

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**COMPARAÇÃO DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM  
PAIS DE CRIANÇAS PREMATURAS E DE TERMO  
AOS DOIS ANOS DE IDADE**

**Susana Soares Gonçalves**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde / Núcleo de Psicologia Clínica da Saúde e da  
Doença**

**2016**

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**COMPARAÇÃO DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM  
PAIS DE CRIANÇAS PREMATURAS E DE TERMO AOS  
DOIS ANOS DE IDADE**

**Susana Soares Gonçalves**

Dissertação orientada pela Professora Doutora Luísa Barros

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde / Núcleo de Psicologia Clínica da Saúde e da  
Doença**

**2016**

*Não é apenas a criança que cresce. Os pais também crescem. À medida que vemos aquilo que os nossos filhos fazem com as suas vidas, eles estão a observar-nos para ver aquilo que nós fazemos com a nossa. Não posso dizer ao meu filho para alcançar o sol. Tudo o que posso fazer é alcançá-lo, eu mesma.*

Joyce Maynard

## **Agradecimentos**

Em primeiro lugar, tenho de agradecer à minha família e, em especial aos meus pais. Não só pelo facto de me darem a oportunidade de estudar mas essencialmente por me apoiarem em todas as decisões que tomei ao longo da minha vida, incluindo quando escolhi psicologia como área de formação e futura profissão. Obrigada por serem os pais que são e por fazerem de mim quem sou hoje.

Em segundo lugar, não posso deixar de agradecer à Professora Doutora Luísa Barros, orientadora do projecto, pela forma como me ajudou a desenvolvê-lo, por toda a dedicação e todos os ensinamentos, por toda a confiança que depositou em mim e por todo o apoio a nível pessoal que me foi dando ao longo deste processo, especialmente nos momentos de maior desânimo.

Agradeço também a todos aqueles que estiveram envolvidos nas diferentes etapas deste estudo, nomeadamente na inserção estatística dos dados: Dr.<sup>a</sup> Carolina Cortez e Dr.<sup>a</sup> Raquel Medeiros.

Não posso também deixar de agradecer ao Pedro. Por toda a paciência, compreensão, apoio e amor diário, por ter mais confiança nas minhas capacidades do que por vezes eu própria, por me incentivar quando desmotivado. Obrigado!

Obrigada também àqueles que fizeram comigo esta caminhada de cinco anos. À Beatriz, Catarina, Diogo, Inês, Maria Inês, Rafaela e Sara por toda a partilha. Não só de momentos de maior angústia e portanto de apoio mútuo, mas também de experiências e momentos inesquecíveis! Obrigada por esta amizade que tanto prezo.

Por fim, mas não menos importante, à amiga de sempre e para sempre pelo apoio e incentivo. Sara, muito obrigada!

## Resumo

Esta investigação teve como objectivo principal comparar as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de termo, aos dois anos de idade. Pretendeu-se também explorar a associação entre o género do progenitor e da criança, assim como a idade e o nível de escolaridade dos pais, com as práticas educativas parentais nos dois grupos (prematuros e de termo). Para tal foram utilizados dois questionários: o *Parent Behavior Checklist – Short Form* e um Questionário Sócio-Demográfico.

Integraram na amostra 213 participantes. A recolha dos dados relativos às crianças prematuras teve lugar no Hospital de Faro e a recolha dos dados relativos às crianças de termo teve lugar em estabelecimentos de ensino do pré-escolar na região do Algarve e de Lisboa.

Os resultados obtidos permitem verificar que existem diferenças significativas entre as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de pais de crianças de termo. Observou-se uma correlação significativa entre a idade dos progenitores e as práticas educativas para o grupo de pais de crianças prematuras. Verificou-se também uma correlação significativa entre o nível de escolaridade dos progenitores e as práticas educativas parentais em ambos os grupos (prematuros e de termo). Não foram encontradas diferenças significativas entre as práticas educativas parentais, em função do género da criança, em nenhum dos grupos (prematuros e de termo). Contudo, tanto para os pais de prematuros como para os de termo verificaram-se diferenças significativas entre as práticas educativas parentais, em função do género dos progenitores.

A tendência observada para algumas diferenças entre os pais de prematuros e de termo sugerindo estratégias menos adequadas no grupo de pais de crianças prematuras, aponta desde já para a necessidade de atenção especial a estes pais, não só nos primeiros tempos de vida, mas também nesta fase de maior socialização das crianças. Para além disso, e porque a literatura apresenta associações entre as práticas educativas parentais e os problemas de comportamento em crianças, estudos como este podem contribuir para a elaboração de estratégias de intervenção precoce, com o intuito de prevenir futuros problemas no desenvolvimento infantil e familiar.

**Palavras-chave:** Práticas educativas parentais; prematuridade; mãe, pai.

## Abstract

This research aimed to compare parenting practices in parents of preterm and full-term children at two years of age. We also aimed to explore the association between the parents' and children's gender, parents' age and educational level, with parenting practices in both group (preterm and full-term). Two questionnaires were used: the *Parent Behavior Checklist - Short Form* and a Socio-Demographic Survey.

The sample included 213 participants. The data collection for preterm children took place at the Faro Hospital and the data collection for full-term children took place in pre-school establishments in Algarve and Lisbon.

Our results show significant differences between the parenting practices of preterm and full-term parents. There was a significant correlation between the parents' age and the parenting practices for the group of preterm parents. There was also a significant correlation between the parents' educational level and the parenting practices for both groups (preterm and full-term). No significant differences were found between parenting practices according to the children's gender, in either group (preterm and full-term). However, for both preterm and full-term parents there were significant differences in parenting practices according to the parents' gender.

The tendency observed for some differences between the preterm and full-term parents, suggesting less positive strategies in the group of preterm parents, point to the need for a special attention to these parents, not only in the first months, but also in this phase of greater socialization of children. In addition, and because the literature shows associations between parenting practices and behavior problems in children, studies like this can contribute to the development of early intervention strategies, in order to prevent future problems in child and family development.

**Key-words:** Parenting practices; prematurity; mother; father.

## Índice

<b>1. Enquadramento Teórico</b> .....	<b>1</b>
1.1 Práticas Educativas Parentais .....	1
1.1.1 Definição e Modelos Teóricos .....	1
1.1.2 Práticas Educativas Parentais e a Adaptação da criança.....	2
1.1.3 Determinantes das práticas educativas parentais.....	3
1.2 Prematuridade.....	8
1.2.1 Definição, prevalência e etiologia.....	8
1.2.2 Complicações decorrentes da prematuridade e possibilidades de sobrevivência .....	9
1.2.3 Impacto da prematuridade no desenvolvimento da criança.....	10
1.2.4 Impacto da prematuridade nas práticas educativas parentais .....	12
1.3. Objectivos e Hipóteses da Investigação.....	15
<b>2. Metodologia</b> .....	<b>19</b>
2.1 Caracterização metodológica do estudo .....	19
2.2 População e Amostra .....	19
2.3. Instrumentos de Recolha de Dados .....	20
2.3.1 Questionário Sócio-Demográfico .....	20
2.3.2 Questionário <i>Parent Behavior Checklist– Short Form</i> .....	20
2.4. Procedimento.....	22
2.5 Análise de dados.....	23
<b>3. Resultados</b> .....	<b>24</b>
3.1 Caracterização da Amostra .....	24
3.2 Estudos preliminares do <i>Parent Behavior Checklist – Short Form</i> .....	26
3.3. Comparação entre as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de pais de crianças de termo .....	27
3.3.1. Associação entre a idade dos progenitores e as estratégias educativas parentais .....	28
3.3.2 Associação entre o nível de escolaridade dos progenitores e as estratégias educativas parentais .....	29
3.3.3 Comparação das práticas educativas parentais em função do género das crianças.....	31

3.4 Comparação entre as práticas educativas de pais e de mães de crianças prematuras .....	32
3.5 Comparação entre as práticas educativas de pais e de mães de crianças de termo	32
<b>4. Discussão .....</b>	<b>34</b>
4.1 Comparação entre as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de pais de crianças de termo .....	34
4.2 Associação entre a idade dos progenitores e as estratégias educativas parentais .	36
4.3 Associação entre o nível de escolaridade dos progenitores e as estratégias educativas parentais.....	37
4.4 Comparação entre as práticas educativas parentais em função do género das crianças .....	37
4.5 Comparação entre as práticas educativas de pais e mães de crianças prematuras	38
4.6 Comparação entre as práticas educativas de pais e mães de crianças de termo ....	38
<b>5. Conclusão e Considerações Finais.....</b>	<b>40</b>
<b>Referências Bibliográficas .....</b>	<b>42</b>

## Índice de Tabelas e Figuras

Figura. 1. Esquema conceptual das dimensões e principais variáveis do estudo .....	18
Tabela 1. Caracterização sócio-demográfica dos participantes (pais e mães de crianças de termo e prematuras) e género das crianças de termo e prematuras .....	24
Tabela 2. Idade Gestacional e Peso à Nascimento das crianças prematuras .....	25
Tabela 3. Consistência interna do Parent Behavior Checklist – Short Form .....	26
Tabela 4. Correlações intra-escalas do Parent Behavior Checklist – Short Form para a amostra de pais de crianças prematuras .....	27
Tabela 5. Correlações intra-escalas do Parent Behavior Checklist – Short Form para a amostra de pais de crianças de termo .....	27
Tabela 6. Análise de diferenças nas práticas educativas parentais, em função da prematuridade das crianças .....	28
Tabela 7. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais de crianças prematuras, em função da idade do progenitor .....	29
Tabela 8. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais de crianças prematuras, em função do nível de escolaridade do progenitor .....	30
Tabela 9. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais de crianças de termo, em função da escolaridade do progenitor .....	31
Tabela 10. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais e mães de crianças prematuras .....	32
Tabela 11. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais e mães de crianças de termo .....	33

## Introdução

O presente estudo foi desenvolvido no âmbito do projecto de dissertação para obtenção do grau de mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, no Núcleo de Psicologia da Saúde e da Doença.

Esta dissertação está englobada num projecto de investigação mais alargado sobre Stress, Preocupações e Atitudes Educativas de Pais de Crianças Nascidas Prematuras, conduzido pela Dr.<sup>a</sup> Raquel Medeiros.

O presente estudo tem como objectivo principal comparar as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de termo, aos dois anos de idade. Para além disso, a presente investigação explora a associação entre o género do progenitor e da criança, assim como a idade e o nível de escolaridade dos pais, com as práticas educativas parentais nos dois grupos (prematuros e de termo).

O estudo apresentado nesta dissertação está organizado em cinco capítulos. O primeiro, referente ao enquadramento teórico, apresenta uma revisão da literatura relevante para o tema em questão. São explicitadas as quatro dimensões abordadas no estudo (práticas educativas parentais, género do progenitor e da criança e prematuridade), bem como evidência empírica das relações encontradas entre elas. No final deste capítulo são apresentados os objectivos e as hipóteses de investigação. O segundo capítulo refere-se à metodologia, incluindo a explicitação dos procedimentos metodológicos e instrumentos utilizados. No terceiro capítulo são apresentados os resultados do estudo, a comparação das práticas educativas em pais de crianças prematuras e de termo e a exploração da associação entre variáveis sócio-demográficas (idade e escolaridade dos progenitores) e as estratégias educativas parentais nesses grupos (prematuros e de termo). São ainda comparadas as práticas educativas parentais, em ambos os grupos (prematuros e de termo), em função do género da criança, bem como comparadas as práticas educativas parentais, em ambos os grupos (prematuros e de termo), em função do género do progenitor.

