sobreproteção: $r = .819$, $p = .000$, $n = 60$).

Estes dados parecem indicar que, tanto os pais como as mães, não realizam distinções significativas entre os estilos parentais de ambos os progenitores.

Na mesma linha, conforme se pode ver no Anexo 4.22, verificou-se também que, para qualquer uma das escalas consideradas, as respostas das crianças relativas aos estilos parentais das suas mães se encontram correlacionadas de forma positiva e significativa com as respostas relativas aos pais (Suporte Emocional: $r = .739$, $p = .000$, $n = 106$; Rejeição: $r = .584$, $p = .000$, $n = 106$; Tentativa de Controlo: $r = .825$, $p = .000$, $n = 105$). Tal como para o caso dos pais no EMBU-MI, também as crianças no EMBU-C parecem responder de forma congruente às várias escalas relativas a cada um dos progenitores, o que vem ao encontro de Pereira, Canavarro e Cardoso (2009), segundo

as quais, as crianças tendem a perceber perfis parentais similares para a mãe e para o pai.

Não obstante, ao estudar a correlação entre, por um lado, as representações dos pais e das mães acerca dos estilos parentais atuais e, por outro lado, as percepções das crianças acerca desses mesmos estilos parentais (Anexo 4.22), não foram encontradas correlações significativas. A única exceção refere-se à escala de Suporte Emocional, onde foram encontradas correlações positivas e significativas ligeiras entre as percepções dos pais e das crianças ($r = .238, p = .015, n = 104$) e entre as percepções das mães e das crianças ($r = .229, p = .020, n = 104$). Estes dados sugerem que a visão dos pais acerca dos seus estilos parentais difere da visão das crianças relativamente a esses mesmos estilos parentais.

4.2.3.5. Terminologia utilizada

Com vista a evitar confusão entre os dados provenientes dos diversos instrumentos de avaliação dos Estilos Parentais utilizados na presente investigação (EMBU-C, EMBU-P e EMBU-MI), desde já se convencionou utilizar a presente terminologia ao longo desta investigação:

- **“Percepções das Crianças”**, para nos referirmos aos dados provenientes do EMBU-C;
- **“Representações dos Pais”**, para nos referirmos aos dados provenientes do EMBU-P;
- **“Memórias de Infância”**, para nos referirmos aos dados provenientes do EMBU-MI.

4.2.4. Operacionalização da psicopatologia infantil: CBCL

A "Child Behavior Checklist" (CBCL) consiste num questionário que se insere num conjunto de instrumentos propostos por Achenbach (1991) que compõem o seu

Modelo de Avaliação Multiaxial. Este modelo enfatiza a utilização de diferentes fontes de dados relevantes para a avaliação dos problemas e competências comportamentais e emocionais das crianças e adolescentes.

Apesar do grande número de medidas de psicopatologia infantil desenvolvidas nas últimas décadas, os questionários continuam entre as mais utilizadas sobretudo por permitirem fornecer, de forma rápida e económica, uma vasta quantidade de informação sobre múltiplos aspetos do comportamento da criança, numa grande variedade de situações.

Face à necessidade crescente de uma colaboração multicultural nos serviços de saúde mental infantil, Ivanova, Achenbach e Dumenci (2007) estudaram a estrutura de oito síndromes do *Child Behaviour Checklist* (CBCL) em 30 sociedades, verificando a sua robustez.

Ao longo dos anos, o CBCL tem sofrido várias modificações: inicialmente havia fatores diferentes para fontes de informação diferentes (pais, professores, crianças), para cada um dos géneros e para os diversos níveis etários. No entanto, na sua última versão, o autor terá optado por construir 8 síndromas comuns aos dois sexos e às três fontes (Fonseca, Simões, Rebelo, Ferreira & Cardoso, 1994).

Na presente investigação, utilizou-se a versão Portuguesa do CBCL, designada por Inventário do Comportamento da Criança para Pais (ICCP), devidamente publicada e da autoria de Fonseca e colaboradores (1994), que permite registar de forma estandardizada as competências e os problemas da criança e do adolescente, com base na informação prestada pelos pais ou respetivos substitutos. Os seus itens distribuem-se por duas secções principais, uma primeira, composta por 20 questões relativas às competências do indivíduo em diversas áreas e uma segunda, composta por 120 itens relativos a problemas do comportamento, classificados numa escala de 0 a 2 (0 = não é

verdadeiro; 1 = às vezes ou em parte verdadeiro; 2 = muitas vezes verdadeiro ou muito verdadeiro).

Segundo Fonseca e colaboradores (1994), os itens foram cuidadosamente escolhidos de forma a representar as patologias da criança mais frequentes e apresenta correlações elevadas com outros questionários de psicopatologia geral preenchidos pelos pais, nomeadamente as Escalas de Conners, a Escala de Rutter e o *Revised Behaviour Problems Checklist*, diferenciando facilmente os indivíduos enviados à consulta psicológica ou psiquiátrica, tornando-se um instrumento de referência.

Nos estudos de aferição da versão Portuguesa, participaram 1332 sujeitos (667 rapazes e 665 raparigas), com idades compreendidas entre os 7 e os 16 anos, selecionados a partir de critérios de aleatorização e estratificação, de diversos estabelecimentos do ensino oficial do concelho de Coimbra (Fonseca et al., 1994).

Os resultados obtidos são bastante semelhantes aos referidos em estudos anteriores: os rapazes apresentam resultados geralmente mais elevados do que as raparigas; o mesmo acontecendo aos alunos mais novos comparativamente aos mais velhos e de igual modo nos alunos dos níveis escolares mais baixos quando comparados com os de níveis mais elevados (Fonseca et al., 1994). Os principais problemas comportamentais referidos nos estudos da versão original parecem, também, coincidir com os obtidos na versão Portuguesa (Fonseca et al., 1994).

Diversos estudos efetuados em diversas realidades culturais têm revelado boas qualidades psicométricas ($.61 \leq \alpha \leq .83$, Fonseca et al., 1994) e boa estabilidade temporal em intervalos de um e dois anos ($.56 \leq \alpha \leq .75$, Achenbach, 1991). No nosso estudo, obteve-se uma consistência interna muito boa com o coeficiente *alfa de Cronbach* de .940 (Anexo 4.23), com um valor médio total de 18.92 (SD = 17.58).

Conforme consta em anexo, foi também calculada a consistência interna para cada uma das suas escalas:

a) Para a escala Oposição/Imaturidade (constituída pelos itens 3, 14, 19, 22, 27, 68, 74, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 104 e 109), foi obtido um *alfa de Cronbach* de .900 ($M = 3.84$, $SD = 5.14$), conforme consta do anexo 4.24;

b) Para a escala de Agressividade (composta pelos itens 7, 16, 20, 21, 22, 23, 36, 37, 39, 43, 57, 66 e 90) foi obtido um *alfa de Cronbach* de .686, que ainda beneficiou da deleção do item 23, passando o *alfa de Cronbach* de .754 ($M = 2.26$, $SD = 3.76$) conforme consta do anexo 4.25;

c) Relativamente à escala de Hiperatividade/Atenção (composta pelos itens 1, 8, 10, 11, 13, 41, 43, 61, 62 e 102) foi obtido um *alfa de Cronbach* de .816 ($M = 2.66$, $SD = 3.18$) conforme consta do anexo 4.26;

d) No que concerne à escala de Depressão (constituída pelos itens 12, 13, 33, 34, 35, 38, 52, 66, 80, 103, 111 e 112), obteve-se um *alfa de Cronbach* de .876 ($M = 1.72$, $SD = 2.98$) conforme consta do anexo 4.27;

e) Para a escala de Problemas Sociais (constituída pelos itens 24, 25, 32, 42, 48, 64 e 99), foi obtido um *alfa de Cronbach* de .546 ($M = 1.43$, $SD = 2.29$) que não beneficiaria da retirada de nenhum item, conforme consta do anexo 4.28. Apesar do reduzido valor obtido, optou-se por manter esta escala, dado o valor de consistência interna global do Inventário, bem como os valores obtidos na amostra de aferição original;

f) Já no que se refere à escala Queixas Somáticas (formada pelos itens 56A, 56B, 56C, 56F e 56G), o fraco valor de consistência interna obtido (Anexo 4.29), com um *alfa de Cronbach* de .174 ($M = .66$, $SD = .84$) que subiria até .430 retirando 56B, 56C e 56F, levou à opção de não considerar esta escala para efeitos do presente estudo;

g) Para a escala de Isolamento (constituída pelos itens 65, 69, 71, 75, 88 e 93), obteve-se um *alfa de Cronbach* de .508 que foi possível melhorar para .624 eliminando os itens 65 e 75 ($M = 2.50$ e $SD = 1.96$) conforme consta do anexo 4.30;

h) Relativamente à escala de Ansiedade (formada pelos itens 45, 46, 47, 50, 92 e 100), foi obtido um *alfa de Cronbach* de .722 ($M = 1.00$ e $SD = 2.02$) conforme consta do anexo 4.31;

i) Por último, a escala Obsessivo/Esquizoide (constituída pelos itens 6, 9, 17, 29, 31, 49, 50, 58 e 56E) obteve um *alfa de Cronbach* de .531 (Anexo 4.32), que foi possível melhorar para .627 ($M = 2.00$ e $SD = 1.97$), através da eliminação dos itens 6, 29 e 56E.

Embora a versão Portuguesa avançada por Fonseca e colaboradores (1994) não apresente os estilos interiorizante e exteriorizante, contemplados noutras versões, uma análise de componentes principais com rotação Varimax (Tabela 4.1, Anexo 4.33) permitiu identificar que, embora dois índices (Ansiedade e Obsessivo/Esquizoide) partilhassem ambos os fatores, os restantes índices parecem distribuir-se em dois grandes fatores: Fator A (constituído pelos índices de Oposição, de Hiperatividade/Atenção, de Depressão e de Isolamento) e Fator B (constituído pelos índices de Problemas Sociais, de Queixas Somáticas (entretanto retirada pelos motivos expostos) e de Agressividade).

Numa tentativa de interpretação destes dois componentes, arriscar-se-ia afirmar, de uma forma especulativa, que o Componente A se aproximaria de manifestações psicopatológicas que pela sua natureza, quiçá mais banal, seriam mais facilmente aceites/ toleráveis pelos pais, entanto, no polo oposto, encontrar-se-ia no Componente B as manifestações psicopatológicas que pelo seu impacto social, seria menos toleráveis pelos pais.

Tabela 4.1.

Análise de componentes principais com rotação Varimax para os índices do CBCL

	Componente	
	A	B
Oposição/Imaturidade	.880	.149
Hiperatividade/Atenção	.876	.165
Depressão	.852	.139
Isolamento	.720	.323
Ansiedade	.487	.463
Problemas Sociais	.269	.727
Queixas Somáticas		.722
Agressividade	.321	.663
Obsessivo/ Esquizoide	.475	.515

Nota: Método de Extração: Análise de Componente Principal.

Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser (Rotação convergida em 3 iterações)

Naturalmente que, ressalva-se novamente, trata-se apenas de uma possível interpretação, que para além de não estar isenta de possíveis críticas, careceria sempre de um aprofundamento adicional que vai além do âmbito da presente investigação.

4.2.5. Operacionalização das dificuldades de leitura: PROLEC-R

A PROLEC-R é uma bateria desenvolvida por Cuetos, Rodriguez e Arribas (2009), com vista a avaliar o desempenho na leitura a nível do reconhecimento de letras, processos léxicos, sintáticos e semânticos.

Este instrumento foi inicialmente validado em Espanha através de uma amostra de 920 sujeitos (crianças de ambos os sexos com idades compreendidas entre os 6 e os 12 anos e com uma escolaridade do 1º ao 6º ano do ensino básico), recolhida nos principais distritos de Espanha.

No presente estudo, foi utilizada a versão Portuguesa, em desenvolvimento por Figueira, Lopes & Almeida (no prelo), traduzida por uma equipa constituída por elementos com formação em Psicologia (Psicologia da Educação) e em Língua Portuguesa (Linguística), com consultoria de elementos da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, com formação em Língua Espanhola (Figueira, Lopes, Serra & Almeida, 2011). A versão Portuguesa utilizada conservou o número de provas (Tabela 4.2) e os critérios da bateria original, sendo todas as provas pontuadas de 0 (em caso de erro) a 1 (em caso de a certo).

Tabela 4.2.

Estrutura da bateria de provas PROLEC-R

Processo	Provas
I - Identificação de letras	1. Nome ou Som de Letras
	2. Igual-Diferente
II - Processos léxicos	3. Leitura de Palavras
	4. Leitura de Pseudopalavras
III - Processos sintáticos	5. Estruturas Gramaticais
	6. Sinais de Pontuação
IV - Processos semânticos	7. Compreensão de Frases
	8. Compreensão de Textos
	9. Compreensão Oral

Considerando que, perante a incapacidade de identificar letras, será muito difícil ler um texto, antes de avaliar outros processos de leitura, é necessário assegurar que a criança reconhece todas as letras, isoladas ou agrupadas, de maneira rápida e sem dificuldade (Freitas, Alves & Costa, 2007). Assim, com vista a avaliar a identificação de letras, a PROLEC-R dispõe de duas provas: Nome ou Som de Letras (constituída por 23 letras do alfabeto, em que 3 servem de exemplo e são vogais, e as outras 20 são

cronometradas) e Igual-Diferente (constituída por 20 pares de palavras e pseudopalavras, dos quais 10 pares são iguais e 10 são diferentes). O objetivo da prova “Nome ou Som de Letras” consiste em verificar se a criança reconhece todas as letras ou o som correspondente. O objetivo da prova “Igual-Diferente” consiste em avaliar a capacidade da criança segmentar e identificar as letras que compõem as palavras.

No que se refere aos processos léxicos, a prova “Leitura de Palavras” consiste na apresentação de uma lista de 40 palavras com estrutura silábica variável, variando, igualmente, quanto à dimensão e frequência. Segundo Figueira, Lopes, Serra e Almeida (2011), na contagem de sílabas fonéticas, foram consideradas “palavras curtas” as compostas por duas sílabas e “palavras longas” as compostas por três ou mais sílabas. Já a frequência das palavras foi avaliada com base na CORLEX (contendo um total de 7771619 ocorrências), sendo a prova constituída por 13 palavras muito frequentes (ocorrência igual ou superior a 40 por milhão), 14 palavras de frequência média e 13 palavras pouco frequentes (ocorrência igual ou inferior a 5 por milhão), com diversas complexidades silábicas (Figueira, Lopes, Serra & Almeida, 2011). Segundo as autoras, esta prova revela-se fundamental para a avaliação da leitura, já que o tempo despendido no reconhecimento de palavras interfere nos processos de compreensão.

A prova “Leitura de Pseudopalavras” procura avaliar a capacidade que a criança tem na leitura de palavras sem significado, sendo constituída por uma lista de 40 pseudopalavras cuja leitura é novamente cronometrada. Segundo as autoras, trata-se de uma prova importante uma vez que, segundo a literatura, os mecanismos que operam na leitura de palavras regulares podem diferir daqueles que são usados na leitura de palavras irregulares ou sem significado. Na elaboração desta prova, as autoras seguiram o mesmo critério utilizado na versão Espanhola original, segundo o qual as

pseudopalavras foram obtidas substituindo letras ou mesmo sílabas da palavra precipitante ou mãe (a partir da lista de palavras adotada).

No que concerne aos Processos Sintáticos, a prova “Estruturas Gramaticais” (composta por 16 frases, cada uma com quatro imagens associadas, em que apenas uma corresponde ao conteúdo da frase, funcionando as restantes como distratoras) visa avaliar a capacidade do leitor para realizar processamento sintático de frases com diferentes estruturas gramaticais. Figueira, Lopes, Serra e Almeida (2011) justificam esta prova com o facto de as palavras isoladas, por si só, não serem suficientes para transmitir mensagens e proporcionar aquisição de novas informações, pelo que, para uma avaliação completa da leitura, é necessária a introdução dos sinais de pontuação e das estruturas gramaticais.

Assim, a bateria inclui uma prova de pontuação (Sinais de Pontuação) na qual é apresentado um texto (com 11 sinais de pontuação, que, por vezes, se repetem – ponto final, vírgula, ponto de exclamação, ponto de interrogação, travessão, dois pontos, ponto e vírgula), sendo cronometrado o tempo de leitura.

Segundo Cuetos et al. (2009), os processos semânticos encontram-se formados por três subprocessos (extração do significado, integração na memória e processos inferenciais) e revelam-se importantes na extração de informação da mensagem do texto e integração nos conhecimentos armazenados na memória a longo prazo, para posterior utilização. Este facto justifica a avaliação dos processos semânticos através de 3 provas: Compreensão de Frases (composta por 16 frases, das quais em 9 a criança deve ler e executar a ação correspondente e nas restantes 7 a criança deverá ler, identificar e dizer qual a imagem que lhe corresponde), Compreensão de Textos (composta por 4 textos, dois mais curtos e dois mais longos, de tipo narrativo e expositivo, de conteúdos mais ou menos familiares, que a criança deve ler com vista a responder posteriormente a 4

questões sobre cada um) e Compreensão Oral (composta por dois textos expositivos, um mais curto e outro mais longo, ambos com conteúdos pouco familiares, que a criança ouve com atenção para poder posteriormente responder a 4 questões sobre cada um dos textos).

No que concerne à consistência interna, Cuetos e colaboradores (2009) calcularam os valores de *alfa de Cronbach* com base no número de acertos em cada uma das provas, obtendo valores entre .48 e .79, que os autores classificam como satisfatórios. De um ponto de vista menos clássico, os autores terão também recorrido à Teoria de Resposta ao Item (TRI) e, embora não tenham utilizado esta modelação para efeitos de correção ou obtenção de pontuações, o uso do Modelo de Rasch sugere que todas as provas da PROLEC-R, exceto a Compreensão Oral, revelam ter máxima precisão ($\theta < 0$).

Considerando encontrar-se ainda em desenvolvimento, a versão Portuguesa da PROLEC-R não dispõe ainda de dados normativos ou psicométricos, pelo que se passam a referir os dados relativos às análises de consistência interna obtidos na presente investigação para cada uma das provas:

a) Nome ou Som de Letras, revela um coeficiente *alfa de Cronbach* de .660 ($M = 17.04$ e $SD = 1.52$), conforme consta no Anexo 4.34;

b) Igual-Diferente, revela um coeficiente *alfa de Cronbach* de .869 ($M = 17.24$ e $SD = 3.55$), conforme consta no Anexo 4.35;

c) Leitura de Palavras, revela um coeficiente *alfa de Cronbach* de .971 ($M = 35.16$ e $SD = 8.83$), conforme consta no Anexo 4.36

d) Leitura de Pseudopalavras, revela um coeficiente *alfa de Cronbach* de .971 ($M = 31.90$ e $SD = 10.97$), conforme consta no Anexo 4.37;

e) Estruturas Gramaticais, revela um coeficiente *alfa de Cronbach* de .844 (M = 14.08 e SD = 2.78), conforme consta no Anexo 4.38;

f) Sinais de Pontuação, revela um coeficiente *alfa de Cronbach* de .828 (M = 8.14 e SD = 2.85), conforme consta no Anexo 4.39;

g) Compreensão de Frases, revela um coeficiente *alfa de Cronbach* de .624 (M = 14.79 e SD = 1.83) que beneficia da remoção do item 4, passando a um *alfa de Cronbach* de .751, conforme consta no Anexo 4.40;

h) Compreensão de Textos, revela um coeficiente *alfa de Cronbach* de .790 (M = 10.69 e SD = 3.51), conforme consta no Anexo 4.41 e

i) Compreensão Oral, revela um coeficiente *alfa de Cronbach* inicial de .302 (M = 3.97 e SD = 1.66) que beneficia da remoção dos itens 1, 2, 3 e 4, passando a um *alfa de Cronbach* de .615, conforme consta no Anexo 4.42;

A análise de coeficientes de correlação revela ainda algumas correlações interessantes, que se passam a referir (Anexo 4.43):

- Apesar de pertencerem ao processo de identificação das letras, as provas de “Nome ou Som de Letras” e “Igual-Diferente” não apresentam uma correlação estatisticamente significativa;

- Porém, as provas “Leitura de Palavras” e “Leitura de Pseudopalavras”, pertencentes aos processos léxicos, apresentam uma correlação elevada positiva e estatisticamente significativa entre si ($r = .806, p = .000, n = 108$);

- As provas que avaliam os processos sintáticos apresentam uma correlação positiva moderada, ainda que estatisticamente significativa, entre si ($r = .572, p = .000, n = 109$);

- As provas que avaliam os processos semânticos apresentam uma correlação positiva moderada e estatisticamente significativa, entre si ($.515 \leq r \leq .639$, $p = .000$, $n = 109$);
- As provas Leitura de Palavras e Leitura de Pseudopalavras apresentam uma forte correlação positiva e estatisticamente significativa com a generalidade das outras provas ($.485 \leq r \leq .806$, $p = .000$, $n = 109$), à exceção da prova Igual-Diferente);
- A prova Igual-Diferente não apresenta correlação significativa com nenhuma das outras provas ($.140 \leq p \leq .838$).

4.3. Hipóteses Específicas

A partir das hipóteses gerais previamente citadas e com base nos instrumentos descritos, foi possível conceber as seguintes hipóteses específicas:

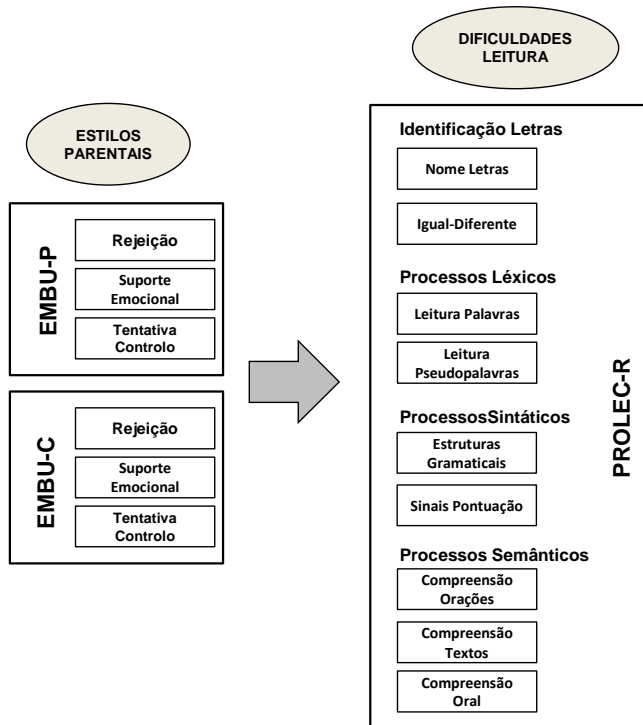
Hipótese Específica 1

As perceções das crianças acerca dos estilos parentais (avaliadas através do EMBU-C) dão um contributo significativo para a explicação da variância estatística das dificuldades de leitura (avaliadas através da PROLEC-R).

A Figura 4.2. procura apresentar, de forma esquemática, a articulação da Hipótese Específica 1.

Figura 4.2.

Apresentação esquemática da Hipótese Específica 1



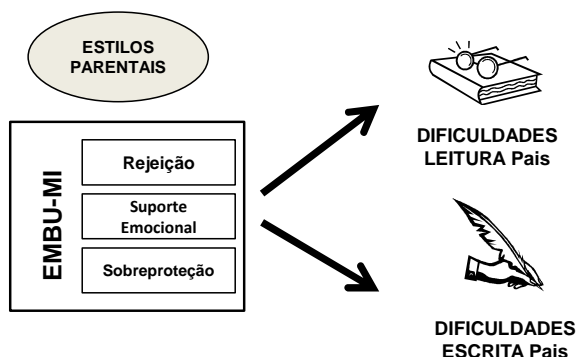
Hipótese Específica 2

As memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais (avaliadas através do EMBU-MI) dão um contributo significativo para a explicação da variância estatística das dificuldades dos próprios pais nos domínios da leitura e da escrita (segundo o seu relato subjetivo).

A Figura 4.3. procura apresentar, de forma esquemática, a articulação da Hipótese Específica 2.

Figura 4.3.

Apresentação esquemática da Hipótese Específica 2



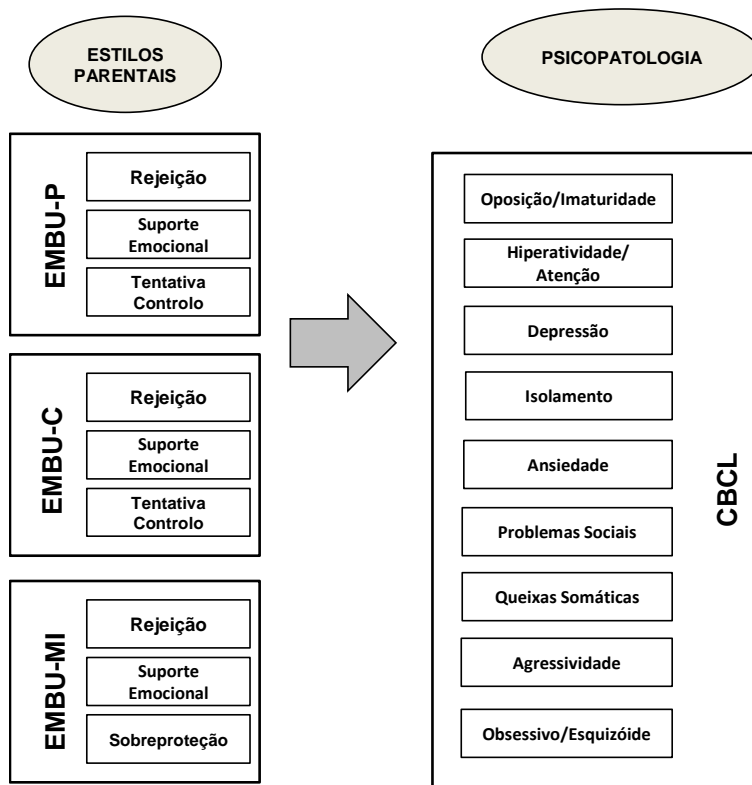
Hipótese Específica 3

As perceções das crianças acerca dos estilos parentais dos seus pais (avaliadas através do EMBU-C) dão um contributo significativo para a explicação da variância estatística dos índices de psicopatologia das próprias crianças (avaliados através do CBCL).

A Figura 4.4. procura apresentar, de forma esquemática, a articulação da Hipótese Específica 3.

Figura 4.4.

Apresentação esquemática da Hipótese Específica 3



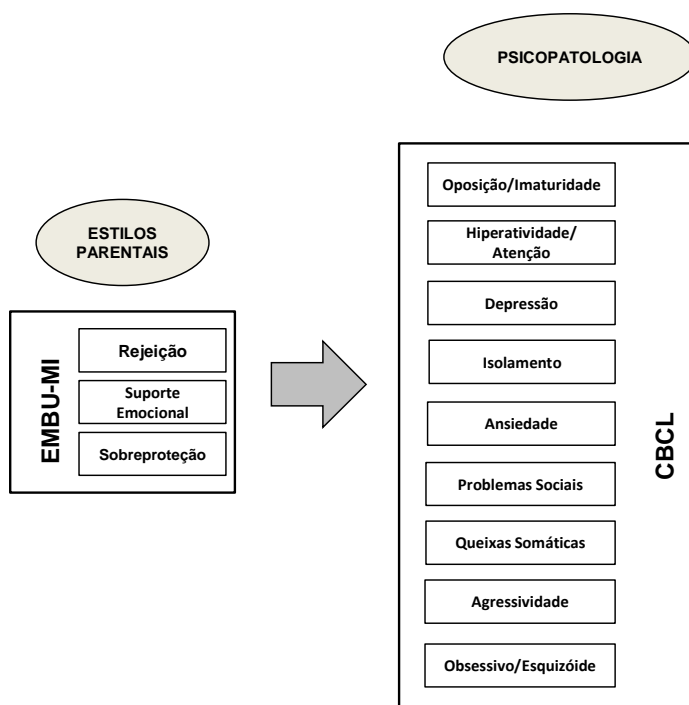
Hipótese Específica 4

As memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais (avaliadas através do EMBU-MI) dão um contributo significativo para a explicação da variância estatística das manifestações psicopatológicas infantis (avaliadas através do CBCL).

A Figura 4.5. procura apresentar, de forma esquemática, a articulação da Hipótese Específica 4.

Figura 4.5.

Apresentação esquemática da Hipótese Específica 4



4.3.1. Definição das variáveis nas Hipóteses Específicas

4.3.1.1. Variáveis Dependentes

Com vista a testar as hipóteses específicas apresentadas, consideraram-se como variáveis dependentes:

HE 1: Dificuldades de leitura das crianças: resultados obtidos nas provas da PROLEC-R (Nome das Letras, Igual-Diferente, Leitura de Palavras, Leitura de Pseudopalavras, Estruturas Gramaticais, Sinais de Pontuação, Compreensão de Frases, Compreensão de Textos e Compreensão Oral);

HE 2: Dificuldades de leitura e de escrita dos pais e das mães das crianças (de acordo com as respostas subjetivas obtidas a partir do QSD que foram agrupadas em duas categorias, a saber, com ou sem dificuldades);

HE 3 e HE 4: Psicopatologia das crianças: resultados obtidos nos índices de psicopatologia do CBCL (Oposição/Imaturidade, Agressividade, Hiperatividade/Atenção, Depressão, Problemas Sociais, Isolamento, Ansiedade, Obsessivo/Esquizoide) e do Total de Psicopatologia da mesma prova.

4.3.1.2. Variáveis Independentes

No que concerne às variáveis independentes, foram consideradas as seguintes variáveis, de acordo com as hipóteses em estudo:

a) Variáveis individuais da criança (HE 1, HE 3 e HE 4): idade da criança (em anos), escolaridade da criança (último ano concluído com sucesso) – recolhidas no QSD - e nível intelectual (resultado total obtido nas CPM);

b) Variáveis individuais dos pais da criança (HE 2): idade (em anos), escolaridade (último ano concluído com sucesso), estatuto ocupacional (“ativo”, valor = 1, ou “não ativo”, valor = 0) e estatuto conjugal (casado, valor = 1, ou outro, valor = 0), de acordo com o QSD;

b) Variáveis familiares (HE 1, HE 3, HE 4): subsistema parental (considerando que a maioria das crianças (86.80%) viviam com ambos os pais, e apenas uma minoria vivia só com a mãe (10.40%) ou só com o pai (2.80%), procedeu-se à recodificação da variável em duas categorias, a saber, viver só com um dos progenitores, valor = 0, ou viver com os dois, valor = 1), número de irmãos, nível socioeconómico da mãe (pontuação de Graffar agrupada em duas categorias: superior (nível I a III) e inferior (níveis IV e V), nível socioeconómico do pai (pontuação de Graffar, idem), estatuto

ocupacional da mãe (ativo, valor = 1, ou não ativo, valor = 0), estatuto ocupacional do pai (idem), estatuto conjugal dos pais (casado, valor = 1, ou outro, valor = 0), escolaridade do pai (último ano escolar concluído com sucesso), escolaridade da mãe (idem), pessoa que respondeu ao questionário (ou a mãe sozinha – 66.40%, valor = 1 - ou qualquer outra alternativa, i.e. a mãe acompanhada pelo pai ou o pai sozinho, valor = 0) de acordo com as respostas ao QSD;

c) Psicopatologia das crianças (HE 1): resultados obtidos nos índices de psicopatologia do CBCL (Oposição/ Imaturidade, Agressividade, Hiperatividade/ Atenção, Depressão, Problemas Sociais, Isolamento, Ansiedade e Obsessivo/ Esquizoide);

d) Representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais (HE 1, HE 3 e HE 4): resultado obtido nas subescalas do EMBU-P (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo);

e) Perceções das crianças acerca dos estilos parentais (HE 1, HE 3 e HE4): resultado obtido nas subescalas do EMBU-C (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo);

f) Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais dos seus próprios pais (HE 2 e HE 4): resultado obtido nas subescalas do EMBU-MI (Suporte Emocional, Rejeição e Sobreproteção);

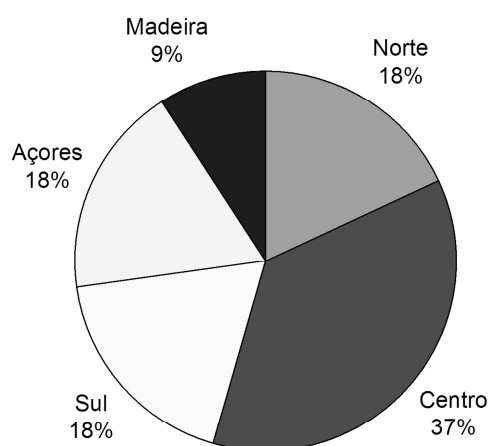
4.4. Participantes

Participaram, neste estudo, de forma voluntária e informada, 110 crianças de ambos os sexos (67 rapazes, correspondentes a 61% da amostra e 43 raparigas, correspondentes a 39% da amostra), com idades compreendidas entre os 7 e os 11 anos de idade ($M =$

9.22 e $SD = 1.14$), em várias instituições Portuguesas de ensino (20 participantes do Norte de Portugal, 40 participantes do Centro de Portugal, 20 participantes do Sul de Portugal, 20 participantes da Região Autónoma dos Açores e 10 participantes da Região Autónoma da Madeira) – Figura 4.6.

Figura 4.6.

Distribuição geográfica dos participantes da amostra



Todos os participantes cumpriram os seguintes critérios gerais de inclusão: a) idade compreendida entre os 7 e os 11 anos de idade; b) apresentar um nível intelectual superior ou igual ao esperado para a sua faixa etária; c) ausência de alterações neurológicas com base na história clínica e d) ausência de problemas visuais ou auditivos que pudessem interferir com a capacidade de audição ou de leitura.

A escolha do intervalo de idades prende-se com questões do desenvolvimento cognitivo e de personalidade. Não se considerou pertinente incluir sujeitos com idade inferior a 6 anos, visto que esta coincide com o início do período de escolaridade, não se querendo assim confundir a falta de conhecimentos para a leitura com a falta de

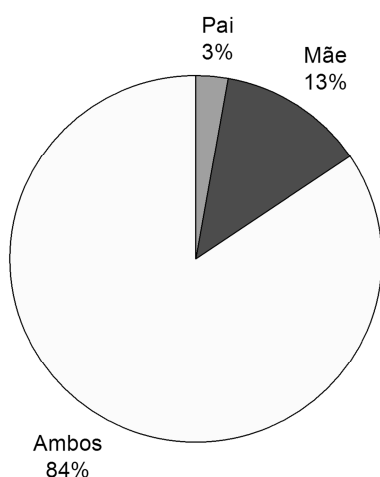
competências para a leitura. O intervalo dos 7 aos 11 anos constitui ainda o período mais sensível e fundamental para o despiste da dislexia. Do ponto de vista da personalidade, o intervalo escolhido pretende, geralmente, evitar a transição entre os primeiros anos de vida e a puberdade em que as variações de desenvolvimento poderiam afetar os resultados.

As crianças participantes concluíram com sucesso, em média, 3 anos de escolaridade ($SD = 1.22$, $Mín = 1$ e $Máx = 6$) e, também em média, sem nenhuma reprovação ($M = .24$, $SD = .70$, $Mín = 0$ e $Máx = 4$).

Em termos familiares, conforme se pode verificar pela Figura 4.7., a maioria dos participantes (86.80%) vivia com ambos os pais e em média tinham 1 irmão ($M = 1.07$, $SD = .87$, $Mín = 0.00$ e $Máx = 3.00$).

Figura 4.7.

Subsistema parental dos participantes da amostra



Para além das crianças, foi ainda recolhida informação sobre a maioria dos respetivos pais (86 pais, 78.18%). Os pais apresentaram idades compreendidas entre os 23 e os 59 anos ($M = 41.62$ e $SD = 6.90$) e as mães apresentaram idades compreendidas entre os 25 e os 49 anos ($M = 38.49$ e $SD = 4.84$). De referir que na maioria dos casos ($n = 98, 89\%$), foi recolhida informação relativa a pelo menos um dos pais das crianças.

A maioria dos pais relatou não apresentar qualquer dificuldade de leitura (88.00%) nem de escrita (91.80%), tendo concluído com sucesso, em média, 12 anos de escolaridade ($SD = 4.98$). No que concerne às mães, a maioria relatou também não apresentar qualquer dificuldade de leitura (90.50%) nem de escrita (90.60%), tendo concluído com sucesso, em média, 13 anos de escolaridade ($SD = 5.33$).

As Figuras 4.8 e 4.9 apresentam, respetivamente, a distribuição do Estatuto Conjugal e Ocupacional dos pais das crianças da amostra. Conforme se pode verificar pela Figura 4.10, a amostra de pais é representativa dos vários grupos de profissões (segundo a Classificação Nacional de Profissões – IEFP, 2001).

Figura 4.8.

Estatuto conjugal dos pais das crianças

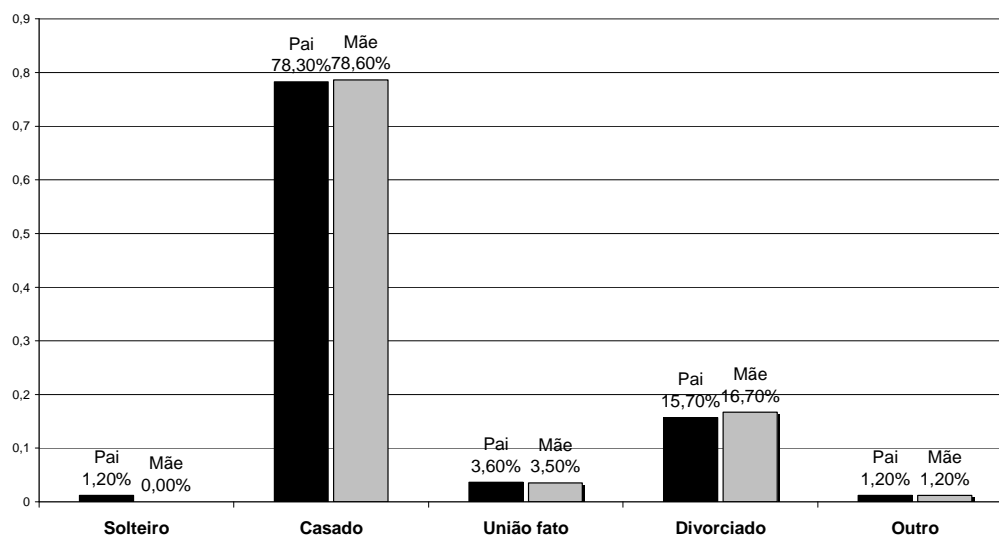
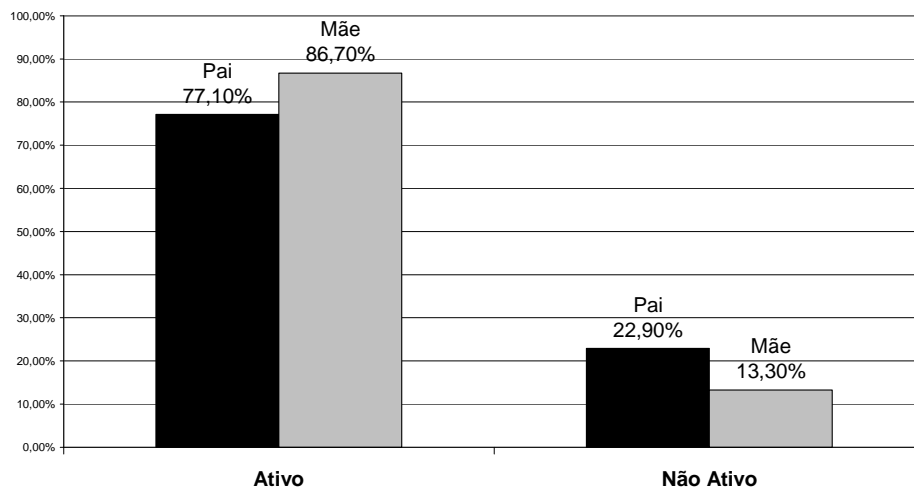
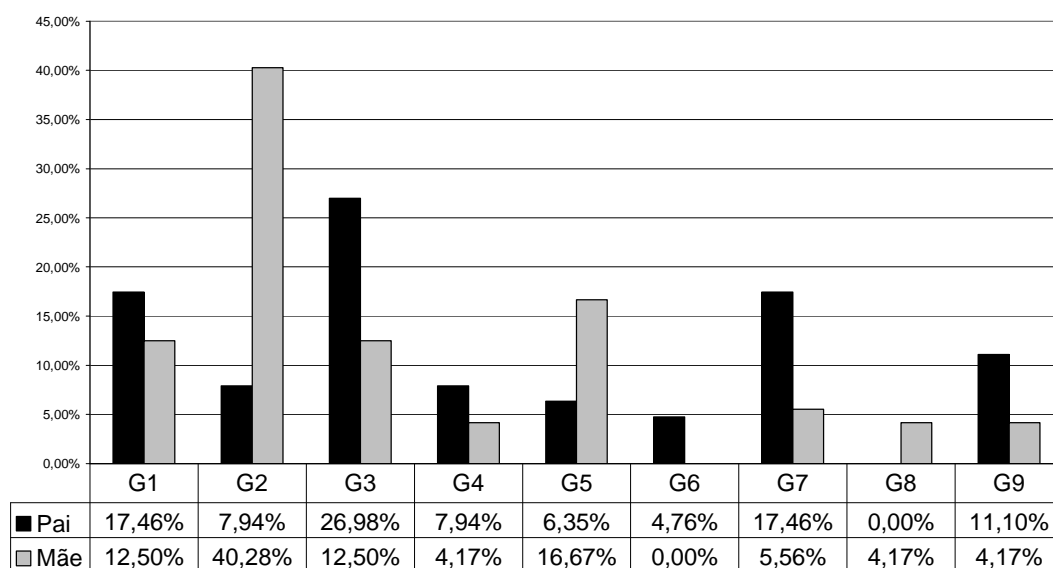
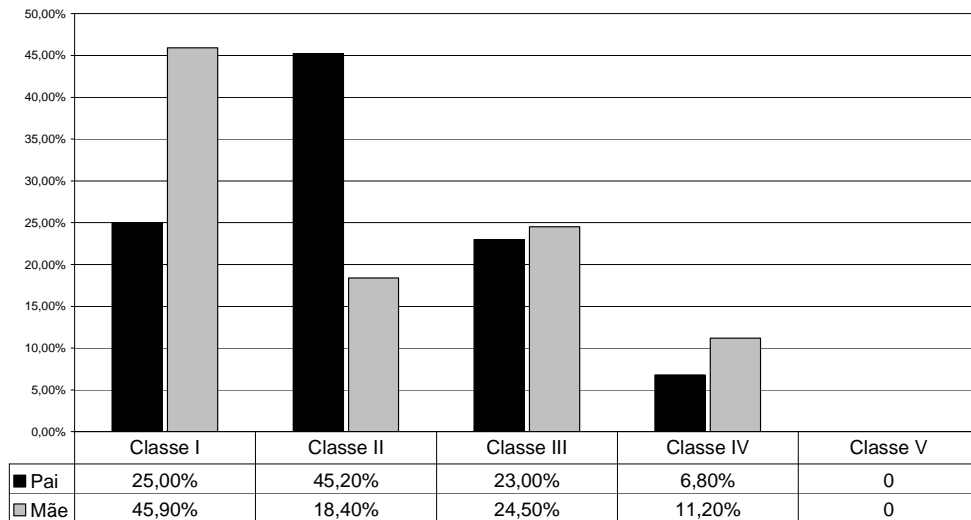


Figura 4.9.*Estatuto ocupacional dos pais das crianças***Figura 4.10.***Profissões dos pais das crianças*

Legenda: G1 - Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa; G2 - Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas; G3 - Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio; G4 - Pessoal Administrativo e Similares; G5 - Pessoal dos Serviços e Vendedores; G6 - Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas; G7 - Operários, Artífices e Trabalhadores Similares; G8 - Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem; G9 - Trabalhadores Não Qualificados

Figura 4.11.