Por fim, no capítulo quatro, faz-se a discussão dos resultados e no quinto e último capítulo apresenta-se a conclusão, sendo apresentada uma reflexão sobre a investigação, algumas limitações do estudo e sugestões para futuras investigações.

## **1. Enquadramento Teórico**

### 1.1 Práticas Educativas Parentais

#### 1.1.1 Definição e Modelos Teóricos

As práticas e os estilos educativos parentais são em parte influenciados pelos valores e objectivos que os pais têm face aos seus filhos (Darling & Steinberg, 1993). Neste sentido, é importante definir e diferenciar estes dois conceitos. No seu modelo integrativo, Darling e Steinberg (1993) apresentam esta distinção, definindo as práticas educativas parentais como comportamentos orientados por objectivos específicos, através dos quais os pais cumprem as suas responsabilidades, enquanto cuidadores, em determinados contextos particulares. Ou seja, através das práticas educativas parentais, utilizadas em determinadas situações com objectivos estabelecidos, os pais orientam o comportamento dos filhos, transmitindo-lhes como pretendem que eles se comportem. Neste sentido, as práticas educativas parentais são comportamentos parentais específicos destinados a influenciar os comportamentos da criança (Darling & Steinberg, 1993). Quanto aos estilos educativos parentais, estes são definidos como sendo um conjunto de atitudes parentais face à criança, englobando os comportamentos que dizem respeito às práticas educativas parentais e os comportamentos que não têm objectivos definidos e que estão relacionados com a atitude afectiva, isto é, com a dimensão emocional patente na relação pais-filhos e que se expressa, por exemplo, através do tom de voz e da linguagem corporal (Darling & Steinberg, 1993).

Tem sido demonstrado que tanto as práticas como os estilos educativos parentais afectam o desenvolvimento da criança (Darling & Steinberg, 1993). De acordo com o modelo integrativo de Darling e Steinberg (1993), as práticas educativas parentais têm um efeito directo nos resultados específicos do desenvolvimento da criança. Por seu turno, através do ambiente educacional e afectivo que organizam, o primeiro processo através do qual os estilos educativos parentais influenciam o desenvolvimento da criança é indirecto (Darling & Steinberg, 1993). Neste sentido, os estilos educativos parentais acabam por moderar a ligação entre as práticas educativas parentais e os resultados específicos do desenvolvimento da criança (Darling & Steinberg, 1993).

Assim sendo, o determinismo recíproco entre o comportamento da criança e o comportamento parental encontra-se especialmente relacionado com as práticas educativas parentais (Brenner & Fox, 1999).

Relativamente às práticas educativas parentais, um dos autores mais referido na literatura é Hoffman. O autor dividiu o conjunto destas práticas em duas categorias distintas: as práticas indutivas e as práticas coercivas (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007). As práticas indutivas indicam à criança as implicações das suas acções para os outros que a rodeiam, fazendo referência a aspectos lógicos da situação (Hoffman, 1975, 1994). Ao permitir que a criança compreenda as consequências dos seus actos, estas práticas possibilitam-lhe também uma compreensão das razões que fundamentam a necessidade de haver uma alteração ao nível do seu comportamento (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007). Para fazer uso deste tipo de informação, com vista a posteriormente controlar o seu comportamento, a criança desenvolve, em parte, a sua autonomia (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007). Por sua vez, as práticas coercivas envolvem a aplicação directa de força, incluindo a punição física, a privação (de afectos e de privilégios) ou a utilização de ameaças acerca do uso destas atitudes disciplinares (Hoffman, 1975). Mais, a utilização destas práticas desencadeia emoções intensas (e.g., medo, raiva e ansiedade) o que, por sua vez, tende a diminuir a possibilidade de a criança compreender as razões que fundamentam a necessidade de haver uma alteração ao nível do seu comportamento (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007). Neste sentido, o controlo do comportamento da criança provém maioritariamente do exterior (e.g., reacções punitivas dos pais) (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007). Como tal, este tipo de práticas, contrariamente às práticas indutivas, não favorece a internalização de regras sociais e padrões morais (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007).

### 1.1.2 Práticas Educativas Parentais e a Adaptação da criança

Devido ao facto de aos pais caber a responsabilidade primária de uma interacção de qualidade com os seus filhos, assumia-se inicialmente que eram estes quem influenciava a criança (Eiden, Leonard, Hoyle & Chavez, 2009). No entanto, mais recentemente os estudos têm enfatizado o papel do comportamento infantil como influenciando o comportamento dos pais (Marc, 2002). Nesta linha, Sameroff e Fiese (2000) verificaram, no seu modelo transaccional, que o desenvolvimento da criança deve

ser visto como o produto das contínuas interações dinâmicas da criança e das experiências fornecidas pela sua família e pelo contexto social. Assim, é colocada ênfase no facto de existir uma criança activa que se adapta e influencia o ambiente e que pais e criança se influenciam mutuamente (Eiden, Leonard, Hoyle & Chavez, 2009).

São vários os estudos que indicam a existência de uma relação entre as práticas educativas parentais e a adaptação comportamental da criança. Aliás, têm sido frequentemente reportadas na literatura as relações entre as práticas coercivas e os problemas de comportamento (Alvarenga & Piccinini, 2001). Por exemplo, Fox, Platz e Bentley (1995) verificaram uma correlação significativa e positiva entre o uso de punições físicas maternas e a presença de problemas de comportamento. Na mesma linha, estudos mais recentes como o de Marin, Piccinini, Gonçalves e Tudge (2012) verificaram correlações significativas e positivas entre as práticas coercivas maternas e paternas e os problemas de comportamento infantil. Por outro lado, estudos como o de Marin, Piccinini, Gonçalves e Tudge (2012) confirmam a importância de práticas indutivas para a competência social da criança.

### 1.1.3 Determinantes das práticas educativas parentais

São vários os factores, demográficos e psicológicos que têm sido associados com o comportamento parental (Belsky, 1990, citado por Brenner & Fox, 1999). A estes factores dá-se o nome de determinantes (Belsky, 1990, citado por Brenner & Fox, 1999).

De acordo com Belsky (1984), os determinantes das práticas educativas parentais podem ser agrupados em três categorias gerais: o contexto social, no qual a relação pais-filho está embutida, as características únicas dos pais e as características únicas da criança.

Ao longo do tempo têm sido realizados estudos incidindo sobre os vários determinantes. Em seguida detalhamos alguns dos principais.

Ao nível do contexto social destaca-se a influência de factores como a cultura (Bornstein, 2012) e o nível sócio-económico (Carmo & Alvarenga, 2012). Relativamente às características únicas dos pais sublinha-se a influência do nível de escolaridade (Ribas, Moura & Bornstein, 2003), do estado civil (Fox, Platz & Bentley, 1995), da idade (Solís-Cámara & Fox, 1996) e do género (Marin, Piccinini & Tudge, 2011<sup>1</sup>). Já em relação às características únicas da criança destaca-se a influência de

factores como a idade (Marin, Piccinini & Tudge, 2011), o género (Wissow, 2001) e de factores biológicos, como a prematuridade (Korja, Latva & Lehtonen, 2012). Atendendo aos objectivos deste trabalho, será dada particular atenção ao género dos progenitores e da criança e à prematuridade da mesma.

A forma como os progenitores cuidam dos seus filhos é modelada, em parte, por aquilo que define uma cultura (Bornstein, 2012). Assim, espera-se que, em relação à parentalidade, grupos culturais distintos tenham crenças muito próprias e particulares e se comportem de forma singular (Bornstein, 2012). Apesar de terem sido desenvolvidos estudos acerca do uso das práticas educativas parentais e de, em alguns casos, uma dessas culturas ser a latina (e.g., Claes, Lacourse, Bouchard & Perucchini, 2003; Ortega, Giannotta & Ciairano, 2013), a verdade é que há poucos estudos envolvendo pais com filhos com uma idade inferior a cinco anos (Perez & Fox, 2008). De entre esses, se por um lado existem estudos que não encontraram diferenças significativas (e.g., Solís-Cámara & Fox, 1995; Fox & Solís-Cámara, 1997), por outro existem estudos que verificaram um efeito significativo da etnia. Por exemplo, Cardona, Nicholson e Fox (2000) verificaram, ao examinar mães hispânicas e anglo-americanas através do *Parent Behavior Checklist*, que as mães hispânicas reportavam um resultado mais elevado na subescala Disciplina e mais baixo na subescala Cuidar. No entanto, não se verificaram diferenças na subescala Expectativas entre as mães de diferentes etnias (Cardona, Nicholson & Fox, 2000).

Apesar do nível sócio-económico ser considerado um dos factores importantes para o entendimento das práticas educativas parentais (Carmo & Alvarenga, 2012), a literatura ainda apresenta algumas inconsistências no que diz respeito à relação entre estas duas variáveis, especialmente quando as crianças são pequenas (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007). Se por um lado existem estudos em que o nível sócio-económico da família não se mostra associado a diferenças nas práticas educativas parentais (e.g., Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007), outros estudos, como por exemplo os da década de 1990 (e.g., Fox, Platz & Bentley, 1995; Solís-Cámara & Fox, 1996; Fox & Solís-Cámara, 1997), indicam que quanto mais baixo for o nível sócio-económico, maior será a frequência das práticas coercivas (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007). Consistente com este resultado encontra-se também o estudo de Burbach, Fox e Nicholson (2004) que verificaram, ao estudar progenitores do sexo masculino, que um baixo nível sócio-económico estava associado a um uso significativamente mais elevado de punição verbal e corporal. Também Marin,

Piccinini, Gonçalves e Tudge (2012), ao comparar pais e mães, verificaram que as mães que tinham um nível sócio-económico mais baixo usavam mais estratégias coercivas, enquanto as que tinham um nível sócio-económico mais elevado utilizavam com mais frequência, as práticas indutivas (Marin, Piccinini, Gonçalves & Tudge, 2012). Já em relação ao pai, não foram encontrados resultados significativos (Marin, Piccinini, Gonçalves & Tudge, 2012).

Alguns autores têm explicado a relação entre o baixo nível sócio-económico e a maior frequência das práticas coercivas com base no argumento de que o baixo nível sócio-económico está directamente relacionado com o baixo nível de escolaridade e, conseqüentemente, com o menor conhecimento acerca dos cuidados a prestar à criança e do seu desenvolvimento (e.g., Ribas, Moura & Bornstein, 2003). A escolaridade foi também referida por Fox, Platz e Bentley (1995) como sendo um factor moderador da presença de alguns determinantes das práticas educativas parentais, nomeadamente, o baixo nível sócio-económico. Isto porque os autores verificaram que as mães que tinham um nível de escolaridade mais elevado tendiam a minorar os efeitos negativos que o baixo nível sócio-económico pudesse ter nas práticas educativas parentais (Fox, Platz & Bentley, 1995).

Quando associado a outros factores, o estado civil pode também ter implicações para o relacionamento entre pais e filhos, com conseqüências também para as práticas educativas parentais (Marin & Piccinini, 2007). Por exemplo, Solís-Cámara e Fox (1996) verificaram que as mães casadas tinham um resultado mais elevado na subescala Cuidar do *Parent Behavior Checklist* do que as solteiras, verificando-se o mesmo resultado no estudo de Fox, Platz e Bentley (1995). Também no seu estudo, Fox, Platz e Bentley (1995) verificaram que as mães casadas tinham um resultado mais baixo na subescala Disciplina do *Parent Behavior Checklist* comparativamente às mães solteiras. No entanto, não se verificaram diferenças na subescala Expectativas, em função do estado civil das mães (Fox, Platz & Bentley, 1995). Nesta linha, Marin e Piccinini (2007), ao compararem famílias nucleares e famílias com mãe solteira, não verificaram diferenças significativas nas práticas educativas parentais em função do estado civil das mães.

Uma outra característica dos pais referida como sendo um importante determinante para as práticas educativas parentais é a idade. Por exemplo, Solís-Cámara e Fox (1996) verificaram que mães mais jovens apresentam práticas parentais menos positivas do que as mães mais velhas, verificando-se o mesmo resultado no estudo de

Solís-Cámara e Fox (1995), com mães americanas. Nesta linha, Alvarenga, Magalhães e Gomes (2012) verificaram que quanto maior a idade da mãe, maior a frequência de práticas não coercivas. Também Regalado, Sareen, Inkelas, Wissow e Halfon (2004), ao comparar mães e pais mais velhos e mães e pais adolescentes, verificaram que estes últimos relatam um maior uso de palmadas, resultados semelhantes a anteriores estudos (e.g., Wissow, 2001), algo que se pode dever à falta de experiência destes (Regalado, Sareen, Inkelas, Wissow & Halfon, 2004). No entanto, Barnes, Gardiner, Sutcliffe e Meluish (2013), verificaram que a disciplina severa foi mais baixa para as mães adolescentes, mais alta quando a mãe tem por volta dos vinte anos, diminuindo quando a mãe tem por volta dos 30 anos. Já outros estudos, como o de Rodrigues, Altafim e Schiavo (2011) ao comparar mães adultas e adolescentes não verificaram diferenças significativas nas práticas educativas parentais.

A literatura apresenta um maior número de investigações relativas às práticas educativas parentais maternas (Marin, Piccinini & Tudge, 2011<sup>1</sup>). No entanto, o papel do pai tem vindo a ser cada vez mais considerado nesta temática (Marin, Piccinini & Tudge, 2011<sup>1</sup>). Neste sentido, o género dos progenitores deve ser levado em consideração, pois pode ter um impacto específico nos comportamentos dos mesmos (Belsky, 1984). Semelhanças e diferenças têm sido encontradas nos estudos que incidem sobre as práticas educativas maternas e paternas (Marin, Piccinini & Tudge, 2011<sup>1</sup>). Por exemplo, Platz, Pupp e Fox (1994) ao compararem a forma como cada progenitor educa o filho quando este tem entre um a quatro anos, através do *Parent Behavior Checklist*, não verificaram diferenças relativamente à subescala Expectativas. No entanto, enquanto na subescala Disciplina foram os pais que tenderam a obter resultados mais elevados, na subescala Cuidar foram as mães quem obteve resultados mais elevados (Platz, Pupp & Fox, 1994).

Estudos mais recentes também evidenciaram semelhanças e diferenças nas práticas educativas maternas e paternas. Por exemplo, Marin, Piccinini e Tudge (2011<sup>1</sup>) verificaram que o género dos progenitores não influencia as práticas educativas parentais utilizadas. Esta tendência já havia sido apontada por outros estudos (e.g., Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007), indicando que ambos os progenitores privilegiaram as práticas indutivas, seguidas das coercivas. De acordo com os autores, a semelhança de resultados pode sublinhar a ideia de que o género dos progenitores é um factor menos relevante do que outros mais significativos (e.g., as características da criança) que influenciam a escolha das práticas educativas parentais

(Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007). No que diz respeito às diferenças entre as práticas educativas maternas e paternas, estas têm sido pouco examinadas, em pais de crianças pequenas (Piccinini Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007). Por exemplo, Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes e Tudge (2009), ao compararem práticas educativas maternas e paternas aos 18 e aos 24 meses da criança verificaram que as mães relataram mais práticas indutivas e coercivas aos 24 meses. Segundo os autores, esta diferença sublinha a ideia de que as mães estão mais envolvidas nos cuidados com a criança, mesmo quando é necessário restringir o comportamento (Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes & Tudge, 2009). Já Marin, Piccinini e Tudge (2011<sup>1</sup>), ao estudarem as práticas indutivas maternas e paternas aos 24 e aos 72 meses de idade da criança, constataram que as mães foram significativamente mais indutivas que os pais aos 24 meses de vida da criança. Para além disso as mães também apresentaram médias mais elevadas no total de práticas relatadas, algo que, segundo os autores, pode ser explicado pelo papel predominante que as mães ainda exercem na socialização infantil, embora os pais tenham vindo a participar mais da educação dos filhos/a (Marin, Piccinini & Tudge, 2011<sup>1</sup>).

A par da idade dos progenitores, também a idade da criança é uma das características referidas como sendo um importante determinante das práticas educativas parentais. Por exemplo, Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes e Tudge, (2009) verificaram que as mães relataram mais práticas indutivas e coercivas aos 24 meses, comparativamente com os 18 meses. De acordo com os autores, este resultado deve-se em parte ao impacto das mudanças no comportamento infantil características deste período de desenvolvimento. De facto aos dois anos a criança muda a capacidade para interagir com os outros, destacando-se o desenvolvimento do comportamento assertivo (Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes & Tudge, 2009). Ora diante de uma recusa assertiva da criança, os pais podem fazer um maior uso de estratégias verbais para regular o comportamento (Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes & Tudge, 2009). Já Marin, Piccinini e Tudge (2011), ao compararem as práticas indutivas maternas e paternas aos 24, 36 e 72 meses da criança, verificaram que as mães eram mais indutivas aos 36 meses, do que aos 24 meses, enquanto os pais eram mais indutivos aos 72, do que aos 24 meses. De acordo com os autores, estes resultados indicam que as práticas indutivas são mais utilizadas pelos pais à medida que a idade ou a maturidade da criança aumenta e à medida que os pais lhe atribuem maior competência ou responsabilidade (Marin, Piccinini & Tudge, 2011). Para além disso, frisam ainda a importância do

desenvolvimento cognitivo e, mais especificamente da linguagem. Já em termos das práticas coercivas, se por um lado existem estudos que referem que existe tendência para uma certa estabilidade ao longo do desenvolvimento da criança, sendo estas práticas usadas como último recurso independentemente da idade da criança (Marin, Piccinini & Tudge, 2011), por outro existem outros estudos que reportam mudanças relativamente a estas práticas. Por exemplo, Solís-Cámara e Fox (1995) e Fox e Solís-Cámara (1997) verificaram que as mães e os pais reportaram um uso mais frequente de disciplina com crianças mais velhas. Nesta linha, também Solís-Cámara e Fox (1996) verificaram que as mães tendem a fazer um maior uso da punição corporal, à medida que a criança cresce. Já Regalado, Sareen, Inkelas, Wissow e Halfon (2004), verificaram que à medida que a idade da criança aumenta, bater e gritar são os métodos de disciplina aversiva mais utilizados pelos pais. Inconsistentemente com este resultado, estudos como o de Marin, Piccinini e Tudge (2011<sup>1</sup>) verificaram que à medida que a criança cresce os pais tendem a diminuir a punição física.

A par da idade, também o género da criança emerge como um factor relevante das práticas educativas parentais. Por exemplo, Wissow (2001), ao inquirir pais que tivessem pelo menos um filho com menos de três anos de idade verificou que os rapazes são ligeira, mas significativamente, mais propensos a ser alvo de gritos e agressões físicas do que as raparigas. No entanto, existem outros estudos que não encontraram diferenças significativas ao nível das práticas educativas parentais, em função do género da criança. Por exemplo, Solís-Cámara e Fox (1996) verificaram que os resultados na subescala Cuidar e Disciplina do *Parent Behavior Checklist* não foram significativamente influenciados pelo género da criança. Também Marin, Piccinini, Gonçalves & Tudge (2012) verificaram que não existiam diferenças significativas ao nível das práticas coercivas e indutivas, em função do género da criança.

## 1.2 Prematuridade

### 1.2.1 Definição, prevalência e etiologia

A World Health Organization (2014) define como nascimento pré-termo, todo aquele que ocorre antes das 37 semanas de idade gestacional. De acordo com o conceito de idade gestacional, o recém-nascido pré-termo pode ser classificado como pré-termo

limítrofe (entre a 32<sup>a</sup> e antes da 37<sup>a</sup> semana de gestação), moderado (entre a 28<sup>a</sup> e antes da 32<sup>a</sup> semana de gestação) ou extremo (antes da 28<sup>a</sup> semana de gestação) (World Health Organization, 2014). Um segundo critério utilizado na definição de prematuridade é o peso à nascença. Através deste critério o recém-nascido pré-termo pode ser considerado de baixo peso (inferior a 2500 gramas), de muito baixo peso (inferior a 1500 gramas) e de extremo baixo peso (inferior a 1000 gramas) (Perry, 2013).

Em termos gerais e de acordo com estudos recentes, a prematuridade tem vindo a aumentar nos últimos quinze anos (Barros & Correia, 2010). Contudo, este aumento foi travado em alguns países (Barros & Correia, 2010). Por exemplo, em Portugal no ano de 2010 verificou-se um decréscimo da percentagem de recém-nascidos pré-termo nascidos vivos, de 8,7% para 7,7%, percentagem que se manteve no ano de 2014. (Instituto Nacional de Estatística, 2015).

Associados ao nascimento prematuro encontram-se factores de risco maternos de ordem comportamental (e.g., hábitos alimentares poucos saudáveis), psicossocial (e.g., stress materno crónico), sócio-demográfica (e.g., idade materna inferior a 16 anos e idade igual ou superior a 35 anos) e comunitária (e.g., condições adversas do bairro) (Behrman & Butler, 2007). A par destes factores e associados a este tipo de nascimento existem ainda doenças (e.g., hipertensão arterial crónica), condições (e.g., história de nascimentos prematuros espontâneos na família) e tratamentos médicos, como por exemplo tratamentos de infertilidade (Behrman & Butler, 2007). De referir que o risco de ocorrer um parto prematuro está associado com as gestações múltiplas e que existe uma relação directa entre o aumento destas gestações e o aumento da reprodução medicamente assistida (Behrman & Butler, 2007).

### 1.2.2 Complicações decorrentes da prematuridade e possibilidades de sobrevivência

Os recém-nascidos pré-termo são vulneráveis, em parte devido às muitas complicações a que podem estar sujeitos (e.g., cardiovasculares) (Behrman & Butler, 2007), especialmente nas primeiras semanas de vida (Associação Portuguesa de Apoio ao Bebé Prematuro, 2014). Estas surgem devido ao facto de a gestação ter terminado antes da 37<sup>a</sup> semana e de por isso haver imaturidade ao nível dos sistemas dos órgãos, não estando estes ainda preparados para suportar a vida no meio extra-uterino (Behrman

& Butler, 2007). Embora a mortalidade infantil tenha vindo progressivamente a baixar, tendo em 2013 Portugal ocupado a 8ª posição no ranking dos países da UE28 (Instituto Nacional de Estatística, 2015) com 2,9%, a verdade é que para além das complicações, os recém-nascidos pré-termo encontram-se em maior risco de mortalidade do que os nascidos de termo (Barros & Correia, 2010). Mais, este risco aumenta com a diminuição do peso à nascença e, principalmente, com a diminuição da idade gestacional (Perry, 2013).

Devido ao progresso contínuo ao nível do cuidado perinatal, a sobrevivência dos prematuros tem aumentado ao longo das últimas décadas (Arpi & Ferrari, 2013). Estes avanços fizeram com que o limite da idade gestacional tenha vindo a aumentar (Associação Portuguesa de Apoio ao Bebé Prematuro, 2014). Por exemplo, considera-se actualmente viável um recém-nascido pré-termo a partir das 23/24 semanas de gestação (Associação Portuguesa de Apoio ao Bebé Prematuro, 2014). Também o limite do peso à nascença tem vindo a aumentar, de tal forma que um recém-nascido pré-termo de extremo baixo peso tem mais de 95% de probabilidade de sobreviver (Associação Portuguesa de Apoio ao Bebé Prematuro, 2014).