Nível socioeconómico dos pais das crianças



No que concerne ao nível socioeconómico, foi utilizada como referência a classificação de Graffar (1956), tendo os pais sido classificados entre 8 e 20 pontos ($M = 12.35$ e $SD = 3.27$) e as mães entre 6 e 20 pontos ($M = 12.06$ e $SD = 3.81$). A Figura 4.11 apresenta a distribuição do nível socioeconómico por cinco classes, em que os valores entre 5 e 9 pontos se situam na Classe I (Superior) e os valores entre 22 e 25 pontos se situam na classe V (Inferior).

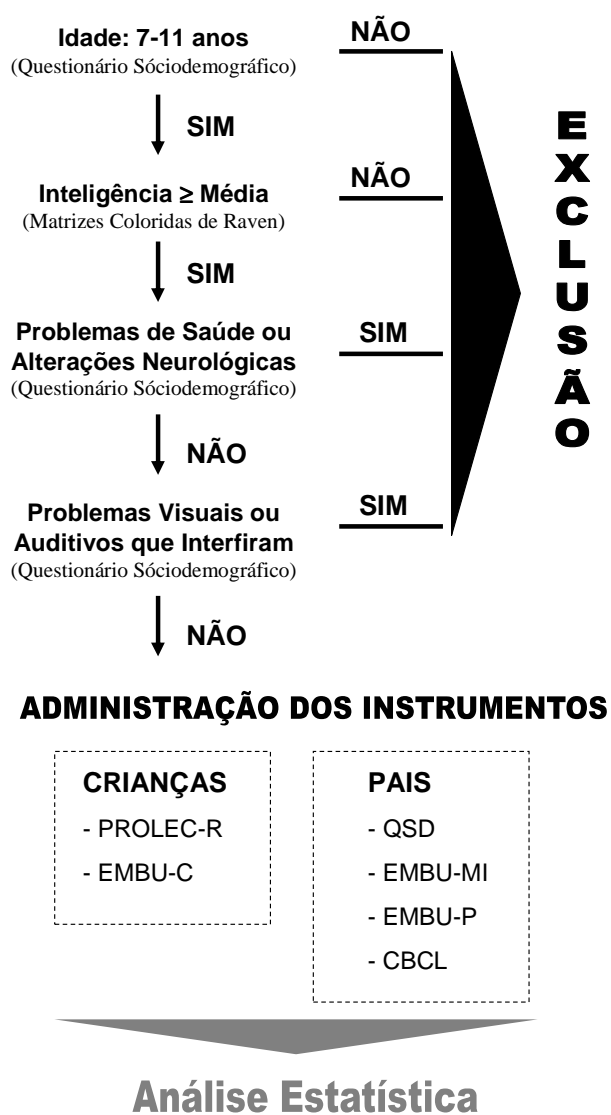
4.5. Procedimentos

Após obtenção das respetivas autorizações e do Consentimento Informado com vista à prossecução do estudo (autorização dos autores para utilização das Provas na presente investigação, autorização das escolas para realização da investigação no seio das suas instalações – Anexo 4.44. – e autorização/consentimento dos pais/encarregados da educação para aplicação das provas aos seus filhos/educandos – Anexo 4.45.) e uma vez controlados todos os critérios gerais de inclusão, procedeu-se à aplicação dos

diversos instrumentos previamente descritos às crianças participantes na amostra e respetivos pais, conforme consta da Figura 4.12.

Figura 4.12.

Resumo dos procedimentos



Na coluna da esquerda, estão retratados os procedimentos que envolvem as crianças e na coluna da direita os procedimentos que envolvem os pais.

Após recolha dos dados procedeu-se, à respetiva análise estatística através de modelos de regressão implementados no *IBM SPSS Statistics* (v. 21, SPSS Inc., Chicago, IL).

Uma análise prévia à distribuição realizada através do teste Kolmogorov-Smirnov ($p > .05$), do teste Shapiro-Wilk ($p > .05$) e dos Normal Q-Q Plots (desvios entre -2 e +2) permitiu verificar que as variáveis estudadas não se afastam significativamente da distribuição normal (Anexo 4.44.).

5. RESULTADOS

A testagem das hipóteses 1, 3 e 4 foi realizada com recurso ao modelo de regressão linear hierárquica múltipla implementado no IBM SPSS *Statistics* (v. 21, SPSS Inc., Chicago, IL). Verificaram-se as condições de aplicação do modelo por recurso à estatística da Tolerância ($T > .1$) e à estatística VIF ($VIF < 10$), a fim de evitar efeitos de multicolinearidade. De acordo com a estatística de Durbin-Watson ($d \approx 2$), verificou-se que os erros são aleatórios e independentes. Consideraram-se efeitos significativos aqueles com $p < .05$.

No caso da hipótese 2, a testagem foi realizada utilizando um modelo de regressão binária logística implementado, também, no IBM SPSS *Statistics* (v. 21, SPSS Inc., Chicago, IL) bem como com recurso à estatística descritiva. Consideraram-se como significativos os efeitos com $p < .05$.

5.1. Testagem da Hipótese 1

No caso desta primeira hipótese, e tendo em conta os instrumentos escolhidos para operacionalizar as variáveis em causa, estamos a testar a seguinte relação: *As percepções das crianças acerca dos estilos parentais (EMBU-C) dão um contributo significativo para a explicação da variância estatística das dificuldades de leitura (PROLEC-R).*

Na análise de regressão em causa, os vários modelos foram organizados da seguinte forma: o modelo 1 (fatores individuais) contempla as variáveis sociodemográficas da criança (idade, género, escolaridade e o nível intelectual); o

modelo 2 (fatores familiares) acrescenta as variáveis sociodemográficas da família (subsistema parental, NSE da mãe, NSE do pai, estatuto ocupacional da mãe, estatuto ocupacional do pai, estatuto conjugal dos pais, número de irmãos, escolaridade da mãe, escolaridade do pai e variável pessoa que respondeu ao questionário); o modelo 3 (CBCL) vem adicionar os índices de psicopatologia do Inventário de Competências Sociais e de Problemas do Comportamento em Crianças e Adolescentes (Oposição/Imaturidade, Agressividade, Hiperatividade/Atenção, Depressão, Problemas Sociais, Isolamento, Ansiedade e Obsessivo/Esquizoide); o modelo 4 (EMBU-P), contempla as subescalas do EMBU-P (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo) e, por último, o modelo 5 (EMBU-C) fica completo com a junção das subescalas do EMBU-C (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo).

5.1.1. Perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos

Nas testagens que se vão seguir, no que respeita ao modelo 5, serão tidos em conta os dados relativos à perceção das crianças relativamente aos estilos parentais protagonizados pelas mães enquanto variáveis predictoras. Em simultâneo, relativamente às variáveis dependentes, serão utilizados os índices do PROLEC-R.

5.1.1.1. Índice Nome das Letras

Tal como se pode observar na Tabela 5.1, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Nome das Letras não se revelou estatisticamente significativa no que respeita à perceção das crianças relativamente aos estilos parentais maternos (modelo 5). Por este motivo, *a hipótese específica em causa é rejeitada*. No entanto, é de referir que os fatores individuais da criança (acrésimo de $R^2 = .336$, acrésimo de $F = 8.207$, $p = .000$) e os fatores familiares (acrésimo de $R^2 = .207$, acrésimo de $F = 2.490$, $p =$

.015), contribuem significativamente para a explicação perceção das crianças relativamente aos estilos parentais maternos.

Tabela 5.1

Regressão linear aplicada ao índice Nome das Letras (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.579	.336	.295	30.38519	.336	8.207	4	65	.000
2	.737	.543	.426	27.40535	.207	2.490	10	55	.015
3	.771	.594	.391	28.24518	.051	.642	9	46	.755
4	.792	.627	.402	27.97537	.034	1.297	3	43	.288
5	.802	.642	.383	28.41215	.015	.563	3	40	.643

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que, se considerarmos apenas o segundo modelo, uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revela que, dos vários preditores considerados, apenas o género da criança ($\beta = .229, t = 2.159, p = .035$) e a escolaridade ($\beta = -.566, t = -3.345, p = .001$) são preditores significativos do índice Nome das Letras.

Considerando que, em conjunto, os dois primeiros modelos parecem explicar cerca de 42.60% do índice Nome das Letras, temos de reconhecer que existem outros fatores que não os estilos maternos com capacidade explicativa relativamente a este índice (Anexo 5.1.).

5.1.1.2. Índice Igual-Diferente

Tal como se pode observar na Tabela 5.2, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Igual-Diferente apenas se revelou estatisticamente significativa em

função dos fatores individuais da criança (acréscimo de $R^2 = .386$, acréscimo de $F = 10.198$, $p = .000$). Portanto, *a hipótese específica em causa não pode ser aceite.*

Tabela 5.2.

Regressão linear aplicada ao índice Igual-Diferente (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.621	.386	.348	13.07260	.386	10.198	4	65	.000
2	.689	.475	.341	13.13639	.089	.937	10	55	.507
3	.789	.622	.433	12.19065	.147	1.985	9	46	.063
4	.809	.654	.445	12.06303	.032	1.326	3	43	.278
5	.826	.682	.451	11.99785	.028	1.156	3	40	.338

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do primeiro modelo e da sua significância estatística revelou ainda que, dos vários preditores considerados, apenas a escolaridade da criança ($\beta = -.405$, $t = -3.149$, $p = .002$) e o nível intelectual ($\beta = .679$, $t = 6.303$, $p = .000$) são preditores significativos do índice Igual-Diferente. No seu conjunto, o primeiro modelo explica cerca de 34.80% da variância do índice em causa (Anexo 5.2.).

5.1.1.3. Índice Leitura de Palavras

Tal como se pode observar na Tabela 5.3, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Leitura de Palavras não se revelou estatisticamente significativa relativamente à perceção das crianças relativamente aos estilos parentais maternos (modelo 5), donde se conclui que *a hipótese não pode ser aceite.*

Pelo contrário, os fatores individuais voltam a apresentar uma contribuição significativa (acréscimo de $R^2 = .340$, acréscimo de $F = 8.361$, $p = .000$), explicando cerca de 29.90% da variância do índice Leitura de Palavras (Anexo 5.3.).

Tabela 5.3

Regressão linear aplicada ao índice Leitura de Palavras (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.583	.340	.299	26.76123	.340	8.361	4	65	.000
2	.696	.485	.354	25.69839	.145	1.549	10	55	.147
3	.790	.624	.435	24.01881	.139	1.885	9	46	.078
4	.814	.662	.458	23.52688	.039	1.648	3	43	.192
5	.826	.682	.451	23.67777	.020	.818	3	40	.492

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do primeiro modelo e da sua significância estatística revelou que todos os preditores considerados – género da criança ($\beta = -.235, t = -2.216, p = .030$), idade da criança ($\beta = .308, t = 2.395, p = .019$), escolaridade da criança ($\beta = -.475, t = -3.565, p = .001$) e o nível intelectual ($\beta = .587, t = 5.253, p = .000$) – são significativos para o índice Leitura de Palavras.

5.1.1.4. Índice Leitura de Pseudopalavras

Tal como se pode observar na Tabela 5.4, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Leitura de Pseudopalavras não revelou uma contribuição significativa por parte da perceção das crianças relativamente aos estilos parentais maternos (modelo 5), *não sendo possível confirmar a hipótese em análise*. Em simultâneo, percebeu-se que os fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .297$, acréscimo de $F = 6.873, p = .000$), familiares (acréscimo de $R^2 = .244$, acréscimo de $F = 2.923, p = .005$) e os níveis de psicopatologia da criança (acréscimo de $R^2 = .161$, acréscimo de $F = 2.763, p = .011$) oferecem um contributo significativo, explicando cerca de 55.30% da variância do índice Leitura de Pseudopalavras (Anexo 5.4.).

Tabela 5.4.

Regressão linear aplicada ao índice Leitura de Pseudopalavras (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.545	.297	.254	19.78875	.297	6.873	4	65	.000
2	.736	.541	.424	17.38380	.244	2.923	10	55	.005
3	.838	.702	.553	15.31502	.161	2.763	9	46	.011
4	.853	.727	.562	15.16385	.025	1.307	3	43	.284
5	.863	.745	.561	15.18309	.018	.964	3	40	.419

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o NSE da mãe ($\beta = -.620$, $t = -3.065$, $p = .004$), a escolaridade da mãe ($\beta = .717$, $t = 3.656$, $p = .001$), o índice de Agressividade ($\beta = -.410$, $t = -2.737$, $p = .009$) e o índice de Ansiedade relativos à criança ($\beta = .442$, $t = 2.732$, $p = .009$) são preditores significativos do índice Leitura de Pseudopalavras.

5.1.1.5. Índice Estruturas Gramaticais

Tal como se pode observar na Tabela 5.5, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Estruturas Gramaticais revelou-se estatisticamente significativa em função da perceção das crianças acerca dos estilos parentais maternos (acréscimo de $R^2 = .056$, acréscimo de $F = 4.801$, $p = .006$), o que *confirma a hipótese em estudo*.

Além disso, os resultados evidenciam ainda uma contribuição estatisticamente significativa dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .528$, acréscimo de $F = 18.165$, $p = .000$) e dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .177$, acréscimo de $F =$

3.305, $p = .002$). Em conjunto os cinco modelos parecem explicar cerca de 73.10% da variância estatística do índice Estruturas Gramaticais (Anexo 5.5.).

Tabela 5.5.

Regressão linear aplicada ao índice Estruturas Gramaticais (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.727	.528	.499	1.513	.528	18.165	4	65	.000
2	.840	.705	.630	1.300	.177	3.305	10	55	.002
3	.882	.778	.667	1.233	.073	1.674	9	46	.123
4	.887	.788	.659	1.247	.010	.661	3	43	.581
5	.919	.844	.731	1.109	.056	4.801	3	40	.006

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Contudo, a análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que entre os vários preditores considerados, o nível intelectual ($\beta = .547$, $t = 3.368$, $p = .002$), o subsistema parental ($\beta = -.398$, $t = -2.706$, $p = .010$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .416$, $t = 2.728$, $p = .009$), a escolaridade do pai ($\beta = .401$, $t = 2.740$, $p = .009$), o índice de Oposição/Imaturidade ($\beta = .326$, $t = 2.163$, $p = .037$), o índice de Agressividade ($\beta = .312$, $t = 2.311$, $p = .026$), o índice de Hiperatividade/Atenção ($\beta = -.750$, $t = -3.669$, $p = .001$), o índice de Isolamento ($\beta = -.356$, $t = -2.877$, $p = .006$) e a subescala Rejeição do EMBU-C em relação à mãe ($\beta = .378$, $t = 3.427$, $p = .001$) são preditores significativos do índice Estruturas Gramaticais.

5.1.1.6. Índice Sinais de Pontuação

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Sinais de Pontuação não se revelou estatisticamente significativa em função da perceção das crianças acerca dos estilos parentais maternos (modelo 5), *rejeitando-se a hipótese em apreço*. No entanto, tal como se pode observar na Tabela 5.6, os resultados permitem evidenciar uma contribuição estatisticamente significativa dos fatores individuais da criança (acréscimo de $R^2 = .195$, acréscimo de $F = 3.926$, $p = .006$), explicando cerca de 14.50% da variância do índice Sinais de Pontuação (Anexo 5.6.). De referir que os fatores familiares assumem valores próximos da significância estatística (acréscimo de $R^2 = .211$, acréscimo de $F = 1.952$, $p = .057$).

Tabela 5.6.

Regressão linear aplicada ao índice Sinais de Pontuação (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.441	.195	.145	6.06633	.195	3.926	4	65	.006
2	.637	.406	.254	5.66543	.211	1.952	10	55	.057
3	.706	.498	.247	5.69415	.092	.939	9	46	.502
4	.716	.512	.217	5.80534	.014	.418	3	43	.741
5	.750	.562	.244	5.70300	.050	1.519	3	40	.224

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do modelo que contempla os fatores individuais da criança e da sua significância estatística revelou ainda que de todos os preditores considerados, apenas a idade da criança ($\beta = .356$, $t = 2.508$, $p = .015$) e o nível intelectual ($\beta = .375$, $t = 3.043$, $p = .003$) sejam preditores significativos do índice Sinais de Pontuação.

5.1.1.7. Índice Compreensão de Frases

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Compreensão de Frases revelou-se estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos (acréscimo de $R^2 = .038$, acréscimo de $F = 14.332$, $p = .000$), o que *confirma a hipótese em estudo*. A Tabela 5.7, evidencia ainda uma contribuição estatisticamente significativa dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .564$, acréscimo de $F = 20.997$, $p = .000$), familiares (acréscimo de $R^2 = .301$, acréscimo de $F = 12.219$, $p = .000$), bem como dos índices de psicopatologia da criança (acréscimo de $R^2 = .059$, acréscimo de $F = 3.890$, $p = .001$).

Tabela 5.7.

Regressão linear aplicada ao índice Compreensão de Frases (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.751	.564	.537	1.117	.564	20.997	4	65	.000
2	.930	.865	.830	.676	.301	12.219	10	55	.000
3	.961	.923	.885	.557	.059	3.890	9	46	.001
4	.962	.926	.881	.567	.003	.503	3	43	.682
5	.982	.964	.938	.408	.038	14.332	3	40	.000

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

O quinto modelo parece explicar a generalidade da variância estatística deste índice (cerca de 93.80%, Anexo 5.7.). Acresce que a análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que a maioria dos fatores considerados são preditores significativos do índice Compreensão de Frases, como a idade da criança ($\beta = -.373$, $t = -5.401$, $p = .000$), a escolaridade da criança ($\beta = .445$, $t = 6.255$, $p = .000$), o nível intelectual ($\beta = .250$, $t = 3.216$, $p = .003$), o subsistema

parental ($\beta = -.285, t = -4.042, p = .000$), o NSE do pai ($\beta = .431, t = 8.664, p = .000$), estatuto conjugal dos pais ($\beta = .371, t = 5.088, p = .000$), a escolaridade do pai ($\beta = .196, t = 2.798, p = .008$), o índice de Oposição/Imaturidade ($\beta = .168, t = 2.324, p = .025$), o índice de Agressividade ($\beta = -.249, t = 3.847, p = .000$), o índice de Problemas Sociais ($\beta = .120, t = 2.032, p = .049$), o índice de Ansiedade ($\beta = -.239, t = 3.210, p = .003$), a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .155, t = 2.072, p = .045$) e a subescala de Rejeição do EMBU-C em relação à mãe ($\beta = .332, t = 6.288, p = .000$).

5.1.1.8. Índice Compreensão de Textos

Tal como se pode observar na Tabela 5.8, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Compreensão de Textos não se revelou estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos (modelo 5).

Tabela 5.8

Regressão linear aplicada ao índice Compreensão Textos (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.579	.335	.294	2.918	.335	8.197	4	65	.000
2	.865	.748	.683	1.955	.412	8.980	10	55	.000
3	.912	.832	.748	1.743	.085	2.575	9	46	.017
4	.925	.855	.767	1.675	.023	2.274	3	43	.094
5	.932	.869	.774	1.652	.014	1.395	3	40	.258

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Apesar de *não ser possível confirmar a hipótese em causa* relativamente ao índice de Compreensão de Textos, os resultados evidenciam uma contribuição estatisticamente significativa dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .335$, acréscimo de $F = 8.197, p = .000$), familiares (acréscimo de $R^2 = .412$, acréscimo de $F = 8.980, p =$

.000) e níveis de psicopatologia da criança (acréscimo de $R^2 = .085$, acréscimo de $F = 2.575$, $p = .017$), que no sue conjunto parecem explicar cerca de 74.80% do índice Compreensão de Textos (Anexo 5.8.).

Uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo (que inclui os fatores individuais, familiares e os índices de psicopatologia) e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a escolaridade da mãe ($\beta = .315$, $t = 2.142$, $p = .038$), a escolaridade do pai ($\beta = .393$, $t = 2.944$, $p = .005$), o índice de Agressividade ($\beta = -.394$, $t = -3.507$, $p = .001$) e o índice Obsessivo/Esquizoide ($\beta = .344$, $t = 2.625$, $p = .012$) são preditores significativos do índice Compreensão de Textos.

5.1.1.9. Índice Compreensão Oral

Tal como se pode observar na Tabela 5.9, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Compreensão Oral não se revelou estatisticamente significativa em função da perceção das crianças acerca dos estilos parentais (modelo 5), mas evidenciou uma contribuição estatisticamente significativa das representações dos pais acerca dos seus estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .053$, acréscimo de $F = 3.649$, $p = .020$). Assim, embora *não seja possível confirmar a hipótese em apreço* relativamente à perceção das crianças, os resultados evidenciam um papel importante dos estilos parentais na explicação do índice Compreensão Oral, por via das representações paternas.

Acresce que os resultados evidenciaram também um contributo estatisticamente significativo por parte dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .416$, acréscimo de $F = 11.580$, $p = .000$), familiares (acréscimo de $R^2 = .200$, acréscimo de $F = 2.875$, $p = .006$) e dos níveis de psicopatologia da criança (acréscimo de $R^2 = .123$, acréscimo de $F =$

2.409, $p = .025$). No seu conjunto, as variáveis contempladas no quarto modelo explicam cerca de 66.70% do índice Compreensão Oral (Anexo 5.9.).

Tabela 5.9.

Regressão linear aplicada ao índice Compreensão Oral (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.645	.416	.380	.972	.416	11.580	4	65	.000
2	.785	.617	.519	.857	.200	2.875	10	55	.006
3	.860	.739	.609	.772	.123	2.409	9	46	.025
4	.890	.792	.667	.713	.053	3.649	3	43	.020
5	.905	.819	.688	.690	.027	1.992	3	40	.131

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo (que inclui os fatores individuais, familiares, os índices de psicopatologia e as representações dos pais acerca dos estilos parentais) e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, a escolaridade da criança ($\beta = .340$, $t = 2.099$, $p = .042$), o NSE da mãe ($\beta = -.682$, $t = -3.726$, $p = .001$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .363$, $t = 2.176$, $p = .035$), a escolaridade do pai ($\beta = .414$, $t = 2.586$, $p = .013$), o índice de Depressão ($\beta = -.559$, $t = -2.667$, $p = .011$) e a subescala de Suporte Emocional do EMBU-P ($\beta = .383$, $t = 2.844$, $p = .007$) são preditores significativos do índice Compreensão Oral.

5.1.2. Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos

Passa-se agora à análise dos dados relativos à perceção das crianças relativamente aos estilos parentais protagonizados pelos pais enquanto variáveis predictoras e aos índices da PROLEC-R, enquanto variáveis dependentes.

5.1.2.1. Índice Nome das Letras

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Nome das Letras não se revelou estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos (modelo 5), o que *implica rejeitar a hipótese em estudo* relativamente ao índice Nome das Letras. Todavia, conforme se observa na Tabela 5.10., os resultados evidenciam uma contribuição estatisticamente significativa dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .336$, acréscimo de $F = 8.207$, $p = .000$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .207$, acréscimo de $F = 2.490$, $p = .015$), que em conjunto explicam cerca de 42.60% da variância do índice Nome das Letras,

Tabela 5.10.

Regressão linear aplicada ao índice Nome das Letras (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.579	.336	.295	30.38519	.336	8.207	4	65	.000
2	.737	.543	.426	27.40535	.207	2.490	10	55	.015
3	.771	.594	.391	28.24518	.051	.642	9	46	.755
4	.792	.627	.402	27.97537	.034	1.297	3	43	.288
5	.797	.636	.372	28.67637	.008	.308	3	40	.820

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o género ($\beta = .229$, $t = 2.159$, $p = .035$) e a escolaridade da criança ($\beta = -.566$, $t = -3.345$, $p = .001$), são preditores significativos do índice Nome das Letras (Anexo 5.10.).

5.1.2.2. Índice Igual-Diferente

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Igual-Diferente apenas se revelou estatisticamente significativa apenas em função dos fatores individuais da criança (acréscimo de $R^2 = .386$, acréscimo de $F = 10.198$, $p = .000$), que explicam apenas cerca de 34.80% da variância (Anexo 5.11.). Por conseguinte, conforme se observa na Tabela 5.11, *não foi possível confirmar a hipótese em estudo.*

Tabela 5.11.

Regressão linear aplicada ao índice Igual-Diferente (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.621	.386	.348	13.07260	.386	10.198	4	65	.000
2	.689	.475	.341	13.13639	.089	.937	10	55	.507
3	.789	.622	.433	12.19065	.147	1.985	9	46	.063
4	.809	.654	.445	12.06303	.032	1.326	3	43	.278
5	.827	.684	.455	11.94681	.030	1.280	3	40	.294

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão deste primeiro modelo revelou que dos vários preditores considerados, apenas a escolaridade da criança ($\beta = -.405$, $t = -3.149$, $p = .002$) e o nível intelectual ($\beta = .679$, $t = 6.303$, $p = .000$) são preditores significativos do índice Igual-Diferente.

5.1.2.3. Índice Leitura de Palavras

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Leitura de Palavras apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores individuais da criança (acréscimo de $R^2 = .340$, acréscimo de $F = 8.361$, $p = .000$). Assim, conforme se observa na Tabela 5.12, *não foi possível confirmar a hipótese em estudo.*

Tabela 5.12.

Regressão linear aplicada ao índice Leitura de Palavras (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.583	.340	.299	26.76123	.340	8.361	4	65	.000
2	.696	.485	.354	25.69839	.145	1.549	10	55	.147
3	.790	.624	.435	24.01881	.139	1.885	9	46	.078
4	.814	.662	.458	23.52688	.039	1.648	3	43	.192
5	.823	.678	.445	23.82329	.016	.646	3	40	.590

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que todos os preditores considerados no primeiro modelo – género ($\beta = -.235$, $t = -2.216$, $p = .030$), idade ($\beta = .308$, $t = 2.395$, $p = .019$), escolaridade ($\beta = -.475$, $t = -3.565$, $p = .001$) e nível intelectual ($\beta = .587$, $t = 5.253$, $p = .000$) – são preditores significativos do índice Leitura de Palavras.

Considerando que o primeiro modelo explica apenas cerca de 29.90% da variância do índice Leitura de Palavras, existem outros fatores, para além dos considerados que explicam a maioria da variância estatística deste índice (Anexo 5.12.).

5.1.2.4. Índice Leitura de Pseudopalavras

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Leitura de Pseudopalavras não se revelou estatisticamente significativa em função das pereceções das crianças relativas ao estilos parentais paternos, o que conduz a uma *rejeição da hipótese em estudo* relativamente ao índice Leitura de Pseudopalavras.

Todavia, tal como se pode observar na Tabela 5.13, os resultados evidenciaram uma contribuição estatisticamente significativa dos fatores individuais (acréscimo de R²

= .297, acréscimo de $F = 6.873$, $p = .000$), familiares da criança (acrécimo de $R^2 = .244$, acréscimo de $F = 2.923$, $p = .005$) e níveis de psicopatologia da criança (acrécimo de $R^2 = .161$, acréscimo de $F = 2.763$, $p = .011$), que no seu conjunto explicam cerca de 55.30% da variância do índice Leitura de Pseudopalavras (Anexo 5.13.).

Tabela 5.13.

Regressão linear aplicada ao índice Leitura de Pseudopalavras (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acrécimo				
					Acrécimo de R ²	Acrécimo de F	df1	df2	Significância do Acrécimo de F
1	.545	.297	.254	19.78875	.297	6.873	4	65	.000
2	.736	.541	.424	17.38380	.244	2.923	10	55	.005
3	.838	.702	.553	15.31502	.161	2.763	9	46	.011
4	.853	.727	.562	15.16385	.025	1.307	3	43	.284
5	.863	.745	.560	15.19437	.018	.942	3	40	.429

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

A análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que entre os vários preditores considerados, o NSE da mãe ($\beta = -.620$, $t = -3.065$, $p = .004$), a escolaridade da mãe ($\beta = .717$, $t = 3.656$, $p = .001$), o índice de Agressividade ($\beta = -.410$, $t = -2.737$, $p = .009$) e o índice de Ansiedade ($\beta = .442$, $t = 2.732$, $p = .009$) são preditores significativos do índice Leitura de Pseudopalavras.

5.1.2.5. Índice Estruturas Gramaticais

Tal com consta da Tabela 5.14, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Estruturas Gramaticais revelou-se estatisticamente significativa em função das

perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos (acréscimo de $R^2 = .075$, acréscimo de $F = 7.271$, $p = .001$), tal como avançado na hipótese em estudo.

Tabela 5.14.

Regressão linear aplicada ao índice Estruturas Gramaticais (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.727	.528	.499	1.513	.528	18.165	4	65	.000
2	.840	.705	.630	1.300	.177	3.305	10	55	.002
3	.882	.778	.667	1.233	.073	1.674	9	46	.123
4	.887	.788	.659	1.247	.010	.661	3	43	.581
5	.929	.863	.763	1.040	.075	7.271	3	40	.001

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Há no entanto que reconhecer também uma contribuição estatisticamente significativa dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .528$, acréscimo de $F = 18.165$, $p = .000$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .177$, acréscimo de $F = 3.305$, $p = .002$), sendo que o quinto modelo explica cerca de 76.30% da variância do índice Estruturas Gramaticais (Anexo 5.14.).

Acresce que a análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos preditores considerados, a idade da criança ($\beta = .321$, $t = 2.389$, $p = .022$), o nível intelectual ($\beta = .541$, $t = 3.570$, $p = .001$), o subsistema parental ($\beta = -.386$, $t = -2.829$, $p = .007$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .457$, $t = 3.206$, $p = .003$), o número de irmãos da criança ($\beta = -.242$, $t = -2.242$, $p = .031$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.216$, $t = -2.296$, $p = .027$), a escolaridade do pai ($\beta = .420$, $t = 3.047$, $p = .004$), o índice de Agressividade ($\beta = .342$, $t = 2.686$, $p = .010$), o índice de Hiperatividade/Atenção ($\beta = -.548$, $t = -3.138$, $p =$

.003), o índice de Isolamento ($\beta = -.285, t = -2.424, p = .020$) e a subescala de Rejeição do EMBU-C em relação ao pai ($\beta = .480, t = 4.210, p = .000$) são preditores significativos do índice Estruturas Gramaticais.

5.1.2.6. Índice Sinais de Pontuação

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Sinais de Pontuação apenas se revelou estatisticamente significativa apenas em função dos fatores individuais da criança (acréscimo de $R^2 = .195$, acréscimo de $F = 3.926, p = .006$). Por conseguinte, conforme se observa na Tabela 5.15, *não foi possível confirmar a hipótese em estudo.*

Tabela 5.15.

Regressão linear aplicada ao índice Sinais de Pontuação (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.441	.195	.145	6.06633	.195	3.926	4	65	.006
2	.637	.406	.254	5.66543	.211	1.952	10	55	.057
3	.706	.498	.247	5.69415	.092	.939	9	46	.502
4	.716	.512	.217	5.80534	.014	.418	3	43	.741
5	.746	.557	.236	5.73371	.045	1.360	3	40	.269

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão deste modelo e da sua significância estatística revelou que dos preditores considerados, a idade da criança ($\beta = .356, t = 2.508, p = .015$) e o nível intelectual ($\beta = .375, t = 3.043, p = .003$) são preditores significativos do índice Sinais de Pontuação.

Considerando que este modelo explica apenas cerca de 14.50% da variância do índice Sinais de Pontuação, parecem existir outros fatores – sem serem os fatores familiares, a psicopatologia nem os estilos parentais – que explicarão a maioria da variância estatística deste índice (Anexo 5.15.).

5.1.2.7. Índice Compreensão de Frases

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Compreensão de Frases revelou-se estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos (acréscimo de $R^2 = .035$, acréscimo de $F = 12.074$, $p = .000$), o que *confirma a hipótese avançada*.

Com base na Tabela 5.16. verifica-se ainda uma contribuição estatisticamente significativa dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .564$, acréscimo de $F = 20.997$, $p = .000$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .301$, acréscimo de $F = 12.219$, $p = .000$), dos índices de psicopatologia da criança (acréscimo de $R^2 = .059$, acréscimo de $F = 3.890$, $p = .001$).

Tabela 5.16.

Regressão linear aplicada ao índice Compreensão de Frases (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.751	.564	.537	1.117	.564	20.997	4	65	.000
2	.930	.865	.830	.676	.301	12.219	10	55	.000
3	.961	.923	.885	.557	.059	3.890	9	46	.001
4	.962	.926	.881	.567	.003	.503	3	43	.682
5	.980	.961	.933	.426	.035	12.074	3	40	.000

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

O quinto modelo explica cerca de 93.30% da variância estatística de este índice (Anexo 5.16.), sendo que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que a maioria dos fatores considerados são preditores significativos do índice Compreensão de Frases, como a idade da criança ($\beta = -.322, t = -4.493, p = .000$), a escolaridade ($\beta = .396, t = 5.120, p = .000$), o nível intelectual ($\beta = .245, t = 3.033, p = .001$), o subsistema parental ($\beta = -.272, t = -3.750, p = .001$), o NSE do pai ($\beta = .471, t = 8.721, p = .000$), estatuto conjugal dos pais ($\beta = .401, t = 5.284, p = .000$), número de irmãos ($\beta = -.134, t = -2.319, p = .026$), escolaridade do pai ($\beta = .204, t = 2.775, p = .008$), índice de Agressividade ($\beta = -.220, t = -3.245, p = .002$), índice de Problemas Sociais ($\beta = .138, t = 2.284, p = .028$), índice de Ansiedade ($\beta = -.236, t = -3.192, p = .003$), subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .167, t = 2.152, p = .038$) e subescala de Rejeição do EMBU-C em relação ao pai ($\beta = .357, t = 5.881, p = .000$).

5.1.2.8. Índice Compreensão de Textos

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Compreensão de Textos não se revelou estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos (modelo 5). Embora *não seja possível confirmar a hipótese em estudo*, a Tabela 5.17 evidencia um contributo estatisticamente significativo dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .335$, acréscimo de $F = 8.197, p = .000$), familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .412$, acréscimo de $F = 8.980, p = .000$) e níveis de psicopatologia da criança (acréscimo de $R^2 = .085$, acréscimo de $F = 2.575, p = .017$), que em conjunto explicam cerca de 74.80% da variância do índice Compreensão de Textos (Anexo 5.17.).

Tabela 5.17.

Regressão linear aplicada ao índice Compreensão de Textos (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.579	.335	.294	2.918	.335	8.197	4	65	.000
2	.865	.748	.683	1.955	.412	8.980	10	55	.000
3	.912	.832	.748	1.743	.085	2.575	9	46	.017
4	.925	.855	.767	1.675	.023	2.274	3	43	.094
5	.929	.864	.765	1.684	.009	.847	3	40	.476

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados no terceiro modelo, a escolaridade da mãe ($\beta = .315, t = 2.142, p = .038$), a escolaridade do pai ($\beta = .393, t = 2.944, p = .005$), o índice de Agressividade ($\beta = -.394, t = -3.507, p = .001$) e o índice Obsessivo/Esquizoide ($\beta = .344, t = 2.625, p = .012$) são preditores significativos do índice Compreensão de Textos.

5.1.2.9. Índice Compreensão Oral

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Compreensão Oral revelou-se estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos (acréscimo de $R^2 = .048$, acréscimo de $F = 3.980, p = .014$) – o que confirma a hipótese em estudo.

Acresce que a Tabela 5.18. evidencia também o contributo explicativo de todos demais aspetos considerados: fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .416$, acréscimo de $F = 11.580, p = .000$), familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .200$, acréscimo de $F = 2.875, p = .006$), índices de psicopatologia da criança (acréscimo de $R^2 = .123$,

acréscimo de $F = 2.409$, $p = .025$) e representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .053$, acréscimo de $F = 3.649$, $p = .020$). De referir que o quinto modelo explica cerca de 72.40% da variância do índice Compreensão Oral (Anexo 5.18.),

Tabela 5.18.

Regressão linear aplicada ao índice Compreensão Oral (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.645	.416	.380	.972	.416	11.580	4	65	.000
2	.785	.617	.519	.857	.200	2.875	10	55	.006
3	.860	.739	.609	.772	.123	2.409	9	46	.025
4	.890	.792	.667	.713	.053	3.649	3	43	.020
5	.917	.840	.724	.649	.048	3.980	3	40	.014

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do quinto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, escolaridade da criança ($\beta = .392$, $t = 2.500$, $p = .017$), o NSE da mãe ($\beta = -.654$, $t = -3.767$, $p = .001$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = .323$, $t = 2.131$, $p = .039$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .409$, $t = 2.660$, $p = .011$), o número de irmãos ($\beta = -.394$, $t = -3.379$, $p = .002$), a escolaridade do pai ($\beta = .489$, $t = 3.289$, $p = .002$), o índice de Oposição/Imaturidade ($\beta = .443$, $t = 2.991$, $p = .005$), o índice de Agressividade ($\beta = .307$, $t = 2.240$, $p = .031$), o índice de Depressão ($\beta = -.525$, $t = -2.702$, $p = .010$), o índice de Problemas Sociais ($\beta = -.298$, $t = -2.436$, $p = .019$), a subescala de Suporte Emocional do EMBU-P ($\beta = .524$, $t = 4.047$, $p = .000$), a subescala de Suporte Emocional do EMBU-C relativamente ao pai ($\beta = -.286$, $t = -2.348$, $p = .024$) e a subescala de Rejeição do EMBU-C em relação ao

pai ($\beta = .278$, $t = 2.261$, $p = .029$) são preditores significativos do índice Compreensão de Textos.

5.1.3. Apreciação global da Hipótese 1

De acordo com os resultados das regressões lineares hierárquicas múltiplas previamente apresentados, *todos* os índices de leitura da PROLEC-R são explicados por fatores individuais, a *maioria* (todos exceto o índice Igual-Diferente e o índice Leitura de Palavras) são explicados por fatores familiares e *alguns* (índice de Leitura de Pseudopalavras, índice de Compreensão de Frases, índice de Compreensão de Textos e índice de Compreensão de Oral) são também explicados pelos índices de Psicopatologia da criança.

No entanto, conforme se verifica pela Tabela 5.19 e tal como avançado na HE 1, mesmo quando considerados todos estes fatores, as perceções das crianças acerca dos estilos parentais ainda apresentam poder explicativo para a variância do índice de Estruturas Gramaticais, do índice de Compreensão de Frases (quando consideradas as representações acerca quer da mãe quer do pai) e do Compreensão Oral (apenas para as representações acerca do pai).