### 1.2.3 Impacto da prematuridade no desenvolvimento da criança

O crescimento e o desenvolvimento do recém-nascido pré-termo dependem não só das principais complicações a que estiveram sujeitos mas também da idade gestacional e do peso à nascença (Associação Portuguesa de Apoio ao Bebé Prematuro, 2014). Mais especificamente, quanto menor a idade gestacional e o peso à nascença, maior o número de sequelas que podem ocorrer (Associação Portuguesa de Apoio ao Bebé Prematuro, 2014). Outros factores, como o nível sócio-económico, a cultura e a família, têm influência no crescimento e desenvolvimento do recém-nascido pré-termo (Secção de Neonatologia da Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2007).

O desenvolvimento do recém-nascido pré-termo deve ser monitorizado através do ajuste estabelecido face à "idade real ou cronológica", em função do grau de prematuridade (Associação Portuguesa de Apoio ao Bebé Prematuro, 2014). A "idade corrigida" é conseguida através da subtracção à "idade real ou cronológica" do número de meses de prematuridade (Associação Portuguesa de Apoio ao Bebé Prematuro, 2014). Embora não se encontre totalmente esclarecido até quando se deve utilizar a "idade corrigida" a maioria dos autores recomenda a sua utilização na avaliação do

crescimento e do desenvolvimento até aos dois anos de idade (Rugolo, 2005). A correcção da "idade cronológica" em função da prematuridade torna-se essencial para o desenvolvimento de expectativas reais face ao recém-nascido pré-termo, sem o subestimar aquando do confronto com os padrões de referência (Rugolo, 2005).

Devido ao facto de o crescimento ser um processo contínuo, complexo e fruto da interacção de diversos factores, é difícil prever o crescimento ideal do recém-nascido pré-termo (Rugolo, 2005). No entanto, sabe-se que o crescimento de um recém-nascido pré-termo é mais acelerado entre as 36 e as 40 semanas de idade após a concepção (Rugolo, 2005). Posteriormente, até aos primeiros 2, 3 anos de idade da criança, verifica-se um crescimento de recuperação (*catch-up growth*), encontrando-se por norma o crescimento dentro dos limites de normalidade das curvas de referência (Rugolo, 2005).

Vários estudos têm referido a prevalência de uma ampla gama de deficiências ao nível do desenvolvimento neurológico em crianças prematuras (Behrman & Butler, 2007). Estas podem estar relacionadas com várias áreas, como por exemplo a motora, cognitiva, visual, auditiva, comportamental e sócio-emocional (Behrman & Butler, 2007). Para além disso e, comparativamente às crianças de termo, as crianças prematuras apresentam mais frequentemente resultados evolutivos problemáticos que muitas vezes são apenas exibidos na idade pré-escolar e escolar (Perricone & Morales, 2011). Esses resultados estão relacionados com determinadas áreas, salientando-se os problemas de comportamento (Arpi & Ferrari, 2013).

Os problemas de comportamento de crianças prematuras quando atingem a idade escolar é um tema já bastante estudado (Arpi & Ferrari, 2013). No entanto, poucos foram os estudos que se dedicaram ao estudo dos problemas de comportamento de crianças prematuras durante a infância e a idade pré-escolar (Arpi & Ferrari, 2013). Na sua revisão de literatura acerca desta temática, Arpi e Ferrari (2013) verificaram que até à idade pré-escolar, a prevalência de um ou mais tipos de problemas de comportamento é maior em crianças prematuras do que em crianças de termo. Mais, verificaram ainda que os problemas de comportamento mais comuns são a fraca capacidade social/interactiva, a fraca auto-regulação comportamental e emocional, as dificuldades emocionais e a atenção reduzida (Arpi & Ferrari, 2013). Constataram ainda que os problemas de comportamento na infância são preditivos de problemas de comportamento posteriores (Arpi & Ferrari, 2013). A confirmar-se esta relação, Arpi e Ferrari (2013) alertam para o facto de ser até aos cinco anos que a maioria das

competências da criança (e.g., neuropsicológicas, sócio-emocionais e comportamentais) se desenvolve, influenciando-se mutuamente e alcançando um nível elevado de integração. Dado que os problemas sócio-emocionais e comportamentais são modificáveis, este período entre os 0 e os 5 anos de idade da criança oferece uma oportunidade única de intervenção (Arpi & Ferrari, 2013).

#### 1.2.4 Impacto da prematuridade nas práticas educativas parentais

A investigação sobre o impacto da prematuridade nas práticas educativas parentais é limitada (Behrman & Butler, 2007). Existem alguns estudos que revelam resultados positivos, revelando o quanto a prematuridade contribui para o crescimento da família, bem como dos seus membros (Behrman & Butler, 2007). Por exemplo, Saigal e colaboradores (2000, citado por Behrman & Butler, 2007) verificaram que os pais perceberam interações positivas com os seus amigos e no seio da sua família, decorrentes dos seus esforços para cuidar do filho que nasceu com um peso inferior a 1000 gramas. Para além disso, também relatam um reforço dos sentimentos pessoais e uma melhoria e aproximação em termos conjugais (Saigal et al., 2000, citado por Behrman & Butler, 2007). No entanto, a maioria dos estudos apontam para um impacto negativo na família (Behrman & Butler, 2007).

De acordo com Goldberg e DiVitto (2002) são três as condições específicas quando se é mãe ou pai de um bebé prematuro: a questão do momento do acontecimento, a qualidade da experiência hospitalar inicial e as características do recém-nascido pré-termo inerentes à prematuridade. Qualquer uma delas exerce uma influência directa sobre a criança, os seus pais e a relação entre eles (Goldberg & DiVitto, 2002).

Durante a gravidez, para além da criança, também os pais passam por um processo de desenvolvimento (Goldberg & DiVitto, 2002). Ambos experienciam complexas mudanças em termos psicológicos à medida que formam expectativas para a criança que vai nascer, envolvendo-se na preparação para os cuidados infantis e para os novos papéis que irão desempenhar (Demick, 2002). Contudo, quando o nascimento ocorre prematuramente, o início da paternidade e maternidade é antecipado sem que esses processos estejam concluídos (Goldberg & DiVitto, 2002). Mais, as expectativas dos pais acerca da ocorrência de um parto normal e de uma criança saudável acabam por ruir (Goldberg & DiVitto, 2002), apresentando os pais alguma decepção e perda

(Pederson, Bento, Chance, Evans, & Fox, 1987; Zeanah, Canger, & Jones, 1984, citado por Goldberg & DiVitto, 2002) assim como medo devido às incertezas relativamente aos efeitos a curto e a longo prazo da prematuridade (Bilgin & Wolke, 2015). Nesta linha, tem sido sugerido que os pais de crianças prematuras formam expectativas enviesadas acerca dos seus filhos baseados num conjunto de crenças que têm sobre as crianças prematuras em geral (Tamis-LeMonda & Roberts, 2002), algo que Stern e colaboradores designaram de “estereótipo da prematuridade” (Stern, Karraker, McIntosh, Moritzen & Olexa, 2006).

Para além disso, ao nascerem antes da 37<sup>a</sup> semana de gestação e ao terem um sistema de órgãos ainda imaturos, os recém-nascidos pré-termo podem ter uma hospitalização prolongada numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN) e, assim poderem tornam-se extremamente dependentes de cuidados intensivos e da tecnologia neonatal para a manutenção de vida (Medeiros & Piccinini, 2015). Se por um lado o internamento na UCIN tem proporcionado melhorias significativas no cuidado do recém-nascido pré-termo e da sua família, por outro a hospitalização numa UCIN está associada ao uso de um número excessivo de procedimentos que podem gerar desconforto, dor e stress (Santos, Ribeiro & Santana, 2012). A par disso, este ambiente impõe também algumas restrições ao nível do contacto e da interacção entre os pais e os recém-nascidos pré-termo (Barros, 2001). Assim, o nascimento prematuro de uma criança tem sido considerado um acontecimento stressante e emocionalmente exigente para os pais (Kersting et al., 2004). Sintomas de stress (e.g., Taylor, Klein, Minich & Hanck, 2001) depressão e ansiedade (e.g., Welch, Halperin, Austin, Stark, Hofer, Hane & Myers, 2016) são referidos em alguns estudos aquando um nascimento prematuro, algo que pode afectar negativamente a relação mães-filhos (e.g., Forcada-Guex, Pierrehumbert, Borghini, Moessinger & Muller-Nix, 2006). No entanto, após este período são poucos os estudos que se têm debruçado sobre esta temática (Halpern, Brand & Malone, 2001). Por exemplo, Singer Salvador, Guo, Collin, Lillien e Baley (1999) verificaram que, comparativamente às mães de crianças de termo, as mães de crianças prematuras experienciam mais stress no seio familiar quando as crianças têm dois anos de idade.

A transição do hospital para casa é um outro momento importante para o casal, não deixando contudo de trazer de novo stress para a família até porque bebés pré-termo têm uma aparência e um comportamento qualitativamente distinto dos bebés de termo (Golbert & DiVitto, 2002). Em termos físicos, o bebé prematuro tem por exemplo a pele

fina, brilhante e rosada, veias visíveis e pouca gordura sob a pele, pouco cabelo, orelhas finas e moles, cabeça desproporcional em relação ao resto do corpo e músculos fracos (Associação Portuguesa de Apoio ao Bebê Prematuro, 2014). Em termos comportamentais, as crianças prematuras têm sido descritas como sendo inicialmente mais desafiantes para os pais (Hughes, Shuldt, McGrath & Medoff-Cooper, 2002). Por exemplo, aos 24 meses, as crianças prematuras são caracterizadas por serem menos persistentes quando se encontram perante um obstáculo (Hughes, Shuldt, McGrath & Medoff-Cooper, 2002) e menos activas, intensas (Sajaniemi, Salokorpi & von Wendt, 1998). Este comportamento pode fazer com que seja mais difícil para os pais interpretar os sinais que a criança fornece, regular a sua excitação e envolver socialmente os seus filhos (Golbert & DiVitto, 2002).

As investigações acerca da interacção pais-crianças prematuras após alta hospitalar são numerosas (Goldberg & DiVitto, 2002). Destes, vários estudos comparam com díades de termo, sendo que a maioria se foca na díade mãe-criança (Goldberg & DiVitto, 2002).

Numa revisão sistemática da literatura acerca das relações iniciais entre mãe-criança prematura nos primeiros dois anos de vida, Korja, Latva e Lehtonen (2012) verificaram que a maioria dos estudos demonstra que existem diferenças ao nível do comportamento interaccional e do afecto entre as díades mãe-criança prematura e mãe-criança de termo e que essas diferenças são mais evidentes nos primeiros seis meses após o parto. Por exemplo, os autores verificaram que as mães das crianças prematuras parecem ter um estilo de interacção mais directo, activo e controlador do que as mães das crianças de termo (Korja, Latva & Lehtonen, 2012). Mais, segundo Barnard, Bee e Hammond (1984), aos dois anos de idade, as mães de crianças prematuras demonstram níveis inferiores de “mensagens positivas” durante interacções de aprendizagem e reportam menos envolvimento com a criança nas suas actividades diárias em comparação com as mães de crianças de termo.

No entanto, Korja, Latva e Lehtonen (2012) verificaram que alguns estudos não encontraram diferenças significativas entre a interacção mãe-criança (e.g., Greenberg & Crnic, 1988) e que ainda outros encontraram mesmo uma melhor qualidade da interacção mãe-criança nos grupos dos prematuros que nos grupos dos de termo (e.g., Crawford, 1982; Greene, Fox & Lewis, 1983) (Korja, Latva & Lehtonen, 2012). Esta inconsistência de resultados é referida pelos autores como podendo ser explicada pelas

diferenças de idades das crianças e pelos métodos de avaliação utilizados para avaliar diferentes elementos de interacção (Korja, Latva & Lehtonen, 2012).

O conhecimento das especificidades do comportamento de interacção nas díades pai-criança prematura é muito limitado (Hall, Hoffenkamp, Tooten, Braeken, Vingerhoets & Bakel, 2015). A maioria dos poucos estudos existentes comparam com díades pai-criança de termo. Por exemplo, Brown, Rustia e Schappert (1991) e Harrison (1990) verificaram que os pais de crianças prematuras encontram-se mais envolvidos durante os primeiros meses depois do nascimento, comparativamente aos pais de crianças de termo. No entanto, o mesmo autor verificou que, através de outra investigação, comparativamente aos pais de crianças de termo, os pais de crianças prematuras tinham resultados mais baixos em termos de interacção aos 3 e 12 meses após o parto (Harrison & Magill-Evans, 1996). Neste sentido, em relação às interacções paternas com as crianças prematuras não é possível estabelecer um padrão claro devido ao facto de os resultados serem escassos (Goldberg & DiVitto, 2002).

Recentemente Hall, Hoffenkamp, Tooten, Braeken, Vingerhoets e Bakel (2015) verificaram que, os efeitos da prematuridade no comportamento interactivo dos pais não foram significativos, ou seja, que os pais de crianças de termo e prematuras não diferiram na qualidade do seu comportamento interactivo (Hall, Hoffenkamp, Tooten, Braeken, Vingerhoets & Bakel, 2015). Os autores verificaram ainda que o nível de escolaridade se encontra fortemente associado com a qualidade da interacção parental (Hall, Hoffenkamp, Tooten, Braeken, Vingerhoets & Bakel, 2015). Por exemplo, progenitores com um elevado nível educacional eram mais sensíveis do que os que tinham um nível educacional mais baixo (Hall, Hoffenkamp, Tooten, Braeken, Vingerhoets & Bakel, 2015).

### 1.3. Objectivos e Hipóteses da Investigação

A presente investigação tem como objectivo principal comparar as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de termo, aos dois anos de idade.

Tendo por base o estudo de Hall, Hoffenkamp, Tooten, Braeken, Vingerhoets e Bakel (2015) formulámos a seguinte hipótese:

- Hipótese 1 (H1): Não há diferenças significativas nas práticas educativas de pais de crianças prematuras e de termo.

Partindo deste objectivo geral, foram operacionalizados quatro objectivos específicos:

- a) Explorar a associação entre a idade e a escolaridade dos pais e as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de pais de crianças de termo, aos dois anos de idade.

Tendo por base os estudos acerca da relação entre as práticas educativas de pais de crianças de termo e a idade do progenitor (Wissow, 2001; Regalado, Sareen, Inkelas, Wissow & Halfon, 2004), formulámos a seguinte hipótese:

- Hipótese 2 (H2): Os pais mais jovens de crianças prematuras fazem um maior uso de estratégias de disciplina do que pais mais velhos.

Tendo por base o estudo Wissow (2001) e Regalado, Sareen, Inkelas, Wissow e Halfon (2004), formulámos a seguinte hipótese:

- Hipótese 3 (H3): Os pais mais jovens de crianças de termo fazem um maior uso de estratégias de disciplina do que pais mais velhos.

Tendo por base o estudo de Hall, Hoffenkamp, Tooten, Braeken, Vingerhoets e Bakel (2015) formulámos a seguinte hipótese:

- Hipótese 4 (H4): O nível de escolaridade dos progenitores está significativamente associado com as práticas educativas parentais.
- b) Explorar a associação entre as práticas educativas parentais e o género da criança, aos dois anos de idade.
  - c) Comparar as práticas educativas de pais e mães de crianças prematuras, aos dois anos de idade.

Apesar de não se ter encontrado estudos com pais de prematuros e tendo por base os estudos acerca da relação entre as práticas educativas de pais de crianças de termo e o género do progenitor (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007; Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes & Tudge, 2009; Marin, Piccinini & Tudge, 2011<sup>1</sup>), formulámos a seguinte hipótese:

- Hipótese 5 (H5): Tanto os pais como as mães privilegiam as práticas indutivas seguidas das coercivas.
- Hipótese 6 (H6): As mães utilizam significativamente mais práticas indutivas do que os pais.
- Hipótese 7 (H7): As mães apresentam médias mais elevadas no total das práticas relatadas do que os pais.

d) Comparar as práticas educativas de pais e de mães de crianças de termo, aos dois anos de idade.

Tendo por base os estudos de Marin, Piccinini e Tudge (2011<sup>1</sup>) e Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes e Tudge (2007) formulámos a seguinte hipótese:

- Hipótese 8 (H8): Tanto os pais como as mães privilegiam as práticas indutivas seguidas das coercivas.

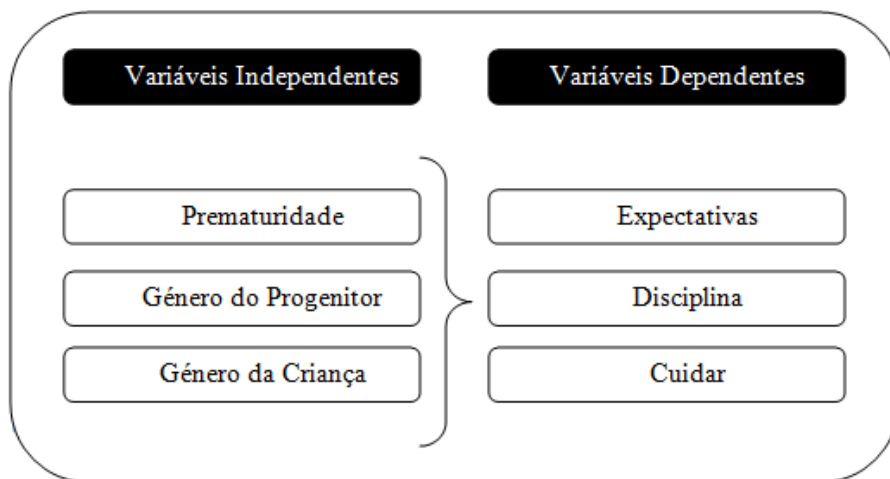
Tendo em conta os estudos de Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes e Tudge (2009) e Marin, Piccinini e Tudge (2011<sup>1</sup>) formulámos as seguintes hipóteses:

- Hipótese 9 (H9): As mães utilizam significativamente mais práticas indutivas do que os pais.
- Hipótese 10 (H10): As mães apresentam médias mais elevadas no total das práticas relatadas do que os pais.

Tendo por base o estudo de Platz, Pupp e Fox (1994) formulámos as seguintes hipóteses:

- Hipótese 11 (H11): Não se observam diferenças entre pais e mães, relativamente à subescala Expectativa.
- Hipótese 12 (H12): Comparativamente às mães, os pais obtêm níveis mais elevados na subescala Disciplina.
- Hipótese 13 (H13): Comparativamente aos pais, as mães obtêm níveis mais elevados na subescala Cuidar.

A concretização destes objectivos específicos envolveu, em primeiro lugar, a caracterização da amostra. Posteriormente procurou-se estudar as associações entre essas variáveis, designadas independentes, e as práticas educativas parentais, subdivididas em três dimensões: Expectativas, Disciplina e Cuidar, designadas de variáveis dependentes (Figura 1).



*Figura. 1. Esquema conceptual das dimensões e principais variáveis do estudo*

## 2. Metodologia

### 2.1 Caracterização metodológica do estudo

O presente estudo caracteriza-se como transversal. Assim, dois grandes grupos (prematuros e de termo), cada um constituído por outros dois subgrupos (pais e mães), são alvo de atenção num momento específico, com o intuito de identificar as associações entre as variáveis independentes e dependentes anteriormente referidas. Nestas circunstâncias, não foram manipuladas variáveis.

Foi utilizada uma abordagem quantitativa, com recurso a escalas com base numérica, subjacente ao questionário *Parent Behavior Checklist – Short Form* que conduziu a uma análise estatística dos resultados, e utilizado um *design* correlacional.

### 2.2 População e Amostra

Na presente investigação, define-se como população alvo os pais de crianças prematuras e os pais de crianças de termo, aos dois anos de idade.

A amostra de crianças prematuras foi recolhida no Hospital de Faro. Os critérios de inclusão foram para as crianças, terem nascido como uma gestacional compreendida entre a 24<sup>a</sup> e a 34<sup>a</sup>, terem sido acompanhadas na Consulta de Desenvolvimento no Hospital de Faro, apresentarem um quociente global de desenvolvimento acima do nível borderline aos dois anos de idade ( $>70$  na Escala de Griffiths) e terem dois anos de idade. Foram considerados como critérios de exclusão: serem casos de trigemelaridade, e apresentarem patologia clínica associada.

A amostra de crianças de termo foi recolhida em sete jardins-de-infância na região do Algarve (Faro, Olhão e Tavira) e um de Lisboa. Os critérios de inclusão incluíam terem nascido a partir da 37<sup>a</sup> semana de gestação, frequentarem o jardim-de-infância e terem dois anos de idade. Foi considerado como critério de exclusão as crianças apresentarem patologia clínica associada.

Relativamente aos pais de ambos os grupos (prematuros e de termo), foi considerado como critério de exclusão não dominarem a língua portuguesa escrita e falada.

A amostra final ficou constituída por 213 participantes, sendo 102 pais de crianças prematuras e 111 pais de crianças de termo.

## 2.3. Instrumentos de Recolha de Dados

### 2.3.1 Questionário Sócio-Demográfico

Este questionário foi administrado com o intuito de recolher informações sobre os participantes. Neste sentido, o questionário foi dividido em duas partes: 1) dados relativos ao progenitor que preencheu os questionários (e.g., sexo; idade, escolaridade e estado civil) e 2) dados da criança (e.g., sexo; peso à nascença e tempo de gestação).

### 2.3.2 Questionário *Parent Behavior Checklist– Short Form*

O *Parent Behavior Checklist – Short Form* foi desenvolvido a partir do instrumento original do *Parenting Inventory* (Fox, 1992), que tinha por objectivo aceder às expectativas que os pais têm e à forma como eles se comportam face aos seus filhos, quando estes têm entre 1 a 4 anos de idade. De acordo com o autor, os resultados para o desenvolvimento preliminar do *Parenting Inventory* eram promissores (Fox, 1992). Em primeiro lugar, ele foi desenvolvido a partir de uma revisão da literatura, de testes publicados e da experiência clínica (Fox, 1992). Em segundo lugar, a versão final do *Parenting Inventory* apresentava um número razoável de itens (100) para investigação e uso clínico (Fox, 1992). Para além disso, a amostra na qual o *Parenting Inventory* foi testado era grande ( $n = 1.140$  mães) e de uma grande área urbana (Fox, 1992). Mais, permitiu distinguir pais com crianças de diferentes idades (Fox & Bentley, 1992). Já em relação aos dados preliminares psicométricos, o autor considerou que os resultados eram bons pois a análise factorial permitiu identificar três factores sólidos: Expectativas, Disciplina e Cuidar com bons valores de consistência interna ( $\alpha = 0,97; 0,91; 0,82$ , respectivamente) e estabilidade temporal (Expectativas = 0,98; Disciplina = 0,87; Cuidar = 0,81) (Fox, 1992).