Parece assim constatar-se que *os Estilos Parentais assumem um papel importante na explicação da capacidade leitora (ou as dificuldades de leitura) das crianças.*

Tabela 5.19.Explicação da variância estatística das dificuldades de leitura através dos estilos parentais (valores de *p*)

Variáveis Dependentes	Fatores Individuais	Fatores Familiares	CBCL	EMBU-P	EMBU-C	
					Mãe	Pai
Nome das Letras	.000	.015	-	-	-	-
Igual Diferente	.000	-	-	-	-	-
Leitura de Palavras	.000	-	-	-	-	-
Leitura de Pseudopalavras	.000	.005	.011	-	-	-
Estruturas Gramaticais	.000	.002	-	-	.006	.001
Sinais de Pontuação	.006	.057	-	-	-	-
Compreensão de Frases	.000	.000	.001	-	.000	.000
Compreensão de Textos	.000	.000	.017	-	-	-
Compreensão Oral	.000	.006	.025	.020	-	.014

5.2. Testagem da Hipótese 2

Esta hipótese analisa a seguinte relação: *As memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais (EMBU-MI) constituem um fator importante para a apreciação da variância estatística inerente às variáveis das dificuldades de leitura e de escrita vivenciadas por estes indivíduos (segundo o seu relato subjetivo).*

5.2.1. Análise descritiva dos dados

Conforme consta da Tabela 5.20., entre os pais e as mães que aceitaram participar ($n = 86$), apenas 10 mães (11.63%) e 10 pais (11.63%) referem apresentar dificuldades de leitura e/ou de escrita.

Acresce ainda que, entre estes pais, apenas 8 mães (9.30% das participantes, isto é, 80% das que apresentam dificuldades de leitura/escrita) e 6 pais (6.98% dos participantes, ou seja, 60% dos que apresentam dificuldades de leitura/escrita)

responderam ao EMBU-MI, do que resulta uma sub-amostra particularmente reduzida para uma cabal análise estatística da hipótese em causa.

Tabela 5.20.

Incidência das dificuldades de leitura e de escrita nos pais e nas mães das crianças participantes

Variáveis	Mães (n = 86)			Pais (n = 86)		
	n	% *	% **	n	% *	% **
Dificuldades						
Sem	76	88.37	-	76	88.37	-
Com	10	11.63	100.00	10	11.63	100.00
Tipo de Dificuldade						
Leitura	8	9.30	80.00	10	11.63	100.00
Escrita	8	9.30	80.00	7	8.14	70.00
Ambas	2	23.26	20.00	7	8.14	70.00
Respostas ao EMBU-MI						
Sem dificuldades	63	82.89	-	59	68.60	-
Com dificuldades	8	9.30	80.00	6	6.98	60.00

*Percentagem face ao total de participantes (n = 86)

** Percentagem face ao total de indivíduos com dificuldades de leitura ou escrita (n = 10)

A Tabela 5.21. procura caracterizar, por um lado, os casos em que nem o pai nem a mãe responderam ao EMBU-MI (NR1), os casos em que, por ausência de resposta quer ao QSD quer ao EMBU-MI, não se dispõe de informações nem acerca do pai nem acerca da mãe (NR2) e os casos em que, pelo menos um dos pais respondeu aos dois instrumentos (RT).

De acordo com os resultados obtidos e por comparação com os pais RT, os pais NR1 tendem a apresentar uma idade mais elevada e menor escolaridade e os seus filhos tendem a apresentar menor capacidade intelectual (CPM), índices de psicopatologia mais elevados (CBCL) e resultados inferiores na PROLEC-R. A perceção destas crianças acerca dos estilos parentais (EMBU-C) sugere, em relação ao pai, menor

Suporte Emocional, maior Rejeição e maior Tentativa de Controlo e, em relação à mãe, menor Suporte Emocional, menor Tentativa de Controlo e menor Rejeição por comparação à restante amostra.

Tabela 5.21.

Comparação entre os pais que não responderam ao EMBU-MI (NR1) ou não facultaram quaisquer dados acerca de si (NR2) e os pais que responderam ao QSD e ao EMBU-MI (RT)

Variáveis	RT		NR1**		NR2***	
	M	SD	M	SD	M	SD
CRIANÇAS						
Idade	9.24	1.13	8.86	0.69	9.08	1.26
Escolaridade	2.99	1.21	3.14	1.21	3.31	1.32
<i>Resultados CPM</i>						
Nível Intelectual	29.91	5.73	27.57	6.02	26.69	5.33
<i>Resultados CBCL</i>						
Oposição/Imaturidade	3.35	4.79	6.00	8.22	12.75	2.63
Agressividade	1.96	3.47	7.75	5.06	8.60	8.35
Hiperatividade/Atenção	2.29	2.73	5.20	6.26	9.25	3.77
Depressão	1.57	2.93	3.00	3.67	4.50	3.00
Problemas Sociais	1.39	2.35	2.00	2.45	2.25	0.50
Isolamento	2.25	1.67	3.20	3.03	7.00	1.41
Ansiedade	1.58	2.03	2.60	2.41	3.25	0.96
Obsessivo/Esquizoide	2.07	1.91	3.80	2.05	4.00	2.45
Total de Psicopatologia	17.10	15.97	34.80	30.65	51.75	13.33
<i>Resultados PROLEC</i>						
Nome das Letras	17.11	1.56	17.29	1.25	16.92	1.16
Igual-Diferente	17.34	3.61	14.86	3.08	16.25	2.90
Leitura de Palavras	35.73	8.59	26.86	11.78	31.17	10.37
Leitura de Pseudopalavras	32.48	10.56	20.57	14.39	26.83	13.29
Estruturas Gramaticais	14.38	2.45	9.86	4.71	11.50	4.23
Sinais de Pontuação	8.26	2.86	4.86	2.91	6.92	3.09
Compreensão de Frases	14.84	1.85	12.57	1.51	14.42	1.73
Compreensão de Textos	10.89	3.58	7.43	1.27	8.67	2.74
Compreensão Oral	2.05	1.65	2.86	1.35	3.33	1.72
<i>Resultados EMBU-C relativo ao Pai</i>						
Suporte Emocional	44.15	8.39	41.00	7.70	43.67	8.31
Tentativa de Controlo	23.60	5.27	24.25	1.26	22.67	5.79
Rejeição	12.53	3.60	17.00	6.27	13.00	3.24
<i>Resultados EMBU-C relativo à Mãe</i>						
Suporte Emocional	45.71	8.72	37.50	8.39	49.44	16.92
Tentativa de Controlo	24.22	5.07	22.25	2.87	25.11	4.57
Rejeição	12.43	4.12	11.75	2.06	15.11	9.56
PAIS						
Idade do Pai	41.62	6.90	47.00	3.29		
Escolaridade do Pai	11.92	4.98	9.00	2.15		
MÃES						
Idade da Mãe	38.49	4.84	45.00	2.21		
Escolaridade da Mãe	12.88	5.33	9.00	3.10		

NOTA: *Pais que responderam ao EMBU-MI e ao QSD. **Nenhum pai/mãe responderam ao EMBU-MI.

***Sem informações acerca do pai/mãe.

No que concerne aos pais NR2, apenas é possível pronunciarmo-nos acerca das respetivas crianças que tendem a apresentar menor nível intelectual (CPM) e níveis de psicopatologia mais elevados (CBCL), quer por comparação às crianças do grupo NR1, quer por comparação a RT. Não obstante, no que concerne aos índices de leitura da PROLEC-R, embora os resultados das crianças de NR2 se revelem inferiores aos das crianças de RT, são tendencialmente superiores aos das crianças de NR1. Relativamente à perceção das crianças acerca dos estilos parentais paternos (EMBU-C), as médias obtidas por NR2 sugerem menor Suporte Emocional, menor Tentativa de Controlo e maior Rejeição, por comparação a RT, mas maior suporte Emocional, menor Tentativa de Controlo e menor Rejeição, por comparação às crianças de NR1. Já em relação à perceção das crianças acerca dos estilos parentais maternos (também avaliados pelo EMBU-C), as médias obtidas por NR2 sugerem maior Suporte Emocional, maior Tentativa de Controlo e maior Rejeição, por comparação a RT e maior Suporte Emocional, maior Tentativa de Controlo e maior Rejeição por comparação a NR1.

5.2.2. Limitações à análise de regressão binária logística

Face ao reduzido número de pais com dificuldades de leitura/escrita que responderam ao EMBU-MI, a realização de uma regressão binária logística aplicada às dificuldades de leitura e de escrita dos pais e das mães das crianças da amostra perde a sua pertinência. Não obstante, apresentam-se em anexo (Anexos 5.19 a 5.26) os resultados obtidos para este tipo de análise, em que os vários modelos foram organizados da seguinte forma: O modelo 1 (fatores individuais) contempla as variáveis sociodemográficas do pai ou da mãe da criança (idade, escolaridade, estatuto ocupacional, estatuto conjugal e NSE) e o modelo 2 (EMBU-MI) acrescenta as subescalas do EMBU-MI (Suporte Emocional, Rejeição e Sobreproteção).

Pode-se adiantar que, não obstante os modelos se encontrarem ajustados e apresentarem elevada sensibilidade, especificidade e percentagem de classificação correta, nenhum dos modelos nem respetivas variáveis apresentou poder explicativo das dificuldades de leitura/escrita dos pais/mães, o que se associa naturalmente às limitações supra descritas.

5.2.3. Características dos pais com dificuldades de leitura ou de escrita

Ao analisar a relação entre ter (valor = 1) ou não ter (valor = 0) respondido ao EMBU-MI e a existência (valor = 1) ou inexistência (valor = 0) de dificuldades de leitura/escrita através do *Phi*, obteve-se uma correlação negativa estatisticamente significativa quer para os pais ($\phi = -.353, p = .001$) quer para as mães ($\phi = -.275, p = .011$).

Com base neste resultado e na impossibilidade de um aprofundamento cabal e completo da hipótese em estudo por via da análise de regressão, considerou-se pertinente aprofundar a investigação através de um estudo correlacional entre as dificuldades de leitura/escrita dos pais/mães, as suas características – idade e escolaridade –, as características dos seus filhos – idade, escolaridade, nível intelectual (CPM), total de psicopatologia (CBCL) e processos de leitura (PROLEC-R) – e memórias de infância dos pais relativamente aos estilos parentais protagonizados pelos seus próprios pais (EMBU-MI).

Conforme se observa na Tabela 5.22., os resultados sugerem uma correlação negativa estatisticamente significativa entre as dificuldades de leitura/escrita dos pais/mães e, por um lado, a sua escolaridade ($r_s = -.554, p < .01$ para os pais e $r_s = -.544, p < .01$ para as mães) e, por outro lado, as características das crianças – nível intelectual ($r_s = -.507, p < .01$), escolaridade ($r_s = -.232, p < .05$) e índices de leitura da PROLEC-R

($-.226 \leq r_s \leq -.608$, $p < .01$). Revelam ainda uma correlação positiva estatisticamente significativa entre o índice total de psicopatologia das crianças (CBCL) e as dificuldades de leitura/escrita dos pais ($r_s = .513$, $p < .01$).

Tabela 5.22.

Correlações entre as dificuldades dos pais e as variáveis dos pais (idade e escolaridade) e das crianças (idade, escolaridade, CPM, CBCL e PROLEC-R)

Variáveis	TOTAL		COM Dificuldades		SEM Dificuldades		r_s	
	M	SD	M	SD	M	SD		
Crianças								
Idade	9.22	1.14	9.19	1.26	9.24	1.07	-.015	
Escolaridade	3.03	1.22	3.02	1.35	3.03	1.14	-.232	*
Resultados CPM								
Nível Intelectual	29.53	5.75	26.02	6.15	31.78	4.18	-.507	**
Resultados CBCL								
Total de Psicopatologia	18.92	17.58	38.33	25.91	14.15	10.61	.513	**
Resultados PROLEC-R								
Nome da Letra	16.59	1.52	17.37	1.23	15.21	1.82	-.226	**
Igual-Diferente	16.22	3.54	17.21	3.23	14.36	3.49	-.504	**
Leitura Palavras	35.23	8.86	37.07	7.64	32.29	9.93	-.485	**
Leitura Pseudopalavras	31.86	10.96	34.70	9.49	27.33	11.72	-.423	**
Estruturas Gramaticais	14.06	2.83	15.09	1.90	12.43	3.28	-.590	**
Sinais de Pontuação	8.11	2.90	8.84	2.49	6.95	3.15	-.244	**
Compreensão de Frases	14.79	1.83	15.52	1.30	13.62	1.96	-.608	**
Compreensão de Textos	10.64	3.56	12.24	2.87	8.10	3.05	-.539	**
Compreensão Oral	1.99	1.66	2.34	1.26	1.42	1.61	-.608	**
Pais								
Idade do Pai	41.62	6.90	41.68	9.16	41.60	6.20	.088	
Escolaridade	11.92	4.98	6.00	3.27	13.33	4.23	-.554	**
Mães								
Idade da Mãe	38.49	4.84	38.53	6.52	38.48	4.31	.096	
Escolaridade	12.88	5.33	6.69	3.18	14.36	4.63	-.544	**

NOTA: * $p < .05$; ** $p < .01$

5.2.4. Dificuldades de leitura/escrita dos pais/mães e memórias de infância acerca dos estilos parentais

Conforme se pode observar na Tabela 5.23., as mães que referem apresentar dificuldades de leitura ou de escrita apresentam uma média superior na subescala de Rejeição e inferior nas subescalas de Suporte Emocional e Sobreproteção, quando comparadas com as demais.

Tabela 5.23.

Correlações entre as dificuldades de leitura/escrita dos pais/mães e as memórias de infância acerca dos estilos parentais

Variáveis	SEM Dificuldades		COM Dificuldades		r_s
	M	SD	M	SD	
MÃES					
EMBU-MI relativo à mãe					
Suporte Emocional	20.31	4.61	10.00	1.73	-.345 **
Rejeição	12.90	4.51	16.67	2.31	.246 *
Sobreproteção	13.59	2.34	8.33	0.58	-.386 **
EMBU-MI relativo ao pai					
Suporte Emocional	20.84	4.39	10.00	1.73	-.345 **
Rejeição	12.10	4.50	12.67	1.15	.172
Sobreproteção	13.53	3.38	8.33	0.58	-.357 **
PAIS					
EMBU-MI relativo à mãe					
Suporte Emocional	23.53	1.92	22.00	5.20	.106
Rejeição	11.27	3.05	9.00	0.00	.110
Sobreproteção	12.08	0.93	11.33	2.89	.083
EMBU-MI relativo ao pai					
Suporte Emocional	20.74	2.41	22.00	5.20	.139
Rejeição	10.53	3.61	9.00	0.00	-.448 **
Sobreproteção	12.42	1.42	11.33	2.89	.139

NOTA: * $p < .05$; ** $p < .01$

Assim, foram encontradas correlações positivas, estatisticamente significativas entre a existência de dificuldades maternas ao nível da leitura/escrita e a subescala de Rejeição relativa à mãe ($r_s = .246$, $p < .05$) e correlações negativas, estatisticamente

significativas, com as subescalas de Suporte Emocional (mãe: $r_s = -.345$, $p < .01$; pai: $r_s = -.345$, $p < .01$) e Sobreproteção (mãe: $r_s = -.386$, $p < .01$; pai: $r_s = -.357$, $p < .01$).

Curiosamente, nos pais, observa-se o padrão oposto: os pais que referem apresentar dificuldades de leitura ou de escrita, apresentam maiores valores na subescala de Suporte Emocional e Sobreproteção e menor valor na subescala de Rejeição. De referir que o estudo das correlações revelou apenas uma correlação negativa, estatisticamente significativa entre as dificuldades de leitura/escrita paternas e a subescala de Rejeição relativamente ao pai ($r_s = -.448$, $p < .01$).

5.2.5. Apreciação global da Hipótese 2

Não obstante a impossibilidade de testar a segunda hipótese por via da análise de regressão, o recurso à estatística descritiva parece sugerir uma relação inversa entre: a) Suporte Emocional e dificuldades de leitura/escrita maternas; b) Sobreproteção e dificuldades de leitura/escrita maternas e c) Rejeição e dificuldades de leitura/escrita paternas. Os resultados sugerem, ainda, uma relação direta entre Rejeição e dificuldades de leitura/escrita maternas.

Assim, e na linha da hipótese avançada, as memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais parecem apresentar alguma relação com as suas dificuldades de leitura/escrita, assumindo uma natureza diferente de acordo com o género do próprio indivíduo.

5.3. Testagem da Hipótese 3

Considerando os instrumentos utilizados para operacionalizar as variáveis em causa, a terceira hipótese pretende estudar a seguinte relação: *As percepções das crianças acerca dos estilos parentais (EMBU-C) dão um contributo significativo para a explicação da variância estatística dos índices de psicopatologia (CBCL) das próprias crianças.*

Na análise de regressão em causa, os vários modelos foram organizados da seguinte forma: o modelo 1 (fatores individuais) contempla as variáveis sociodemográficas da criança (idade, género, escolaridade e nível intelectual); o modelo 2 (fatores familiares) acrescenta as variáveis sociodemográficas da família (subsistema parental, NSE da mãe, NSE do pai, estatuto ocupacional da mãe, estatuto ocupacional do pai, estatuto conjugal dos pais, número de irmãos, escolaridade da mãe, escolaridade do pai e variável pessoa que respondeu ao questionário); o modelo 3 (EMBU-P) contempla as subescalas do EMBU-P (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo) e por último o modelo 4 (EMBU-C) fica completo com a junção das subescalas do EMBU-C (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo).

5.3.1. Percepções das crianças acerca dos estilos parentais maternos

Nas testagens que se vão seguir, serão tidos em conta os dados relativos à percepção das crianças relativamente aos estilos parentais protagonizados pelas mães enquanto variáveis predictoras. Em simultâneo, relativamente às variáveis dependentes, serão utilizados os índices do CBCL.

5.3.1.1. Índice de Oposição/Imaturidade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Oposição/Imaturidade não se revelou estatisticamente significativa em função perceção das crianças relativamente aos estilos parentais protagonizados pelas mães (modelo 4), o que *não permitiu confirmar a hipótese relativamente ao índice em apreço*.

Todavia, tal como se pode ver na Tabela 5.24, há que referir um contributo estatisticamente significativo dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .115$, acréscimo de $F = 2.114$, $p = .089$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .342$, acréscimo de $F = 3.458$, $p = .001$), que em conjunto explicam apenas 31.80% da variância do índice Oposição/Imaturidade (Anexo 5.27).

Tabela 5.24.

Regressão linear aplicada ao índice Oposição/Imaturidade (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.339	.115	.061	4.672	.115	2.114	4	65	.089
2	.676	.457	.318	3.980	.342	3.458	10	55	.001
3	.709	.503	.340	3.916	.046	1.599	3	52	.201
4	.711	.506	.304	4.022	.003	.100	3	49	.960

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a idade da criança ($\beta = -.321$, $t = -2.033$, $p = .047$), o NSE da mãe ($\beta = -.438$, $t = -2.515$, $p = .015$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .433$, $t = 2.769$, $p = .008$) são preditores significativos do índice Oposição/Imaturidade.

5.3.1.2. Índice de Agressividade

Embora a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Agressividade não se tenha revelado estatisticamente significativa em função perceção das crianças relativamente aos estilos parentais protagonizados pelas mães, revelou-se estatisticamente significativa em função das representações dos pais acerca dos seus estilos parentais (acrésimo de $R^2 = .085$, acrésimo de $F = 4.367$, $p = .008$). Assim, embora *não seja possível confirmar totalmente a hipótese em análise*, os resultados patentes na Tabela 5.25 permitem destacar a importância dos estilos parentais na explicação do índice de Agressividade.

Tabela 5.25.

Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acrésimo				
					Acrésimo de R ²	Acrésimo de F	df1	df2	Significância do Acrésimo de F
1	.357	.127	.073	3.372	.127	2.367	4	65	.062
2	.759	.575	.467	2.557	.448	5.805	10	55	.000
3	.813	.661	.550	2.351	.085	4.367	3	52	.008
4	.824	.680	.549	2.353	.019	.966	3	49	.416

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

De referir ainda que os fatores familiares da criança (acrésimo de $R^2 = .448$, acrésimo de $F = 5.805$, $p = .000$) também dão um contributo significativo, permitindo o terceiro modelo explicar cerca de 55.00% da variância do índice de Agressividade (Anexo 5.28).

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a idade da criança ($\beta = -.288, t = -2.052, p = .045$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.396, t = -3.559, p = .001$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.325, t = -2.993, p = .004$) e o índice de rejeição do EMBU-P ($\beta = .392, t = 2.548, p = .014$), são preditores significativos do índice de Agressividade.

5.3.1.3. Índice de Hiperatividade/Atenção

Tal como previsto na hipótese avançada, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção revelou-se estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos (acréscimo de $R^2 = .063$, acréscimo de $F = 3.193, p = .032$). Tal com consta da Tabela 5.26., o quinto modelo explica cerca de 54.60% da variância do índice de Hiperatividade/Atenção (Anexo 5.29), sendo ainda de destacar o contributo dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .189$, acréscimo de $F = 3.795, p = .008$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .398$, acréscimo de $F = 5.310, p = .000$).

Tabela 5.26.

Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.435	.189	.139	2.547	.189	3.795	4	65	.008
2	.766	.588	.483	1.975	.398	5.310	10	55	.000
3	.784	.614	.488	1.964	.027	1.201	3	52	.319
4	.823	.677	.546	1.851	.063	3.193	3	49	.032

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do quinto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, a idade da criança ($\beta = -.411$, $t = -2.853$, $p = .006$), escolaridade da criança ($\beta = .354$, $t = 2.121$, $p = .039$), o subsistema parental ($\beta = -.470$, $t = -3.600$, $p = .001$), o NSE da mãe ($\beta = -.402$, $t = -2.567$, $p = .013$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.456$, $t = -3.943$, $p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .609$, $t = 4.467$, $p = .000$), e a subescala de suporte emocional do EMBU-C em relação à mãe ($\beta = -.348$, $t = -2.418$, $p = .019$), são preditores significativos do índice de Hiperatividade/Atenção.

5.3.1.4. Índice de Depressão

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Depressão não se revelou estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais maternos (modelo 4), *não sendo possível confirmar a hipótese em estudo* para o índice de Depressão. Porém, tal como consta na Tabela 5.27., há que destacar o contributo estatisticamente significativo dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .173$, acréscimo de $F = 3.999$, $p = .014$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .486$, acréscimo de $F = 7.837$, $p = .000$), que em conjunto explicam cerca de 57.20% do índice de Depressão (Anexo 5.30).

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o subsistema parental ($\beta = -.296$, $t = -2.651$, $p = .010$), o NSE da mãe ($\beta = -.692$, $t = -5.016$, $p = .000$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.222$, $t = -2.111$, $p = .039$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .425$, $t = 3.425$, $p = .001$) são preditores significativos do índice de Depressão.

Tabela 5.27.

Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.416	.173	.122	2.769	.173	3.399	4	65	.014
2	.812	.659	.572	1.933	.486	7.837	10	55	.000
3	.818	.670	.562	1.956	.011	.567	3	52	.639
4	.834	.696	.571	1.935	.026	1.391	3	49	.257

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.3.1.5. Índice de Problemas Sociais

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Problemas Sociais apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .269$, acréscimo de $F = 2.117$, $p = .038$), que explicam cerca de 26.90% da variância do índice de Problemas Sociais (Anexo 5.31).

Não sendo possível confirmar cabalmente a hipótese em apreço, há no entanto que referir que o modelo 4, que contempla as representações da criança acerca dos estilos parentais da mãe, apresenta um nível explicativo próximo da significância (acréscimo de $R^2 = .098$, acréscimo de $F = 2.765$, $p = .052$), conforme a Tabela 5.28.

Tabela 5.28.

Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.175	.031	-.029	2.403	.031	.513	4	65	.726
2	.548	.300	.122	2.220	.269	2.117	10	55	.038
3	.571	.326	.105	2.241	.026	.657	3	52	.582
4	.651	.423	.188	2.135	.098	2.765	3	49	.052

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o nível intelectual ($\beta = .428$, $t = 2.081$, $p = .042$) e a escolaridade do pai ($\beta = -.468$, $t = -2.038$, $p = .046$) são preditores significativos do índice de Problemas Sociais.

5.3.1.6. Índice de Isolamento

Conforme se observa na Tabela 5.29., a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Isolamento apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .311$, acréscimo de $F = 2.901$, $p = .006$), que explicam cerca de 26.10% da variância (Anexo 5.32). *Não foi assim possível confirmar o papel das representações da criança acerca dos estilos parentais da mãe na explicação do índice de Isolamento.*

Tabela 5.29.

Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.317	.100	.045	1.609	.100	1.812	4	65	.137
2	.641	.411	.261	1.415	.311	2.901	10	55	.006
3	.688	.473	.301	1.377	.062	2.036	3	52	.120
4	.712	.507	.306	1.372	.034	1.134	3	49	.345

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o subsistema parental ($\beta = -.344$, $t = -2.345$, $p = .023$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .380$, $t = 2.331$, $p = .023$), são preditores significativos do índice de Isolamento.

5.1.1.7. Índice de Ansiedade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Ansiedade não se revelou estatisticamente significativa em função das representações da criança acerca dos estilos parentais da mãe (modelo 1). No entanto, conforme se observa na Tabela 5.30., revelou-se estatisticamente significativa em função dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .246$, acréscimo de $F = 5.302$, $p = .001$), familiares (acréscimo de $R^2 = .388$, acréscimo de $F = 5.809$, $p = .000$) e das representações paternas acerca dos estilos parentais maternos (acréscimo de $R^2 = .086$, acréscimo de $F = 5.327$, $p = .003$), que no seu conjunto explicam cerca de 62.80% da variância do índice de Ansiedade (Anexo 5.33).

Tabela 5.30.

Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.496	.246	.200	1.823	.246	5.302	4	65	.001
2	.796	.634	.540	1.381	.388	5.819	10	55	.000
3	.848	.720	.628	1.242	.086	5.327	3	52	.003
4	.868	.754	.654	1.199	.034	2.271	3	49	.092

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

A hipótese parece não se confirmar em relação às percepções das crianças acerca dos estilos parentais dos seus pais, mas confirma-se no que concerne à representação dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o nível intelectual ($\beta = -.376$, $t = -2.689$, $p = .010$), o subsistema parental ($\beta = -.520$, $t = -4.687$,

$p = .000$), o NSE da mãe ($\beta = .422, t = 3.207, p = .002$), o NSE do pai ($\beta = .189, t = 2.050, p = .045$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.343, t = -3.394, p = .001$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.389, t = -3.808, p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .524, t = 4.488, p = .000$), e a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .347, t = 2.481, p = .016$), são preditores significativos do índice de Ansiedade.

5.3.1.8. Índice Obsessivo/Esquizoide

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide não se revelou estatisticamente significativa em função das representações da criança acerca dos estilos parentais da mãe (modelo 5), levando à rejeição da hipótese em análise. No entanto, conforme se observa na Tabela 5.31., revelou-se estatisticamente significativa em função das representações paternas acerca dos estilos parentais maternos (acréscimo de $R^2 = .076$, acréscimo de $F = 4.111, p = .011$), bem como dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .164$, acréscimo de $F = 3.196, p = .019$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .438$, acréscimo de $F = 6.054, p = .000$), que no seu conjunto explicam cerca de 57.30% da variância do índice Obsessivo/Esquizoide (Anexo 5.34).

Tabela 5.31.

Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.405	.164	.113	1.823	.164	3.196	4	65	.019
2	.776	.602	.501	1.368	.438	6.054	10	55	.000
3	.824	.678	.573	1.265	.076	4.111	3	52	.011
4	.843	.711	.593	1.235	.033	1.842	3	49	.152

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o género da criança ($\beta = -.424, t = -4.370, p = .000$), o subsistema parental ($\beta = -.454, t = -3.822, p = .000$), o estatuto ocupacional da mãe = $-.440, t = -4.061, p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.462, t = -4.223, p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .512, t = 4.094, p = .000$), o número de irmãos ($\beta = -.268, t = -2.417, p = .019$) e a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .328, t = 2.192, p = .033$), são preditores significativos do índice Obsessivo/Esquizoide.

5.3.1.9. Índice Total de Psicopatologia

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice total de psicopatologia do CBCL apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .464$, acréscimo de $F = 6.298, p = .000$), que explicam cerca de 49.20% da variância (Anexo 5.35). Assim, conforme se observa na Tabela 5.32., *não foi possível confirmar a hipótese* em estudo no que concerne ao índice Total de Psicopatologia.

Tabela 5.32.

Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD) relativamente aos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.362	.131	.078	15.355	.131	2.450	4	65	.055
2	.771	.595	.492	11.397	.464	6.298	10	55	.000
3	.806	.650	.536	10.894	.055	2.735	3	52	.053
4	.818	.670	.535	10.907	.019	.958	3	49	.420

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a idade da criança ($\beta = -.279, t = -2.045, p = .046$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.353, t = -3.079, p = .003$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.325, t = -2.726, p = .009$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .425, t = 3.145, p = .003$), são preditores significativos do índice total de psicopatologia do CBCL.

5.3.2. Perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos

Nas testagens que se vão seguir, serão tidos em conta os dados relativos à percepção das crianças relativamente aos estilos parentais protagonizados pelos pais enquanto variáveis predictoras. Em simultâneo, relativamente às variáveis dependentes, serão utilizados os índices do CBCL.

5.3.2.1. Índice de Oposição/Imaturidade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Oposição/Imaturidade apenas se revelou estatisticamente significativa apenas em função dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .342$, acréscimo de $F = 3.458, p = .001$), que explicam cerca de 31.80% da variância do índice Oposição/Imaturidade (Anexo 5.36). Assim, conforme se observa na Tabela 5.33., *não foi possível confirmar a hipótese em apreço para o índice Oposição/Imaturidade.*

Acresce que se considerarmos uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística dos vários preditores considerados, apenas a idade da criança ($\beta = -.321, t = -2.033; p = .047$), o NSE da mãe ($\beta = -.438, t =$

-2.515, $p = .015$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .433$, $t = 2.769$, $p = .008$), são preditores significativos do índice Oposição/Imaturidade.

Tabela 5.33.

Regressão linear aplicada ao índice Oposição/Imaturidade (VD) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.339	.115	.061	4.672	.115	2.114	4	65	.089
2	.676	.457	.318	3.980	.342	3.458	10	55	.001
3	.709	.503	.340	3.916	.046	1.599	3	52	.201
4	.711	.505	.303	4.024	.003	.088	3	49	.966

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.3.2.2. Índice de Agressividade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Agressividade não se revelou estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos. Porém, conforme se observa na Tabela 5.34., os resultados evidenciam um contributo significativo dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .448$, acréscimo de $F = 5.805$, $p = .000$) e das representações dos pais acerca dos seus estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .085$, acréscimo de $F = 4.367$, $p = .008$), que em conjunto explicam cerca de 55.00% da variância do índice de Agressividade (Anexo 5.37).

Embora não seja possível confirmar a hipótese relativamente às perceções das crianças acerca dos estilos parentais dos seus pais, o facto das representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais darem um contributo significativo, permite destacar a importância dos estilos parentais na explicação do índice de Agressividade.

Tabela 5.34.

Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.357	.127	.073	3.372	.127	2.367	4	65	.062
2	.759	.575	.467	2.557	.448	5.805	10	55	.000
3	.813	.661	.550	2.351	.085	4.367	3	52	.008
4	.829	.687	.559	2.326	.026	1.365	3	49	.265

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou ainda que dos vários preditores considerados, apenas a idade da criança ($\beta = -.288$, $t = -2.052$, $p = .045$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.396$, $t = -3.559$, $p = .001$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.324$, $t = -2.993$, $p = .004$) e o índice de rejeição do EMBU-P ($\beta = .392$, $t = 2.548$, $p = .014$) são preditores significativos do índice de Agressividade.

5.3.2.3. Índice de Hiperatividade/Atenção

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção não se revelou estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos. *Por conseguinte, não é possível confirmar a hipótese em estudo relativamente ao índice de Hiperatividade/Atenção.*

Porém, conforme se observa na Tabela 5.35, os fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .189$, acréscimo de $F = 3.795$, $p = .008$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .398$, acréscimo de $F = 5.310$, $p = .000$) explicam cerca de 48.30% da variância do índice de Hiperatividade/Atenção (Anexo 5.38).

Tabela 5.35.

Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.435	.189	.139	2.547	.189	3.795	4	65	.008
2	.766	.588	.483	1.975	.398	5.310	10	55	.000
3	.784	.614	.488	1.964	.027	1.201	3	52	.319
4	.792	.627	.474	1.990	.013	.547	3	49	.652

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, a idade da criança ($\beta = -.421, t = -3.055, p = .003$), escolaridade da criança ($\beta = .403, t = 2.507, p = .015$), o subsistema parental ($\beta = -.314, t = -2.561, p = .013$), o NSE da mãe ($\beta = -.503, t = -3.318; p = .002$), o NSE do pai ($\beta = -.197, t = -2.026; p = .048$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.413, t = -3.436, p = .001$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .561, t = 4.113, p = .000$) são preditores significativos do índice de Hiperatividade/Atenção.

5.3.2.4. Índice de Depressão

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Depressão não se revelou estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos. *Novamente, não foi possível confirmar a hipótese em estudo.*

Acresce que, conforme se observa na Tabela 5.36., os fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .173$, acréscimo de $F = 3.999, p = .014$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .486$, acréscimo de $F = 7.837, p = .000$), em conjunto, explicam cerca de 57.20% da variância do índice de Depressão (Anexo 5.39).

Tabela 5.36.

Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.416	.173	.122	2.769	.173	3.399	4	65	.014
2	.812	.659	.572	1.933	.486	7.837	10	55	.000
3	.818	.670	.562	1.956	.011	.567	3	52	.639
4	.822	.675	.543	1.998	.006	.282	3	49	.838

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o subsistema parental ($\beta = -.296$, $t = -2.651$, $p = .010$), o NSE da mãe ($\beta = -.692$, $t = -5.016$, $p = .000$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.222$, $t = -2.111$, $p = .039$), e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .425$, $t = 3.425$, $p = .001$), são preditores significativos do índice de Depressão.

5.3.2.5. Índice de Problemas Sociais

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Problemas Sociais apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .269$, acréscimo de $F = 2.117$, $p = .038$) que explicam cerca de 30.00% da variância do índice de Problemas Sociais (Anexo 5.40). Nesta conformidade, conforme se observa na Tabela 5.37., *não foi possível confirmar a hipótese em estudo.*

Tabela 5.37.

Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.175	.031	-.029	2.403	.031	.513	4	65	.726
2	.548	.300	.122	2.220	.269	2.117	10	55	.038
3	.571	.326	.105	2.241	.026	.657	3	52	.582
4	.620	.385	.133	2.205	.059	1.566	3	49	.210

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o nível intelectual ($\beta = .428, t = 2.081, p = .042$) e a escolaridade do pai ($\beta = -.468, t = -2.038, p = .046$) são preditores significativos do índice de Problemas Sociais.

5.3.2.6. Índice de Isolamento

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Isolamento apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .311$, acréscimo de $F = 2.901, p = .006$), *não tendo sido possível confirmar a hipótese em estudo*. De acordo com a Tabela 5.38., o modelo 2 explica apenas cerca de 26.10% da variância do índice de Isolamento (Anexo 5.41).

Uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o subsistema parental ($\beta = -.344, t = -2.345, p = .023$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .380, t = -2.331, p = .023$) são preditores significativos do índice de Isolamento.

Tabela 5.38.

Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.317	.100	.045	1.609	.100	1.812	4	65	.137
2	.641	.411	.261	1.415	.311	2.901	10	55	.006
3	.688	.473	.301	1.377	.062	2.036	3	52	.120
4	.720	.518	.321	1.357	.045	1.517	3	49	.222

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.3.2.7. Índice de Ansiedade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Ansiedade não se revelou estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos. Assim, conforme se observa na Tabela 5.39., *não foi possível confirmar a hipótese em apreço.*

Tabela 5.39.

Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD*) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.496	.246	.200	1.823	.246	5.302	4	65	.001
2	.796	.634	.540	1.381	.388	5.819	10	55	.000
3	.848	.720	.628	1.242	.086	5.327	3	52	.003
4	.863	.745	.641	1.220	.026	1.646	3	49	.191

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Todavia, os fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .246$, acréscimo de $F = 5.302$, $p = .001$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .388$, acréscimo de $F = 5.819$, $p = .000$), bem como as representações paternas acerca dos estilos parentais (acréscimo de

$R^2 = .086$, acréscimo de $F = 5.327$, $p = .003$) assumem um papel relevante, explicando no seu conjunto cerca de 62.80% da variância do índice de Ansiedade (Anexo 5.42).

Uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o nível intelectual ($\beta = -.376$, $t = -2.689$, $p = .010$), o subsistema parental ($\beta = -.520$, $t = -4.687$, $p = .000$), o NSE da mãe ($\beta = .422$, $t = 3.207$, $p = .002$), o NSE do pai ($\beta = .189$, $t = 2.050$, $p = .045$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.343$, $t = -3.394$, $p = .001$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.389$, $t = -3.808$, $p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .524$, $t = 4.488$, $p = .000$) e a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .347$, $t = 2.481$; $p = .016$) são preditores significativos do índice de Ansiedade.

5.3.2.8. Índice Obsessivo/Esquizoide

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Ansiedade não se revelou estatisticamente significativa em função das perceções das crianças acerca dos estilos parentais paternos. *Não é possível confirmar a hipótese em análise*, conforme se observa na Tabela 5.40.

Tabela 5.40.

Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.405	.164	.113	1.823	.164	3.196	4	65	.019
2	.776	.602	.501	1.368	.438	6.054	10	55	.000
3	.824	.678	.573	1.265	.076	4.111	3	52	.011
4	.841	.708	.589	1.242	.030	1.650	3	49	.190

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

No entanto, não obstante a capacidade explicativa dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .164$, acréscimo de $F = 3.196$, $p = .019$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .438$, acréscimo de $F = 6.054$, $p = .000$), os resultados evidenciam uma contribuição estatisticamente significativa das representações paternas acerca dos estilos parentais maternos (acréscimo de $R^2 = .076$, acréscimo de $F = 4.111$, $p = .011$), o *que reforça a importância dos estilos parentais na explicação da variância estatística do índice Obsessivo/Esquizoide.*

Embora o modelo 3 explique cerca de 57.30% da variância do índice Obsessivo/Esquizoide (Anexo 5.43), uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o género da criança ($\beta = -.424$, $t = -4.370$, $p = .000$), o subsistema parental ($\beta = -.454$, $t = -3.822$, $p = .000$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.440$, $t = -4.061$, $p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.462$, $t = -4.223$, $p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .512$, $t = 4.094$, $p = .000$), o número de irmãos ($\beta = -.268$, $t = -2.417$, $p = .019$) e a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .328$, $t = 2.192$, $p = .033$) são preditores significativos do índice Obsessivo/Esquizoide.

5.3.2.9. Índice Total de Psicopatologia

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Total de Psicopatologia apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .464$, acréscimo de $F = 6.298$, $p = .000$). No entanto, há que ressaltar a existência de valores interessantes no que respeita aos fatores individuais ($p = .055$) e às representações paternas acerca dos estilos parentais ($p = .053$), conforme se observa na Tabela 5.41.

Tabela 5.41.

Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD) relativamente aos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.362	.131	.078	15.355	.131	2.450	4	65	.055
2	.771	.595	.492	11.397	.464	6.298	10	55	.000
3	.806	.650	.536	10.894	.055	2.735	3	52	.053
4	.813	.661	.522	11.052	.011	.507	3	49	.679

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Assim, a hipótese não se confirma em relação às perceções das crianças acerca dos estilos parentais dos seus pais, mas fica próxima da confirmação no que concerne à representação dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais (Anexo 5.44).

Se considerarmos o terceiro modelo, que contempla todas estas variáveis, é possível explicar cerca de 53.60% da variância do índice Total de Psicopatologia do CBCL. Porém, uma análise dos coeficientes de regressão do modelo 2 e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a idade da criança ($\beta = -.279, t = -2.045, p = .046$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.353, t = -3.079, p = .003$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.325, t = -2.726, p = .009$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .425, t = 3.145, p = .003$) são preditores significativos do índice Total de Psicopatologia do CBCL.

5.3.3. Apreciação global da Hipótese 3

De acordo com os resultados das regressões lineares hierárquicas múltiplas previamente apresentados, todos os índices de Psicopatologia do CBCL são explicados por fatores familiares e a maioria são também explicados por fatores individuais (Hiperatividade/Atenção, Depressão, Ansiedade e Obsessivo/Esquizoide).

Conforme se verifica pela Tabela 5.42 e contrariamente ao avançado na hipótese 3, quando considerados todos estes fatores, as percepções das crianças acerca dos estilos parentais maternos apenas explicam a variância do índice de Hiperatividade/Atenção. No entanto, se considerarmos as representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, é possível explicar a maioria dos índices de psicopatologia do CBCL (Agressividade, Problemas Sociais, Ansiedade, Obsessivo/Esquizoide e Total de Psicopatologia).