Posteriormente foi construída uma versão abreviada, designada *Parent Behavior Checklist - Short Form*, constituída por 32 itens, distribuídos pelas três subescalas originais (Fox, 1994). A subescala Expectativas inclui 11 itens que têm por objectivo medir as expectativas parentais relativamente ao desenvolvimento dos seus filhos (e.g., “O meu filho(a) já deveria ter idade suficiente para partilhar os seus brinquedos”) (Fox, 1994). A subescala Disciplina inclui 11 itens que pretendem avaliar as reacções parentais perante os comportamentos desadequados dos filhos (e.g., “Eu grito com o

meu filho(a) por ele(a) choramingar”). Por último, a subescala Cuidar inclui 10 itens com os quais se pretende medir os comportamentos parentais específicos em termos do desenvolvimento psicológico das crianças (e.g., “Eu levo o meu filho(a) ao jardim, ao parque infantil, ao cinema, à biblioteca ou a jogar à bola”) (Fox, 1994). Os pais classificam cada item usando uma escala de frequência de quatro pontos, em que 1= nunca/quase nunca a 4= sempre/quase sempre (Fox, 1994).

Em termos de interpretação geral, quando os resultados são elevados na subescala Expectativas, significa que os pais têm expectativas elevadas sobre o desempenho do seu filho (Fox, 1994). Já quando os resultados são baixos existe um baixo desenvolvimento de expectativas (Fox, 1994). Quanto à subescala Disciplina, quando os resultados são elevados verifica-se um aumento do uso da punição parental verbal e física (Fox, 1994). Por fim, quando os resultados são elevados na subescala Cuidar, constata-se um aumento do uso de actividades parentais positivas de cuidado (Fox, 1994). Neste sentido, práticas educativas parentais mais efectivas estão associadas com baixos resultados na subescala Disciplina, elevados na subescala Cuidar e médios na subescala Expectativas (Solís-Cámara, Fox & Nicholson, 2000). De referir que todos os resultados podem ser convertidos numa T-score, para permitir comparações entre pais de crianças com idades diferentes (Solís-Cámara, Fox & Nicholson, 2000). O instrumento foi normalizado numa amostra representativa de 1056 mães de uma grande área urbana (Solís-Cámara, Fox & Nicholson, 2000). De referir ainda que os valores de consistência interna para cada subescala do *Parent Behavior Checklist - Short Form* foram muito idênticos aos do *Parenting Inventory* de 100 itens ( $\alpha = 0,93$  para a subescala Expectativas;  $\alpha = 0,85$  para a subescala Disciplina e  $\alpha = 0,73$  para a subescala Cuidar) (Solís-Cámara, Fox & Nicholson, 2000).

O *Parent Behavior Checklist - Short Form* foi adaptado para a língua portuguesa por Barros, Pinto, Cortez, Medeiros, Santos e Jongenelen (em preparação). O estudo foi realizado com 322 pais de crianças entre os 1 e os 4 anos de idade, que incluiu uma análise factorial confirmatória e que mostrou que o modelo original apresentava baixos valores de ajustamento com a amostra portuguesa. Um segundo modelo, eliminando os itens 7, 9, 10, 15, e 16 da subescala Disciplina, e os itens 1, 2, e 18 da subescala Cuidar mostrou ser adequado, apresentando bons valores de consistência interna para todas as subescalas ( $\alpha = 0,92$  para a subescala Expectativas;  $\alpha = 0,80$  para a subescala Disciplina e  $\alpha = 0,76$  para a subescala Cuidar).

## 2.4. Procedimento

Em relação aos pais de crianças nascidas a termo, foram contactados sete jardins-de-infância do Algarve (Faro, Olhão e Tavira) e um de Lisboa de forma a apurar o seu interesse no presente estudo. Neste primeiro contacto foi enviada informação de apresentação/explicação do estudo, bem como dos seus objectivos.

Depois do estudo ter sido aprovado pela Comissão de Deontologia da FPUL e pela Direcção Geral de Ensino, fez-se um segundo contacto com os estabelecimentos, submetendo o estudo à aprovação das direcções dos jardins-de-infância. Após a aprovação, todos os pais de crianças, nascidas a partir da 37<sup>a</sup> semana de gestação, com dois anos de idade, que frequentavam as instituições envolvidas, foram convidados a participarem no estudo, recebendo informação relativa ao estudo e o protocolo de consentimento. A articulação foi realizada pelas educadoras dos jardins-de-infância envolvidas. No caso dos pais que aceitaram participar, foi novamente enviado um envelope com os instrumentos e instruções para o referido preenchimento e contacto para possíveis esclarecimentos. Por fim, os pais devolveram os questionários às educadoras em envelope fechado. Posteriormente foram eliminadas as respostas de pais desta amostra que relataram que os filhos tinham nascido prematuros.

Em relação aos pais de crianças nascidas prematuras, estes dados foram recolhidos no âmbito do projecto de investigação mais alargado sobre Stress, Preocupações e Atitudes Educativas de Pais de Crianças Nascidas Prematuras, acima referido.

Depois do estudo ter sido aprovado pela Comissão de Deontologia da FPUL e pela Direcção do Hospital de Faro, todos os pais de crianças, nascidas entre a 24<sup>a</sup> e a 34<sup>a</sup> semana de gestação, com dois anos de idade, que foram acompanhados na Consulta de Desenvolvimento no Hospital de Faro, foram convidados a participarem no estudo, recebendo informação relativa ao estudo e o protocolo de consentimento. Os dados foram recolhidos no momento da consulta de Desenvolvimento pela Psicóloga responsável Dr.<sup>a</sup> Raquel Medeiros.

Os dados recolhidos foram transferidos para formato informático de forma manual.

## 2.5 Análise de dados

Os dados recolhidos foram analisados através do Statistical Package for Social Sciences – SPSS – versão 22 para Windows. Foi realizada uma análise preliminar à distribuição das respostas e dos valores omissos ao *Parent Behavior Checklist - Short Form*. Os valores omissos, sempre em percentagem inferior a 3%, foram substituídos pela média dos resultados de cada subescala. Não foram assim eliminados por se considerar uma percentagem de valores omissos razoável.

Numa primeira fase, realizou-se a análise descritiva das variáveis em estudo de forma a compreender o comportamento da amostra.

Foi realizado o estudo da análise da consistência interna (alfa de Cronbach) das subescalas do *Parent Behavior Checklist - Short Form*. Posteriormente, foi realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov para averiguar a normalidade da amostra. Tendo em conta os pressupostos da normalidade não se verificarem, foram utilizados testes não paramétricos (e.g., Teste de Spearman) para averiguar associações entre as variáveis presentes no estudo.

Uma vez que no caso das crianças prematuras, os participantes são pais e mães da mesma criança (amostra dependentes), quando se comparou as práticas educativas parentais de ambos os progenitores foi utilizado o Teste de Wilcoxon ( $Z$ ) para amostras emparelhadas. No caso das crianças de termo, os participantes são pais e mães de crianças diferentes (amostras independentes), quando se comparou as práticas educativas parentais de ambos os progenitores foi utilizado o Teste de Mann-Whitney ( $U$ ). Para averiguar as diferenças em função das variáveis sociodemográficas género das crianças e idade do progenitor foi utilizado o Teste de Mann-Whitney ( $U$ ). Para averiguar diferenças em função da variável sócio-demográfica escolaridade foi utilizado o Teste Kruskal-Wallis ( $H$ ). Foi ainda utilizado o Post Hoc do Teste Kruskal-Wallis, utilizando o Teste de Mann-Withney ( $U$ ).

### 3. Resultados

#### 3.1 Caracterização da Amostra

A amostra final ficou constituída por 213 participantes, sendo 111 pais (46 do género masculino e 65 do género feminino) de crianças de termo e 102 pais (51 do género masculino e 51 do género feminino) de crianças prematuras. Apresenta-se na Tabela 1 as frequências e percentagens relativas a alguns dados sócio-demográficos (género, idade, escolaridade e estado civil) dos progenitores das crianças de termo e prematuras, que participaram na presente investigação. A tabela apresenta ainda as frequências e percentagens relativa ao género das crianças prematuras e de termo.

*Tabela 1. Caracterização sócio-demográfica dos participantes (pais e mães de crianças de termo e prematuras) e género das crianças de termo e prematuras*

Variável	De termo		Prematuro	
	N	%	N	%
<b>Mãe</b>				
<b>Idade</b>				
Dos 23 aos 36 anos	39	60%	31	60,8%
Dos 37 aos 48 anos	26	40%	20	39,2%
<b>Escolaridade</b>				
9º ano de escolaridade ou menos	11	16,9%	16	31,4%
12º ano de escolaridade	7	10,8%	12	23,5%
Ensino Universitário	47	72,3%	23	45,1%
<b>Estado Civil</b>				
Divorciado/Separado	5	7,7%	2	3,9%
Casado/União de Facto	31	47,7%	49	96,1%
NR	29	44,6%		
<b>Pai</b>				
<b>Idade</b>				
Dos 23 aos 36 anos	18	39,1%	28	54,9%

Dos 37 aos 48 anos	28	60,9%	23	45,1%
<b>Escolaridade</b>				
9º ano de escolaridade ou menos	8	17,4%	19	37,3%
12º ano de escolaridade	9	19,6%	25	49,0%
Ensino Universitário	29	63,0%	7	13,7%
<b>Estado Civil</b>				
Divorciado/Separado	1	2,2%	2	3,9%
Casado/União de Facto	24	52,2%	49	96,1%
NR	21	45,7%		
<hr/>				
<b>Criança</b>				
<hr/>				
<b>Género</b>				
Feminino	50	45,0%	56	54,9%
Masculino	61	55,0%	46	45,1%

NR – Não responderam

Quanto às crianças prematuras, foram ainda recolhidas informações acerca da sua idade gestacional e do seu peso à nascença. A Tabela 2 apresenta as frequências e percentagens relativas às três categorias da idade gestacional e às três categorias do peso à nascença.

*Tabela 2. Idade Gestacional e Peso à Nascença das crianças prematuras*

Variável	Género Masculino		Género Feminino	
	N	%	N	%
<b>Idade gestacional</b>				
Pré-termo limítrofe	7	30,4%	6	21,4%
Pré-termo moderado	10	43,5%	14	50%
Pré-termo extremo	6	26,1%	8	28,6%
<hr/>				
<b>Peso à Nascença</b>				
Pré-termo de baixo peso	4	17,4%	9	32,1%
Pré-termo de muito baixo peso	16	69,6%	11	39,3%
Pré-termo de extremo baixo peso	3	13,0%	8	28,6%

Realça-se que existem algumas diferenças importantes entre o grupo de pais de crianças de termo e o grupo de pais de crianças prematuras. Nomeadamente, no caso das crianças de termo os participantes são pais e mães de crianças diferentes (amostras independentes) enquanto no grupo de crianças prematuras os participantes são pais e mães da mesma criança (amostras dependentes). Neste sentido, enquanto na amostra de pais de crianças de termo existem um total de 111 crianças, na amostra dos pais de crianças prematuras existe um total de 51 crianças. Por outro lado, os dois grupos não são equivalentes em relação ao nível de escolaridade, sendo que tanto mães como pais de crianças de termo têm níveis de escolaridade mais elevados ( $X^2 = 32,702$ ;  $p < 0,001$ ).

### 3.2 Estudos preliminares do *Parent Behavior Checklist – Short Form*

A fim de averiguar a fiabilidade do instrumento, utilizando a amostra total de participantes que responderam a este questionário (N= 213), foi calculado a consistência interna. Verificou-se a existência de *alfas de Cronbach* aceitáveis para as três dimensões (Tabela 3).

*Tabela 3. Consistência interna do Parent Behavior Checklist – Short Form*

	Nr. de Itens	Alfa Cronbach	Fox (1992)*	Fox (1994)**	Barros, Pinto, Cortez, Medeiros, Santos & Jongenelen (em preparação)***
Expectativas	11	0,84	0,97	0,93	0,92
Disciplina	6	0,81	0,91	0,85	0,80
Cuidar	7	0,74	0,82	0,73	0,76

\* Escala completa com 100 itens

\*\* Escala completa com 32 itens

\*\*\* Escala com 24 itens

Como podemos verificar na Tabela 4, considerando a amostra de pais de crianças prematuras não se observam correlações significativas entre as subescalas das práticas educativas parentais, à excepção de uma correlação significativa, positiva e de magnitude moderada entre as subescalas Expectativas e Cuidar.

*Tabela 4. Correlações intra-escalas do Parent Behavior Checklist – Short Form para a amostra de pais de crianças prematuras*

Práticas Educativas Parentais	Práticas Educativas Parentais		
	Expectativas	Disciplina	Cuidar
Expectativas		-0,133	0,304**
Disciplina	-0,133		-0,057
Cuidar	0,304**	-0,057	

\*\*p<0,01

Já em relação à amostra de pais de crianças de termo é possível verificar na Tabela 5 que também se verifica uma correlação significativa e positiva entre a subescala Expectativas e Cuidar, embora ela seja de pequena magnitude. Para além disso, verifica-se também uma outra correlação, também positiva e de pequena magnitude entre a subescala Expectativas e Disciplina.

*Tabela 5. Correlações intra-escalas do Parent Behavior Checklist – Short Form para a amostra de pais de crianças de termo*

Práticas Educativas Parentais	Práticas Educativas Parentais		
	Expectativas	Disciplina	Cuidar
Expectativas		0,215*	0,263**
Disciplina	0,215*		0,033
Cuidar	0,263**	0,033	

\*\*p<0,01; \*p<0,05

### 3.3. Comparação entre as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de pais de crianças de termo

Verificou-se que os pais de crianças prematuras apresentam valores mais baixos na subescala Expectativas, mais elevados na subescala Disciplina e valores mais baixos

na subescala Cuidar do que os pais de crianças de termo, sendo todas as diferenças significativas (Tabela 6).

*Tabela 6. Análise de diferenças nas práticas educativas parentais, em função da prematuridade das crianças*

Práticas Educativas Parentais	Pais de crianças nascidas prematuros (N=102)			Pais de crianças nascidas a termo (N=111)			Diferenças (U)
	Mín.	Máx.	M (DP)	Mín.	Máx.	M (DP)	
	Expectativas	11,00	37,00	24,07 (6,67)	11,00	40,00	
Disciplina	6,00	22,00	9,91 (2,86)	6,00	17,00	8,73 (2,70)	$U = 4138,00^{**}$ <b>p = 0,001</b>
Cuidar	11,00	28,00	19,81 (3,67)	11,00	28,00	21,86 (3,54)	$U = 3820,00^{**}$ <b>p = 0,000</b>

\*\*p<0,01; \*p<0,05

### 3.3.1. Associação entre a idade dos progenitores e as estratégias educativas parentais

Em relação aos pais de crianças prematuras, é possível verificar uma correlação significativa, negativa e de pequena magnitude entre as práticas parentais e a idade do progenitor ( $r = -0,208$ ;  $p = 0,036 < 0,05$ ). Mais especificamente, quanto mais velhos são os pais menores são os valores na subescala Cuidar. As restantes dimensões não revelam diferenças significativas em função da idade. No mesmo sentido verifica-se que os pais mais novos (dos 23 aos 26) têm valores mais elevados na dimensão Cuidar (Tabela 7).

Tabela 7. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais de crianças prematuras, em função da idade do progenitor

Práticas Educativas Parentais	Idade	Pais de crianças nascidas prematuras		Diferenças (U)
		N	Classificação média	
Expectativas	Dos 23 aos 36	59	52,42	$U = 1214,50$
	Dos 37 aos 48	43	50,24	<b>p = 0,714</b>
Disciplina	Dos 23 aos 36	59	53,95	$U = 1124,00$
	Dos 37 aos 48	43	48,14	<b>p = 0,323</b>
Cuidar	Dos 23 aos 36	59	56,96	$U = 962,00^*$
	Dos 37 aos 48	43	44,37	<b>p = 0,037</b>

\*p<0,05

Quanto aos pais de crianças de termo não se verifica nenhuma correlação significativa entre as práticas educativas parentais e a idade do progenitor.

### 3.3.2 Associação entre o nível de escolaridade dos progenitores e as estratégias educativas parentais

Em relação aos pais de crianças prematuras, é possível verificar uma correlação significativa, positiva e de pequena magnitude entre as práticas educativas parentais e o nível de escolaridade dos progenitores ( $r = 0,267$ ;  $p = 0,007 < 0,01$ ). Verifica-se portanto que, quanto maior for o nível de escolaridade, maior serão os resultados na subescala Cuidar (Tabela 8).

Tabela 8. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais de crianças prematuras, em função do nível de escolaridade do progenitor

Práticas Educativas Parentais	Escolaridade	Pais de crianças nascidas prematuras		Diferenças (H)
		N	Classificação média	
<b>Expectativas</b>				
	9º ano de escolaridade ou menos	35	46,43	<b>H = 3,015</b> <b>p = 0,221</b>
	12º ano de escolaridade	37	58,05	
	Ensino Universitário	30	49,33	
<b>Disciplina</b>				
	9º ano de escolaridade ou menos	35	58,54	<b>H = 3,170</b> <b>p = 0,205</b>
	12º ano de escolaridade	37	48,80	
	Ensino Universitário	30	46,62	
<b>Cuidar</b>				
	9º ano de escolaridade ou menos	35	45,03	<b>H = 9,458**</b> <b>p = 0,009</b>
	12º ano de escolaridade	37	46,38	
	Ensino Universitário	30	65,37	

\*\*p<0,01

Posteriormente foram realizados os testes de Post Hoc do Kruskal-Wallis. Verificaram-se diferenças significativas entre os pais com o 9º ano de escolaridade ou menos e o Ensino Universitário ( $U = 336,00$ ;  $p = 0,012 < 0,05$ ) e entre os pais com o 12º ano de escolaridade e o Ensino Universitário ( $U = 328,00$ ;  $p = 0,004 < 0,01$ ), relativamente às práticas educativas. Não se verificam diferenças significativas entre os pais com o 9º ano de escolaridade ou menos e o 12º ano de escolaridade.

Em relação aos pais de crianças de termo também se verifica uma correlação significativa, positiva e de pequena magnitude entre as práticas educativas parentais e a o nível de escolaridade dos progenitores ( $r = .242$ ;  $p = 0,010 < 0,05$ ). Verifica-se portanto que, quanto maior for o nível de escolaridade, mais elevados são os valores na subescala Cuidar (Tabela 9).

Tabela 9. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais de crianças de termo, em função da escolaridade do progenitor

Práticas Educativas Parentais	Escolaridade	Pais de crianças nascidas a termo		Diferenças (H)
		N	Classificação média	
<b>Expectativas</b>				
	9º ano de escolaridade ou menos	19	63,13	<b>H = 1,651</b> <b>p = 0,438</b>
	12º ano de escolaridade	16	49,25	
	Ensino Universitário	76	55,64	
<b>Disciplina</b>				
	9º ano de escolaridade ou menos	19	57,29	<b>H = 0,316</b> <b>p = 0,854</b>
	12º ano de escolaridade	16	51,94	
	Ensino Universitário	76	56,53	
<b>Cuidar</b>				
	9º ano de escolaridade ou menos	19	42,55	<b>H = 9,458*</b> <b>p = 0,040</b>
	12º ano de escolaridade	16	47,50	
	Ensino Universitário	76	61,15	

\*p<0,05

Posteriormente foram realizados os testes de Post Hoc do Kruskal-Wallis. Verificou-se que se observaram diferenças significativas entre os pais com o 9º ano de escolaridade ou menos e o Ensino Universitário ( $U = 489,50$ ;  $p = 0,030 < 0,05$ ), relativamente às práticas educativas. Não se verificam diferenças significativas entre os pais com o 9º ano de escolaridade ou menos e o 12º ano de escolaridade e com 12º ano de escolaridade e o Ensino Universitário ( $U = 328,00$ ;  $p = 0,004 < 0,01$ ).

### 3.3.3 Comparação das práticas educativas parentais em função do género das crianças

Não foram encontradas diferenças significativas nas práticas educativas de pais de crianças prematuras nem nas práticas educativas de pais de crianças de termo, em função do género da criança.

### 3.4 Comparação entre as práticas educativas de pais e de mães de crianças prematuras

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os relatos dos pais e das mães de crianças prematuras relativamente às práticas educativas, sendo que as mães têm valores mais elevados na subescala Disciplina e Cuidar do que os pais (Tabela 10).

*Tabela 10. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais e mães de crianças prematuras*

Práticas Educativas Parentais	Mães (N=51)			Pais (N=51)			Diferenças (Z)
	Mín.	Máx.	M (DP)	Mín.	Máx.	M (DP)	
Expectativas	13,00	37,00	24,24 (6,28)	11,00	37,00	23,90 (7,10)	Z = -0,722 <b>p = 0,470</b>
Disciplina	6,00	22,00	10,53 (3,23)	6,00	14,00	9,29 (2,33)	Z = -2,537* <b>p = 0,011</b>
Cuidar	13,00	28,00	21,37 (3,57)	11,00	28,00	18,25 (3,09)	Z = -4,732** <b>p = 0,000</b>

\*\*p<0,01; \*p<0,05

### 3.5 Comparação entre as práticas educativas de pais e de mães de crianças de termo

Foi encontrada uma diferença estatisticamente significativa entre os relatos dos pais e das mães de crianças de termo relativamente às práticas educativas parentais. Verificou-se que as mães apresentam valores mais elevados na dimensão Cuidar do que os pais (Tabela 11).

*Tabela 11. Análise de diferenças nas práticas educativas dos pais e mães de crianças de termo*

Práticas Educativas Parentais	Mães (N=65)			Pais (N=46)			Diferenças (U)
	Mín.	Máx.	M (DP)	Mín.	Máx.	M (DP)	
Expectativas	11,00	40,00	26,34 (6,76)	11,00	40,00	26,46 (7,20)	$U = 1484,00$ <b>p = 0,947</b>
Disciplina	6,00	16,00	8,65 (2,59)	6,00	17,00	8,85 (2,87)	$U = 1458,50$ <b>p = 0,824</b>
Cuidar	13,00	28,00	22,58 (3,23)	11,00	27,00	20,83 (3,73)	$U = 1070,50^*$ <b>p = 0,011</b>

\*p<0,05

## 4. Discussão

Este capítulo tem como objectivo uma discussão dos resultados acima apresentados, com base na revisão de literatura realizada. A discussão dos resultados é organizada mantendo a estrutura apresentada ao longo deste trabalho, sendo apresentada de acordo com a sequência dos objectivos de investigação formulados.

### 4.1 Comparação entre as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de pais de crianças de termo

O presente estudo verificou a existência de diferenças significativas nas práticas educativas de pais de crianças prematuras e de termo, aos dois anos de idade. Deste modo, não se confirmou a Hipótese 1, onde se previa que não houvessem diferenças significativas nas práticas educativas de pais de crianças prematuras e de termo.