Tabela 5.42.

Explicação da variância estatística da Psicopatologia Infantil através dos Estilos Parentais (valores de p)

Variáveis Dependentes	Fatores Individuais	Fatores Familiares	EMBU-P	EMBU-C	
				Mãe	Pai
Oposição/Imaturidade	-	.001	-	-	-
Agressividade	-	.000	.008	-	-
Hiperatividade /Atenção	.008	.000	-	.032	-
Depressão	.014	.000	-	-	-
Problemas Sociais	-	.038	.052	-	-
Isolamento	-	.006	-	-	-
Ansiedade	.001	.000	.003	-	-
Obsessivo/Esquizoide	.019	.000	.011	-	-
Total de Psicopatologia	.055	.000	.053	-	-

Assim, os resultados indicam que, a par dos demais fatores, as representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais têm um papel importante na explicação da psicopatologia infantil o que parece vir ao encontro da hipótese 3.

5.4. Testagem da Hipótese 4:

No caso desta quarta hipótese, e tendo em conta os instrumentos escolhidos para operacionalizar as variáveis em causa, estamos a testar a seguinte relação: *As memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais dos seus pais (EMBU-MI) dão um contributo significativo para a explicação da variância estatística das manifestações psicopatológicas infantis (CBCL).*

Na análise de regressão em causa, os vários modelos foram organizados da seguinte forma: o modelo 1 (fatores individuais) contempla as variáveis sociodemográficas da criança (idade, género, escolaridade e nível intelectual); o modelo 2 (fatores familiares) acrescenta as variáveis sociodemográficas da família (subsistema parental, NSE da mãe, NSE do pai, estatuto ocupacional da mãe, estatuto ocupacional do pai, estatuto conjugal dos pais, número de irmãos, escolaridade da mãe, escolaridade do pai e variável pessoa que respondeu ao questionário); o modelo 3 (EMBU-P) contempla as subescalas do EMBU-P (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo) e, por último, o modelo 4 (EMBU-MI) acrescenta as subescalas do EMBU-MI (Suporte Emocional, Rejeição e Sobreproteção).

5.4.1. Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos

Nas testagens que se vão seguir, serão tidos em conta os dados relativos às memórias de infância das mães relativamente aos estilos parentais protagonizados pelas mães enquanto variáveis predictoras. Em simultâneo, relativamente às variáveis dependentes, serão utilizados os índices de psicopatologia dos filhos medidos através do CBCL.

5.4.1.1. Índice de Oposição/Imaturidade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Oposição/Imaturidade apenas se revelou estatisticamente significativa apenas em função das representações das mães acerca dos seus estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .248$, acréscimo de $F = 5.830$, $p = .002$), que permitem uma explicação de cerca de 26.30% (Anexo 5.45). Assim, conforme se observa na Tabela 5.43., *não foi infelizmente possível confirmar a hipótese em estudo.*

Tabela 5.43.

Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.190	.036	-.044	3.704	.036	.448	4	48	.773
2	.492	.242	-.011	3.644	.206	1.176	9	39	.337
3	.700	.490	.263	3.111	.248	5.830	3	36	.002
4	.719	.517	.239	3.163	.027	.616	3	33	.610

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do modelo e da sua significância estatística revelou que, dos vários preditores considerados, apenas a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.467$, $t = -2.936$, $p = .006$) constitui um preditor significativo do índice total de psicopatologia do CBCL.

5.4.1.2. Índice de Agressividade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Agressividade revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães

acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .188$, acréscimo de $F = 9.950$, $p = .000$), o que permite confirmar a hipótese avançada.

Não obstante, conforme se observa na Tabela 5.44. não se pode descurar a capacidade explicativa dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .306$, acréscimo de $F = 2.476$, $p = .024$) e das representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .139$, acréscimo de $F = 4.209$, $p = .012$).

Tabela 5.44.

Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.398	.158	.088	1.579	.158	2.260	4	48	.076
2	.682	.464	.286	1.398	.306	2.476	9	39	.024
3	.777	.604	.427	1.252	.139	4.209	3	36	.012
4	.890	.792	.672	.947	.188	9.950	3	33	.000

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Embora o quarto modelo explique cerca de 67.20% da variância do índice de Agressividade (Anexo 5.46), uma análise dos seus coeficientes de regressão e respetiva significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o género da criança ($\beta = .304$, $t = 3.018$, $p = .005$), a idade ($\beta = -.529$, $t = -3.288$, $p = .002$), a escolaridade ($\beta = .805$, $t = 4.159$, $p = .000$), o NSE da mãe ($\beta = -.655$, $t = -4.154$, $p = .000$), a escolaridade do pai ($\beta = .338$, $t = 2.087$, $p = .045$), a subescala de Suporte Emocional ($\beta = -.885$, $t = -4.343$, $p = .000$) e a de Rejeição ($\beta = -.979$, $t = -5.132$, $p = .000$) do EMBU-MI da mãe em relação à sua mãe, são preditores significativos do índice de Agressividade.

5.4.1.3. Índice de Hiperatividade/Atenção

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .122$, acréscimo de $F = 4.419$, $p = .010$), o que permite confirmar a hipótese em apreço.

Acresce que, conforme se observa na Tabela 5.45., os fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .182$, acréscimo de $F = 2.677$, $p = .043$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .328$, acréscimo de $F = 2.899$, $p = .010$) também apresentam capacidade explicativa, permitindo o quarto modelo explicar cerca de 52.10% da variância do índice de Hiperatividade/Atenção (Anexo 5.47).

Tabela 5.45.

Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.427	.182	.114	1.922	.182	2.677	4	48	.043
2	.714	.510	.347	1.650	.328	2.899	9	39	.010
3	.758	.574	.385	1.601	.064	1.808	3	36	.163
4	.834	.696	.521	1.413	.122	4.419	3	33	.010

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Contudo, uma análise dos coeficientes de regressão do último modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, a idade da criança ($\beta = -.537$, $t = -2.765$, $p = .009$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.525$, $t = -4.081$, $p = .000$), a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .480$, $t = 2.098$, $p = .044$), a

subescala de Suporte Emocional ($\beta = -.627, t = -2.548, p = .016$) e a subescala de Rejeição do EMBU-MI da mãe em relação à sua mãe ($\beta = -.713, t = -3.093, p = .004$), são preditores significativos do índice de Hiperatividade/Atenção.

5.4.1.4. Índice de Depressão

Conforme a Tabela 5.46., a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Depressão revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .151$, acréscimo de $F = 4.124, p = .014$). Embora o quarto modelo explique apenas cerca de 36.70%, os restantes fatores isoladamente não apresentem capacidade explicativa do índice de Depressão, *confirmando-se a hipótese em apreço* (Anexo 5.48).

Tabela 5.46.

Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.406	.165	.095	1.953	.165	2.367	4	48	.066
2	.637	.405	.207	1.828	.241	1.753	9	39	.109
3	.669	.448	.203	1.834	.043	.928	3	36	.437
4	.774	.599	.367	1.633	.151	4.124	3	33	.014

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a subescala de Suporte Emocional ($\beta = -.891, t = -3.148, p = .003$) e a subescala de Rejeição do EMBU-MI da mãe em relação à sua mãe ($\beta = -.600, t = -2.264, p = .030$) são preditores significativos do índice de Depressão. De referir que a subescala de

Suporte Emocional do EMBU-P obteve diferenças quase significativas ($\beta = .461$, $t = 2.028$, $p = .051$).

5.4.1.5. Índice de Problemas Sociais

Conforme a Tabela 5.47., a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Problemas Sociais revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .197$, acréscimo de $F = 3.773$, $p = .020$). Embora o quarto modelo explique apenas cerca de 9.50%, os restantes fatores isoladamente não apresentem capacidade explicativa do índice de Depressão, *confirmando-se a hipótese em apreço* (Anexo 5.49).

Tabela 5.47.

Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.117	.014	-.069	2.494	.014	.165	4	48	.955
2	.461	.212	-.051	2.473	.198	1.091	9	39	.391
3	.479	.229	-.114	2.546	.017	.265	3	36	.850
4	.653	.426	.095	2.295	.197	3.773	3	33	.020

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a subescala de Suporte Emocional ($\beta = -.785$, $t = -2.320$, $p = .027$) e a subescala de Rejeição do EMBU-MI da mãe em relação à sua mãe ($\beta = -.651$, $t = -2.055$, $p = .048$) são preditores significativos do índice de Problemas Sociais.

5.4.1.6. Índice de Isolamento

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Isolamento, não se revelou estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães nem de nenhum dos demais fatores considerados. Assim, conforme se observa na Tabela 5.48., não é mais uma vez possível confirmar a hipótese avançada (Anexo 5.50).

Tabela 5.48.

Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.278	.078	.001	1.392	.078	1.009	4	48	.412
2	.584	.341	.121	1.305	.263	1.731	9	39	.114
3	.670	.449	.205	1.242	.109	2.367	3	36	.087
4	.701	.492	.199	1.246	.042	.913	3	33	.445

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.4.1.7. Índice de Ansiedade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Ansiedade não se revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais maternos, o que inviabiliza a confirmação da hipótese em estudo.

Todavia, conforme se observa na Tabela 5.49., os fatores individuais (acréscimo de R² = .293, acréscimo de F = 4.985, p = .002), familiares da criança (acréscimo de R² = .401, acréscimo de F = 5.675, p = .000) e as representações maternas acerca dos estilos parentais (acréscimo de R² = .061, acréscimo de F = 3.017, p = .042), revelaram-

se estatisticamente significativas, permitindo no seu todo explicar cerca de 64.70% da variância do índice de Ansiedade (Anexo 5.51).

Tabela 5.49.

Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.542	.293	.235	1.779	.293	4.985	4	48	.002
2	.833	.694	.592	1.299	.401	5.675	9	39	.000
3	.869	.756	.647	1.208	.061	3.017	3	36	.042
4	.872	.761	.624	1.248	.006	.257	3	33	.855

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o nível intelectual da criança ($\beta = -.412$, $t = -2.586$, $p = .014$), o subsistema parental ($\beta = -.487$, $t = -4.128$, $p = .000$), o NSE da mãe ($\beta = .497$, $t = 3.573$, $p = .001$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.286$, $t = -2.590$, $p = .014$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.356$, $t = -3.389$, $p = .002$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .362$, $t = 2.690$, $p = .011$) e a variável quem respondeu ao questionário ($\beta = -.266$, $t = -2.418$, $p = .021$) são preditores significativos do índice de Ansiedade.

5.4.1.8. Índice Obsessivo/Esquizoide

Conforme se pode verificar pela análise da Tabela 5.50, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .333$, acréscimo de $F = 2.900$, $p = .010$) e das representações maternas acerca dos

estilos parentais (acrésimo de $R^2 = .152$, acrésimo de $F = 5.299$, $p = .004$). O terceiro modelo explica cerca de 50.10% da variância do índice Obsessivo/Esquizoide, no entanto, *não permite confirmar a hipótese em apreço* (Anexo 5.52).

Tabela 5.50.

Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acrésimo				
					Acrésimo de R ²	Acrésimo de F	df1	df2	Significância do Acrésimo de F
1	.411	.169	.100	1.770	.169	2.441	4	48	.059
2	.709	.502	.336	1.520	.333	2.900	9	39	.010
3	.809	.655	.501	1.318	.152	5.299	3	36	.004
4	.826	.682	.499	1.321	.027	.942	3	33	.432

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou ainda que dos vários preditores considerados, o género da criança, ($\beta = -.423$, $t = -3.598$, $p = .001$), o subsistema parental ($\beta = -.515$, $t = -3.674$, $p = .001$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.291$, $t = -2.223$, $p = .033$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.314$, $t = -2.518$, $p = .016$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .606$, $t = 3.791$, $p = .001$) e o número de irmãos ($\beta = -.299$, $t = -2.353$, $p = .024$) são preditores significativos do índice Obsessivo/Esquizoide.

5.4.1.9. Índice Total de Psicopatologia

Conforme se observa na Tabela 5.51, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Total de Psicopatologia revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães (acrésimo de $R^2 = .121$, acrésimo de $F = 2.975$, $p = .046$), *o que confirma a hipótese*

em estudo, bem como das representações das mães acerca dos seus próprios estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .155$, acréscimo de $F = 3.264$, $p = .032$).

Tabela 5.51.

Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.063	.004	-.079	12.404	.004	.048	4	48	.996
2	.526	.276	.035	11.729	.272	1.631	9	39	.140
3	.657	.431	.178	10.824	.155	3.264	3	36	.032
4	.743	.552	.294	10.031	.121	2.975	3	33	.046

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Todavia, o quarto modelo explica apenas cerca de 29.40% da variância do índice de Total de Psicopatologia (Anexo 5.53) e uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a subescala de Suporte Emocional ($\beta = -.720$, $t = -2.411$, $p = .022$) e a subescala de Rejeição do EMBU-MI da mãe em relação à sua mãe ($\beta = -.718$, $t = -2.566$, $p = .015$) são preditores significativos do índice Total de Psicopatologia.

5.4.2. Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais maternos

Nas testagens que se vão seguir, serão tidos em conta os dados relativos às memórias de infância dos pais relativamente aos estilos parentais protagonizados pelas mães enquanto variáveis predictoras. Em simultâneo, relativamente às variáveis dependentes, serão utilizados os índices de psicopatologia dos filhos medidos através do CBCL.

5.4.2.1. Índice de Oposição/Imaturidade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Oposição/Imaturidade revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .131$, acréscimo de $F = 2.960$, $p = 0.46$). Conforme se observa na Tabela 5.52., apesar do modelo 4 explicar apenas cerca de 23.20% do índice Oposição/Imaturidade *confirma-se a hipótese em análise* (Anexo 5.54).

Tabela 5.52.

Regressão linear aplicada ao índice Oposição/Imaturidade (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.285	.081	.005	3.604	.081	1.064	4	48	.384
2	.514	.264	.043	3.534	.182	1.238	8	40	.303
3	.605	.367	.110	3.409	.103	2.003	3	37	.130
4	.706	.498	.232	3.166	.131	2.960	3	34	.046

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou ainda que dos vários preditores considerados, o subsistema parental ($\beta = -.598$, $t = -2.212$, $p = .034$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.452$, $t = -2.362$, $p = .024$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .600$, $t = 2.341$, $p = .023$) e a Subescala de Sobreproteção do EMBU-MI ($\beta = .729$, $t = 2.694$, $p = .011$) são preditores significativos do índice Oposição/Imaturidade.

5.4.2.2. Índice de Agressividade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Agressividade apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .358$, acréscimo de $F = 6.694$, $p = .000$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .302$, acréscimo de $F = 4.447$, $p = .001$), o que, conforme se observa na Tabela 5.53., *não permite confirmar a hipótese em apreço.*

Tabela 5.53.

Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.598	.358	.305	3.079	.358	6.694	4	48	.000
2	.813	.660	.558	2.454	.302	4.447	8	40	.001
3	.839	.704	.585	2.379	.044	1.843	3	37	.156
4	.861	.742	.605	2.320	.037	1.639	3	34	.199

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Não obstante o segundo modelo explicar cerca de 55.80% da variância do índice de Agressividade (Anexo 5.55), uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a idade da criança ($\beta = -.463$, $t = -2.310$, $p = .025$) e o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.371$, $t = -3.525$, $p = .001$) são preditores significativos do índice de Agressividade.

5.4.2.3. Índice de Hiperatividade/Atenção

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .117$, acréscimo de $F = 5.133$, $p = .005$), o que confirma a hipótese avançada.

Conforme se observa na Tabela 5.54. há ainda que considerar o contributo dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .428$, acréscimo de $F = 4.928$, $p = .000$).

Tabela 5.54.

Regressão linear aplicada ao Índice Hiperatividade/Atenção (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.370	.137	.065	1.924	.137	1.906	4	48	.125
2	.752	.565	.435	1.496	.428	4.928	8	40	.000
3	.791	.625	.473	1.445	.060	1.960	3	37	.137
4	.861	.742	.605	1.251	.117	5.133	3	34	.005

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

O último modelo parece explicar cerca de 60.50% do índice de Hiperatividade/Atenção (Anexo 5.56) e uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que, dos vários preditores considerados, o nível intelectual ($\beta = -.296$, $t = -2.291$, $p = .028$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.677$, $t = -4.937$, $p = .000$), estatuto conjugal dos pais ($\beta = .407$, $t = 2.213$, $p = .034$), a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .304$, $t = 2.435$, $p = .020$), a subescala de Suporte Emocional ($\beta = -.467$, $t = -3.043$, $p = .004$) de Rejeição ($\beta = -.543$, $t = -$

2.256, $p = .031$) e a subescala de Sobreproteção do EMBU-MI ($\beta = .422$, $t = 2.175$, $p = .037$) são preditores significativos do índice de Hiperatividade/Atenção.

5.4.2.4. Índice de Depressão

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Depressão apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .233$, acréscimo de $F = 3.636$, $p = .011$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .308$, acréscimo de $F = 3.359$, $p = .001$). Conforme se observa na Tabela 5.55. *não foi possível confirmar a hipótese em estudo* sendo que o segundo modelo explica apenas cerca de 40.30% da variância do índice de Depressão (Anexo 5.57).

Tabela 5.55.

Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.482	.233	.169	1.385	.233	3.636	4	48	.011
2	.735	.541	.403	1.173	.308	3.359	8	40	.005
3	.774	.599	.436	1.140	.058	1.775	3	37	.169
4	.797	.635	.442	1.134	.037	1.140	3	34	.347

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

A análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que, dos vários preditores considerados, o género da criança ($\beta = -.388$, $t = -2.915$, $p = .006$), o nível intelectual ($\beta = -.412$, $t = -2.682$, $p = .011$), o subsistema parental ($\beta = -.694$, $t = -3.912$, $p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.557$, $t = -3.852$, $p = .000$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .737$, $t = 3.818$, $p = .000$) são preditores significativos do índice de Depressão.

5.4.2.5. Índice de Problemas Sociais

Conforme se observa na Tabela 5.56., a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Problemas Sociais apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .304$, acréscimo de $F = 5.247$, $p = .001$) e familiares da criança ($R^2 = .346$, acréscimo de $F = 4.935$, $p = .000$), que em conjunto explicam cerca de 54.50% da variância (Anexo 5.58).

Tabela 5.56.

Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.552	.304	.246	1.232	.304	5.247	4	48	.001
2	.806	.650	.545	.958	.346	4.935	8	40	.000
3	.826	.682	.553	.949	.032	1.235	3	37	.311
4	.832	.692	.530	.974	.011	.394	3	34	.758

*VD – variável dependente. **VI – variáveis independentes.

Para além de *não ter sido possível confirmar a hipótese em estudo*, a análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que, dos vários preditores considerados, apenas o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.219$, $t = -2.055$, $p = .046$) é preditor significativo do índice de Problemas Sociais.

5.4.2.6. Índice de Isolamento

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Isolamento revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .096$, acréscimo de $F = 3.180$, $p = .036$), *o que permite confirmar a hipótese avançada*.

Conforme se observa na Tabela 5.57., há ainda que considerar o papel dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .197$, acréscimo de $F = 2.951$, $p = .029$) e das representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .214$, acréscimo de $F = 4.205$, $p = .012$).

Tabela 5.57.

Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.444	.197	.130	1.407	.197	2.951	4	48	.029
2	.641	.411	.234	1.321	.214	1.813	8	40	.103
3	.749	.561	.383	1.186	.150	4.205	3	37	.012
4	.811	.657	.475	1.093	.096	3.180	3	34	.036

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

O último modelo explica cerca de 47.50% da variância do índice de Isolamento (Anexo 5.59). Contudo, a análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o subsistema parental ($\beta = -.520$, $t = -2.328$, $p = .026$), o número de irmãos ($\beta = -.305$, $t = -2.291$, $p = .028$), a subescala de Suporte Emocional ($\beta = -.456$, $t = -2.741$, $p = .010$) e a subescala de Tentativa de Controlo ($\beta = .398$, $t = 2.462$, $p = .019$) do EMBU-P são preditores significativos do índice de Isolamento.

5.4.2.7. Índice de Ansiedade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Ansiedade não se revelou estatisticamente significativa em função das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais das suas mães, o que nos leva a *rejeitar a hipótese em*

estudo. No entanto, há que reconhecer a importância dos estilos parentais, por via das representações paternas, na explicação do índice de ansiedade, há que reconhecer, não

Conforme se observa na Tabela 5.58., é inegável a importância dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .214$, acréscimo de $F = 3.273$, $p = .019$), familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .354$, acréscimo de $F = 4.091$, $p = .001$) e das representações paternas acerca dos seus estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .154$, acréscimo de $F = 6.815$, $p = .001$), que no seu conjunto explicam cerca de 60.90% da variância do índice de Ansiedade (Anexo 5.60).

Tabela 5.58.

Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.463	.214	.149	1.613	.214	3.273	4	48	.019
2	.754	.568	.438	1.310	.354	4.091	8	40	.001
3	.850	.722	.609	1.093	.154	6.815	3	37	.001
4	.862	.744	.608	1.094	.022	.973	3	34	.417

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o subsistema parental ($\beta = -.724$, $t = -4.800$, $p = .000$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.355$, $t = -3.423$, $p = .002$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.482$, $t = -4.043$, $p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .567$, $t = 3.567$, $p = .001$), a subescala de Rejeição ($\beta = .323$, $t = 2.780$, $p = .009$) e a subescala de Tentativa de Controlo do EMBU-P ($\beta = .320$, $t = 2.472$, $p = .018$) são preditores significativos do índice de Ansiedade.

5.4.2.8. Índice Obsessivo/Esquizoide

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .258$, acréscimo de $F = 4.172$, $p = .006$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .481$, acréscimo de $F = 9.209$, $p = .000$), que em conjunto permitem explicar cerca de 66.10% da variância (Anexo 5.61). Conforme se observa na Tabela 5.59., *não foi infelizmente possível confirmar a hipótese em apreço relativamente ao índice Obsessivo/Esquizoide.*

Tabela 5.59.

Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.508	.258	.196	1.805	.258	4.172	4	48	.006
2	.860	.739	.661	1.173	.481	9.209	8	40	.000
3	.880	.775	.684	1.131	.036	1.994	3	37	.132
4	.889	.790	.678	1.141	.015	.784	3	34	.511

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o género da criança ($\beta = -.575$, $t = -5.735$, $p = .000$), o subsistema parental ($\beta = -.549$, $t = -4.101$, $p = .000$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.445$, $t = -4.828$; $p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.577$, $t = -5.291$, $p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .650$, $t = 4.466$, $p = .000$) e o número de irmãos ($\beta = -.293$, $t = -2.880$, $p = .006$) são preditores significativos do índice Obsessivo/Esquizoide.

5.4.2.9. Índice Total de Psicopatologia

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Total de Psicopatologia não se revelou estatisticamente significativa em função das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais das suas mães, o que nos leva a *rejeitar a hipótese em estudo*. Porém, a análise da Tabela 5.60. permite evidenciar o contributo dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .352$, acréscimo de $F = 6.525$, $p = .001$), familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .268$, acréscimo de $F = 3.539$, $p = .003$) e das representações dos pais acerca dos seus estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .097$, acréscimo de $F = 4.235$, $p = .011$), que em conjunto explicam cerca de 60.30% da variância do índice Total de Psicopatologia (Anexo 5.62).

Tabela 5.60.

Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais maternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.593	.352	.298	10.384	.352	6.525	4	48	.000
2	.788	.621	.507	8.704	.268	3.539	8	40	.003
3	.847	.718	.603	7.808	.097	4.235	3	37	.011
4	.870	.757	.629	7.555	.039	1.841	3	34	.158

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou ainda que dos vários preditores considerados, o género da criança ($\beta = -.239$, $t = -2.090$, $p = .044$), o subsistema parental ($\beta = -.460$, $t = -3.027$, $p = .004$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.541$, $t = -4.502$, $p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .415$, $t = 2.591$, $p = .014$) e a subescala de Rejeição do EMBU-P

($\beta = .358$, $t = 3.064$, $p = .004$), são preditores significativos do índice total de psicopatologia.

5.4.3. Memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais paternos

Nas testagens que se vão seguir, serão tidos em conta os dados relativos às memórias de infância das mães relativamente aos estilos parentais protagonizados pelos pais enquanto variáveis preditoras. Em simultâneo, relativamente às variáveis dependentes, serão utilizados os índices de psicopatologia dos filhos medidos através do CBCL.

5.4.3.1. Índice de Oposição/Imaturidade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Oposição/Imaturidade apenas se revelou estatisticamente significativa em função das representações das mães acerca dos seus estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .230$, acréscimo de $F = 4.877$, $p = .006$). Assim, conforme se observa na Tabela 5.61., *embora não seja possível confirmar a hipótese em análise, há que destacar a importância dos estilos parentais, por via das representações das mães, na explicação do índice de Oposição.*

Tabela 5.61.

Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.186	.035	-.051	3.793	.035	.405	4	45	.804
2	.503	.253	-.017	3.732	.218	1.166	9	36	.346
3	.694	.482	.231	3.245	.230	4.877	3	33	.006
4	.758	.575	.306	3.082	.093	2.187	3	30	.110

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Além do modelo em causa, permitir explicar apenas cerca de 23.10% da variância do índice Oposição/Imaturidade (Anexo 5.63), uma análise dos coeficientes de regressão do terceiro modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.468$, $t = -2.749$, $p = .010$) é um preditor significativo do índice de Oposição/Imaturidade.

5.4.3.2. Índice de Agressividade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Agressividade revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .188$, acréscimo de $F = 9.515$, $p = .000$), *confirmando a hipótese avançada*.

Conforme se observa na Tabela 5.62., há ainda que considerar o papel dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .294$, acréscimo de $F = 2.229$, $p = .043$) e das representações das mães acerca dos seus próprios estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .143$, acréscimo de $F = 4.073$, $p = .014$), sendo que o último modelo explica cerca de 67.80% da variância do índice de Agressividade (Anexo 5.64).

Uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o género da criança ($\beta = .475$, $t = 4.356$, $p = .000$), o último ano escolar concluído com sucesso ($\beta = .431$, $t = 2.222$, $p = .034$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = .346$, $t = 2.470$, $p = .019$), a subescala de Suporte Emocional ($\beta = -.525$, $t = -2.983$, $p = .006$) e a subescala de Rejeição do EMBU-MI da mãe em relação à sua mãe ($\beta = -.632$, $t = -4.884$, $p = .000$) são preditores significativos do índice de Agressividade.

Tabela 5.62.

Regressão múltipla aplicada ao índice de Agressividade (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.422	.178	.105	1.592	.178	2.443	4	45	.060
2	.687	.472	.282	1.427	.294	2.229	9	36	.043
3	.784	.615	.428	1.273	.143	4.073	3	33	.014
4	.896	.803	.678	.956	.188	9.515	3	30	.000

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.4.3.3. Índice de Hiperatividade/Atenção

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais dos seus pais (acréscimo de $R^2 = .141$, acréscimo de $F = 5.194$, $p = .005$) bem como dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .380$, acréscimo de $F = 3.349$, $p = .005$). Assim, conforme se observa na Tabela 5.63., *confirma-se a hipótese avançada*.

O último modelo explica cerca de 55.60% da variância do índice de Hiperatividade/Atenção (Anexo 5.65), todavia, uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.614$, $t = -4.691$, $p = .000$) e a subescala de Rejeição do EMBU-MI da mãe em relação ao seu pai ($\beta = -.485$, $t = -3.192$, $p = .003$) são preditores significativos do índice de Hiperatividade/Atenção.

Tabela 5.63.

Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.409	.167	.093	1.952	.167	2.254	4	45	.078
2	.739	.547	.383	1.610	.380	3.349	9	36	.005
3	.766	.587	.386	1.606	.040	1.069	3	33	.375
4	.853	.728	.556	1.366	.141	5.194	3	30	.005

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.4.3.4. Índice de Depressão

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Depressão revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais dos seus pais (acréscimo de R² = .187, acréscimo de F = 5.637, p = .003), o que confirma a hipótese em estudo (Tabela 5.64.).

Tabela 5.64.

Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD*) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.412	.170	.096	2.008	.170	2.300	4	45	.073
2	.650	.423	.214	1.872	.253	1.752	9	36	.113
3	.693	.480	.229	1.855	.058	1.224	3	33	.316
4	.817	.668	.457	1.556	.187	5.637	3	30	.003

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Embora o último modelo explica cerca de 45.70% da variância do índice de Depressão (Anexo 5.66), uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que, dos vários preditores considerados, apenas o nível intelectual ($\beta = -.557, t = 2.268, p = .031$), a subescala de Suporte Emocional do EMBU-P ($\beta = .594, t = 2.405, p = .023$), a subescala de Suporte Emocional ($\beta = -.828, t = -3.625, p = .001$) e a subescala de Rejeição do EMBU-MI da mãe em relação ao seu pai mãe ($\beta = -.477, t = -2.842, p = .008$) são preditores significativos do índice de Depressão.

5.4.3.5. Índice de Problemas Sociais

Conforme consta na Tabela 5.65, a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Problemas Sociais revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .259$, acréscimo de $F = 5.072, p = .006$), mesmo após considerar os demais fatores, *o que confirma a hipótese em estudo.*

Tabela 5.65.

Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.109	.012	-.076	2.567	.012	.135	4	45	.968
2	.469	.220	-.062	2.550	.208	1.066	9	36	.410
3	.481	.231	-.141	2.644	.011	.164	3	33	.920
4	.700	.490	.167	2.259	.259	5.072	3	30	.006

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Todavia, o modelo 4 explica apenas cerca de 16.70% da variância do índice de Problemas Sociais (Anexo 5.67) e uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o NSE da mãe ($\beta = .644, t = 2.393, p = .023$) e a subescala de Sobreproteção do EMBU-MI da mãe em relação ao seu pai ($\beta = -.557, t = -2.108, p = .043$) são preditores significativos do índice de Problemas Sociais.

5.4.3.6. Índice de Isolamento

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Isolamento revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .171$, acréscimo de $F = 4.694, p = .008$). Conforme se observa na Tabela 5.66. *confirma-se a hipótese avançada.*

Tabela 5.66.

Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.326	.106	.027	1.352	.106	1.334	4	45	.272
2	.593	.351	.117	1.288	.245	1.511	9	36	.182
3	.681	.464	.204	1.222	.113	2.320	3	33	.093
4	.797	.635	.404	1.058	.171	4.694	3	30	.008

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

O último modelo explica cerca de 40.40% da variância do índice de Isolamento (Anexo 5.68). Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que, dos vários preditores considerados, apenas

a subescala de Rejeição do EMBU-MI da mãe em relação ao seu próprio pai ($\beta = -.647$, $t = -3.678$, $p = .001$) é um preditor significativo do índice de Isolamento.

5.4.3.7. Índice de Ansiedade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Ansiedade apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .293$, acréscimo de $F = 4.672$, $p = .003$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .411$, acréscimo de $F = 5.548$, $p = .000$). O segundo modelo permite explicar cerca de 59.70% da variância do índice de Ansiedade. Porém, *não foi possível confirmar a hipótese em apreço* (Tabela 5.67).

Tabela 5.67.

Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.542	.293	.231	1.835	.293	4.672	4	45	.003
2	.839	.704	.597	1.328	.411	5.548	9	36	.000
3	.871	.758	.640	1.254	.054	2.444	3	33	.081
4	.877	.769	.623	1.285	.011	.492	3	30	.691

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, a idade da criança ($\beta = .397$, $t = 2.670$, $p = .011$), o nível intelectual ($\beta = -.580$, $t = -3.592$, $p = .001$), o subsistema parental ($\beta = -.374$, $t = -3.194$, $p = .003$), a variável quem respondeu ao questionário ($\beta = -.252$, $t = -2.251$, $p = .031$), o NSE da mãe ($\beta = .468$, $t = 3.224$, $p = .003$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.335$, $t = -2.675$, $p = .011$), o estatuto

ocupacional do pai ($\beta = -.405, t = -3.481, p = .001$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .309, t = 2.234, p = .032$) são preditores significativos do índice de Ansiedade (Anexo 5.69).

5.4.3.8. Índice Obsessivo/Esquizoide

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide não se revelou estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães, *o que inviabiliza a confirmação da hipótese.*

Todavia, a Tabela 5.68. evidencia a capacidade explicativa dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .337$, acréscimo de $F = 2.702, p = .016$) e das representações maternas acerca dos estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .152$, acréscimo de $F = 4.812, p = .007$).

Tabela 5.68.

Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.407	.165	.091	1.821	.165	2.229	4	45	.081
2	.708	.502	.322	1.573	.337	2.702	9	36	.016
3	.808	.653	.485	1.370	.152	4.812	3	33	.007
4	.841	.707	.521	1.322	.054	1.828	3	30	.163

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

O terceiro modelo explica cerca de 48.50% da variância do índice de Obsessivo/Esquizoide (Anexo 5.70). Porém, uma análise dos coeficientes de regressão do modelo 3 e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores

considerados, apenas o género da criança ($\beta = -.396, t = -3.054, p = .004$), o subsistema parental ($\beta = -.479, t = -3.524, p = .001$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.307, t = -2.307, p = .027$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .547, t = 3.427, p = .002$) e o número de irmãos ($\beta = -.310, t = -2.316, p = .027$) são preditores significativos do índice Obsessivo/Esquizoide.

5.4.3.9. Índice Total de Psicopatologia

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Total de Psicopatologia revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância das mães acerca dos estilos parentais das suas mães (acréscimo de $R^2 = .200$, acréscimo de $F = 5.427, p = .004$), conforme se observa na Tabela 5.69. Embora o último modelo explique apenas cerca de 39.70% da variância do índice Total de Psicopatologia (Anexo 5.71), *confirma-se assim a hipótese em teste.*

Tabela 5.69.

Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD) relativamente às memórias das mães acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.060	.004	-.085	12.773	.004	.041	4	45	.997
2	.540	.292	.036	12.040	.288	1.627	9	36	.144
3	.656	.431	.155	11.273	.139	2.689	3	33	.062
4	.794	.631	.397	9.519	.200	5.427	3	30	.004

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Contudo, uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.349, t = -2.288, p = .029$), a subescala de Suporte

Emocional ($\beta = -.618, t = -2.567, p = .015$) e a subescala de Rejeição do EMBU-MI da mãe em relação ao seu pai ($\beta = -.575, t = -3.252, p = .003$) são preditores significativos do índice Total de Psicopatologia.

5.4.4. Memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais paternos

Nas testagens que se vão seguir, serão tidos em conta os dados relativos às memórias de infância dos pais relativamente aos estilos parentais protagonizados pelos seus pais enquanto variáveis predictoras. Em simultâneo, relativamente às variáveis dependentes, serão utilizados os índices de psicopatologia dos filhos medidos através do CBCL.

5.4.4.1. Índice de Oposição/Imaturidade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Oposição/Imaturidade revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais dos seus pais (acréscimo de $R^2 = .182$, acréscimo de $F = 5.907, p = .003$). Tal como se observa na Tabela 5.70., *confirma-se a hipótese em estudo*, sendo que o quarto modelo explica cerca de 48.70% da variância do índice de Oposição/Imaturidade (Anexo 5.72).

A análise dos coeficientes de regressão do modelo 4 e da sua significância estatística revelou ainda que, dos vários preditores considerados, apenas o nível intelectual da criança ($\beta = .408, t = 2.777, p = .009$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.408, t = -2.610, p = .014$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.488, t = -2.843, p = .008$), a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .339, t = 2.339, p = .026$) e as subescalas de Rejeição ($\beta = -1.044, t = -3.235, p = .003$), Suporte Emocional ($\beta = -$

.830, $t = -2.707$, $p = .011$) e Sobreproteção do EMBU-MI do pai em relação ao seu pai ($\beta = .436$, $t = 3.231$, $p = .003$) são preditores significativos do índice Oposição/Imaturidade.

Tabela 5.70.

Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.340	.116	.039	3.483	.116	1.507	4	46	.216
2	.615	.378	.181	3.214	.262	2.001	8	38	.073
3	.700	.490	.271	3.032	.112	2.563	3	35	.070
4	.820	.672	.487	2.544	.182	5.907	3	32	.003

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.4.4.2. Índice de Agressividade

Conforme se observa na Tabela 5.71., a regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Agressividade revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância pais acerca dos estilos parentais dos seu pais (acréscimo de $R^2 = .077$, acréscimo de $F = 3.693$, $p = .022$), o que confirma a hipótese em estudo, bem como dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .356$, acréscimo de $F = 6.359$, $p = .000$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .299$, acréscimo de $F = 4.121$, $p = .001$).

O ultimo modelo explica cerca de 65.20% da variância do índice de Agressividade (Anexo 5.73), contudo, a análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a idade da criança ($\beta = -.439$, $t = -2.231$, $p = .033$), a escolaridade ($\beta = .602$, $t = 2.716$, $p = .011$) e a subescala de Suporte Emocional do EMBU-MI do pai em relação

ao pai ($\beta = .646, t = 2.555, p = .016$) são preditores significativos do índice de Agressividade.

Tabela 5.71.

Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.597	.356	.300	3.126	.356	6.359	4	46	.000
2	.809	.655	.546	2.516	.299	4.121	8	38	.001
3	.837	.700	.571	2.446	.045	1.744	3	35	.176
4	.882	.777	.652	2.205	.077	3.693	3	32	.022

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.4.4.3. Índice de Hiperatividade/Atenção

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção revelou-se estatisticamente significativa em função das memórias de infância pais acerca dos estilos parentais dos seu pais (acréscimo de R² = .135, acréscimo de F = 6.054, p = .002), o que confirma a hipótese em estudo.

Acresce que, conforme se observa na Tabela 5.72., há que não menosprezar a capacidade explicativa dos fatores individuais (acréscimo de R² = .204, acréscimo de F = 2.945, p = .030) e familiares da criança (acréscimo de R² = .371, acréscimo de F = 4.146, p = .001).

O modelo 4 explica cerca de 62.90% da variância do índice de Hiperatividade/Atenção (Anexo 5.74). Contudo, uma análise dos coeficientes de regressão do quarto modelo e da sua significância estatística revelou que, dos vários preditores considerados, o nível intelectual ($\beta = -.356, t = -2.846, p = .008$), o estatuto

ocupacional do pai ($\beta = -.649, t = -4.882, p = .000$), a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .370, t = 3.001, p = .005$), a subescala de Suporte Emocional ($\beta = -1.054, t = -4.038, p = .000$) e a subescala de Rejeição ($\beta = -.906, t = -3.300, p = .002$) do EMBU-MI do pai em relação ao seu pai, são preditores significativos do índice de Hiperatividade/Atenção.

Tabela 5.72.

Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.452	.204	.135	1.850	.204	2.945	4	46	.030
2	.758	.575	.441	1.487	.371	4.146	8	38	.001
3	.792	.628	.468	1.450	.053	1.654	3	35	.195
4	.873	.763	.629	1.211	.135	6.054	3	32	.002

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.4.4.4. Índice de Depressão

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Depressão apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .338$, acréscimo de $F = 3.316, p = .006$). Conforme se observa na Tabela 5.73., não foi possível confirmar a hipótese em apreço.

O modelo em causa explica apenas cerca de 36.30% da variância do índice de Depressão (Anexo 5.75) e uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou ainda que, dos vários preditores considerados, apenas o género da criança ($\beta = -.408, t = -2.957, p = .005$), o subsistema parental ($\beta = -.744, t = -3.923, p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.605, t = -3.861, p = .000$)

e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .777, t = 3.816, p = .000$) são preditores significativos do índice de Depressão.

Tabela 5.73.

Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.422	.178	.107	1.414	.178	2.490	4	46	.056
2	.718	.516	.363	1.194	.338	3.316	8	38	.006
3	.764	.584	.405	1.154	.068	1.897	3	35	.148
4	.800	.640	.438	1.122	.056	1.670	3	32	.193

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.4.4.5. Índice de Problemas Sociais

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Problemas Sociais apenas se revelou estatisticamente significativa em função dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .259$, acréscimo de $F = 4.015, p = .007$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .389$, acréscimo de $F = 5.245, p = .000$), que em conjunto explicam apenas cerca de 53.70% da variância do índice de Problemas Sociais (Anexo 5.76). Conforme se observa na Tabela 5.74., *não foi possível confirmar a hipótese em estudo.*

A análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou ainda que, dos vários preditores considerados, apenas o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.279, t = -2.438, p = .020$) e o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.291, t = -2.175, p = .036$) são preditores significativos do índice de Problemas Sociais.

Tabela 5.74.

Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.509	.259	.194	1.255	.259	4.015	4	46	.007
2	.805	.648	.537	.952	.389	5.245	8	38	.000
3	.820	.673	.532	.956	.025	.890	3	35	.456
4	.831	.690	.516	.973	.017	.599	3	32	.621

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.4.4.6. Índice de Isolamento

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Isolamento apenas se revelou estatisticamente significativa em função das representações dos pais acerca dos seus estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .150$, acréscimo de $F = 3.796$, $p = .019$).

Conforme se observa na Tabela 5.75., *não foi possível confirmar a hipótese, no entanto, há que destacar o papel dos estilos parentais, por via da representação dos pais, na explicação do índice de Isolamento.*

Tabela 5.75.

Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD*) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.399	.159	.086	1.437	.159	2.181	4	46	.086
2	.625	.391	.198	1.346	.231	1.804	8	38	.107
3	.735	.540	.343	1.218	.150	3.796	3	35	.019
4	.777	.604	.381	1.183	.063	1.707	3	32	.185

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que o modelo 3 explica apenas cerca de 34.30% do índice de Isolamento, (Anexo 5.77) e que uma análise dos coeficientes de regressão deste modelo e da sua significância estatística revelou que, dos vários preditores considerados, apenas o número de irmãos ($\beta = -.321, t = -2.141, p = .039$) e a subescala de Tentativa de Controlo do EMBU-P ($\beta = .399, t = 2.441, p = .020$) são preditores significativos do índice de Isolamento.

5.4.4.7. Índice de Ansiedade

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice de Ansiedade não se revelou estatisticamente significativa em função das memórias de infância pais acerca dos estilos parentais dos seu pais, *o que não permite confirmar a hipótese em estudo.*

A Tabela 5.76. permite evidenciar o contributo significativo dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .191$, acréscimo de $F = 2.707, p = .042$), familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .405$, acréscimo de $F = 4.766, p = .000$) e das representações paternas acerca dos estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .131$, acréscimo de $F = 5.623, p = .003$), que em conjunto explicam cerca de 61.10% do índice de Ansiedade (Anexo 5.78).

Tabela 5.76.

Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.437	.191	.120	1.644	.191	2.707	4	46	.042
2	.772	.596	.468	1.278	.405	4.766	8	38	.000
3	.853	.727	.611	1.094	.131	5.623	3	35	.003
4	.871	.759	.624	1.075	.032	1.422	3	32	.255

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão do modelo 3 e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o género da criança ($\beta = -.248, t = -2.127, p = .041$), o subsistema parental ($\beta = -.782, t = -4.989, p = .000$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.412, t = -3.690, p = .001$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.546, t = -4.274, p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .608, t = 3.735, p = .001$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.323, t = -2.258, p = .030$) e a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .339, t = 2.868, p = .007$) são preditores significativos do índice de Ansiedade.

5.4.4.8. Índice Obsessivo/Esquizoide

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide revelou-se estatisticamente significativa apenas em função dos fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .360$, acréscimo de $F = 6.456, p = .000$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .368$, acréscimo de $F = 6.418, p = .000$), que explicam cerca de 64.20% da variância (Anexo 5.79). Conforme se observa na Tabela 5.77., não foi possível confirmar a hipótese em estudo.

Tabela 5.77.

Regressão linear aplicada ao índice Obsessivo/Esquizoide (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.600	.360	.304	1.671	.360	6.456	4	46	.000
2	.853	.728	.642	1.199	.368	6.418	8	38	.000
3	.877	.769	.669	1.152	.041	2.064	3	35	.123
4	.882	.778	.653	1.180	.009	.449	3	32	.720

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Uma análise dos coeficientes de regressão do segundo modelo e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o género da criança, ($\beta = -.562, t = -5.431, p = .000$), o subsistema parental ($\beta = -.545, t = -3.828, p = .000$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.440, t = -4.374, p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.574, t = -4.885, p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .654, t = 4.282, p = .000$) e o número de irmãos ($\beta = -.275, t = -2.553; p = .015$) são preditores significativos do índice Obsessivo/Esquizoide.

5.4.4.9. Índice Total de Psicopatologia

A regressão linear hierárquica múltipla aplicada ao índice Total de Psicopatologia não se revelou estatisticamente significativa em função memórias de infância pais acerca dos estilos parentais dos seu pais (modelo 4). *Não foi assim possível confirmar a hipótese.*

Conforme Tabela 5.78, apenas os fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .331$, acréscimo de $F = 5.689, p = .001$), familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .303$, acréscimo de $F = 3.930, p = .002$) e as representações dos pais acerca dos seus estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .091$, acréscimo de $F = 3.863, p = .017$) contribuem de forma estatisticamente significativa para explicar cerca de 60.70% da variância do índice Total de Psicopatologia.

Uma análise dos coeficientes de regressão do modelo 3 e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o género da criança ($\beta = -.285, t = -2.427, p = .020$), o subsistema parental ($\beta = -.518, t = -3.287, p = .002$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.609, t = -4.743, p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .456, t = 2.790, p = .008$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -$

.340, $t = -2.366$, $p = .024$) e a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .375$, $t = 3.165$; $p = .003$) são preditores significativos do índice Total de Psicopatologia (Anexo 5.80).

Tabela 5.78.

Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD) relativamente às memórias dos pais acerca dos estilos parentais paternos (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.575	.331	.273	10.601	.331	5.689	4	46	.001
2	.796	.634	.518	8.628	.303	3.930	8	38	.002
3	.851	.725	.607	7.792	.091	3.863	3	35	.017
4	.876	.767	.636	7.502	.042	1.921	3	32	.146

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

5.4.5. Apreciação Global da Hipótese 4

De acordo com os resultados da Tabela 5.79, e tal como avançado na hipótese 4, mesmo quando considerados os fatores individuais e familiares da criança e as representações dos pais acerca dos seus estilos parentais:

- As memórias de infância da mãe acerca dos estilos parentais da sua própria mãe conseguem oferecer um contributo significativo para a explicação da variância do índice de Agressividade, do índice de Hiperatividade/Atenção, do índice de Depressão, índice de Problemas Sociais e do índice Total de Psicopatologia da criança;

- As memórias de infância do pai acerca dos estilos parentais da sua própria mãe conseguem oferecer um contributo significativo para a explicação da variância do índice de Oposição/Imaturidade, do índice de Hiperatividade/Atenção e do índice de Isolamento;

Tabela 5.79.

Explicação da variância estatística da psicopatologia infantil através das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais (valores de *p*)

	Variáveis Dependentes	Fatores Individuais	Fatores Familiares	EMBU-P	EMBU-MI
Mãe relativo a Mãe	Oposição/ Imaturidade	-	-	.002	-
	Agressividade	-	.024	.012	.000
	Hiperatividade /Atenção	.043	.010	-	.010
	Depressão	-	-	-	.014
	Problemas Sociais	-	-	-	.020
	Isolamento	-	-	-	-
	Ansiedade	.002	.000	.042	-
	Obsessivo/Esquizoide	-	.010	.004	-
Total de Psicopatologia	-	-	.032	.046	
Pai relativo à Mãe	Oposição/ Imaturidade	-	-	-	.046
	Agressividade	.000	.001	-	-
	Hiperatividade/Atenção	-	.000	-	.005
	Depressão	.011	.005	-	-
	Problemas Sociais	.001	.000	-	-
	Isolamento	.029	-	.012	.036
	Ansiedade	.019	.001	.001	-
	Obsessivo/Esquizoide	.006	.000	-	-
Total de Psicopatologia	.000	.003	.011	-	
Mãe relativo ao Pai	Oposição/Imaturidade	-	-	.006	-
	Agressividade	-	.043	.014	.000
	Hiperatividade/Atenção	-	.005	-	.005
	Depressão	-	-	-	.003
	Problemas Sociais	-	-	-	.006
	Isolamento	-	-	-	.008
	Ansiedade	.003	.000	-	-
	Obsessivo/Esquizoide	-	.016	.007	-
Total de Psicopatologia	-	-	-	.004	
Pai relativo a Pai	Oposição/ Imaturidade	-	-	-	.003
	Agressividade	.000	.001	-	.022
	Hiperatividade/Atenção	.030	.001	-	.002
	Depressão	-	.006	-	-
	Problemas Sociais	.007	.000	-	-
	Isolamento	-	-	.019	-
	Ansiedade	.042	.000	.003	-
	Obsessivo/Esquizoide	.000	.000	-	-
Total de Psicopatologia	.001	.002	.017	-	

- As memórias de infância da mãe acerca dos estilos parentais do seu próprio pai conseguem oferecer um contributo significativo para a explicação da variância do índice de Agressividade, do índice de Hiperatividade/Atenção, do índice de Depressão, do índice de Problemas Sociais, do índice de Isolamento e do índice Total de Psicopatologia;

- As memórias de infância do pai acerca dos estilos parentais do seu próprio pai conseguem oferecer um contributo significativo para a explicação da variância do índice de Oposição/Imaturidade, do índice de Agressividade e do índice de Hiperatividade/Atenção;

Parece, assim, constatar-se, tal como avançado na hipótese 4, que as memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais de que foram alvo, assumem um papel importante na explicação da psicopatologia das crianças.

6. DISCUSSÃO

6.1. Relação entre estilos parentais e dificuldades de leitura em crianças

Num estudo com 100 crianças portuguesas (50 disléxicos e 50 leitores normais), com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos, através da WISC-III, Moura, Simões e Pereira (2014) verificaram que as crianças com dislexia de desenvolvimento apresentam dificuldades em subtestes que assentam em habilidades verbais, velocidade de processamento e memória de trabalho.

Vários autores (e.g., Alexander & Slinger-Constant, 2004; Cuetos et al., 2007; García-Madruga, 2006; Shaywitz, 2003; Viana & Teixeira, 2002) concebem o processo de leitura como dividido em pelo menos dois grandes componentes: a descodificação, que resulta no reconhecimento imediato das palavras e a compreensão, relacionada com o seu significado.

Para Cuetos e colaboradores (2007), uma leitura adequada necessita, antes de mais, do reconhecimento rápido e automático de todas as letras do alfabeto, uma fase que os autores consideram básica mas fundamental e é partilhada pela globalidade dos modelos de leitura. À identificação das letras, segue-se um conjunto de processos léxicos que envolvem, nomeadamente, o reconhecimento visual da palavra. Ainda de acordo com os mesmos autores, é exatamente a este nível que se verificam as principais diferenças entre os bons leitores e os disléxicos. Todavia, embora as palavras isoladas permitam ativar significados armazenados na memória, aquelas, só por si, não transmitem mensagens (Cuetos et al., 2007). Para gerar informação inovadora, é necessário agrupar as palavras num nível superior como o da oração (ou frase), razão

pela qual os autores defendem que o ato de ler não pode ser reduzido ao simples reconhecimento de palavras escritas sendo necessário considerar os processos sintáticos e semânticos.

As dificuldades registadas ao nível dos processos sintáticos podem dever-se, nomeadamente, a uma errada interpretação dos sinais de pontuação ou a uma dificuldade na interpretação das estruturas sintáticas (Cuetos et al., 2007). De acordo com estes autores, muitas crianças, sobretudo oriundas de ambientes desfavorecidos – caracterizados por uma linguagem muito pobre – apresentam dificuldades na utilização de orações com alguma complexidade estrutural, como seja a voz passiva.

Com vista a uma cabal compreensão da informação lida, revela-se ainda necessário integrar a informação com os demais conhecimentos presentes na memória, procedimento que ocorre ao nível dos chamados processos semânticos (Cuetos et al., 2007). Segundo García-Madruga (2006), os processos semânticos são formados pelo menos por três subprocessos: (a) extração do significado, que consiste fundamentalmente na atribuição do agente, objeto, lugar e tempo da ação, respondendo sucintamente às questões “quem fez o quê, onde e quando”; (b) integração na memória e (c) processos inferenciais.

Considerando que, no quotidiano, raramente encontramos frases curtas e isoladas sendo mais frequentes orações organizadas num texto, a extração de significado pode ser pouco informativa, havendo necessidade de ir um pouco mais além, avaliando, nomeadamente a compreensão de textos. Na literatura, encontram-se descritos diversos casos em que os sujeitos conseguem ler as palavras e os textos sem, no entanto, obter qualquer compreensão, condição que é conhecida por hiperlexia.

Não obstante a integração mnésica ser fundamental, esta não pode ser encarada como o objetivo último da compreensão, já que a informação prévia deve permitir

enriquecer o conhecimento e desenvolver o pensamento. De acordo com Cuetos e colaboradores (2007), os processos inferenciais estão intimamente relacionados quer com a extração de significado (já que muitas vezes, os textos estão interrelacionados e apenas se consegue extrair o seu significado após estabelecer as devidas relações), quer com a integração na memória (já que é necessário inferir qual a informação armazenada que se revela necessário integrar).

Conforme previamente referido, Vellutino e colaboradores (2004) defendem que as dificuldades de leitura resultam da interação entre um substrato genético e o meio, nomeadamente institucional, a que a criança foi exposta. Na mesma linha, Fletcher (2009) reconhece que as dificuldades de leitura, nomeadamente a dislexia, dependem da conjugação de fatores ambientais e psicossociais.

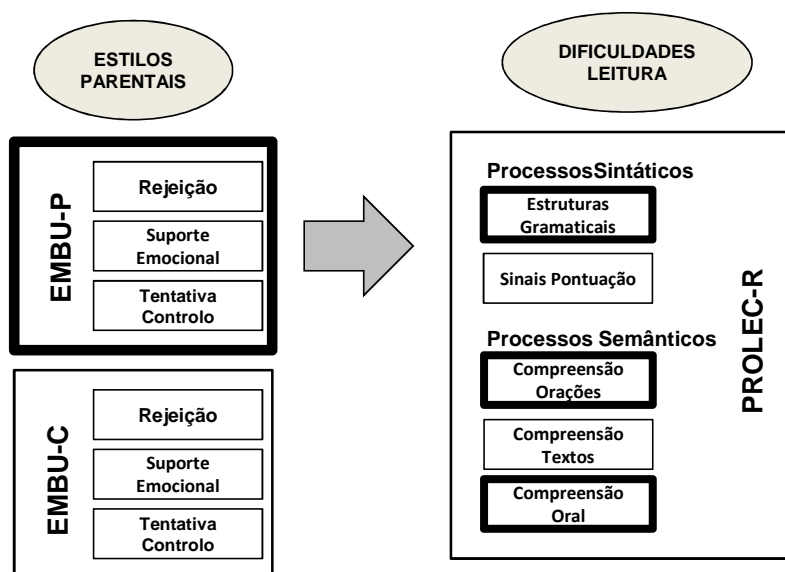
Sabendo-se que as crianças cujos pais, desde cedo, lhes fomentam o gosto pela leitura, tendem a apresentar melhor consciência fonológica e melhor desempenho em tarefas de leitura (e.g., Morais, 1994; Weiss, 1987, cit in Ferreiro & Teberosky), foi avançada a hipótese de as perceções das crianças acerca dos estilos parentais darem um contributo significativo para a explicação da variância estatística das dificuldades de leitura.

Com base nos resultados previamente apresentados, esquematicamente retratados na Figura 6.1., constata-se que, mesmo quando controlado o efeito das variáveis individuais, familiares e os índices de psicopatologia da criança, os estilos parentais assumem um papel relevante para a explicação dos processos de leitura superiores (sintáticos e semânticos). Desta forma, nem os aspetos perceptivos periféricos da leitura (identificação das letras) nem mesmo os processos léxicos – sobre os quais incidem as principais teorias sobre a dislexia (e.g., Démonet, Taylor & Chaix, 2004; Ramus, 2001b; Vellutino et al., 2004) – parecem poder ser explicados pelas representações dos

estilos parentais. No entanto, e relembrando a classificação de Shaywitz (2003), parece poder afirmar-se que os estilos parentais se revelam importantes para a explicação dos processos de compreensão da leitura.

Figura 6.1.

Representação esquemática dos resultados relativos à Hipótese 1



Estes resultados não colocam em causa a ideia dominante, segundo a qual a dislexia se deve essencialmente a problemas de codificação fonológica, enfatizando antes que a leitura não deve ser encarada como um mero processo de descodificação e que, embora os fatores individuais sejam fulcrais, nomeadamente nas primeiras etapas dos modelos de leitura, os estilos parentais parecem ser relevantes na explicação dos processos superiores de compreensão. Se considerarmos, com base nas recomendações para a reabilitação de sujeitos com dificuldades de leitura (cfr. Cuetos et al., 2007) que, quando comparada com a descodificação, a compreensão implica uma maior integração da informação, estes resultados parecem fazer todo o sentido.

O facto de, entre os processos sintáticos, os estilos parentais explicarem os resultados das Estruturas Gramaticais e não dos Sinais de Pontuação associa-se à complexidade da própria tarefa. Conforme os próprios resultados indicam, a capacidade de o leitor realizar processamento sintático de frases com diferentes estruturas gramaticais (88% de sucesso de resposta na amostra) apresenta uma complexidade diferente do respeito pela entoação evocada pelos Sinais de Pontuação (74% de sucesso de resposta na amostra).

O mesmo raciocínio parece aplicar-se aos processos semânticos, nos quais os estilos parentais explicam a Compreensão de Frases (92.44% de sucesso) e Compreensão Oral (99.25% de sucesso), mas não a Compreensão de Textos (66.81% de sucesso).

Na Compreensão Oral, a criança apenas ouve os textos que lhe são lidos enquanto a Compreensão de Frases já envolve a leitura mas apenas de orações e a Compreensão de Textos envolve a leitura de agrupamentos de frases.

Surge-nos, pois, como natural que a reta de regressão para a Compreensão Oral assumira um declive positivo relativamente à subescala de Suporte Emocional quer do EMBU-P quer do EMBU-C, relativamente ao pai, o que indica que, quanto maior é a representação de suporte emocional, quer das crianças quer dos pais, melhor é o desempenho em tarefas de compreensão oral.

Não deixa, no entanto, de ser curioso verificar que (a) as retas de regressão para as Estruturas Gramaticais, Compreensão de Frases e Compreensão Oral assumam declives positivos para a subescala de Rejeição do EMBU-C em relação ao pai, o que sugere que quanto maior é o sentimento de rejeição da criança pelo pai, melhor será o desempenho nas Estruturas Gramaticais, Compreensão de Frases e Compreensão Oral e (b) a reta de regressão para a Compreensão de Frases assumira um declive positivo para a escala de

Rejeição do EMBU-P, o que sugere que, quanto mais os pais consideram adotar uma atitude de rejeição em relação à criança, maior será o desempenho na Compreensão de Frases.

Estes resultados parecem sugerir que os processos de compreensão da leitura seriam beneficiados quer pelas situações em que os pais adotam uma postura de apoio quer pelos casos em que os pais adotam uma postura de não-aceitação da criança. Embora o primeiro caso seja facilmente compreensível, o facto de a rejeição poder levar a melhores desempenhos em tarefas de leitura, implicaria, porventura, considerar uma contra atitude proactiva por parte da criança que dificilmente poderá ser generalizada, carecendo de um maior aprofundamento.

Não obstante os resultados confirmarem a hipótese em estudo para os processos de compreensão, há que reconhecer a importância dos fatores familiares e sobretudo individuais para a explicação da variância da globalidade dos resultados que não devem, por conseguinte, ser descurados em nenhum modelo explicativo das dificuldades de leitura.

Igualmente interessante será referir que, de acordo com os resultados apresentados, a própria psicopatologia apresenta capacidade explicativa para os processos semânticos (Compreensão de Frases, Compreensão de Textos e Compreensão Oral) bem como para um processo sintático (Leitura de Pseudopalavras). Entre os vários índices de psicopatologia, destacam-se a Oposição/Imaturidade (com capacidade explicativa para a Compreensão de Frases), Agressividade (com capacidade explicativa para a Compreensão de Frases e de Textos), Ansiedade (com capacidade explicativa para a Leitura de Pseudopalavras e Compreensão de Frases), Problemas Sociais (com capacidade explicativa para a Compreensão de Frases), Obsessivo/Esquizoide (com capacidade explicativa para a Compreensão de Frases) e Depressão (com capacidade

explicativa para a Compreensão Oral). Estes resultados parecem surgir na linha de Knivesberg e Andreassen (2008), Sundheim e Voeller (2004), Salyer, Holmstrom e Noshputz (1991).

Os resultados obtidos parecem também estar de acordo com o modelo de Fletcher (2009), previamente apresentado, que assume concebe as dificuldades de aprendizagem, nomeadamente as dificuldades de leitura, como decorrentes de vários fatores (neurobiológicos, cognitivos centrais, psicossociais e comportamentais e ambientais).

6.2. Relação entre as memórias de infância acerca de estilos parentais e dificuldades de leitura e de escrita dos pais

Sabe-se da literatura que as dificuldades de leitura, com destaque para a dislexia, e as dificuldades de escrita apresentam uma forte componente genética (Habib, 2000b; Bates et al., 2004; Olson, 2005; Fisher & Francks, 2006). É, assim, provável que os pais das crianças que apresentam dificuldades de leitura apresentem também, eles próprios, dificuldades de leitura e/ou de escrita. Por conseguinte, partindo da mesma base de raciocínio exposta para a hipótese anterior, colocou-se a hipótese de que as memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais dariam um contributo significativo para explicar as suas próprias dificuldades de leitura e de escrita.

O facto de (a) a incidência de dificuldades de leitura/escrita dos pais participantes no estudo estar relativamente de acordo com o previsto na literatura (e.g., Castles, Bates & Coltheart, 2006) e (b) a relação inversa, estatisticamente significativa, encontrada entre dificuldades de leitura ou escrita dos pais e o desempenho dos seus filhos em tarefas de leitura, revela que a nossa linha de pensamento inicial está correta e reforça o papel da componente hereditária associada a estas dificuldades.

Reconhece-se que a metodologia utilizada para operacionalizar as variáveis “dificuldades de leitura” e “dificuldades de escrita” quer dos pais quer das mães das crianças, apresenta por si, algumas limitações:

a) Tratando-se de uma avaliação subjetiva (autorrelato sem recurso a prova padronizada para avaliação das capacidades de leitura e escrita dos pais), facilmente se obtêm respostas enviesadas que potenciem falsos positivos mas, sobretudo, falsos negativos, seja por razões conscientes (imagem “melhor” de si próprio), seja por razões involuntárias (incapacidade de adequada autoavaliação);

b) Sendo uma avaliação global (avaliando apenas a existência ou inexistência dessas dificuldades), não permite avaliar devidamente os processos de leitura e de escrita que não são homogêneos (partindo dos resultados discutidos para as crianças, apenas alguns processos de leitura parecem sofrer influência dos estilos parentais).

Todavia, o presente estudo evidenciou uma relação estatisticamente significativa entre a presença de dificuldades de leitura ou de escrita nos pais/mães e a ausência de resposta ao EMBU-MI. Assim, os pais que referem apresentar dificuldades de leitura ou de escrita revelaram-se mais relutantes em responder ao EMBU-MI, o que provocou uma redução na dimensão da sub-amostra e, por conseguinte, inviabilizou a realização de uma análise de regressão binária logística cabal.

Ao comparar as médias obtidas pelas crianças cujos pais não responderam ao EMBU-MI, verificou-se tratarem-se de crianças cujas perceções acerca dos estilos parentais são geralmente menos adaptativas. Partilham, com as crianças cujos pais não responderam a nenhuma questão acerca de si próprias, o facto de apresentarem um nível intelectual (CPM) e índices de leitura (PROLEC-R) inferiores e níveis de psicopatologia (CBCL) mais elevados relativamente ao total da amostra. Os pais/mães que não responderam ao EMBU-MI tendem, também eles(as), a apresentar menor escolaridade,

comparativamente à restante amostra. Não obstante a estatística descritiva utilizada não nos oferecer informações acerca da significância estatística das diferenças encontradas, considera-se que estes resultados permitem uma reflexão interessante.

De acordo com os resultados da correlação entre as dificuldades de leitura e/ou de escrita e as memórias de infância acerca dos estilos parentais, as memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais parecem apresentar alguma relação com as suas próprias dificuldades de leitura/escrita. Todavia, a sua natureza parece ser diferente de acordo com o género do próprio indivíduo: enquanto as mães com dificuldades de leitura/escrita têm memórias de maior rejeição, menor suporte emocional e menor sobreproteção, quer por parte dos seus próprios pais quer por parte das suas próprias mães, os pais com dificuldades de leitura/escrita tendem a ter memórias de menor rejeição por parte dos seus pais, facto que se associa por ventura à própria vivência das dificuldades de aprendizagem bem como à sensibilidade que é diferente entre homens e mulheres.

Para um maior aprofundamento desta hipótese, seria interessante proceder a uma avaliação formal das capacidades de leitura e de escrita dos pais, através de instrumentos específicos. Optou-se, porém, por não realizar este estudo no âmbito da presente investigação visto que o principal objetivo estava focalizado nas crianças, nas quais urge avaliar e intervir nas dificuldades de aprendizagem.

6.3. Relação entre estilos parentais e psicopatologia nas crianças

O papel da parentalidade no bem-estar psicológico tem sido estudado por vários autores ao longo de várias décadas (Amato, 1994; Amato & Ochiltree, 1986; Buri, Kirchner & Walsh, 1987; Canavarro, 1999; Dekovic & Meeus, 1997; Dmitrieva, Chen, Greenberger & Gil-Rivas, 2004; Doyle & Markiewicz, 2005; Farrell & Barnes, 1993;

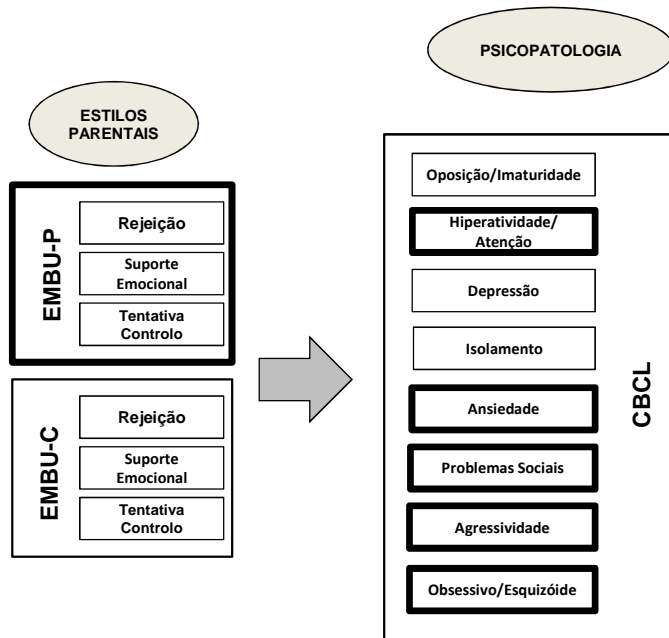
Gecas, 1971; Gecas & Schwalbe, 1986; Roberts & Bengtson, 1993; Steinberg, 2001; Wilkinson, 2004). De uma forma geral, a literatura sugere uma associação entre estilos parentais menos adaptativos e manifestações psicopatológicas da infância (Amato, 1994; Amato & Ochiltree, 1986; Buri et al., 1987; Flouri & Buchanan, 2003; Gecas, 1971; Gibson & Jefferson, 2006; Roberts & Bengtson, 1993). Entre estas alterações do comportamento, alguns autores destacam os comportamentos exteriorizantes, enquanto outros, menos, preferem destacar os comportamentos interiorizantes (Berkien et al., 2012; Caron et al., 2006; Chen, Liu & Li, 2000; Dwairy, 2008, 2010; Gracia, Lila & Musitu, 2005; Granic & Patterson, 2006; Jaursch et al., 2009; Javo et al., 2004; Lamborn et al., 1991; Muris, Meesters & van der Berg, 2003; Pereira, Canavarro & Cardoso, 2009; Pettit et al., 2001).

Os resultados obtidos (esquemáticamente representados na Figura 6.2.) indicam que, mesmo após controlar o efeito das variáveis individuais, familiares os estilos parentais conseguem explicar a variância estatística dos índices de Agressividade, Ansiedade e Obsessivo/Esquizoide (por via das representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais) e da Hiperatividade/Atenção (por via da perceção das crianças acerca dos estilos parentais das suas mães). É interessante destacar que, embora o índice de Problemas Sociais ($p = .052$) e o Total de Psicopatologia ($p = .053$) não tenham atingido valores estatisticamente significativos, situam-se muito próximo do valor preconizado ($p < .050$).

Nesta conformidade, considera-se que o padrão de resultados obtido na presente investigação vai ao encontro dos estudos previamente citados que defendem que os estilos parentais assumem um papel fundamental nas manifestações psicopatológicas infantis.

Figura 6.2.

Representação esquemática dos resultados relativos à Hipótese 3



Numa análise mais detalhada para cada uma das escalas de psicopatologia (Tabela 6.1.), e recorrendo às retas de regressão linear, podemos dizer que os problemas no âmbito da Agressividade, Ansiedade e Obsessivo/Esquizóide se associam a sentimentos de rejeição das crianças pelos pais enquanto a Hiperatividade/Atenção está relacionada com o sentimento de menor suporte emocional por parte da mãe, o que vai ao encontro dos estudos que indicam que estilos parentais menos adaptativos conduzem a manifestações psicopatológicas.

Verifica-se assim que as manifestações psicopatológicas das crianças se associam essencialmente a representações dos pais acerca de comportamentos rejeitantes para com as crianças ou, no caso da Hiperatividade/Atenção a perceções das crianças acerca menor suporte emocional proporcionado pelas mães.

Tabela 6.1.

Explicação da variância estatística da psicopatologia infantil através dos estilos parentais

Índices de Psicopatologia	Comp	EMBU-P			EMBU-C M			EMBU-C P		
		SE	Rej	TC	SE	Rej	TC	SE	Rej	TC
<i>Oposição/Imaturidade</i>	A									
<i>Agressividade</i>	B		+							
<i>Hiperatividade/Atenção</i>	A				-					
<i>Depressão</i>	A									
<i>Problemas Sociais</i>	B									
<i>Isolamento</i>	A									
<i>Ansiedade</i>	A/B		+							
<i>Obsessivo-Esquizoide</i>	A/B		+							
<i>Total de Psicopatologia</i>	A/B									

Legenda: Comp = Componente; Componente A: Psicopatologia aparentemente tolerável pelos pais; Componente B: Psicopatologia aparentemente menos tolerável pelos pais; SE = Suporte Emocional; Rej = Rejeição; TC = Tentativa de Controlo; EMBU-P: representações dos pais em relação aos seus estilos parentais; EMBU-C M: percepção das crianças relativamente aos estilos parentais das mães; EMBU-C P: percepção das crianças relativamente aos estilos parentais dos pais; (+) Relação direta (reta de regressão com declive positivo); (-) Relação Inversa (reta de regressão com declive negativo)

Este padrão parece estar de acordo com os resultados obtidos por outros autores. Segundo Pereira, Canavarro e Cardoso (2009), a rejeição e a falta de apoio parental têm sido descritos como causadores de problemas exteriorizantes e interiorizantes. Conceição (2012) cujo estudo também identificou uma relação e entre a psicopatologia infantil menor suporte emocional e maior sobreproteção e rejeição.

No que concerne à divisão clássica entre comportamentos interiorizantes e exteriorizantes, conforme previamente indicado, a versão do questionário utilizada nesta investigação não permite tal distinção. No entanto, se considerarmos a análise de componentes principais com rotação Varimax previamente descrita, que permitiu a identificação de dois componentes denominados A e B, verifica-se que os estilos parentais assumem capacidade explicativa para ambos (já que os itens da escala de Agressividade se encontram saturados em componente B, os da escala de

Hiperatividade/Atenção se encontram saturados em componente A e as subescalas Ansiedade e Obsessivo/Esquizoide se encontram saturadas em ambos os fatores).

Num eventual paralelismo entre estes dois componentes e os fatores clássicos (interiorizante e exteriorizante), seríamos levados a sugerir, na linha de alguns autores (Berkien, Louwerse, Verhulst & van der Ende, 2012; Caron et al., 2006; Chen, Liu & Li, 2000; Dwairy (2008, 2010); Gracia, Lila & Musitu, 2005; Granic & Patterson, 2006; Jaurisch et al., 2009; Javo et al., 2004; Lamborn et al., 1991; Muris, Meesters, van der Berg, 2003; Pereira, Canavarro & Cardoso, 2009; Pettit et al., 2001), que os estilos parentais seriam relevantes na explicação de estes dois tipos de problemas do comportamento.

Embora já Gecas e Schwalbe (1986) tenham registado discrepâncias entre a perceção dos pais e dos filhos relativamente ao envolvimento parental, não deixa de ser interessante registar que, segundo os resultados obtidos, as representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais possuem maior capacidade explicativa das manifestações psicopatológicas das crianças do que a perceção das crianças acerca dos estilos parentais. Para além de avaliarem as mesmas dimensões, o que significa que ao considerar primeiramente o EMBU-P (respondido pelos pais) é deixada pouca margem explicativa para o EMBU-C (respondido pelas crianças), não devemos esquecer que sendo o CBCL um questionário de avaliação respondido pelos pais, é natural que obtenha uma maior concordância com o EMBU-P também ele respondido pelos pais do que com o EMBU-C.

Igualmente interessante será referir que a perceção das crianças acerca dos estilos parentais protagonizados pelo pai apresenta uma elevada correlação positiva significativa com os estilos parentais protagonizados pela mãe, o que vem ao encontro

de Pereira, Canavarro e Cardoso (2009), segundo as quais, as crianças tendem a perceber perfis parentais similares para a mãe e para o pai.

O facto de os fatores familiares assumirem um elevado e generalizado poder explicativo da variância estatística da psicopatologia das crianças encontra-se na linha de Ruchkin e colaboradores (2000), para quem, embora os estilos parentais sejam um fator etiológico importante nos problemas do comportamento, devem ser encarados apenas como parte de um sistema complexo mais amplo. Tal como é defendido por Kendler (2008), existem várias evidências de que os caminhos para a psicopatologia envolvem processos causais que atuam a macro e micro níveis, dentro e fora do indivíduo e cuja compreensão necessita de um enquadramento biológico, psicológico e sociocultural.

6.4. Relação entre memórias de infância acerca de estilos parentais e psicopatologia nas crianças

De acordo com os resultados obtidos, o poder explicativo dos estilos parentais relativamente à psicopatologia das crianças não se limita às representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais e às percepções das crianças relativas aos estilos parentais, estendendo-se, também, às memórias de infância dos pais relativamente aos estilos parentais protagonizados pelos seus próprios pais.

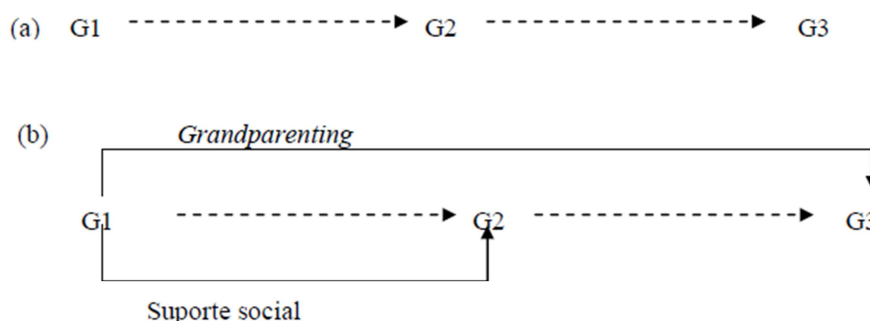
Kovan, Chung e Sroufe (2009) foram dos primeiros autores a levantar a hipótese da transmissão intergeracional dos estilos educativos parentais, i.e., a hipótese de a geração anterior influenciar psicologicamente as atitudes e o comportamento parental da geração seguinte (Conger, Belsky & Capaldi, 2009). Na atualidade, a maioria dos investigadores assume que os padrões de comportamento parental e os processos de

funcionamento familiar em geral podem, efetivamente, ser transmitidos entre gerações (Belsky, Jaffee, Sligo, Woodward & Silva, 2005).

De acordo com Van IJzendoorn (1992), o modelo de transmissão intergeracional mais simples (Figura 6.3-A) pode ser descrito como a influência do estilo educativo parental da Geração 1 (G1, avós) no desenvolvimento e nos padrões de comportamento parental da Geração 2 (G2, pais), que, por sua vez, influencia o desenvolvimento da Geração 3 (G3, filhos). Outra hipótese (Figura 6.3-B) prevê a influência de aspetos relevantes como a interação entre avós e netos (G1 e G3), descurados no primeiro modelo.

Figura 6.3.

Modelos de Transmissão Intergeracional (adaptado de Van IJzendoorn, 1992)



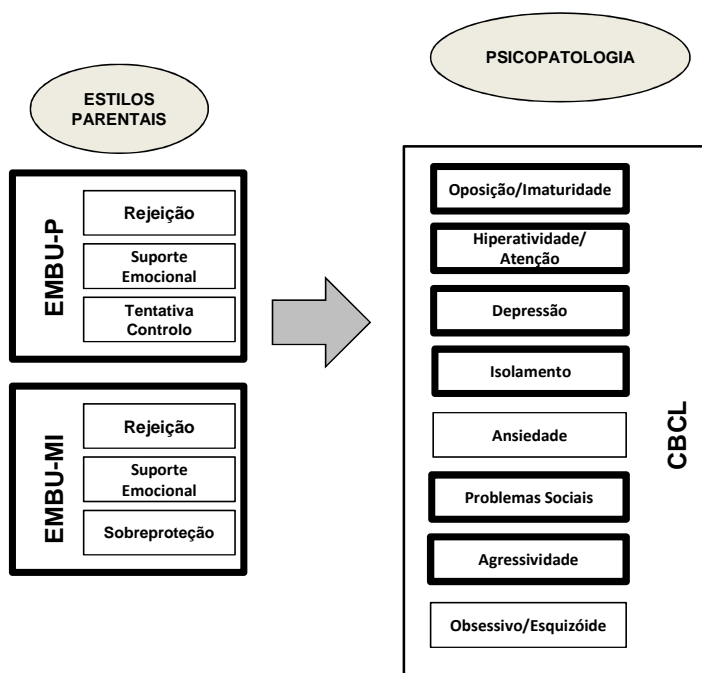
Num estudo com 102 famílias, Kerr, Capaldi, Pears e Owen (2009) constatam que: (a) o estilo parental da G1 influencia o ajustamento da parentalidade da G2; (b) os padrões de comportamento parental da G1 influenciam a parentalidade tanto da primeira infância da G2 como da infância da G3 e (c) a parentalidade da G2 influencia os problemas de comportamento da G3.

Segundo Campbell e Gilmore (2007), poderão existir continuidades e descontinuidades entre os estilos parentais das várias gerações, o mesmo concluindo Marques (2012) que defende a possibilidade de as famílias adotarem e, ou, modificarem os modelos das famílias de origem de forma a criarem um estilo educativo parental idiossincrático.

Com base nos resultados obtidos no presente estudo, retratados esquematicamente na Figura 6.4., constata-se um elevado poder explicativo das manifestações psicopatológicas infantis, por parte das memórias de infância dos pais, relativamente aos estilos parentais.

Figura 6.4.

Representação esquemática dos resultados relativos à Hipótese 4



Mesmo após considerados os resultados do EMBU-P (representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais), de uma forma ou de outra (quer por via da mãe em relação ao seu próprio pai, da mãe em relação à sua própria mãe, do pai em relação ao seu próprio pai ou do pai em relação à sua própria mãe), as memórias de infância acerca dos estilos parentais acabam por explicar a variância da globalidade dos índices de psicopatologia do CBCL (à exceção do índice de Ansiedade e do índice Obsessivo/Esquizoide).

Ainda sobre este assunto, análises de regressão múltipla realizadas por Lundberg, Perris e Adolfsson (2000) revelam que os estilos parentais são mais fortemente determinados pela personalidade dos pais do que pela personalidade da criança.

Parece assim de concluir que, no respeitante às manifestações psicopatológicas infantis, a capacidade de explicação da variância estatística permitida pelo EMBU-MI supera a do EMBU-P e a do EMBU-C.

Uma análise mais detalhada (Tabela 6.2.), com base nas retas de regressão, permite afirmar que, de uma forma geral, tal como descrito na literatura e previamente referido, quando as memórias dos pais, relativamente aos seus próprios estilos parentais, revelam comportamentos mais ajustados (e.g., maior suporte emocional e menor sobreproteção), os índices de psicopatologia dos seus filhos tendem a ser menores. Não deixa no entanto de ser curioso registar, com base na Tabela 6.2., que maior rejeição se associe a índices mais reduzidos de psicopatologia.

Acredita-se que a relação inversa observada entre rejeição e psicopatologia das crianças bem como as raras exceções em que o padrão supramencionado não se verifica possa ser explicada por três aspetos:

Tabela 6.2.

Explicação da variância estatística da psicopatologia Infantil através das memórias de infância dos pais acerca dos estilos parentais

Índices de Psicopatologia	Comp	M -> M			P -> M			M -> P			P -> P		
		SE	Rej	Sp	SE	Rej	Sp	SE	Rej	Sp	SE	Rej	Sp
<i>Oposição/Imaturidade</i>	A						+				-	-	+
<i>Agressividade</i>	B	-	-					-	-		+		
<i>Hiperatividade/Atenção</i>	A	-	-		-	-	+		-		-	-	
<i>Depressão</i>	A	-	-					-	-				
<i>Problemas Sociais</i>	B	-	-							-			
<i>Isolamento</i>	A								-				
<i>Ansiedade</i>	A/B												
<i>Obsessivo-Esquizoide</i>	A/B												
<i>Total de Psicopatologia</i>	A/B	-	-					-	-				

Legenda: Comp = Componente; Componente A: Psicopatologia aparentemente tolerável pelos pais; Componente B: Psicopatologia aparentemente menos tolerável pelos pais; M -> M = Memórias de Infância da Mãe relativamente à Mãe; P -> M = Memórias de Infância do Pai relativamente à Mãe; M -> P = Memórias de Infância da Mãe relativamente ao Pai; P -> P = Memórias de Infância do Pai relativamente ao Pai; SE = Suporte Emocional; Rej = Rejeição; Sp = Sobreproteção; (+) Relação direta (reta de regressão com declive positivo); (-) Relação Inversa (reta de regressão com declive negativo)

I) Em primeiro lugar, há que não esquecer que estamos a estudar o impacto das memórias de infância dos pais das crianças acerca dos seus próprios pais (avós das crianças) na psicopatologia das crianças (filhos/netos). Tal como defendido por Campbell e Gilmore (2007) e Marques (2013), poderão existir continuidades ou descontinuidades entre os estilos parentais das várias gerações. Assim, pais cujas memórias de infância acerca dos seus próprios pais (avós das crianças) sugiram estilos parentais rejeitantes poderão, perfeitamente, vir a adotar estilos parentais mais adaptativos (de certa forma, “aprender com os erros”) e conseqüentemente levar a uma redução dos níveis de psicopatologia nos seus filhos. A relação direta evidenciada na hipótese anterior, entre perceções das crianças acerca de estilos parentais rejeitantes e maiores níveis de psicopatologia, parece dar consistência a esta justificação.

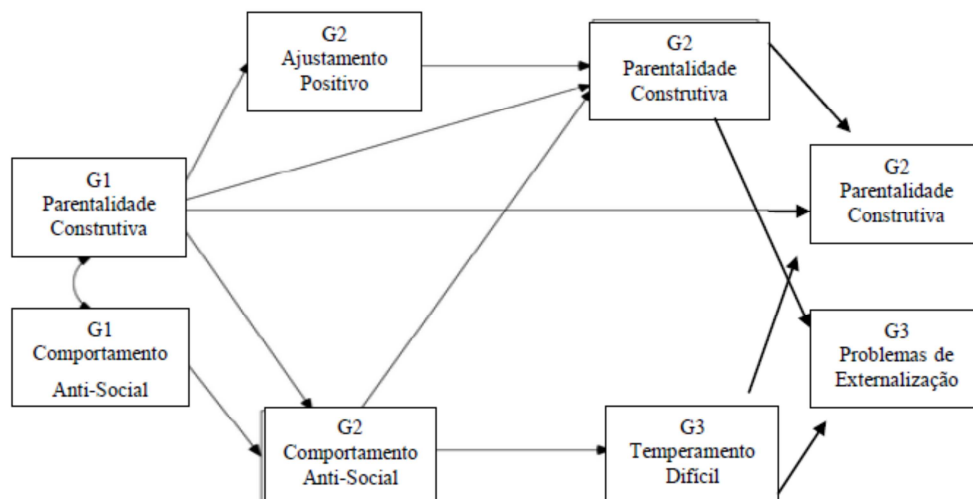
II) Por outro lado, Qin e Goodman (2008) já haviam alertado para o facto de que, por vezes, poderão surgir falsas memórias de infância dos pais que afetam as respostas ao questionário. Segundo os autores, esta distorção surge essencialmente em situações de vinculação insegura.

Ao comparar o poder explicativo das memórias da infância da mãe relativamente à(ao) própria(o) mãe/pai e do pai relativamente à(a) própria(o) mãe/pai, constata-se que o maior poder explicativo incide nas memórias de infância da mãe relativamente ao seu próprio pai, que explicam 6 índices de psicopatologia (Total de Psicopatologia, Agressividade, Hiperatividade/Atenção, Depressão, Problemas Sociais, Isolamento), seguido das memórias de infância da mãe relativamente à sua própria mãe, que explicam 5 índices de psicopatologia (Total de Psicopatologia, Agressividade, Hiperatividade/Atenção, Depressão e problemas sociais).

Não poderemos, no entanto deixar de referir que, tal como acontecia para a hipótese anterior, os fatores familiares voltam a assumir um papel preponderante na explicação das manifestações psicopatológicas infantis, o que se revela congruente com a literatura científica. A título de exemplo, Kerr, Capaldi, Pears e Owen (2009) e Van IJzendoorn (1992) concebem um modelo teórico de transmissão intergeracional que combina sistemas biológicos, características individuais, fatores contextuais, experiências de socialização e a influência social das relações afetivas com pares (Fig. 6.5.).

Figura 6.5.

Modelo teórico de Transmissão Intergeracional Composto (Kerr, Capaldi, Pears & Owen, 2009; Van IJzendoorn, 1992)



7. CONCLUSÕES

Com o objetivo de analisar o papel dos estilos parentais na manifestação da dislexia e na incidência de psicopatologia em crianças com dificuldades de leitura, foram avançadas várias hipóteses cujos resultados da presente investigação permitiram que fossem parcialmente confirmadas. De seguida, apresentam-se as principais conclusões que tentaremos articular com eventuais limitações e implicações futuras da presente investigação.

7.1. Estilos parentais e dificuldades de leitura em crianças

Os resultados obtidos confirmam parcialmente a hipótese de que as perceções das crianças acerca dos estilos parentais dão um contributo significativo para a explicação da variância estatística das dificuldades de leitura. Conforme previamente analisado, mesmo quando controlado o efeito das variáveis individuais, familiares e os índices de psicopatologia da criança, os estilos parentais assumem um papel relevante para a explicação dos processos de leitura superiores, situados ao nível sintático e semântico.

Ao sugerir que os estilos parentais não se relacionam com questões perceptivas mais periféricas (e.g., identificação das letras), nem mesmo com os processos léxicos – que permitem o diagnóstico e a classificação das dislexias centrais – mas sim com questões superiores, alusivas à compreensão da informação escrita, para além de não colocarem em causa a ideia dominante, segundo a qual a dislexia se deve essencialmente a problemas de codificação fonológica, os resultados obtidos reforçam e

clarificam a importância parental nos processos de leitura e, por conseguinte, na manifestação das dificuldades de leitura.

Considera-se que estes resultados assumem um papel determinante na orientação futura da investigação das dificuldades de leitura (até agora centrada nos processos léxicos e, fundamentalmente, cingida a características da própria criança) bem como nas estratégias de reabilitação que, tantas vezes, ignoram os processos sintáticos e semânticos bem como as figuras parentais.

Não obstante o esforço de alguns autores (e.g., Carreteiro, 2003, 2007; Figueira & Lopes, no prelo, e Sucena & Castro, 2011) para desenvolver, nos últimos anos, novos instrumentos de avaliação da leitura, adaptados à população portuguesa, comparado com o quadro psicométrico de outros países, são ainda escassas as provas que permitam uma cabal avaliação das dificuldades de leitura, o que acaba por dificultar o estudo da presente hipótese. Considera-se premente o desenvolvimento de novos testes e a adaptação, ao contexto do Português Europeu, de outros instrumentos que possam já estar disponíveis noutros países. Convida-se ao aprofundamento desta temática, nomeadamente, através de diferentes instrumentos, quer ao nível da avaliação dos processos de leitura, quer ao nível da avaliação dos estilos parentais, que permitam eventualmente replicar estas conclusões.

7.2. Memórias de infância acerca de estilos parentais e dificuldades de leitura e de escrita dos pais das crianças

A relação evidenciada entre dificuldades de leitura e/ou de escrita dos pais/mães e a ausência de resposta ao EMBU-MI trouxe algumas limitações à aplicação cabal da regressão binária logística minimizadas através do uso da estatística descritiva.

O estudo correlacional evidenciou uma relação entre as dificuldades de leitura/escrita da mãe/pai e as respetivas memórias de infância acerca dos estilos parentais. A natureza desta relação parece variar de acordo com o género do indivíduo (M/F), provavelmente devido à própria vivência das dificuldades de aprendizagem bem como a uma sensibilidade que é diferente entre homens e mulheres.

Paralelamente a estes resultados, a relação entre estilos parentais e processos de leitura evidenciada na testagem da hipótese anterior, leva-nos a acreditar na verosimilhança da hipótese formulada e a sugerir um maior aprofundamento de esta hipótese através da utilização de um instrumento que permita a cabal avaliação das dificuldades de leitura e/ou de escrita dos pais destas crianças.

7.3. Estilos parentais e psicopatologia nas crianças

De acordo com os resultados obtidos, mesmo após controlar o efeito das variáveis individuais e familiares, os estilos parentais contribuem para a explicação da variância estatística dos índices de Agressividade, Ansiedade, Obsessivo/Esquizoide e Hiperatividade/Atenção.

Embora não seja possível confirmar completamente a hipótese de que as perceções das crianças acerca dos estilos parentais dão um contributo significativo para a explicação dos índices de psicopatologia infantil, os resultados evidenciam a importância dos estilos parentais, nomeadamente por via das representações paternas, na manifestação da psicopatologia infantil, surgindo na linha do que vem citado na literatura científica de referência.

Conforme previamente discutido, o facto de, quando comparadas com as perceções das crianças, as representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais possuírem uma maior capacidade explicativa das manifestações psicopatológicas das

crianças associa-se à consideração prévia de o EMBU-P deixar pouca margem explicativa para o EMBU-C e, sobretudo, ao facto de a psicopatologia das crianças ter sido avaliada através de um questionário de autorrelato também ele preenchido pelos pais (CBCL).

Numa próxima investigação, seria interessante testar novamente esta hipótese recorrendo a outro instrumento, diferente do CBCL, igualmente quantitativo, mas sem recurso à avaliação parental, para avaliar a psicopatologia infantil.

Considera-se, assim, que a presente investigação, não só, realça a importância dos estilos parentais, como contribui para a clarificação das atitudes parentais menos adaptativas bem como das patologias em que o seu impacto é significativo.

7.4. Memórias de infância acerca de estilos parentais e psicopatologia nas crianças

Tal como inicialmente avançado, os resultados indicam que o poder explicativo dos estilos parentais relativamente às manifestações psicopatológicas infantis não se limita às perceções das crianças nem mesmo às representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, estendendo-se às memórias de infância dos pais relativamente aos estilos parentais protagonizados pelos seus próprios pais (avós das crianças), cujo poder explicativo surge inclusivamente como superior.

Estes resultados não só confirmam os modelos de transmissão intergeracional da parentalidade como enfatizam o papel da memória que os pais (com destaque para a mãe) têm dos estilos parentais protagonizados pelos seus próprios pais (com destaque para o avô materno) na manifestação da psicopatologia infantil.

Mais uma vez e tal como avançado para a hipótese anterior, sugere-se que, numa próxima investigação, as manifestações psicopatológicas infantis sejam avaliadas através de outro instrumento que não recorra à avaliação parental.

Não obstante, ao evidenciar a importância das memórias de infância dos pais relativas aos estilos parentais protagonizados pelos avós das crianças na manifestação da psicopatologia das crianças e concluir que o seu poder explicativo transcende o poder explicativo quer das representações paternas quer das perceções das crianças relativas aos estilos parentais, este estudo permite um contributo ímpar para a compreensão da psicopatologia infantil.

7.5. Conclusão geral

De uma forma geral, a presente investigação permite evidenciar duas grandes relações: (a) estilos parentais e dificuldades de leitura e (b) estilos parentais e psicopatologia Infantil.

No que concerne à relação entre os estilos parentais e as dificuldades de leitura, o principal contributo desta investigação consiste em evidenciar que os estilos parentais dão um contributo importante na explicação dos processos de leitura superiores (sintáticos e semânticos) que visam sobretudo a compreensão da informação escrita.

Relativamente à relação entre estilos parentais e a psicopatologia infantil, para além de confirmar a importância dos estilos parentais nas manifestações psicopatológicas infantis, o principal contributo desta investigação consiste em evidenciar a importância das memórias de infância dos pais relativamente a estilos parentais nos problemas de comportamento das crianças.

Não obstante a existência de eventuais limitações, considera-se que estas duas conclusões têm um impacto quer na linha de investigações futuras quer na intervenção psicológica, seja no âmbito das dificuldades de leitura seja no âmbito da psicopatologia infantil.

Considerando: (a) o papel evidenciado dos estilos parentais na explicação das dificuldades de leitura; (b) o papel dos estilos parentais na explicação da psicopatologia infantil e (c) que a literatura refere muitas vezes uma comorbilidade entre dificuldades de leitura e manifestações psicopatológicas em crianças, para aprofundamento desta temática seria ainda interessante estudar o papel dos estilos parentais e das dificuldades de leitura na explicação das manifestações psicopatológicas infantis o que nos remete para o nosso segundo estudo.

PARTE III

Estudo 2

8. METODOLOGIA EXPERIMENTAL

8.1. Hipótese Geral

Vários estudos indicam que cerca de 24% a 54% dos sujeitos com dificuldades de leitura apresentam problemas emocionais, sociais ou comportamentais sérios, sendo esta prevalência cerca de quatro vezes superior à dos seus pares sem tais dificuldades (Bender, 1987; McConaughy, Mattison & Peterson, 1994).

De acordo com Sundheim e Voeller (2004), os dados da literatura parecem permitir afirmar com algum rigor que determinados tipos de perturbações psiquiátricas: a) são mais facilmente associados a determinadas perturbações da linguagem; b) ocorrem com maior frequência em crianças com perturbações da linguagem e c) são mais visíveis em determinados estádios de desenvolvimento. Por outro lado, estas associações não parecem ser explicáveis em termos de baixo QI, marcada perda de audição, lesão cerebral, estatuto socioeconómico, estado civil ou educação materna. Acresce que intervenções realizadas quando a criança se encontra na pré-escola ou no jardim infantil tendem a ser mais promissoras.

Ao comparar as respostas ao CBCL e à *Adaptability and Cohesion Evaluation Scale* (FACES III) dos pais de 59 rapazes com dificuldades de aprendizagem e 65 rapazes sem tais dificuldades, com idades compreendidas entre os 6 e os 12 anos, Michaels e Lewandowski (1990) concluem que os rapazes com dificuldades de aprendizagem apresentam mais comportamentos interiorizantes e exteriorizantes do que os rapazes sem tais dificuldades. Entre os índices de psicopatologia em que o grupo com dificuldades de aprendizagem se destacou, os autores citam a Hiperatividade,

Esquizoide ou Ansioso, Depressão e Obsessivo-compulsivo. Curiosamente, não se identificaram diferenças nos índices de Agressividade ou Isolamento Social (Michaels & Lewandowski, 1990). No entanto, Kempe, Gustaffson e Samuelsson (2011) consideram que as dificuldades de leitura e os problemas de comportamento são independentes, tendo, no seu estudo, apenas encontrado uma associação entre dificuldades de leitura e dificuldades de atenção.

De acordo com Michaels e Lewandowski (1990), as famílias dos rapazes com dificuldades apresentam um funcionamento mais problemático do que as famílias dos outros rapazes. Na realidade, vários estudos sustentam que os pais das crianças com necessidades especiais apresentam, também eles, mais problemas psiquiátricos quando comparados com os restantes (Emerson, 2003; Hatton & Emerson 2009; Thurston, Paul, Loney, Ye, Wong & Browne, 2011).

Segundo Singer (2006), a visão antiga, de que os problemas de desenvolvimento tinham invariavelmente um impacto negativo nas famílias, está a ser substituída por um entendimento mais complexo da adaptação e da resiliência familiar. Uma meta-análise realizada por Thurston e colaboradores (2011) em famílias de crianças com necessidades especiais evidencia que 29% das mães têm sintomas elevados de depressão (Singer, 2006) e 11% a 15% apresentam depressão clínica (Bailey et al. 2007). No entanto, apesar dos recursos familiares adicionalmente necessários, a maioria das famílias consegue lidar com esta problemática (Brehaut et al. 2004, Mitchell & Hauser-Cram, 2008).

No que concerne especificamente às dificuldades de leitura, com base na revisão de literatura, é possível concluir que vários autores referem uma associação entre dislexia e alterações do funcionamento psíquico do indivíduo. Estas alterações parecem relacionar-se com problemas emocionais (Knivesberg & Andreassen, 2008; Salyer,

Holmstrom & Noshputz, 1991), ansiedade (Knivesberg & Andreassen, 2008; Sundheim & Voeller, 2004), depressão (Knivesberg & Andreassen, 2008; Sundheim & Voeller, 2004), alterações psicossomáticas (Knivesberg & Andreassen, 2008; Salyer, Holmstrom & Noshputz, 1991) ou perturbações da esfera antissocial (Knivesberg & Andreassen, 2008; Salyer, Holmstrom & Noshputz, 1991; Sundheim & Voeller, 2004).

De uma forma geral, alterações de comportamento verificadas em crianças com dificuldades de leitura parecem poder organizar-se nos dois polos clássicos: comportamento interiorizante e exteriorizante. No entanto, segundo Capozzi, Casini, Romani, De Gennaro, Nicolais e Solan (2008), poucos são os estudos que relacionam as dificuldades de leitura com os problemas do comportamento interiorizante e, entre estes, os resultados são bastante contraditórios.

Num estudo realizado por Heiervang, Stevenson, Lund e Hugdahl (2000), as crianças disléxicas revelaram problemas em diversas áreas do comportamento interiorizante e exteriorizante mas, enquanto os problemas interiorizantes são identificados quer pelos pais quer pelos professores, apenas os pais destacam os problemas exteriorizantes. Segundo a informação dos pais, as crianças disléxicas apresentam mais fatores de risco pré-natais e problemas de linguagem pré-escolares. No entanto, o estudo não evidenciou nenhuma associação entre os fatores de riscos pré-natais e as dificuldades de linguagem pré-escolares.

De acordo com Al-Yagon (2007), as mães das crianças com dificuldades de leitura avaliam os seus filhos como sofrendo maiores problemas do foro interiorizante e exteriorizante. Entre as várias escalas, destacam-se isolamento social, queixas somáticas, ansiedade/ depressão, problemas sociais, problemas do pensamento, problemas de atenção, problemas de delinquência e agressividade.

No que concerne à explicação da coocorrência das dificuldades de leitura e das manifestações psicopatológicas, vários estudos parecem sugerir que aquela não pode ser explicada nem pela vinculação, já que se podem verificar vinculações seguras em crianças com dificuldades de leitura (Undheim & Sund, 2008), nem pelo *stress* parental que parece também associar-se às características dos pais e não apenas às dificuldades que as crianças possam apresentar (Antshel & Joseph, 2006). Os aspetos emocionais, só por si, também não parecem poder explicar a problemática das dificuldades de leitura (e.g., Undheim, 2003; Lamm & Epstein, 1992; Fergusson & Lynskey, 1997; Tsovoli, 2004), não tendo ainda sido avançada uma teoria que explique esta associação de forma cabal e completa.

Tendo como ponto de partida o estudo anterior que evidenciou, por um lado, o papel dos estilos parentais na explicação das dificuldades de leitura e, por outro, o papel destes mesmos estilos parentais na psicopatologia infantil, surge como pertinente aprofundar o papel dos estilos parentais e das dificuldades de leitura na explicação das manifestações psicopatológicas infantis, tendo sido formulada a seguinte **Hipótese Geral:**

Hipótese Geral

As manifestações psicopatológicas infantis podem ser explicadas pela articulação entre os estilos parentais e as dificuldades de leitura das crianças.

Esta hipótese fundamenta-se nos vários estudos, citados no enquadramento teórico inicial, que sugerem que as crianças com dificuldades de leitura apresentam níveis mais elevados de psicopatologia, quando comparadas com as demais (e.g., Fletcher, 2009; Hinshaw, 1992; Kempe, Gustafson & Samuelsson, 2011; Knivsberg & Andreassen,

2008; Salyer, Holmstrom & Noshpitz, 1991; Sundheim & Voeller, 2004; Trzesniewski et al., 2006; Tsovili, 2004; Undheim & Sund, 2008; Willcutt & Pennington, 2000), bem como nos estudos que referem uma possível contribuição dos estilos parentais para a manifestação da psicopatologia em crianças com dificuldades de leitura (e.g., Al-Aygon, 2007; Belsky, 1997; Greenberg et al., 2001; Gu & Zhang, 2008).

8.1.1. Definição das variáveis na Hipótese Geral

Com vista a testar a hipótese geral apresentada, considera-se como variável dependente a Psicopatologia da criança e como variáveis independentes os Estilos Parentais e as Dificuldades de Leitura da criança.

8.2. Instrumentos

Numa tentativa de operacionalizar as variáveis em causa nesta investigação, foram utilizados vários instrumentos (Questionário Sociodemográfico, CPM, CBCL, EMBU-P, EMBU-C e PROLEC-R), os quais já foram alvo de apresentação detalhada na Metodologia Experimental do estudo anterior.

8.3. Hipótese Específica

A partir da hipótese geral previamente citada e com base nos instrumentos indicados, já descritos na metodologia experimental do curso anterior, foi possível conceber a seguinte hipótese específica:

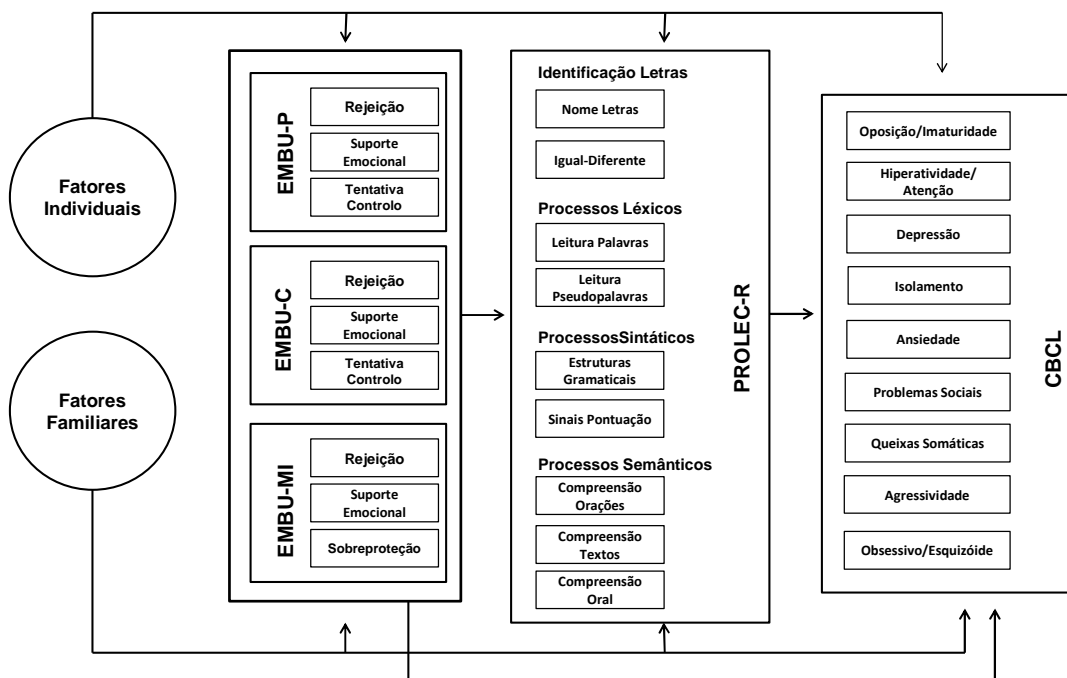
Hipótese Específica

O modelo composto pela articulação dos estilos parentais (EMBU-P e/ou EMBU-C) com as dificuldades de leitura da criança (PROLEC-R) dá um contributo significativo para a explicação da variância estatística das manifestações psicopatológicas infantis (CBCL).

A Figura 8.1. procura apresentar, de forma esquemática, o modelo subjacente à hipótese em apreço.

Figura 8.1.

Articulação da Hipótese Geral



8.3.1. Definição das variáveis na Hipótese Específica

8.3.1.1. Variáveis dependentes

Com vista a testar a hipótese específica apresentada, considerara-se como variável dependente a Psicopatologia das crianças: resultados obtidos nos índices de psicopatologia do CBCL (Oposição/Imaturidade, Agressividade, Hiperatividade/Atenção, Depressão, Problemas Sociais, Isolamento, Ansiedade, Obsessivo/Esquizoide) e do Total de Psicopatologia da mesma prova;

8.3.1.2. Variáveis independentes

No que concerne às variáveis independentes, foram consideradas as seguintes variáveis:

a) Variáveis individuais da criança: idade da criança (em anos), escolaridade da criança (último ano concluído com sucesso) – recolhidas através do QSD - e resultado total obtido nas CPM;

b) Variáveis familiares: subsistema parental (nos termos definidos para o estudo anterior), número de irmãos, nível socioeconómico da mãe (pontuação de Graffar agrupada em duas categorias: superior (nível I a III) e inferior (níveis IV e V), nível socioeconómico do pai (pontuação de Graffar, idem), estatuto ocupacional da mãe (ativo, valor = 1, ou não ativo, valor = 0), estatuto ocupacional do pai (idem), estatuto conjugal dos pais (casado, valor = 1, ou outro, valor = 0), escolaridade do pai (último ano escolar concluído com sucesso), escolaridade da mãe (idem), pessoa que respondeu ao questionário (nos termos definidos para o estudo anterior), de acordo com as respostas ao QSD;

c) Representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais: resultado obtido nas subescalas do EMBU-P (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo);

d) Perceções das crianças acerca dos estilos parentais: resultado obtido nas subescalas do EMBU-C (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo);

e) Dificuldades de leitura das crianças: resultados obtidos nas provas da PROLEC-R (Nome das Letras, Igual-Diferente, Leitura de Palavras, Leitura de Pseudopalavras, Estruturas Gramaticais, Sinais de Pontuação, Compreensão de Frases, Compreensão de Textos e Compreensão Oral);

8.4. Participantes

A amostra da presente investigação é composta pelos mesmos participantes do estudo anterior: 110 crianças de ambos os sexos (67 rapazes, correspondentes a 61% da amostra e 43 raparigas, correspondentes a 39% da amostra), com idades compreendidas entre os 7 e os 11 anos de idade ($M = 9.22$ e $SD = 1.14$), e uma média de 3 anos de escolaridade ($SD = 1.22$, $Mín = 1$ e $Máx = 6$) em várias instituições Portuguesas de ensino.

Mais uma vez, e pelas razões já explicadas no estudo anterior, foram considerados os seguintes critérios gerais de inclusão: a) idade compreendida entre os 7 e os 11 anos de idade; b) apresentar um nível intelectual superior ou igual ao esperado para a sua faixa etária; c) ausência de alterações neurológicas com base na história clínica e d) ausência de problemas visuais ou auditivos que pudessem interferir com a capacidade de audição ou de leitura.

Para além das crianças, foi, mais uma vez, ainda recolhida informação sobre a maioria dos respetivos pais (86 pais, 78.18%). Os pais apresentaram idades compreendidas entre os 23 e os 59 anos ($M = 41.62$ e $SD = 6.90$) e as mães apresentaram idades compreendidas entre os 25 e os 49 anos ($M = 38.49$ e $SD = 4.84$).

8.5. Procedimentos

Após obtenção das respetivas autorizações e do Consentimento Informado com vista à prossecução do estudo (autorização dos autores para utilização das Provas na presente investigação, autorização das escolas para realização da investigação no seio das suas instalações e autorização/consentimento dos pais/encarregados da educação para aplicação das provas aos seus filhos/educandos) e uma vez controlados todos os critérios gerais de inclusão, procedeu-se à aplicação dos diversos instrumentos previamente descritos às crianças participantes na amostra e respetivos pais.

Após recolha dos dados procedeu-se, à análise estatística através de modelos de regressão implementados no *IBM SPSS Statistics* (v. 21, SPSS Inc., Chicago, IL).

Uma análise prévia à distribuição realizada através do teste Kolmogorov-Smirnov ($p > .05$), do teste Shapiro-Wilk ($p > .05$) e dos Normal Q-Q Plots (desvios entre -2 e +2) permitiu verificar que as variáveis estudadas não se afastam significativamente da distribuição normal (Anexo 4.44).

9. RESULTADOS

A testagem da hipótese foi realizada com recurso ao modelo de regressão linear hierárquica múltipla implementado no *IBM SPSS Statistics* (v. 21, SPSS Inc., Chicago, IL). Verificaram-se as condições de aplicação do modelo por recurso à estatística da Tolerância ($T > .1$) e à estatística VIF ($VIF < 10$), a fim de evitar efeitos de multicolinearidade. De acordo com a estatística de Durbin-Watson ($d \approx 2$), verificou-se que os erros são aleatórios e independentes. Consideraram-se efeitos significativos aqueles com $p < .05$.

9.1. Testagem da Hipótese

Esta hipótese visa testar se o *modelo composto pelos fatores individuais (género, idade, resultados obtidos nas CPM) e familiares da criança (subsistema parental, número de irmãos, idade dos pais, último ano escolar concluído com sucesso pelos pais, estatuto ocupacional dos pais, estatuto conjugal dos pais e pontuação de Graffar dos pais), pelas representações dos estilos parentais (EMBU-P ou EMBU-C) e pelos índices de leitura da criança (PROLEC-R) dão um contributo significativo para a explicação da variância estatística das manifestações psicopatológicas infantis (CBCL.*

Na análise de regressão em causa, os vários modelos foram organizados da seguinte forma: o modelo 1 (fatores individuais) contempla as variáveis sociodemográficas da criança (idade, género, escolaridade e nível intelectual); o modelo 2 (fatores familiares), acrescenta as variáveis sociodemográficas da família (o subsistema parental, NSE da mãe, NSE do pai, estatuto ocupacional da mãe, estatuto ocupacional do pai, estatuto conjugal dos pais, número de irmãos, escolaridade da mãe,

escolaridade do pai e variável pessoa que respondeu ao questionário); o modelo 3 (EMBU-P), contempla as subescalas do EMBU-P (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo): modelo 4 (EMBU-C) que acrescenta as subescalas do EMBU-C (Suporte Emocional, Rejeição e Tentativa de Controlo) e por último o modelo 5 (PROLEC-R) que fica completo com a adição dos índices da PROLEC-R (Nome das Letras, Igual-Diferente, Leitura de Palavras, Leitura de Pseudopalavras, Estruturas Gramaticais, Sinais de Pontuação, Compreensão de Textos e Compreensão Oral).

9.1.1. Estilos parentais da mãe

Nas análises que se seguem, enquanto representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais (EMBU-P), será tido em consideração o contributo materno.

9.1.1.1. Índice de Oposição/Imaturidade

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Oposição/Imaturidade revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 2.269$, $R^2 = .340$, $p = .008$).

Embora estes *resultados estejam de acordo com a hipótese avançada*, conforme se observa na Tabela 9.1., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que, quando considerados isoladamente, apenas os modelos que contemplam os fatores individuais (acrécimo de $R^2 = .087$, acréscimo de $F = 3.194$, $p = .047$) e familiares (acrécimo de $R^2 = .381$, acréscimo de $F = 3.288$, $p = .001$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.1

Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD) em função do modelo 5 materno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.295	.087	.060	4.674	.087	3.194	2	67	.047
2	.684	.468	.333	3.936	.381	3.288	12	55	.001
3	.720	.519	.361	3.852	.050	1.811	3	52	.157
4	.727	.529	.336	3.927	.010	.350	3	49	.790
5	.780	.608	.340	3.916	.079	1.032	8	41	.428

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .422, t = 3.013, p = .004$) e o NSE da mãe ($\beta = -.353, t = -2.139, p = .037$), são preditores significativos do índice de Oposição/Imaturidade (Anexo 9.1).

9.1.1.2. Índice de Agressividade

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Agressividade revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 5.240, R^2 = .632, p = .000$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.2., uma análise do poder explicativo de cada modelo revelou que, quando considerados isoladamente, apenas os modelos que contemplam os fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .557$, acréscimo de $F = 6.031, p = .000$), representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais (acréscimo de $R^2 =$

.067, acréscimo de $F = 3.233$, $p = .030$) e os índices de leitura da PROLEC-R (acréscimo de $R^2 = .129$, acréscimo de $F = 3.038$, $p = .009$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.2.

Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD) em função do modelo 5 materno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.141	.020	-.009	3.520	.020	.677	2	67	.512
2	.759	.577	.469	2.553	.557	6.031	12	55	.000
3	.802	.643	.527	2.410	.067	3.233	3	52	.030
4	.808	.652	.510	2.452	.009	.413	3	49	.744
5	.884	.782	.632	2.124	.129	3.038	8	41	.009

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.300$, $t = -2.691$, $p = .010$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.276$, $t = -2.282$, $p = .028$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = -.362$, $t = -2.715$, $p = .010$), o NSE do pai ($\beta = -.224$, $t = -2.187$, $p = .035$), a subescala de Rejeição do EMBU-C em relação à mãe ($\beta = -.266$, $t = -2.174$, $p = .036$) e o índice Compreensão de Textos do PROLEC-R ($\beta = -.488$, $t = -2.519$, $p = .016$), são preditores significativos do índice de Agressividade (Anexo 9.2).

9.1.1.3. Índice de Hiperatividade/Atenção

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Hiperatividade/Atenção revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus

próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 5.448, R^2 = .643, p = .000$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.3., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que, quando considerados isoladamente, apenas os modelos que contemplam os fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .165$, acréscimo de $F = 6.614, p = .002$), familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .377$, acréscimo de $F = 3.778, p = .000$), as perceções das crianças acerca dos estilos parentais dos seus pais (acréscimo de $R^2 = .089$, acréscimo de $F = 4.612, p = .006$) e os índices de leitura da PROLEC-R (acréscimo de $R^2 = .104$, acréscimo de $F = 2.510, p = .026$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.3.

Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD) em função do modelo 5 materno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.406	.165	.140	2.546	.165	6.614	2	67	.002
2	.736	.542	.426	2.081	.377	3.778	12	55	.000
3	.772	.595	.463	2.012	.053	2.272	3	52	.091
4	.827	.684	.556	1.830	.089	4.612	3	49	.006
5	.888	.788	.643	1.639	.104	2.510	8	41	.026

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o subsistema parental ($\beta = -.542, t = -4.371, p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.499, t = -4.542, p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .662, t = 5.046, p = .000$), o NSE do pai ($\beta = -.211, t = -2.088, p = .043$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.361, t$

= -3.500, $p = .001$), subescala de rejeição do EMBU-P ($\beta = .414$, $t = 2.843$, $p = .007$), o índice Estruturas Gramaticais ($\beta = -.396$, $t = -2.862$, $p = .007$) e o índice Sinais de Pontuação ($\beta = .281$, $t = 2.153$, $p = .037$) da PROLEC-R, são preditores significativos do índice de Hiperatividade/Atenção (Anexo 9.3).

9.1.1.4. Índice de Depressão

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Depressão revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 8.779$, $R^2 = .759$, $p = .000$).

Embora estes *resultados estejam de acordo com a hipótese avançada*, conforme se observa na Tabela 9.4., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores familiares da criança (acrésimo de $R^2 = .626$, acrésimo de $F = 8.040$, $p = .000$) e os índices de leitura da PROLEC-R (acrésimo de $R^2 = .160$, acrésimo de $F = 5.748$, $p = .000$).

Tabela 9.4.

Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD) em função do modelo 5 materno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acrésimo				
					Acrésimo de R ²	Acrésimo de F	df1	df2	Significância do Acrésimo de F
1	.132	.017	-.012	2.973	.017	.593	2	67	.556
2	.802	.643	.552	1.977	.626	8.040	12	55	.000
3	.809	.655	.542	1.999	.012	.594	3	52	.622
4	.835	.697	.573	1.931	.042	2.244	3	49	.095
5	.926	.857	.759	1.449	.160	5.748	8	41	.000

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o subsistema parental ($\beta = -.436, t = -4.276, p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.225, t = -2.493, p = .017$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .502, t = 4.658, p = .000$), o NSE da mãe ($\beta = -.456, t = -3.334, p = .002$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.244, t = -2.885, p = .006$), o índice de Leitura de Pseudopalavras ($\beta = -.365, t = -2.078, p = .044$), o índice Sinais de Pontuação ($\beta = .475, t = 4.436, p = .000$), o índice Compreensão de Textos ($\beta = -.506, t = -3.225, p = .002$) e o índice Compreensão Oral ($\beta = -.289, t = -2.392, p = .021$), são preditores significativos do índice de Depressão (Anexo 9.4).

9.1.1.5. Índice de Problemas Sociais

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Problemas Sociais revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 2.013, R^2 = .291, p = .020$).

Embora estes *resultados estejam de acordo com a hipótese avançada*, conforme se observa na Tabela 9.5., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas o modelo que contempla os índices de leitura da PROLEC-R (acrécimo de $R^2 = .200$, acréscimo de $F = 2.429, p = .030$).

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o índice Igual-

Diferente da PROLEC-R ($\beta = .550$, $t = 2.861$, $p = .007$), é preditor significativo do índice de Problemas Sociais (Anexo 9.5).

Tabela 9.5.

Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD) em função do modelo 5 materno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.150	.022	-.007	2.377	.022	.768	2	67	.468
2	.520	.270	.084	2.267	.248	1.555	12	55	.133
3	.534	.285	.052	2.307	.015	.368	3	52	.776
4	.616	.379	.126	2.215	.094	2.473	3	49	.073
5	.761 ^e	.579	.291	1.994	.200	2.429	8	41	.030

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

9.1.1.6. Índice de Isolamento

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Isolamento revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 2.423$, $R^2 = .366$, $p = .005$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.6., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .099$, acréscimo de $F = 3.671$, $p = .031$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .351$, acréscimo de $F = 2.923$, $p = .003$).

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o género da criança (β

= -.239, $t = -2.053$, $p = .045$), a idade da mãe ($\beta = -.341$, $t = -2.057$, $p = .044$), subsistema parental ($\beta = .417$, $t = 3.099$, $p = .003$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.332$, $t = -2.510$, $p = .015$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .356$, $t = 2.500$, $p = .015$) são preditores significativos do índice de Isolamento (Anexo 9.6).

Tabela 9.6.

Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD) em função do modelo 5 materno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.314	.099	.072	1.586	.099	3.671	2	67	.031
2	.671	.450	.310	1.368	.351	2.923	12	55	.003
3	.692	.479	.308	1.370	.029	.958	3	52	.420
4	.711	.505	.303	1.375	.027	.876	3	49	.460
5	.790	.623	.366	1.311	.118	1.609	8	41	.152

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

9.1.1.7. Índice de Ansiedade

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Ansiedade revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 8.306$, $R^2 = .748$, $p = .000$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.7., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que, quando considerados isoladamente, apenas os modelos que contemplam os fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .528$, acréscimo de $F = 5.133$, $p = .000$), a representação dos pais acerca dos seus estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .168$, acréscimo de $F = 9.648$, $p = .000$) e os índices de leitura da PROLEC-R (acréscimo de

$R^2 = .127$, acréscimo de $F = 4.346$, $p = .001$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.7.

Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD) em função do modelo 5 materno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.039	.002	-.028	2.066	.002	.051	2	67	.951
2	.727	.529	.409	1.566	.528	5.133	12	55	.000
3	.835	.697	.599	1.291	.168	9.648	3	52	.000
4	.850	.723	.610	1.272	.026	1.510	3	49	.224
5	.922	.850	.748	1.023	.127	4.346	8	41	.001

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, a idade do pai ($\beta = -.280$, $t = -2.119$, $p = .040$), subsistema parental ($\beta = -.503$, $t = -4.822$, $p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.270$, $t = -2.926$, $p = .006$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.361$, $t = -3.597$, $p = .001$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .510$, $t = 4.623$, $p = .000$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.250$, $t = -2.882$, $p = .006$), a subescala de Rejeição ($\beta = .357$, $t = 2.913$, $p = .006$) e a Subescala de Tentativa de Controlo do EMBU-P ($\beta = .369$, $t = 3.326$, $p = .002$), o índice Leitura de Pseudopalavras ($\beta = .393$, $t = 2.190$, $p = .034$), o índice Estruturas Gramaticais ($\beta = -.393$, $t = -3.377$, $p = .002$), o índice Sinais de Pontuação ($\beta = .224$, $t = 2.043$, $p = .048$) e o índice Compreensão de Textos ($\beta = -.445$, $t = -2.772$, $p = .008$) da PROLEC-R, são preditores significativos do índice de Ansiedade (Anexo 9.7).

9.1.1.8. Índice Obsessivo/Esquizoide

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Agressividade revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 5.236, R^2 = .632, p = .000$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.8., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores individuais (acrésimo de $R^2 = .142$, acrésimo de $F = 5.551, p = .006$) e familiares da criança (acrésimo de $R^2 = .465$, acrésimo de $F = 5.433, p = .000$) e as representações dos pais acerca dos estilos parentais (acrésimo de $R^2 = .082$, acrésimo de $F = 4.600, p = .006$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.8.

Regressão linear aplicada ao índice de Obsessivo/Esquizoide (VD) em função do modelo 5 materno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acrésimo				
					Acrésimo de R ²	Acrésimo de F	df1	df2	Significância do Acrésimo de F
1	.377	.142	.117	1.820	.142	5.551	2	67	.006
2	.779	.607	.508	1.359	.465	5.433	12	55	.000
3	.831	.690	.588	1.242	.082	4.600	3	52	.006
4	.844	.712	.595	1.232	.023	1.279	3	49	.292
5	.884	.781	.632	1.174	.069	1.622	8	41	.148

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o género da criança ($\beta = -.422, t = -4.429, p = .000$), o número de irmãos da criança ($\beta = -.280, t = -2.479, p = .016$), a escolaridade da mãe ($\beta = .335, t = 2.011, p = .049$), subsistema parental ($\beta = -.427, t = -3.642, p = .001$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.476, t = -4.449, p = .000$) e o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.472, t = -4.529, p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .536, t = 4.848, p = .000$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.195, t = -2.034, p = .047$) e a subescala de Rejeição do EMBU-P ($\beta = .295, t = 2.058, p = .045$), são preditores significativos do índice Obsessivo/Esquizoide (Anexo 9.8).

9.1.1.9. Índice Total de Psicopatologia

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Total de Psicopatologia revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 5.157, R^2 = .628, p = .000$).

Embora estes *resultados estejam de acordo com a hipótese avançada*, conforme se observa na Tabela 9.9., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .508$, acréscimo de $F = 5.701, p = .000$) e índices de leitura da PROLEC-R (acréscimo de $R^2 = .105$, acréscimo de $F = 2.428, p = .030$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.9.

Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD) em função do modelo 5 materno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.288	.083	.056	15.536	.083	3.037	2	67	.055
2	.769	.591	.487	11.447	.508	5.701	12	55	.000
3	.805	.648	.533	10.930	.056	2.774	3	52	.050
4	.821	.674	.541	10.831	.026	1.320	3	49	.279
5	.883	.779	.628	9.753	.105	2.428	8	41	.030

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o subsistema parental ($\beta = -.346, t = -2.727, p = .009$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.417, t = -3.714, p = .001$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .372, t = 2.776, p = .008$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.353, t = 3.353, p = .002$), o índice Sinais de Pontuação ($\beta = .433, t = 3.255, p = .002$) e o índice Compreensão de Textos da PROLEC-R ($\beta = -.552, t = -2.828, p = .007$), são preditores significativos do índice Total de Psicopatologia (Anexo 9.9).

9.1.2. Estilos parentais do pai

Nas análises que se seguem, enquanto representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais (EMBU-P), será tido em consideração o contributo paterno.

9.1.2.1. Índice de Oposição/Imaturidade

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Oposição/Imaturidade revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 2.243$, $R^2 = .345$, $p = .009$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.10., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores individuais (acrésimo de $R^2 = .087$, acrésimo de $F = 3.194$, $p = .047$) e familiares (acrésimo de $R^2 = .381$, acrésimo de $F = 3.288$, $p = .001$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.10.

Regressão linear aplicada ao índice de Oposição/Imaturidade (VD) em função do modelo 5 paterno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acrésimo				
					Acrésimo de R ²	Acrésimo de F	df1	df2	Significância do Acrésimo de F
1	.295	.087	.060	4.674	.087	3.194	2	67	.047
2	.684	.468	.333	3.936	.381	3.288	12	55	.001
3	.720	.519	.361	3.852	.050	1.811	3	52	.157
4	.727	.529	.336	3.927	.010	.350	3	49	.790
5	.780	.608	.340	3.916	.079	1.032	8	41	.428

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .422$, $t = 3.013$, $p = .004$) e o NSE da mãe ($\beta = -.353$, $t = -2.139$, $p = .037$), são preditores significativos do índice de Oposição/Imaturidade (Anexo 9.10).

9.1.2.2. Índice de Agressividade

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Agressividade revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 6.122, R^2 = .675, p = .000$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.11., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .557$ acréscimo de $F = 6.031, p = .000$), representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .067$, acréscimo de $F = 3.233, p = .030$) e os índices de leitura da PROLEC-R (acréscimo de $R^2 = .149$, acréscimo de $F = 3.958, p = .002$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.11.

Regressão linear aplicada ao índice de Agressividade (VD) em função do modelo 5 paterno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.141	.020	-.009	3.520	.020	.677	2	67	.512
2	.759	.577	.469	2.553	.557	6.031	12	55	.000
3	.802	.643	.527	2.410	.067	3.233	3	52	.030
4	.811	.658	.518	2.432	.015	.699	3	49	.557
5	.898	.807	.675	1.997	.149	3.958	8	41	.002

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas a escolaridade do pai ($\beta = -.357, t = -2.177, p = .035$), subsistema parental ($\beta = .289, t = 2.412, p = .020$), o

estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.350, t = -3.721, p = .002$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.292, t = -2.637, p = .012$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = -.452, t = -3.507, p = .001$), o NSE do pai ($\beta = -.298, t = -2.988, p = .005$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.325, t = -3.285, p = .002$), a subescala de Rejeição do EMBU-C em relação ao pai ($\beta = -.460, t = -3.426, p = .001$) e o índice Estruturas Gramaticais ($\beta = .347, t = 2.530, p = .015$), Sinais de Pontuação ($\beta = -.287, t = 2.306, p = .026$) e Compreensão de Textos do PROLEC-R ($\beta = -.513, t = -2.957, p = .005$), são preditores significativos do índice de Agressividade (Anexo 9.11).

9.1.2.3. Índice de Hiperatividade/Atenção

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Hiperatividade/Atenção revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 4.890, R^2 = .612, p = .000$).

Embora estes *resultados estejam de acordo com a hipótese avançada*, conforme se observa na Tabela 9.12., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores individuais (acrécimo de $R^2 = .165$, acréscimo de $F = 6.614, p = .002$), familiares da criança (acrécimo de $R^2 = .377$, acréscimo de $F = 3.778, p = .000$) e os índices de leitura da PROLEC-R (acrécimo de $R^2 = .163$, acréscimo de $F = 3.620, p = .003$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.12

Regressão linear aplicada ao índice de Hiperatividade/Atenção (VD) em função do modelo 5 paterno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.406	.165	.140	2.546	.165	6.614	2	67	.002
2	.736	.542	.426	2.081	.377	3.778	12	55	.000
3	.772	.595	.463	2.012	.053	2.272	3	52	.091
4	.779	.607	.446	2.043	.011	.477	3	49	.700
5	.877	.770	.612	1.710	.163	3.620	8	41	.003

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o subsistema parental ($\beta = -.521, t = -3.983, p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.469, t = -4.017, p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .627, t = 4.455, p = .000$), o NSE da mãe ($\beta = -.410, t = -2.396, p = .021$), a pessoa que responder ao questionário ($\beta = -.373, t = -3.448, p = .001$), subescala de rejeição do EMBU-P ($\beta = .368, t = 2.341, p = .024$) e o índice Leitura de Pseudopalavras ($\beta = -.560, t = -2.746, p = .009$), Estruturas Gramaticais ($\beta = -.461, t = -3.080, p = .004$) e Sinais de Pontuação da PROLEC-R ($\beta = .339, t = 2.493, p = .017$), são preditores significativos do índice de Hiperatividade/Atenção (Anexo 9.12).

9.1.2.4. Índice de Depressão

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Depressão revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 8.081, R^2 = .742, p = .000$).

Embora estes *resultados estejam de acordo com a hipótese avançada*, conforme se observa na Tabela 9.13., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .626$, acréscimo de $F = 8.040$, $p = .000$) e os índices de leitura da PROLEC-R (acréscimo de $R^2 = .182$, acréscimo de $F = 6.086$, $p = .000$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.13

Regressão linear aplicada ao índice de Depressão (VD) em função do modelo 5 paterno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.132	.017	-.012	2.973	.017	.593	2	67	.556
2	.802	.643	.552	1.977	.626	8.040	12	55	.000
3	.809	.655	.542	1.999	.012	.594	3	52	.622
4	.815	.664	.527	2.031	.009	.457	3	49	.714
5	.920	.847	.742	1.502	.182	6.086	8	41	.000

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o subsistema parental ($\beta = -.408$, $t = -3.817$, $p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.213$, $t = -2.230$, $p = .031$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .459$, $t = 3.998$, $p = .000$), o NSE da mãe ($\beta = -.563$, $t = -4.035$, $p = .000$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.247$, $t = -2.805$, $p = .008$), o índice de Leitura de Pseudopalavras ($\beta = -.497$, $t = -2.984$, $p = .005$), o índice Sinais de Pontuação ($\beta = .488$, $t = 4.400$, $p = .000$), o índice Compreensão de Textos ($\beta = -.451$, $t = -2.916$, $p = .006$) e o índice Compreensão Oral ($\beta = -.329$, $t = -2.650$, $p = .011$), são preditores significativos do índice de Depressão (Anexo 9.13).

9.1.2.5. Índice de Problemas Sociais

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Problemas Sociais revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 2.103, R^2 = .309, p = .015$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.14., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas o modelo que contempla os índices de leitura da PROLEC-R (acréscimo de $R^2 = .258$, acréscimo de $F = 3.225, p = .006$), conforme se observa na Tabela 9.14 apresenta diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.14.

Regressão linear aplicada ao índice de Problemas Sociais (VD) em função do modelo 5 paterno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.150	.022	-.007	2.377	.022	.768	2	67	.468
2	.520	.270	.084	2.267	.248	1.555	12	55	.133
3	.534	.285	.052	2.307	.015	.368	3	52	.776
4	.575	.331	.058	2.299	.046	1.121	3	49	.350
5	.768	.590	.309	1.969	.258	3.225	8	41	.006

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o índice Igual-Diferente ($\beta = .616, t = 3.217, p = .003$), Leitura de Palavras ($\beta = .498, t = 2.156, p = .037$), Leitura de Pseudopalavras ($\beta = -.600, t = -2.202, p = .033$) e Compreensão Oral

($\beta = -.421$, $t = -2.073$, $p = .045$) da PROLEC-R são preditores significativos do índice de Problemas Sociais (Anexo 9.14).

9.1.2.6. Índice de Isolamento

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Isolamento revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 2.394$, $R^2 = .361$, $p = .005$).

Embora estes *resultados estejam de acordo com a hipótese avançada*, conforme se observa na Tabela 9.15., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores individuais (acrésimo de $R^2 = .099$, acrésimo de $F = 3.671$, $p = .031$) e familiares da criança (acrésimo de $R^2 = .351$, acrésimo de $F = 2.923$, $p = .003$), apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.15.

Regressão linear aplicada ao índice de Isolamento (VD) em função do modelo 5 paterno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acrésimo				
					Acrésimo de R ²	Acrésimo de F	df1	df2	Significância do Acrésimo de F
1	.314	.099	.072	1.586	.099	3.671	2	67	.031
2	.671	.450	.310	1.368	.351	2.923	12	55	.003
3	.692	.479	.308	1.370	.029	.958	3	52	.420
4	.706	.498	.293	1.385	.019	.625	3	49	.602
5	.788	.621	.361	1.316	.123	1.658	8	41	.138

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o género da criança ($\beta = -.239, t = -2.053, p = .045$), a idade da mãe ($\beta = -.341, t = -2.057, p = .044$), o subsistema parental ($\beta = -.417, t = -3.099, p = .003$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.332, t = -2.510, p = .015$) e o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .356, t = 2.500, p = .015$) são preditores significativos do índice de Isolamento (Anexo 9.15).

9.1.2.7. Índice de Ansiedade

A regressão linear hierárquica múltipla do índice de Ansiedade revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 8.704, R^2 = .758, p = .000$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.16., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores familiares da criança (acrécimo de $R^2 = .528$, acréscimo de $F = 5.133, p = .000$), a representação dos pais acerca dos seus estilos parentais (acrécimo de $R^2 = .168$, acréscimo de $F = 9.648, p = .000$) e os índices de leitura da PROLEC-R (acrécimo de $R^2 = .124$, acréscimo de $F = 4.414, p = .001$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, a idade do pai ($\beta = -.319, t = -2.608, p = .013$), o subsistema parental ($\beta = -.479, t = -4.627, p = .000$), o NSE da mãe ($\beta = .593, t = 4.387, p = .000$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.275, t = -2.973, p = .005$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.393, t = -4.111, p = .000$), a variável pessoa

que respondeu ao questionário ($\beta = -.256, t = -3.000, p = .005$), estatuto conjugal dos pais ($\beta = .510, t = 4.580, p = .000$), a subescala de Rejeição ($\beta = .358, t = 2.881, p = .006$) e a Subescala de Tentativa de Controlo do EMBU-P ($\beta = .346, t = 3.179, p = .003$), o índice Leitura de Pseudopalavras ($\beta = .377, t = 2.339, p = .024$), o índice Estruturas Gramaticais ($\beta = -.379, t = -3.203, p = .003$), o índice Sinais de Pontuação ($\beta = .235, t = 2.190, p = .034$) e o índice Compreensão de Textos ($\beta = -.429, t = -2.866, p = .007$) da PROLEC-R, são preditores significativos do índice de Ansiedade (Anexo 9.16).

Tabela 9.16.

Regressão linear aplicada ao índice de Ansiedade (VD) em função do modelo 5 paterno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.039	.002	-.028	2.066	.002	.051	2	67	.951
2	.727	.529	.409	1.566	.528	5.133	12	55	.000
3	.835	.697	.599	1.291	.168	9.648	3	52	.000
4	.856	.732	.623	1.252	.035	2.103	3	49	.112
5	.925	.856	.758	1.003	.124	4.414	8	41	.001

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

9.1.2.8. Índice Obsessivo/Esquizoide

A regressão linear hierárquica múltipla do índice Obsessivo/Esquizoide revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 5.214, R^2 = .631, p = .000$).

Embora estes resultados estejam de acordo com a hipótese avançada, conforme se observa na Tabela 9.17., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores individuais (acréscimo de $R^2 = .142$, acréscimo de $F = 5.551$, $p = .006$) e familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .465$, acréscimo de $F = 5.433$, $p = .000$) e as representações dos pais acerca dos estilos parentais (acréscimo de $R^2 = .082$, acréscimo de $F = 4.600$, $p = .006$), conforme se observa na Tabela 9.17 apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9.17.

Regressão linear aplicada ao índice de Obsessivo/Esquizoide (VD*) em função do modelo 5 paterno (VI**)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.377	.142	.117	1.820	.142	5.551	2	67	.006
2	.779	.607	.508	1.359	.465	5.433	12	55	.000
3	.831	.690	.588	1.242	.082	4.600	3	52	.006
4	.842	.709	.591	1.239	.020	1.102	3	49	.357
5	.884	.781	.631	1.176	.071	1.668	8	41	.136

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, apenas o género da criança ($\beta = -.422$, $t = -4.429$, $p = .000$), o número de irmãos da criança ($\beta = -.280$, $t = -2.479$, $p = .016$), a escolaridade da mãe ($\beta = .335$, $t = 2.011$, $p = .049$), o subsistema parental ($\beta = -.427$, $t = -3.642$, $p = .001$), o estatuto ocupacional da mãe ($\beta = -.476$, $t = -4.449$, $p = .000$) e o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.472$, $t = -4.529$, $p = .000$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .536$, $t = 4.848$, $p = .000$) e a subescala de Rejeição do EMBU-P

($\beta = .295$, $t = 2.058$, $p = .045$), são preditores significativos do índice Obsessivo/Esquizoide (Anexo 9.17).

9.1.2.9. Índice Total de Psicopatologia

A regressão linear hierárquica múltipla do índice Total de Psicopatologia revelou-se estatisticamente significativa em função do modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelas representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, pelas perceções das crianças acerca dos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R ($F = 5.243$, $R^2 = .633$, $p = .000$).

Embora estes *resultados estejam de acordo com a hipótese avançada*, conforme se observa na Tabela 9.18., a análise do poder explicativo de cada modelo revelou que apenas os modelos que contemplam os fatores familiares da criança (acréscimo de $R^2 = .508$, acréscimo de $F = 5.701$, $p = .000$) e índices de leitura da PROLEC-R (acréscimo de $R^2 = .125$, acréscimo de $F = 2.935$, $p = .011$) apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Acresce que uma análise dos coeficientes de regressão e da sua significância estatística revelou que dos vários preditores considerados, o subsistema parental ($\beta = -.304$, $t = -2.384$, $p = .022$), o estatuto ocupacional do pai ($\beta = -.425$, $t = -3.736$, $p = .001$), o estatuto conjugal dos pais ($\beta = .306$, $t = 2.235$, $p = .031$), a variável pessoa que respondeu ao questionário ($\beta = -.345$, $t = -3.283$, $p = .002$), o índice Leitura de Pseudopalavras ($\beta = -.433$, $t = -2.181$, $p = .035$), Sinais de Pontuação ($\beta = .454$, $t = 3.428$, $p = .001$) e o índice Compreensão de Textos da PROLEC-R ($\beta = -.554$, $t = -3.006$, $p = .004$), são preditores significativos do índice Total de Psicopatologia (Anexo 9.18).

Tabela 9.18.

Regressão linear aplicada ao índice Total de Psicopatologia (VD) em função do modelo 5 paterno (VI**)*

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Estatísticas do Acréscimo				
					Acréscimo de R ²	Acréscimo de F	df1	df2	Significância do Acréscimo de F
1	.288	.083	.056	15.536	.083	3.037	2	67	.055
2	.769	.591	.487	11.447	.508	5.701	12	55	.000
3	.805	.648	.533	10.930	.056	2.774	3	52	.050
4	.810	.657	.517	11.117	.009	.424	3	49	.737
5	.884	.782	.633	9.691	.125	2.935	8	41	.011

* VD – variável dependente. ** VI – variáveis independentes.

9.1.3. Apreciação Global da Hipótese

De acordo com os resultados das regressões lineares hierárquicas múltiplas previamente apresentados, e tal como avançado na hipótese 5, o modelo composto pelos fatores individuais e familiares da criança, pelos estilos parentais e pelos índices de leitura da PROLEC-R conseguem explicar a variância da maioria dos índices de psicopatologia do CBCL (exceto o índice de Oposição/Imaturidade, o índice de Isolamento e o índice Obsessivo/Esquizoide).

Acresce que tal como consta na Tabela 9.19 mesmo quando considerados os fatores demais fatores, os índices de Leitura da PROLEC-R conseguem explicar a variância do índice de Agressividade, do índice de Hiperatividade/Atenção, do índice de Depressão, do índice de Problemas Sociais, do índice de Ansiedade e do índice Total de Psicopatologia da Criança.

Tabela 9.19.

Explicação da variância estatística da psicopatologia infantil através do modelo com as dificuldades de leitura (valores de p)

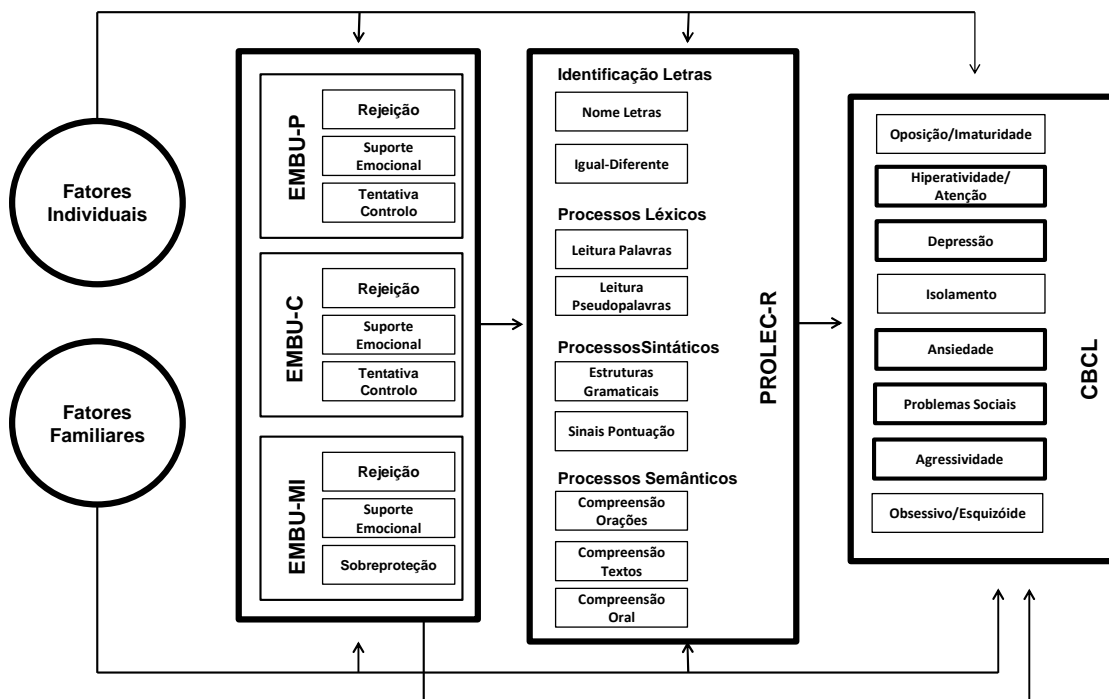
Variáveis Dependentes	Fatores	Fatores	EMBU-P	EMBU-C	PROLEC-R	
	Individuais	Familiares				
Relativo a Mãe	Oposição/Imaturidade	.047	.001	-	-	-
	Agressividade	-	.000	.030	-	.009
	Hiperatividade/Atenção	.002	.000	-	.006	.026
	Depressão	-	.000	-	-	.000
	Problemas Sociais	-	-	-	-	.030
	Isolamento	.031	.003	-	-	-
	Ansiedade	-	.000	.000	-	.001
	Obsessivo/Esquizoide	.006	.000	.006	-	-
	Total de Psicopatologia	.055	.000	.050	-	.030
Relativo ao Pai	Oposição/Imaturidade	.047	.001	-	-	-
	Agressividade	-	.000	.030	-	.002
	Hiperatividade/Atenção	.002	.000	-	-	.003
	Depressão	-	.000	-	-	.000
	Problemas Sociais	-	-	-	-	.006
	Isolamento	.031	.003	-	-	-
	Ansiedade	-	.000	.000	-	.001
	Obsessivo/Esquizoide	.006	.000	.006	-	-
	Total de Psicopatologia	.055	.000	.050	-	.011

10. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos confirmam a hipótese de que o modelo composto pela articulação dos estilos parentais com as dificuldades de leitura da criança, são um contributo importante para a explicação das manifestações psicopatológicas infantis (Fig. 10.1.)

Figura 10.1.

Representação esquemática dos resultados relativos à Hipótese do estudo 2



Esta evidência confirma os estudos de Al-Aygon (2007), Belsky (1997), Greenberg e colaboradores (2001) e Gu e Zhang (2008), que atribuem um papel importante aos estilos parentais na manifestação da psicopatologia em crianças com dificuldades de leitura. O mesmo se aplica ao estudo de Ruchkin e colaboradores (2000) que defendem o enquadramento de este contributo num sistema complexo, o qual não se deve cingir aos estilos parentais.

O modelo em causa, composto pelos fatores individuais, fatores familiares, representações dos pais acerca dos seus próprios estilos parentais, perceções das crianças acerca dos estilos parentais e processos de leitura das crianças, explica a globalidade dos índices de psicopatologia analisados. De entre os fatores do modelo, destaca-se a contribuição conjunta dos estilos parentais com as dificuldades de leitura, que explicam quatro dos oito índices do CBCL (Tabela 10.1.).

Tabela 10.1.

Explicação da variância estatística da psicopatologia infantil através do modelo global

Índices Psicopatologia	Comp	EMBU-P			EMBU-C M			EMBU-C P			PROLEC-R								
		SE	Rej	TC	SE	Rej	TC	SE	Rej	TC	NL	ID	LP	PP	EG	SP	CF	CT	CO
Oposição/Imaturidade	A																		
Agressividade	B					-			-							+	-		-
Hiperatividade/Atenção	A		+													-	-	+	
Depressão	A															-		+	
Problemas Sociais	B											+	+			-			
Isolamento	A																		
Ansiedade	A/B		+	+												+	-	+	
Obsessivo/Esquizóide	A/B		+																
Total de Psicopatologia	A/B															-		+	
Total preditivo		0	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	3	5	0	4	2

Legenda: Comp = Componente; Componente A: Psicopatologia aparentemente tolerável pelos pais; Componente B: Psicopatologia aparentemente menos tolerável pelos pais; SE = Suporte Emocional; Rej = Rejeição; TC = Tentativa de Controlo; EMBU-P: representações dos pais em relação aos seus estilos parentais; EMBU-C M: perceção das crianças relativamente aos estilos parentais das mães; EMBU-C P: perceção das crianças relativamente aos estilos parentais dos pais; PROLEC-R: Prova de avaliação dos processos leitores; NL: Nome das Letras; ID: Igual-Diferente; LP: Leitura de Palavras; PP: Leitura de Pseudopalavras; EG: Estruturas Gramaticais; SP: Sinais de Pontuação; CF: Compreensão de Frases; CT: Compreensão de Textos; CO: Compreensão Oral; (+) Reta de regressão com declive positivo; (-) Reta de regressão com declive negativo.

De entre os estilos parentais, destaca-se o possível impacto negativo das perceções de rejeição, de resto amplamente citado na literatura e já identificado no estudo anterior. É, igualmente, de destacar o poder de explicação da variância estatística que as dificuldades de leitura (escalas do PROLEC-R) apresentam *per se*, funcionando como preditores da globalidade dos índices de psicopatologia, excetuando-se apenas a Oposição/Imaturidade, o Isolamento e o Obsessivo/Esquizoide. Este resultado vai ao encontro dos resultados obtidos por Michaels e Lewandoski (1990) e contraria as conclusões de Kempe, Gustaffson e Samuelsson (2011), segundo as quais as dificuldades de leitura são independentes dos problemas de comportamento.

Não obstante tratem-se de versões diferentes do CBCL, a Tabela 10.2. tenta articular os resultados obtidos no presente estudo com os resultados obtidos por Michaels e Lewandoski (1990). Do exposto, parece claro que o presente estudo evidencia a capacidade explicativa de mais índices de psicopatologia do que os encontrados por Michaels e Lewandoski (1990), nomeadamente para o índice de Agressividade, relativamente ao qual os autores reconheceram ser estranho não obter diferenças entre as crianças com e sem dificuldades de leitura.

De referir que, tal como no estudo de Michaels e Lewandoski (1990), o presente estudo também não permite atribuir poder explicativo das dificuldades de leitura para o índice de Isolamento, o que contraria as expectativas. Contrariamente a Michaels e Lewandoski (1990), não foi possível explicar o índice Obsessivo-Esquizoide, o que nos surge como algo natural, visto considerarmos que se trata de uma patologia mais pesada cuja explicação carecerá, eventualmente, de outros fatores.

Aprofundando a capacidade explicativa das provas da PROLEC-R, constata-se que o maior poder explicativo é atribuído à Leitura de Pseudopalavras, Sinais de

Pontuação e Compreensão de Textos, enquanto o Nome das Letras e a Compreensão de Frases não explica nenhum índice de psicopatologia.

Tabela 10.2.

Comparação dos resultados obtidos com os resultados de Michaels e Lewandowski (1990)

<i>Índices Psicopatologia</i>	<i>Componente</i>	<i>Michaels & Lewandowski (1990)</i>	<i>Estudo Atual</i>
<i>Oposição/Imaturidade</i>	<i>A</i>		
<i>Agressividade</i>	<i>B</i>		X
<i>Hiperatividade/Atenção</i>	<i>A</i>	X	X
<i>Depressão</i>	<i>A</i>		X
<i>Problemas Sociais</i>	<i>B</i>		X
<i>Isolamento</i>	<i>A</i>		
<i>Ansiedade</i>	<i>A/B</i>	X	X
<i>Obsessivo/Esquizoide</i>	<i>A/B</i>	X	
Total preditivo		3	5

Legenda: Componente A: Psicopatologia aparentemente tolerável pelos pais; Componente B: Psicopatologia aparentemente menos tolerável pelos pais

Se recordarmos os resultados obtidos na testagem da primeira hipótese do estudo anterior, tínhamos constatado que os estilos parentais explicavam sobretudo os processos sintáticos e semânticos, dos quais se destacavam as Estruturas Gramaticais, Compreensão de Frases e Compreensão Oral. Embora pertencessem a estes processos superiores, os resultados obtidos na prova de Sinais de Pontuação e na prova de Compreensão de Textos não eram explicados pelos estilos parentais, algo que se atribuiu à complexidade relativa de cada tarefa. Ora, acontece-nos aqui exatamente o contrário, já que, entre os processos superiores, apenas os Sinais de Pontuação e a Compreensão de Textos têm poder preditivo sobre os índices de psicopatologia.

Assim, de acordo com os resultados obtidos, aparentemente, melhores resultados na prova de Sinais de Pontuação (uma prova relativamente fácil) associam-se com maiores níveis de psicopatologia, enquanto melhores resultados na prova de

Compreensão de Textos (mais difícil) se associam com níveis mais baixos de psicopatologia.

No que concerne à Leitura de Pseudopalavras, frequentemente associada à competência fonológica e considerada a principal causa da dislexia (e.g., Démonet, Taylor & Chaix, 2004; Ramus, 2001b; Vellutino et al., 2004), verificamos que, tal como na prova de Compreensão de Textos, um melhor desempenho nesta prova está associado a menores níveis de psicopatologia nas crianças.

Considerando que a Leitura de Pseudopalavras faz parte dos processos léxicos, os Sinais de Pontuação ilustram um processo sintático e a Compreensão de Textos um processo semântico (Cuetos et al., 2007), a capacidade dos problemas de leitura em explicar problemas do comportamento parece ser transversal a todos os processos de leitura, exceto ao processo perceptivo de identificação das letras.

Mais uma vez, seria incorreto terminar esta discussão sem reconhecer o papel dos fatores individuais e sobretudo familiares, também eles parte integrante do modelo, na explicação da psicopatologia das crianças.

11. CONCLUSÕES

O presente estudo teve como objetivo analisar o papel dos estilos parentais e das dificuldades de leitura na incidência de psicopatologia. Os resultados obtidos confirmam a hipótese de que as manifestações psicopatológicas infantis podem ser explicadas pela articulação entre os estilos parentais e as dificuldades de leitura das crianças dando razão a alguns estudos previamente realizados.

De entre os estilos parentais, destaca-se o impacto negativo dos comportamentos de rejeição, frequentemente citados na literatura e já evidenciados no estudo anterior. No que concerne às dificuldades de leitura, o presente estudo enfatiza o papel dos processos léxicos (Leitura de Pseudopalavras), sintáticos (Sinais de Pontuação) e semânticos (Compreensão de Textos) enquanto preditores de psicopatologia. Nesta conformidade, a capacidade dos problemas de leitura em explicar manifestações psicopatológicas parece ser transversal a todos os processos de leitura, exceto ao processo perceptivo de identificação das letras.

Em conjunto, o modelo composto pelos fatores individuais, fatores familiares, estilos parentais e dificuldades de leitura, explica a globalidade dos índices de psicopatologia estudados. No entanto, este estudo teve ainda o mérito de evidenciar um contributo isolado das dificuldades de leitura para explicar a psicopatologia infantil que supera os resultados obtidos em estudos anteriores (e.g. Michaels & Lewandoski, 1990; Kempe, Gustaffson & Samuelsson, 2011).

Considerando que, no presente estudo, de resto como em muitos dos anteriores (e.g. Michaels & Lewandoski, 1990), a psicopatologia das crianças foi avaliada através de um questionário respondidos pelos pais, à semelhança do sugerido no estudo

anterior, considera-se que seria interessante, numa próxima investigação, recorrer a outro instrumento de avaliação psicopatológica.

Ainda assim, considera-se que a presente investigação, ao realçar a importância conjunta dos estilos parentais e das dificuldades de aprendizagem na explicação dos estilos parentais e ao destacar, de uma forma ímpar, o papel das dificuldades de leitura na manifestação da psicopatologia infantil, traz um contributo muito importante para a comunidade científica.

Há, no entanto, que reconhecer, não obstante um elevado poder explicativo do Modelo Global (entre 29.10% e 75.80% da variância dos índices de psicopatologia), a existência de outros fatores (além dos individuais, familiares, estilos parentais e dificuldades de leitura) relevantes para a explicação da psicopatologia infantil, restando muitas áreas de aprofundamento da temática disponíveis para investigações posteriores.

PARTE IV

Final

12. CONCLUSÕES FINAIS

A presente investigação visou analisar o papel dos estilos parentais na manifestação das dificuldades de leitura e na incidência de psicopatologia. Este objetivo surgiu após uma revisão de literatura que sugere que (a) o ambiente familiar assume um papel importante no desenvolvimento de competências literárias; (b) os sujeitos com dificuldades de leitura apresentam maiores índices de psicopatologia; (c) os estilos parentais assumem um papel ativo na manifestação da psicopatologia infantil e (d) as dificuldades de leitura apresentam uma elevada carga genética, apresentando os pais das crianças com dificuldades de leitura, muitas vezes, também eles, dificuldades na área da leitura e/ou da escrita. Não obstante, estas conclusões avançadas pela literatura não estão livres de controvérsia, surgindo, frequentemente, estudos com resultados contraditórios.

Com vista à prossecução de este objetivo bem como a um maior aprofundamento das temáticas envolvidas, foram avançadas inicialmente quatro hipóteses, cuja análise conduziu a um segundo estudo e à formulação de uma nova hipótese.

Os resultados de estes dois estudos permitem avançar as seguintes conclusões.

Conclusão 1

Os estilos parentais apresentam capacidade explicativa para os processos de leitura superiores (sintáticos e semânticos) mas, aparentemente, não permitem prever os processos a níveis inferiores (reconhecimento das letras e processos léxicos). Considerando que, segundo a literatura, surge cada vez mais o consenso de que a dislexia se deve a perturbações fonológicas, as quais assentam sobretudo nos processos

léxicos, os estilos parentais parecem ser sobretudo importantes na explicação da hiperlexia, mas não da dislexia.

Ainda assim, considera-se que esta conclusão traz um contributo fundamental ao sublinhar a importância dos estilos parentais para os processos de leitura e ao enfatizar os processos sintáticos e semânticos, tantas vezes descurados na investigação da leitura e das suas dificuldades.

Conclusão 2

Conforme descrito na literatura, os estilos parentais assumem um papel importante na manifestação da psicopatologia infantil. O presente estudo evidenciou que esse contributo não se cinge à primeira geração (pais), mas abarca também a segunda geração (avós), já que, de acordo com os resultados obtidos, os estilos parentais protagonizados pelos pais das crianças, mas sobretudo as memórias de infância dos pais das crianças acerca dos estilos parentais, apresentam capacidade preditiva da manifestação da psicopatologia infantil. Considera-se que esta evidência contribui, de forma inovadora, para o estudo da psicopatologia infantil, trazendo um novo rumo para investigações subsequentes.

Conclusão 3

Vários estudos sugerem que as crianças com dificuldades de leitura apresentam índices de psicopatologia mais elevados, quando comparadas com as demais. O presente estudo, para além de confirmar a relação entre dificuldades de leitura e psicopatologia infantil, traz um contributo importante na explicação de esta relação ao evidenciar que a articulação entre os estilos parentais e as dificuldades de leitura assume um papel relevante na explicação da psicopatologia infantil.

Não obstante nenhuma investigação estar isenta de críticas, tendo inclusivamente sido previamente avançados alguns comentários sobre eventuais limitações da presente investigação, considera-se que, através de estes dois estudos, a presente investigação contribui de forma significativa para o aprofundamento conjunto e/ou isolado das dificuldades de leitura, estilos parentais e psicopatologia infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abidin, R., Jenkins, C. & McGaughey, N. (1992). The relationship of Early Family Variables to Children's Subsequent Behavioural Adjustment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(1), 60-69.
- Achenbach, T. M. (1991). *Integrative Guide to the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychology.
- Albuquerque, C. P. (2003). A avaliação do processamento fonológico nas dificuldades de aprendizagem da leitura. *Psychologica*, 34, 155-176.
- Alexander, Ann & Slinger-Constant, A-M (2004). Current Status of Treatments for Dyslexia: Critical Review. *Journal Child Neurology*, 19(10), 744-758.
- Aluja, A., Barrio, V. & García, L. F. (2006). Do parents and adolescents differ in their perceptions of rearing styles? Analysis of the EMBU versions for parents and adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47, 103-108.
- Al-Yagon, M. (2007). Socioemotional and Behavioral Adjustment Among School-Age Children With Learning Disabilities: The Moderating Role of Maternal Personal Resources. *The Journal of Special Education*, 40(4), 205–217.
- Amato, P. R. (1994). Father-child relations, mother-child relations, and offspring psychological well-being in early adulthood. *Journal of Marriage and Family*, 56, 1031-1042.
- Amato, P. R. & Ochiltree, G. (1986). Family resources and the development of child competence. *Journal of Marriage and Family*, 48, 47-56.
- American Psychiatric Association (1996). *DSM-IV*. Washington, D.C. (Tradução portuguesa Climepsi, 1996).
- Angoff, W. H. (1988). The nature-nurture debate, aptitudes, and group differences. *American Psychologist*, 43, 713-720.
- Antshel K. M. & Joseph, O.R. (2006). Maternal stress in nonverbal learning disorder: A comparison with reading disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 39(3), 194-205.

- Areepattamannil, S. (2010). Parenting practices, parenting style, and children's school achievement. *Psychological Studies*, 55(4), 283-289.
- Arrindell, W. A., Emmelkamp, P. M., Brilman, E. & Monsma, A. (1983). Psychometric evaluation of an inventory for assessment of parental rearing practices. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 163-177.
- Bailey D., Golden R., Roberts J. & Ford A. (2007) Maternal depression and developmental disability: research critique. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 321-329.
- Baker, C. & Hoerger, M. (2012). Parental child-rearing strategies influence self-regulation, socio-emotional adjustment, and psychopathology in early adulthood: Evidence from a retrospective cohort study. *Personality and Individual Differences*, 52(7), 800-805
- Bates, T., Castles, A., Coltheart, M., Gillespie, M. & Martin, N. (2004). Behaviour genetic analyses of reading and spelling: A component processes approach. *Australian Journal of Psychology*, 50(2), 115-126.
- Bates, T.C., Castles, A., Luciano, M., Wright, M.J., Coltheart, M. & Martin, N.G. (2006). Genetic and environmental bases of reading & spelling: A unified genetic dual route model. *Reading and Writing*, 13, 321-9.
- Baumrind, D. (1967). Child Care Practices Antecedent Three Patterns of Preschool Behaviour. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88.
- Baumrind, D. (1971). Current Patterns of Parental Authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4(1), 1-103.
- Baumrind, D. (1978). Parental disciplinary patterns and social competence in children. *Youth & Society*, 9, 239- 276.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95
- Baumrind, D. (2005). Patterns of Parental Authority and Adolescent Autonomy. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 108, 61-69. Wiley Periodicals, Inc.
- Beauvois, M. & Derouesne, J. (1979). Phonological alexia: Three dissociations. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 42, 115-1124.

- Belsky (1984). The determinants of parenting; a process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Belsky, J., Fearon, R. M. & Bell, B. (2007). Parenting, attention and externalizing problems: testing mediation longitudinally, repeatedly and reciprocally. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(12), 1253-1242.
- Belsky, J., Jaffee, S., Sligo, J., Woodward, L. & Silva, P. (2005). Intergenerational Transmission of Warm-Sensitive-Stimulating Parenting: A Prospective Study of Mothers and fathers of 3-Year-Olds. *Child Development*, 76, 384-396.
- Benavente, A., Rosa, A., Costa, A. & Ávila, P. (1996). *A literacia em Portugal. Resultados de uma Pesquisa Extensiva e Monográfica*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Bender, W. (1987) Secondary personality and behavior problem in adolescents with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 20, 301–305
- Berkien, M., Louwerse, A., Verhulst, F. & van der Ende, J. (2012). Children’s perceptions of dissimilarity in parenting styles are associated with internalizing and externalizing behavior. *European Child and Adolescence Psychiatry*, 21, 79–85.
- Binder & Mohr (1992). The topography of callosal reading pathways. A case control analysis. *Brain*, 115(pt 6), 1807-1826.
- Bornstein, M. H. (2002). Parenting infants. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 1. Children and parenting* (2nd Ed., 3-43). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Bornstein, M. (2006). Parenting: Science and practice. In W. Damon, K. A. Renninger & I. E. Sigel (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Child psychology in practice* (6th Ed., 893-949). Hoboken, NJ: Wiley
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation*. New York: Basic Books.
- Bramão, I., Mendonça, A., Faísca, L., Ingvar, M., Petersson, K. & Reis, A. (2007). The impact of reading and writing skills on visuomotor integration task: A comparison between illiterate and literate subjects. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 13(2), 359-364.
- Brehaut J., Kohen D., Raina P., Walter S., Russell D. & Swinton M. (2004) The health of primary caregivers of children with cerebral palsy: how does it compare with that of other Canadian caregivers. *Journal of the American Academy of Pediatrics*, 114, 182–191.

- Bruce, J. (1964). The analysis of word sounds by young children. *British Journal of Educational Psychology*, 34, 158-170.
- Buri, J. R., Kirchner, P. E. & Walsh, J. M. (1987). Familiar correlates of self-esteem in young American adults. *The Journal of Social Psychology*, 127, 583-588.
- Bus, A. G., van IJzendoorn, M. H. & Pellegrini, A. D. (1995). Joint book reading makes for success in learning to read: A meta-analysis on intergenerational transmission of literacy. *Review of Educational Research*, 65, 1-21.
- Campbell, J. & Gilmore, L. (2007). Intergenerational continuities and discontinuities in parenting styles. *Australian Journal of Psychology*, 59, 140-150.
- Canavarro, M. C. (1999). *Relações afetivas ao longo do ciclo de vida e saúde mental*. Coimbra: Quarteto.
- Canavarro, M. & Pereira, A. (2007a). A perceção dos filhos sobre os estilos educativos parentais: A versão portuguesa do EMBU-C. *RIDEP*, 24(2), 193-210.
- Canavarro, M. C. & Pereira, A. I. (2007b). A avaliação dos estilos parentais educativos na perspectiva dos pais: A versão portuguesa do EMBU-P. *Psicologia: Teoria Investigação e Prática*, 2, 271-286.
- Capozzi, F., Casini, M., Romani, M., De Gennaro, L., Nicolais, G. & Solan, L. (2008). Psychiatric Comorbidity in Learning Disorder: Analysis of Family Variables. *Child Psychiatry Human Deviation*, 39, 101-110. doi: 10.1007/s10578-007-0074-5
- Capron, C. & Duyme, M. (1989). Assessment of effects of socioeconomic status on IQ in a full cross-fostering study. *Nature*, 340, 552-553.
- Caron, A., Weiss, B., Harris, V. & Catron, T. (2006). Parenting behaviour dimensions and child psychopathology: specificity, task dependency, and interactive relations. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 34-45.
- Carreteiro, R. (2003). PADD – Prova de Análise e Despiste da Dislexia. *V Congresso de Investigação em Psicologia*. Associação Portuguesa de Psicologia. Lisboa.
- Carreteiro, R. (2007). *Elaboración de una prueba para evaluar da dyslexia*. Trabajo de Grado. Facultad de Psicologia. Universidade de Salamanca.
- Castles, A. & Coltheart, M. (2004). Is there a causal link from phonological awareness to success in learning to read? *Cognition*, 91, 77-111.
- Castles, A., Bates, T. & Coltheart, M. (2006). John Marshall and the developmental dyslexias. *Aphasiology*.

- Castro, J., Toro, L., Van der Ende, J. & Arrindell, W. (1993). Exploring the feasibility of assessing perceived parental rearing. *Journal of Social Psychiatry*, 39, 47-57.
- Castro, J., Toro, J., Van der Ende, J., Arrindell, W. A. & Puig, J. (1990). Perceived parental rearing styles in Spanish adolescents, children and parents: the new forms of the EMBU. In Stefanis, C. N., Solsatos, C. R. & Ravavilas, A. D. (Eds), *Psychiatry: A word perspective*: Vol. 4.
- Castro-Caldas, A., Cavaleiro Miranda, P., Carmo, I., Reis, R., Leote, L., Ribeiro, C. & Ducla-Soares, E. (1999). Influence of learning to read and write on morphology of the corpus callosum. *European Journal of Neurology*, 6, 23-28.
- Castro-Caldas (2004). O Conceito de dominância cerebral revisitado. *Re(habilitar) – Revista da ESSA*, 0, 17-33. Edições Colibri.
- Center for Disease Control and Prevention (1995). Disabilities Among Children Aged less than or equal to 17 Years – United States, 1991-1992. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 44(33), 609-613.
- Chan, S., Bowes, J. & Wyver, S. (2009). Parenting Style as a Context for Emotion Socialization. *Early Education and Development*, 20(4), 631–656.
- Chan, T. W. & Koo, A. (2010). Parenting Style and Youth Outcomes in the UK. *European Sociological Review*, 26(5). doi: 10.1093/esr/jcq013
- Chen, X., Liu, M. & Li, D. (2000). Parental warmth, control, and indulgence and their relations to adjustment in Chinese children: A longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 14, 401-419.
- Clayer, J., Ross, M. & Campbell, R. (1984), Child-Rearing Patterns and Dimensions of Personality. *Social Behavior and Personality*, 12(2), 153-156.
- Coltheart, M., Patterson, K., Marshall, J. (Eds). *Deep Dyslexia*. London: Routledge and Kegan Paul, 1980 (Second Edition 1987).
- Coltheart, M. (1980, 1987). Deep Dyslexia: A review of the syndrome. *Deep Dyslexia*. Coltheart, M., Patterson, K., Marshall, J. (Eds). London: Routledge and Kegan Paul, 1980 (Second Edition 1987).
- Coltheart, M., Rastle, K., Perry, C., Langton, R. & Ziegler, J. (2001). DRC: A dual route cascaded model of visual word recognition and reading aloud. *Psychological review*, 108(1), 204-256.

- Coltheart, M. (2005a). Modelling reading: The dual-route approach. For Snowling, M.J. & Hulme, C. (Eds). *The Science of Reading*. Oxford: Blackwells Publishing.
- Coltheart, M. (2005b). Analysing developmental disorders of reading. *Advances in Speech-Language pathology*, 7(2), 49-57.
- Coltheart, M. (2006a). Dual route and connectionist models of reading: an overview. *London review of Education*. 4(1), 5-17.
- Coltheart, M. (2006b). Acquired dyslexias and the computational modelling of reading. *Cognitive Neuropsychology*, 23(1), 96-109.
- Coltheart, M. (2006c). The genetics of learning to read. *Journal of research in Reading*, 29(1), 124-132.
- Conger, R., Belsky, J. & Capaldi, D. (2009). The Intergenerational Transmission of parenting: Closing Comments for the Special Section. *Developmental Psychology*, 45, 1276-1283.
- Costa, A. e Costa, T. (2003). *Criar Mundos*. Retrieved from <http://criarmundos.no.sapo.pt>
- Cripps, K. & Zyromski, B. (2014). Adolescents' Psychological Well-Being and Perceived Parental Involvement: Implications for Parental Involvement in Middle Schools. *RMLE Online: Research in Middle Level Education*, 33(4), DOI:19404476, 20090101
- Cuetos, F., Rodríguez, B., Ruano, E. & Arribas, D. (2009). *PROLEC-R: Bateria de Evaluación de los Procesos Lectores, Revisada*. Madrid: TEA Ediciones.
- Cummings, M. E., Davies, P. T. & Campbell, S. B. (2000). *Developmental Psychopathology and family process: theory, research and clinical implications*. New York: Guilford Press.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as a context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- Dehaene, S. (2007). *Les Neurones de la Lecture*. Paris: Odiles-Jacob.
- Dekovic, M., Have, M., Vollebergh, W., Pels, T., Oosterwegel, A., Wissink, I., Winter, A., Verhulst, F. & Ormel, J. (2006). The Cross-Cultural Equivalence of Parental Rearing Measure: EMBU-C. *European Journal of Psychological Assessment*, 22(2), 85-91.
- Dekovic, M. & Meeus, W. (1997). Peer relations in adolescence: Effects of parenting and adolescents self-concept. *Journal of Adolescence*, 20, 163-176.

- Delforge, C., Le Scanff, C. & Fontayne, P. (2007). Le questionnaire devaluation des relations parent/enfant (QÉRPE): une validation française de l'Egna Minnen Beträffande Uppstran (EMBU). *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 39(4), 276-290
- De Luca, M., Di Pace, E., Judica, A., Spinelli, D. & Zoccolotti, P. (1999). Eye movement patterns in linguistic and non-linguistic tasks in development surface dyslexia. *Neuropsychologia*, 37, 1407-1420.
- De Luca, M., Borelli, M., Judica, A., Spinelli, D. & Zoccolotti, P. (2002). Reading Words and Pseudowords: An Eye Movement Study of Development Dyslexia. *Brain and Language*, 80, 617-626.
- Démonet, J-F., Taylor, M. & Chaix, Y., 2004. Developmental dyslexia. *The lancet: Seminar*, 363, 1451-1460.
- Dietz, N., Jones, K., Gareau, L., Zeffiro, T. & Eden, G. (2005). Phonological Decoding Involves Left Posterior Fusiform Gyrus. *Human Brain Mapping*, 26, 26-81.
- Dmitrieva, J., Chen, C., Greenberger, E. & Gil-Rivas, V. (2004). Family relationships and adolescent psychosocial outcomes: Converging findings from eastern and western cultures. *Journal of Research on Adolescence*, 14, 425-447.
- Doyle, A. B. & Markiewicz, D. (2005). Parenting, marital conflict and adjustment from early- to mid-adolescence: Mediated by adolescent attachment style? *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 97-110.
- Dwairy, M. (2008). Parental inconsistency versus parental authoritarianism: associations with symptoms of psychological disorders. *Journal of Youth and Adolescence*, 37, 616-626.
- Dwairy, M. (2010). Parental inconsistency: a third cross-cultural research on parenting and psychological adjustment of children. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 23-29
- Eckert, M. (2004). Neuroanatomical Markers for Dylsexia: A Review of Dyslexia Structural Imaging Studies. *The Neuroscientist*, 10(3), 1 – 10.
- Eisemann, M. & U Umeå, S. (1988). Prácticas educativas de los padres y psicopatología. *Revista del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 15(5), 243-254.

- Emerson, E. (2003) Mothers of children and adolescents with intellectual disability: social and economic situation mental health status and the self-assessed social and psychological impact of the child's difficulties. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*, 385–99.
- Ewnetu, S. & Fisseha, M. (2008). The Teacher Relationship Behavior and Parenting Style Correlates of Students' Scholastic Achievement at Grade Seven English. *Ethiopian Journal of Education and Science, 4*(1).
- Farrell, M. P. & Barnes, G. M. (1993). Family systems and social support: A test of the effects of cohesion and adaptability on the functioning of parents and adolescents. *Journal of Marriage and Family, 55*, 119-132.
- Fergusson, D. M. & Lynskey, M. T. (1997). Early reading difficulties and later conduct problems. *Journal of Child Psychology Psychiatry, 38*, 405-418.
- Ferreiro, E. & Teberosky, A. (1986). *Psicogênese da Língua Escrita*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Figueira, A. P., Lopes, I. M., Serra, M. A. & Almeida, A. C. (2011). *PROLEC-R – Evaluation of Processes of Reading Computerized Version*. ICT for Language Learning. International Conference. Florence: Italy.
- Figueira, A. P., Lopes, I. & Almeida, M. (no prelo). *PROLEC-R: Bateria de Avaliação dos Processos de Leitura – Revista*. Lisboa. CEGOC.
- Fisher, S. & Francks, C. (2006). Genes, cognition and dyslexia: learning to read the genome. *Trends in Cognitive Sciences, 10*(6).
- Fitzgerald, L., Spiegel, D. & Cunningham, J. (1991). The Relationship between Parental Literacy Level and Perceptions of Emergent Literacy. *Journal of Reading Behavior, 23*(2), 20.
- Flesch, R. (1956). *Why Johnny can't read: And what you can do about it*. New York: Popular Library.
- Fletcher, J. (2009). Dyslexia: The evolution of a scientific concept. *Journal of the International Neuropsychological Society, 15*, 501-508.
- Flouri, E. & Buchanan, A. (2003). The role of father involvement and mother involvement in adolescents psychological well-being. *British Journal of Social Work, 33*, 399-406.

- Fonseca, A., Simões, A., Rebelo, J., Ferreira, A. & Cardoso, F. (1994). Um inventário de competências sociais e problemas do comportamento em crianças e adolescentes – O Child Behaviour Checklist de Achenbach (CBCL). *Psychologica*, 12, 55-78.
- Freitas, M. J., Alves, D. & Costa, T. (2007). *O Conhecimento da Língua: Desenvolver a consciência fonológica*. Lisboa: Ministério da Educação, Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- Frith, U. (1985). Beneath the surface of developmental dyslexia. In K.E.Patterson, J. C. Marshall & M. Coltheart (Eds.), *Surface dyslexia*, London: Erlbaum.
- Galaburda, A. (2006). *The Dyslexic Brain: New Pathways in Neuroscience Discovery*. Cap. IX. Glenn Rosen. Mahway, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Gallagher, A., Frith, U. & Snowling, M. (2000). Precursor of Literacy Delay among Children at Genetic Risk of Dyslexia. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1(2), 203-213.
- García-Madruga, J. (2006). *Lectura y conocimiento*. Barcelona: Paidós.
- Gecas, V. (1971). Parental behavior and dimensions of adolescent self-evaluation. *Sociometry*, 34, 466-482.
- Gecas, V. & Schwalbe, M. L. (1986). Parental behavior and adolescent self-esteem. *Journal of Marriage and Family*, 48, 37-46.
- Gfroerer, K. [et al.] (2011). Parenting style and personality: perceptions of mothers, fathers, and adolescents. *The Journal of Individual Psychology*, 67(1), 57-73.
- Ghazinour, M., Richter, J., Emami, H. & Eisemann, M. (2003). Do parental rearing and personality characteristics have a buffering effect against psychopathological manifestations among Iranian refugees in Sweden? *Nordic Journal of Psychiatry*, 57, 419-428.
- Ginsburg, G. S. & Bronstein, P. (1993). Family factors related to children's intrinsic/extrinsic motivational orientation and academic performance, *Child Development*, 64, 1461-1474.
- Gomes, M.C., Ávila, P., Sebastião, J. & Costa, A. F. (2000). Novas análises dos níveis de literacia em Portugal: comparações diacrónicas e internacionais. *Actas do IV Congresso Português de Sociologia*. Porto.

- Gomide, P.I.C. (2003). Estilos Parentais e comportamento anti-social. In A. Del Prette & Z. Del Prette (Orgs.). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*, 21-60. Campinas: Alínea.
- Gough, P.B. (1972). One second of reading. In Kavanagh, J.F. & Mattingley, I.G. (Eds.), *Language by Ear and by Eye*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Gracia, E., Lila, M. & Musitu, G. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*, 28, 73-81.
- Graffar, M. (1956). Une Méthode de Classification Sociale D'Echantillons de Population. *Courier*, 6(8), 455-459.
- Granic, I. & Patterson, G. L. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: A dynamic systems approach. *Psychological Review*, 113, 101-133.
- Green, R.-J. (1989). "Learning to learn" and the family system: new perspectives on underachievement and learning disorders. *Journal of Marital & Family Therapy*, 15, 187-203. doi: 10.1111/j.1752-0606.1989.tb00798.x
- Greenstein & Greenstein (2000). *Color atlas of neuroscience: neuroanatomy and neurophysiology*. Thieme.
- Habib, M. (2000a). *Bases neurologiques des Comportements*. Paris: Masson Éditeur. (Tradução portuguesa, 2000, Climepsi).
- Habib, M. (2000b). The neurological basis of developmental dyslexia. An overview and working hypothesis. *Brain*, 123(12).
- Halverson, C. F. Jr (1988). Remembering your parents: reflections on the retrospective method. *Journal of Personality*, 56(2), 435-443.
- Harmer, W. & Alexander, J. (1978). Examination of Parental Attitudes Within the Diagnostic Intervention Process. *Journal of Learning Disabilities*, 11(9).
- Hatton C. & Emerson E. (2009) Poverty and the mental health of families with a child with intellectual disabilities. *Psychiatry*, 8, 433-7
- Heaven, P. & Newbury, K. (2004). Relationships between adolescent and parental characteristics and adolescents' attitudes to school and self-rated academic performance. *Australian Journal of Psychology*, 56(3), 173 – 180.
- Heider, D., Matschinger, H., Bernet, S., Alonso, J. & Angermeyer, M. (2006). Relationship between parental bonding and mood disorder in six European countries. *Psychiatry Research*, 143, 89-98

- Heiervang, E., Stevenson, J., Lund, A. & Hugdahl, J. (2000). Behaviour problems in children with dyslexia. *Nordic Journal of Psychiatry*, 55, 251–256
- Hinshaw, S. (1992). Academic underachievement, attention deficits, and aggression: Comorbidity and implications for intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60.
- Iglesias, B & Romero, E. (2009). Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescência. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14(2), 63-77.
- Iles, J., Walsh, V. & Richardson, A. (2000). Visual search performance in dyslexia. *Dyslexia*, 6, 163-177.
- Instituto do Emprego e Formação Profissional (2001). *Classificação Nacional de Profissões*. Lisboa: IEFP.
- Ivanova, M. Y, Achenbach, T. M. & Dumenci, L. (2007). Testing the 8-Syndrome Structure of the Child Behaviour Checklist in 30 Societies. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(3), 405-417.
- Jacob, J. (2011). An examination of the relationship between intelligence and state achievement test scores in relation to the perceived parental expectations, involvement and parenting style of middle school students. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 71(10-A), 3529.
- Jaursch, S., Losel, F., Beelmann, A. & Stemmler, M. (2009). Inconsistency in parenting between mothers and fathers and children's behavior problems. *Psychol in Erzieh und Unterr*, 56, 172–186.
- Javo, C., Ronning, J. A., Heyerdahl, S. & Rudmin, F. W. (2004). Parenting correlates of child behaviour problems in a multiethnic community sample of preschool children in northern Norway. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13, 8-18.
- Jewrell, R. (2008). Relationship between parenting style and academic achievement and the mediating influences of motivation, goal-orientation and academic efficacy. Retrieved from *ProQuest Digital Dissertations*. (AAT 3340755).
- Jeynes, W. H. (2007). The Relationship Between parental involvement and urban secondary school student academic achievement: A meta-analysis. *Urban Education*, 42(1), 82-110. doi: 10.1177/0042085906293818
- Kappers, E. & Veerman, J. (1995). The Family Enviroment of Young Adolescents with Dyslexia. *Dyslexia*, 1, 108-119.

- Kazmi, S. F., Sajjid, M. & Pervez, T. (2011). Parental Style and Academic Achievement among the Students. *International Journal of Academic Research*, 3(2)
- Kazui & Sawanda (1993). Callosal apraxia without agraphia. *Ann Neurol.* 1993; 33(4), 401-3.
- Kempe, C., Gustafsson, S. & Samuelsson, S. (2011). A longitudinal study of early reading difficulties and subsequent problem behaviors. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 242-250.
- Kendler, K. S. (2008). Explanatory models for psychiatric illness. *The American Journal of Psychiatry*, 165, 695–702. doi:10.1176/appi.ajp.2008.07071061
- Kerr, D., Capaldi, D., Pears, K. & Owen, L. (2009). A Prospective Three Generational Study of Fathers' Constructive Parenting: Influences From Family of Origin, Adolescent Adjustment, and Offspring Temperament. *Developmental Psychology*, 45, 1257-1274.
- Kissinger, A. (2004). The Need For Emergent Literacy Events in Schools. *Knowledge Quest*, 33(2), 58-60
- Knivsberg, A-M. & Andreassen, A. (2008). Behaviour, attention and cognition in severe dyslexia. *Nordic Journal of Psychiatry*. 62(1), 59-65
- Kovan, N., Chung, A. & Sroufe, A. (2009). The Intergenerational Continuity of Observed Early Parenting: A Prospective, Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, 45, 1205-1213.
- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L. & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62, 1049-1065.
- Lamm, O. & Epstein, R. (1992). Specific reading impairments - Are they to be associated with emotional difficulties? *Journal of Learning Disabilities*, 25, 605-615.
- Lazarus, R. (1993). Coping theory and research: Past, present and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Leiguarda & Carrea (1977). Alexia without agraphia (clinicotomographic correlation). *Acta Neurol Latinoam*, 23(1-4), 89-101
- Lewis, C. (1981). The effects of parental firm control: A reinterpretation of the findings, *Psychological Bulletin*, 90, 547-563.

- Lindhal, K. M. (1998). Family process variables and children's disruptive behaviour problems. *Journal of Family Psychology*, 12(3), 420-436.
- López-Escribano, C. (2007). Contribuciones de la neurociencia al diagnóstico y tratamiento educativo de la dislexia de desarrollo. *Revista de Neurología*; 44(3), 173-180.
- Lundberg, M., Perris, C. & Adolfsson, R. (2000). Family Environment and Personality: Perceived Parenting and the Role of Personality. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7, 267-274.
- Maccoby, E. E. (2000). Parenting and its effects on children: On reading and misreading behavior genetics. *Annual Review of Psychology*, 51, 1-27.
- Manier, D. (2006). Descrambling Dyslexia: The neuroscience of Developmental Reading Disorder. In *The Dyslexic Brain: New Pathways in Neuroscience Discovery*. Glenn Rosen. Mahway, NJ: Lawrence Erlbaum. doi:10.1037/a0003444
- Manis, F.R., Seidenberg, M.S., Doi, L.M., McBride-Chang, C. & Petersen, A. (1996). On the basis of two subtypes of developmental dyslexia. *Cognition*, 58, 157-195.
- Marcelli, D. (1999), *Enfance et Psicopathologie (6e Edition)*. Masson, Paris. (Tradução Portuguesa Climepsi, 2005).
- Marques, J. (2012). *Intergeneracionalidade de Estilos Educativos Parentais: Continuidade ou Mudança? Concordância ou Discordância?* Mestrado Integrado em Psicologia. Faculdade de Psicologia. Universidade de Lisboa.
- Marquez-Caraveo, M. E., Hernandez-Guzmán, L., Villalobos, J. A., Pérez_Barrón, V. & Reys-Sandoval, M. (2007). Datos psicométricos del EMBU-I "Mis Memorias de Crianza" como indicador de la percepción de crianza en una muestra de adolescentes de la ciudad de México. *Salud Mental*, 30(2), 58-66.
- Marshall, J. & Newcombe, F. (1973). Patterns of paralexia: A psycholinguistic approach. *Journal of psycholinguistic Research*, 2, 175-199.
- Martin, G., Bergen, H.A., Roeger, L. & Allison, S. (2004). Depression in young adolescents: Investigations using 2 and 3 factor versions of the parental bonding instrument. *Journal of Nervous and Mental Disorders*, 192, 650-657.
- Mateus, M. Falé, I. & Freitas, M. (2005). *Fonética e Fonologia do Português*. Lisboa. Universidade Abeta.

- Maughan, B., Pickles, A., Hagell, A., Ruttler, M. & Yule, W. (1996). Reading problems and antisocial behaviour: development trends in comorbidity. *Journal Child Psychology Psychiatry*, 37(4): 405-418.
- McConaughy, S., Mattison, R. & Peterson, R. (1994). Behaviour/emotional problems of children with serious emotional disturbance and learning disabilities. *School Psychology Review*, 23, 393-400
- McClelland, J. & Rumelhart, D. (1981). An interactive activation model of context effects in letter perception: Part I. An Account of basic findings. *Psychological Review*, 88, 375-407.
- McCleod, P., Shallice, T. & Plaut, D. (2000). Attractor dynamics in word recognition: converging evidence from errors by normal subjects, dyslexic patients and a connectionist model. *Cognition*, 74, 91-113.
- McCoby, E. & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. H. Mussen (Series Ed.) & E. Hetherington (Vol. Ed.), *Handbook of Child Psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development (4th ed., 1-101)*. New York: Wiley.
- McCrory, E., Mechelli, A., Frith, U. & Price, C. (2005). More than words; a common neuronal basis for reading and naming deficits in developmental dyslexia? *Brain*, 128(2), 261-267.
- McGue, M. (1989). Nature-nurture intelligence. *Nature*, 340, 507-508.
- McNulty, M. A. (2003). Dyslexia and the life course. *Journal of Learning Disabilities*, 36(4), 363-381.
- Mendoza, C. (2013). Parental involvement and student motivation: A quantitative study of the relationship between student goal orientation and student perceptions of parental involvement among 5th grade students. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 74(6-A)(E).
- Meng, H., Smith, S., Hager, K., Held, M., Liu, J., Olson, R., Pennington, B., DeFries, J., Gelernter, J., O'Reilly-Pol, T., Somlo, S., Skudlarsky, P., Shaywitz, S., Shaywitz, B., Marchione, K., Wang, Y., Paramasivam, M., LoTurco, J., Page, G. & Gruen, J. (2005). DCDC2 is associated with reading disability and modulates neuronal development in the brain. *PNAS*, 102(42), 17053-17058.

- Michaels, C. & Lewandowski, L. (1990). Psychological Adjustment and Family Functioning of Boys with Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 23(7), 447-450.
- Miguel, I., Valentim, J. & Carugati, F. (2013). Social representations of the development of intelligence, parental values and parenting styles: a theoretical model for analysis. *European Journal of Psychology of Education*, 28(4), 1163- 1180.
- Mitchell D. & Hauser-Cram P. (2008) The well-being of mothers of adolescents with developmental disabilities in relation to medical care utilization and satisfaction with health care. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 97–112
- Moore, E. (2004). Deficits in Dyslexia: Barking up the wrong tree? *Dyslexia*, 10, 289-298.
- Morais, J., Cary, L., Alegria, J. & Bertelson, P. (1979). Does awareness of speech as a sequence of phones arise spontaneously? *Cognition*, 7, 323-331.
- Morais, J. (1994). *L'Art de Lire*. Editions Odile Jacob. Paris. (Tradução portuguesa: *Arte de Ler. Psicologia Cognitiva da Leitura*. Edições Cosmos, 1997).
- Morton, J. (1969). Interaction of Information in Word Recognition. *Psychological Review*, 76, 165-178.
- Morton, J. & Patterson, K. (1980, 1987). *Deep Dyslexia*. Coltheart, M., Patterson, K., Marshall, J. (Eds). London: Routledge and Kegan Paul (Second Edition 1987).
- Moura, O., Simões, M. & Pereira, M. (2014). WISC-III Cognitive Profiles in Children with Developmental Dyslexia: Specific Cognitive Disability and Diagnostic Utility. *Dyslexia*, 20, 19-37. doi: 10.1002/dys.146
- Mumenthaler & Mattle (2004). *Neurology* (4th Edition). Thieme Verlag.
- Muris, P., Bögels, S., Meesters, C., van der Kamp, N. & van Oosten, A. (1996). Parental rearing practices, fearfulness, and problem behaviour in clinically referred children. *Personality Individual Differences*, 21, 813-818.
- Mussen, P. & Hetherington, F. (1984). *Handbook of Child Psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development (4th Ed)*. New York: Wiley.
- Narita, K., Takei, Y., Suda, M., Aoyama, Y., Uehara, T., Kosaka, H., Amanuma, M., Fukuda, M. & Mikuni, M. (2010). Relationship of parental bonding styles with gray matter volume of dorsolateral prefrontal cortex in young adults. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*. 34(4), 624-631.

- Olson, R. (2005). *Genetic?? And Environmental influences on the Development of Reading and Related Cognitive Skills*. Cap. 41, 693-707.
- Osmon, D., Patrick, C. & Andresen, E. (2006). *Learning Disorders*. Mid-year Meeting of International Neuropsychological Society. Bilbao: Spain.
- Pacheco, A., Reis, A., Araújo, S., Inácio, F., Petersson, K. & Faísca, L. (2014). Dyslexia heterogeneity: Cognitive profiling of portuguese children with Dyslexia. *Reading and Writing*, 26. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s11145-014-9504-5>
- Page, T. & Bretherton, I. (2001). Mother- and father-child attachment themes in the story completions of pre-scholars from post-divorce families: Do they predict relationships with peers and teachers? *Attachment & Human Development*, 3(1), 1-29.
- Parke, R. & Buriel, R. (2006) Socialization in the family: Ethnic and ecological perspectives. In W. Damon, M. Lerner (Series Eds.) & N. Eisenberg (Vol. Ed.). *Handbook of child psychology: Vol 3. Social, emotional, and personality development* (6th ed., 429-504).
- Patterson, K., Vargha-Khadem, F. & Polkey, C. (1987). Reading with one hemisphere. *Brain*, 112, 39-63.
- Paula, J. (2012). Estilos parentais, inteligência emocional e o enfant terrible – relações, implicações e reflexões Parenting. *Revista de Enfermagem Referência*, III(8), 155-162.
- Pavlidis, G. (1978). The dyslexic's erratic eye movements: case studies. *Dyslexia Review*, 1, 22-28.
- Pavlidis, G. (1981). Do eye movements hold the key to dyslexia? In Rayner, K. (Ed.) *Eye Movements in reading: Perceptual and language processes*. New York: Academic press, 511-521.
- Payne, A. C., Whitehurst, G. J. & Angell, A. L. (1994). The role of home literacy environment in the development of language ability in preschool children from low-income families. *Early Childhood Research Quarterly*, 9, 427-440.
- Perea, M & Ardila, A. (2005). *Síndromes Neuropsicológicas*. Salamanca: Amaru Ediciones.
- Pereira, A., Canavarro, C. & Cardoso, M. (2009). Patterns of parental rearing styles and child behavior problems among Portuguese school-aged children. *Journal of Child and Family Studies*, 18, 454-464.

- Pereira, A.I.F., Canavarro, J.M., Cardoso, M.F. & Mendonça, D.V. (2008). Envolvimento parental na escola e ajustamento em crianças do 1º ciclo do ensino básico. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 42(1), 91-110.
- Perris, C., Jacobsson, L., Lindström, H., Von Knorring, L. & Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 61, 265-274.
- Perris, C. (1994). Linking the experience of dysfunctional parental rearing with manifest psychopathology: a theoretical framework. In C. Perris, W. A. Arrindell & M. Eisenmann (Eds.), *Parenting and Psychopathology*. New York: John Wiley and Sons
- Peru, A., Beltramello, A., Moro, V., Sattibaldi, L. & Berlucchi, L. (2003). Temporary and permanent signs of interhemispheric disconnection after traumatic brain injury. *Neuropsychologia*, 41, 634-643.
- Pettit, G. S., Laird, R. D., Dodge, K. A., Bates, J. E. & Criss, M. M. (2001). Antecedents and behaviour- problem outcomes of parental monitoring and psychological control in early adolescence. *Child Development*, 72, 583-598.
- Plaut, D. & Shallice, T. (1993). Deep dyslexia: A case study of connectionist neuropsychology, *Cognitive Neuropsychology*, 10(5), 377. doi: 10.1080/02643299308253469.
- Plomin, R. (1989). Environment and genes: determinants of behavior. *American Psychologist*, 44, 105-111.
- Pons, J., y Berjano, E. (1997). Análisis de los estilos parentales de socialización asociados al abuso de alcohol en adolescentes. *Psicothema*, 9, 609-617.
- Price, C. & Mechelli, A. (2005). Reading and reading disturbance. *Neurobiology*, 15(23), 231-238.
- Price, C. & McCrory, E. (2004). *Functional Brain Imaging Studies of Skilled Reading and Development Dyslexia*. Cap. 25.
- Pritchard, S., Coltheart, M., Palethorpe, S. & Castles, A. (2012). Nonword reading: Comparing dual-route cascaded and connectionist dual-process models with human data. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 38(5),1268-1288. doi: 10.1037/a0026703
- Qin, J. & Goodman, C. (2008). Adults' Memories of Childhood: True and False Reports. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 14(4), 373-391

- Ramus, F. (2001a). Dyslexia. Talk of two theories. *Nature*, 412, 393-395.
- Ramus, F. (2001b). Outstanding questions about phonological processing in dyslexia. *Dyslexia*, 7, 197-216.
- Ramus, F. (2002). Evidence for a domain-specific deficit in developmental dyslexia. *Behavioural and Brain Sciences*. 25(6), 767-768.
- Ramus, F., Rosen, S., Dakin, S., Day, B., Castellote, J., White, S. & Frith, U. (2003). Theories of developmental dyslexia: insights from a multiple case study of dyslexic adults. *Brain*, 126(4), 841-865.
- Ramus, F. (2005) *Aux origines cognitives, neurobiologiques et génétiques de la dyslexie*. Les journées de PONL, Les troubles de l'apprendissage de la lecture.
- Raskind, W., Igo Jr, R., Chapman, N., Berninger, V., Thomson, V., Matsushita, M., Brkanac, Z., Holzman, T., Brown, M. & Wijsman, E. (2005). A genome scan in multigenerational families with dyslexia: identification of a novel locus on chromosome 2q that contributes to phonological decoding efficiency. *Molecular Psychiatry*, Nature publishing group, 1-13.
- Raven, J., Raven, J.C. & Court, J.H. (1947, updated 2004) *Manual for Raven's Progressive Matrices and Vocabulary Scales*. San Antonio, TX: Harcourt Assessment.
- Reese, E. & Cox, A. (1985). Quality of Adult Book Reading Affects Children's Emergent Literacy. *Developmental Psychology*, 35(1), 20-28.
- Riddick, B. (1995). Dyslexia: dispelling the myths. *Disability and Society*, 10(4), 457-473.
- Roberts, R. E. L. & Bengtson, V. L. (1993). Relationships with parents, self-esteem, and psychological well-being in young adulthood. *Social Psychology Quarterly*, 56, 263-277.
- Roelofs, J., Meesters, C., ter Huurne, Bamelis, M. & Muris, P. (2006). On the Links Between Attachment Style, Parental Rearing Behaviors, and Internalizing and Externalizing Problems in Non-Clinical Children. *Journal of Child and Family Studies*, 15(3), 331-344. doi: 10.1007/s10826-006-9025
- Rosa-Alcázar, A., Parada-Navas, J. & Rosa-Alcázar, A. (2014). Síntomas psicopatológicos en adolescentes españoles: Relación con los estilos parentales percibidos y la autoestima. *Anales de Psicología*, 30(1), 134-143. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.165371>

- Ross, M. W., Cambell, J.R. & Cyayer, J. R. (1982). New inventory for measurement of parental rearing patterns: An English form of the EMBU. *Acta Scandinavica*, 66, 499-507.
- Ruchkin, V., Eisemann, M. Kuposov, R. & Hagglof, B. (2000). Family Functioning, Parental Rearing and Behavioural Problems in Delinquents. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7, 310–319.
- Russell, K., Kopec-Schrader, E., Rey, J.M. & Beaumont, P.J. (1992). The parental bonding instrument in adolescent patients with anorexia nervosa. *Acta Psychiarica Scandinavica*, 86, 236-9
- Rutter, M. (1982). Syndromes attributed to “minimal brain dys-function” in childhood. *The American Journal of Psychiatry*, 139, 1–33.
- Rutter, M. & Yule, W. (1975). The concept of specific reading retardation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 16(3), 181–197.
- Salvo, C. G., Silvaes, E. F. M. & Toni, P. M. (2005). Práticas educativas como forma de predição de problemas de comportamento e competência social. *Estudos de Psicologia*, 22(2), 187-195.
- Salyer, K., Holmstrom, R. & Noshpitz, J. (1991). Learning Disabilities as a Childhood Manifestation of Severe Psychopathology. *American Journal Orthopsychiatry*, 61(2), 230-240.
- Samuels, S. J. & Kamil, M. L. (1984). Models of the reading process. In P. D. Pearson, R. Barr, M. L. Kamil & P. Mosenthal (Eds.), *Handbook of reading research* (Vol. 1, 185–224). New York: Longman.
- Scarborough, H. (1990). Very early language deficits in dyslexic children. *Child Development*, 61, 1728-1743.
- Scarborough, H. S. & Dobrich, W. (1994). On the efficacy of reading to preschoolers. *Developmental Review*, 14, 245–302
- Senechal, M. (2000). A naturalistic study of the links between storybook reading and vocabulary development in preschool children. *Enfance*, 52, 169–186
- Shaywitz, S. E. (1996). Dyslexia. *Scientific American*; November 1996, 98-104.
- Shaywitz, S. (2003). *Dyslexia: A new and complete science-based program for reading problems at any level*. Tradução portuguesa Artmed. São Paulo: Brasil.

- Siegel, L. (1989). IQ is irrelevant to the Definition of Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 22(8), 469-478.
- Siegel, L., Share, D. & Geva, E. (1995). Evidence for superior orthographic skills in dyslexics. *American Psychological Society*, 6(4), 250-254.
- Silva, O., Quercia, P. & Robichon, F. (2003). *Dislexia de Evolução e Propriocepção*. Minerva Comercial Sintrense.
- Simões, M. (1995). O Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven.. In L., Almeida, M. Simões & M. Gonçalves (Eds.), *Provas Psicológicas em Portugal*, 1-18. Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses
- Singer, E. (2006). The strategies adopted by Dutch children with dyslexia to maintain their self-esteem when teased at school. *Journal of learning disabilities*, (38)5, 411-423.
- Singer, E. (2007). Coping with academic failure, a study of dutch children with dyslexia. *Dyslexia*, 14, 314-222.
- Slicker, E. K. (1996). Parenting Style and Family Environment as They Relate to Academic Achievement and Problem Behaviors in Older Adolescents. <http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jspERICExtED397376>
- Snowling, M., Gallagher, A. & Frith, U. (2003). Family Risk of Dyslexia is Continuous: Individual Differences in the Precursors of Reading Skill. *Child Development*, 24(2), 358-373.
- Sroufe, L. A. (2002). From infant attachment to promotion of adolescent autonomy: prospective, longitudinal data on the role of parents in development'. In J. G. Borkowski, S. L. Ramey & M. Bristol-Power (Eds.), *Parenting and the child's world: Influences on academic, intellectual, and socioemotional development*, 187-202.
- Stanovich, K. E., Siegel, L. S. & Gottardo, A. (1997). Converging evidence for phonological and surface subtypes of reading disability. *Journal of Educational Psychology*, 89, 114-127
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent-adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 1-19.
- Sucena, A. & Castro, S. L. (2011). *PROLEPE: Prova de Leitura em Português Europeu*. Lisboa: CEGOC.

- Sundheim, S. & Voeller, K. (2004). Psychiatric Implications of Language Disorders and Learning Disabilities: Risks and Management. *Journal Child Neurology*, 19, 814-826.
- Teles, P. (2004). Dislexia: Como identificar? Como intervir? *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 20(7),713-730.
- Temple, C. (1997). *Developmental cognitive neuropsychology*. United Kingdom: Psychology Press.
- Thurston, S., Paul, L., Loney, P., Ye, C., Wong, M. & Browne, G- (2011). Associations and costs of parental symptoms of psychiatric distress in a multi-diagnosis group of children with special needs. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(3), 263-280. doi: 10.1111/j.1365-2788.2010.01356.x
- Trzesniewski, K., Moffitt, T., Caspi, A., Taylor, A. & Maughan, B. (2006). Revisiting the association between reading achievement and antisocial behaviour; new evidence of an environmental explanation from a twin study. *Child Development*, 77(1): 72-88.
- Tsovili, T. (2004). The relationship between language teachers' attitudes and the state-trait anxiety of adolescents with dyslexia. *Journal of Research in Reading*, 27(1), 69-86. doi: 10.1111/j.1467-9817.2004.00215.x
- Undheim, A. M. & Sund, A. M. (2008). Psychosocial factors and reading difficulties: Students with reading difficulties drawn from a representative population sample. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, 77-384.
- Van IJzendoorn, M. (1992). Intergenerational Transmission of Parenting: A Review of Studies in Nonclinical Populations. *Developmental Review*, 12, 76-99.
- Van IJzendoorn, M.H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment. A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- Vellutino, Fletcher, Snowling & Scanlon (2004). Specific reading disability (dyslexia): what have we learned in the past four decades? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*; 45(1), 2-40.
- Viana, F. & Teixeira, M. M. (2002). *Aprender a Ler: Da aprendizagem informal à aprendizagem formal*. Porto: Edições Asa.
- Villar, P., Luengo, M. A., Gómez, J. A. & Romero, E. (2003). Una propuesta de evaluación de variables en la prevención de la conducta problema en la adolescencia. *Psicothema*, 15, 581-588.

- Webster-Stratton, C. & Hammond, M. (1998) Maternal depression and its relationship to life stress, perceptions and child behaviour problems, parenting behaviour, and child conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 299-315.
- Wilkinson, R. B. (2004). The role of parental and peer attachment in the psychological health and self-esteem of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 479-493.
- Willcutt, E. & Pennington, B. (2000). Comorbidity of reading disability and attention-deficit/hyperactivity disorder: differences by gender and subtype. *Journal of Learning Disabilities*, 33,179–191.
- Williams,W. (2008). The Relationship Between Parenting Practices, Socioeconomic Status, and Ethnicity to the Academic Achievement of High School Students . Retrieved from <http://www.allfreeessays.com/essays/Relationship-Between-Parenting-Practices-Soeconomic-Status/11502.html>.
- Williams, S. & McGee, R. (1994). Reading attainment and juvenile delinquency. *Child Psychology Psychiatry*. 35(3), 441-459.
- Wolf, M. & O'Brien, B. (2006). *The Dyslexic Brain: New Pathways in Neuroscience Discovery*. Cap. I. Glenn Rosen. Mahway, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Zellman, G. & Waterman, J. (1998). Understanding the Impact pf Parent School Involvement on Children's Educational Outcomes. *The Journal of Educational Research*, 91(6), 370-380.
- Ziegler, J., Besson, M., Jacobs, A., Nazir, T. & Carr, T. (1997). Word, Pseudoword, and Nonword Processing: A Multitask Comparison Using Event-Related Brain Potentials. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 9(6), 758-775.
- Ziegler, J., Perry, C. & Coltheart (2000). The DRC model of visual word recognition and reading aloud: An extension to German. *European Journal of Cognitive Psychology*, 12(3), 413-430.
- Ziegler, J., Perry, C., Jacobs, A. & Braun, M. (2001). Identical words are read differently in different languages. *Psychological Science*, 12(5), 379-384.
- Ziegler, J. (2005). Do differences in brain activation challenge universal theories of dyslexia? *Brain and Language*.

Zorzi, M., Houghton, G. & Butterworth, B. (1998). Two routes or one in reading aloud? A connectionist dual-process model. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 24, 1131-1161.