Relativamente à subescala Expectativas, os pais de crianças prematuras apresentaram valores mais baixos do que os pais de crianças de termo. Este resultado pode ser relacionado com o conceito de “idade corrigida”. A utilização do ajuste estabelecido face à “idade real ou cronológica”, em função do grau de prematuridade, até aos dois anos de idade, torna-se essencial para o desenvolvimento de expectativas reais face ao recém-nascido pré-termo, sem o subestimar aquando do confronto com os padrões de referência (Rugolo, 2005). No entanto, é importante também ter em conta o conceito de “estereótipo da prematuridade” (Stern, Karraker, McIntosh, Moritzen & Olexa, 2006). Tendo por base este conceito, Stern, Karraker, McIntosh, Moritzen e Olexa (2006) verificaram, em vários estudos, que as mães de crianças prematuras e de termo (e.g., Stern & Karraker, 1988; Stern, Karraker, Meldrum-Sopkp & Norman, 2000) e as mães de crianças de termo que se encontram doentes (e.g., Stern & Karraker, 1992) têm crenças negativas acerca das crianças que são descritas como tendo nascidas prematuras. Mais especificamente, as crianças eram descritas como sendo pequenas, menos sociáveis, cognitivamente menos competentes, menos atraentes e fisicamente menos capazes do que a mesmas crianças quando designadas como tendo nascido de termo (e.g., Stern & Karraker, 1988, 1992; Stern, Karraker, McIntosh, Moritzen & Olexa, 2006). Mais, Stern, Karraker, McIntosh, Moritzen e Olexa, (2006) num estudo longitudinal colocaram mães de crianças prematuras e de termo a interagir com os seus filhos, para em seguida verem um vídeo acerca de duas crianças designadas prematuras

e de termo para, por fim, responderem a alguns questionários. Os autores verificaram que, para além de as mães classificarem de forma mais negativa a criança designada como tendo nascido prematura face à de termo, as mães que tinham classificado negativamente a criança que tinha o mesmo estatuto de nascimento que o seu filho exibiam interações comportamentais mais negativas com os seus filhos (Stern, Karraker, McIntosh, Moritzen & Olexa, 2006). Assim, de acordo com os autores, os resultados sugerem uma associação entre as cognições e o comportamento materno (Stern, Karraker, McIntosh, Moritzen & Olexa, 2006).

Quanto às duas outras subescalas, verificou-se que os pais de crianças prematuras apresentaram valores mais elevados na subescala Disciplina e valores mais baixos na subescala Cuidar, relativamente aos pais de crianças de termo. Apesar de não termos encontrado nenhum estudo que utilizasse uma medida de comportamento parental semelhante à do presente estudo, estes resultados podem ser interpretados à luz de diferentes estudos anteriores.

A investigação sobre o impacto da prematuridade nas práticas educativas parentais é limitada (Behrman & Butler, 2007). No entanto, a maioria dos estudos apontam para um impacto negativo na família (Behrman & Butler, 2007). Aos dois anos de idade, as crianças prematuras são caracterizadas por serem menos persistentes quando se encontram perante um obstáculo (Hughes, Shulds, McGrath & Medoff-Cooper, 2002), menos activas e menos intensas (Sajaniemi, Salokorpi & von Wendt, 1998). O comportamento da criança pode fazer com que seja mais difícil para os pais interpretar os sinais que ela fornece, regular a sua excitação e envolvê-la socialmente (Golbert & DiVitto, 2002). Neste sentido, sabe-se que as mães de crianças prematuras são referidas como tendo um estilo de interacção mais directo, activo e controlador do que as mães das crianças de termo (Korja, Latva & Lehtonen, 2012). Mais, sintomas de stress (e.g., Taylor, Klein, Minich & Hanck, 2001) depressão e ansiedade (e.g., Welch, Halperin, Austin, Stark, Hofer, Hane & Myers, 2016) são referidos em alguns estudos aquando um nascimento prematuro. No entanto, após este período são poucos os estudos que se têm debruçado sobre esta temática (Halpern, Brand & Malone, 2001). Por exemplo, Singer, Salvador, Guo, Collin, Lillien e Baley (1999) verificaram que, comparativamente às mães de crianças de termo, as mães de crianças prematuras experienciam mais stress no seio familiar quando as crianças têm dois anos de idade. Segundo Halpern, Brand e Malone (2001), este grau de stress experienciado pelas mães é afectado não só pelas características comportamentais da criança mas também pelo

resultado de uma congruência entre essas características da criança e as práticas educativas parentais das mães. Mais especificamente, os autores verificaram que a relação entre o stress parental e o temperamento da criança é moderada pelas práticas educativas parentais (Halpern, Brand & Malone, 2001). Por exemplo, os autores verificaram que o aumento de stress na criança estava associado com o aumento de stress parental quando as práticas educativas autoritárias das mães estavam a um nível médio ou elevado (Halpern, Brand & Malone, 2001), resultados que vão ao encontro dos elevados níveis encontrados na subescala Disciplina no presente estudo, pois a disciplina inculcida pelas mães aos seus filhos envolve o uso de práticas coercivas. Para além disso, e tal como acima mencionado, a existência do estereótipo da prematuridade faz com que durante as interações com as crianças, as mães tratem de forma mais negativa as crianças que eram designadas de prematuras face àquelas que eram designadas crianças de termo (Stern, Karraker, McIntosh, Moritzen & Olexa, 2006). Mais, segundo o estudo de Barnard, Bee e Hammond (1984), aos dois anos de idade, as mães de crianças prematuras demonstram níveis inferiores de “mensagens positivas” durante interações de aprendizagem e reportam menos envolvimento com a criança nas suas actividades diárias em comparação com as mães de crianças de termo, resultado que vai ao encontro dos baixos níveis encontrados na subescala Cuidar na presente estudo.

No entanto, estes resultados devem ser analisados com muita prudência na medida em que os dois grupos não são equivalente em termos do nível de escolaridade dos pais sendo o nível de escolaridade dos pais de crianças de termo mais elevado. Atendendo a que os resultados da subescala Cuidar se mostraram associados ao nível de escolaridade, as diferenças encontradas entre os dois grupos em relação a esta subescala poderão ser pelo menos em parte atribuíveis às diferenças nos níveis de escolaridade. Em relação às outras subescalas, embora não se tenha verificado uma associação com o nível de escolaridade, não é de excluir que as diferenças encontradas entre os dois grupos (prematuros e de termo) não possam ser também parcialmente atribuíveis às diferenças nos níveis de escolaridade.

#### 4.2 Associação entre a idade dos progenitores e as estratégias educativas parentais

Em relação aos pais de crianças prematuras, verificou-se uma correlação significativa, negativa e de pequena magnitude entre as práticas parentais e a idade do

progenitor. Mais especificamente, quanto mais velhos são os pais menores são os valores na subescala Cuidar. As restantes dimensões não revelaram diferenças significativas em função da idade. Deste modo, não se confirmou a Hipótese 2, onde se previa que os pais mais jovens de crianças prematuras fizessem um maior uso de estratégias de disciplina do que os pais mais velhos.

Relativamente aos pais de crianças de termo, não foram encontradas correlações significativas entre as práticas educativas parentais e a idade do progenitor. Como tal, não se confirmou a Hipótese 3, onde se previa que os pais mais jovens de crianças de termo fizessem um maior uso de estratégias de disciplina do que pais mais velhos.

#### 4.3 Associação entre o nível de escolaridade dos progenitores e as estratégias educativas parentais

Verificou-se em ambos os grupos (prematuros e de termo) uma correlação significativa e positiva entre a subescala Cuidar e o nível de escolaridade dos progenitores, muito embora a magnitude seja pequena. As restantes dimensões não revelaram correlações significativas em função do nível de escolaridade dos progenitores. Deste modo, confirmou-se parcialmente a Hipótese 4, onde se previa que o nível de escolaridade dos progenitores estivesse significativamente associado com as práticas educativas parentais. Estes resultados confirmam estudos anteriores que salientam o nível de escolaridade como um determinante das práticas educativas parentais (e.g., Fox, Platz, & Bentley, 1995).

#### 4.4 Comparação entre as práticas educativas parentais em função do género das crianças

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as práticas educativas de pais de meninas e meninos em ambos os grupos (prematuros e de termo). Este resultado é consistente com estudos anteriores, referentes a crianças de termo, que também não encontraram diferenças em função do género da criança (Fox & Solís-Cámara, 1996; Marin, Piccinini, Gonçalves & Tudge, 2012).

#### 4.5 Comparação entre as práticas educativas de pais e mães de crianças prematuras

Verificou-se que quer os pais quer as mães de crianças prematuras privilegiaram as práticas indutivas, seguidas das coercivas. Deste modo, confirmou-se a Hipótese 5. De acordo com os autores, a semelhança de resultados pode sublinhar a ideia de que o género dos progenitores é um factor menos relevante do que outros mais significativos (e.g., a situação específica que exige intervenção; as características da criança) que influenciam a escolha das práticas educativas parentais (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007).

No entanto, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os relatos dos pais e das mães de crianças prematuras relativamente às subescalas Disciplina e Cuidar. Mais especificamente verificou-se que as mães têm valores mais elevados nas dimensões Disciplina e Cuidar do que os pais. Parece assim haver um maior envolvimento materno nos cuidados com a criança, mesmo quando é necessário restringir o comportamento. Deste modo, confirmou-se a Hipótese 6, onde se previa que as mães utilizavam significativamente mais práticas indutivas do que os pais. Para além disso, confirmou-se também a Hipótese 7, onde se previa que as mães apresentavam médias mais elevadas no total das práticas relatadas do que os pais. De acordo com Marin, Piccinini e Tudge (2011<sup>1</sup>), este resultado pode ser explicado pelo papel predominante que as mães ainda exercem na socialização infantil, embora os pais tenham vindo a participar mais da educação dos filhos/a.

#### 4.6 Comparação entre as práticas educativas de pais e mães de crianças de termo

Verificou-se que quer os pais quer as mães de crianças prematuras privilegiaram as práticas indutivas, seguidas das coercivas. Deste modo, confirmou-se a Hipótese 8. De acordo com os autores, a semelhança de resultados pode sublinhar a ideia de que o género dos progenitores é um factor menos relevante do que outros mais significativos (e.g., a situação específica que exige intervenção; as características da criança) que influenciam a escolha das práticas educativas parentais (Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007).

Não foram encontradas diferenças significativas ao nível da subescala Expectativa, resultado que confirmou a Hipótese 11. Também no que diz respeito à

subescala Disciplina, não foram encontradas diferenças significativas entre os progenitores. Deste modo, não se confirmou a Hipótese 12, onde se previa que comparativamente às mães, os pais obtivessem níveis mais elevados na subescala Disciplina. No entanto verificou-se que as mães apresentaram valores mais elevados do que os pais na subescala Cuidar. Confirmou-se assim a Hipótese 13, resultado que vai ao encontro de estudos anteriores (Platz, Pupp & Fox, 1994; Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes & Tudge, 2009; Marin, Piccinini & Tudge, 2011<sup>1</sup>). Segundo os autores, esta diferença sublinha a ideia de que as mães estão mais envolvidas nos cuidados com a criança (Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes & Tudge, 2009). Confirmou-se portanto a Hipótese 9, onde se previa que as mães utilizassem significativamente mais práticas indutivas do que os pais. Para além disso, verificou-se que as mães também apresentaram médias elevadas no total de práticas relatadas, resultado que confirmou a Hipótese 10. De acordo com Marin, Piccinini e Tudge (2011<sup>1</sup>), este resultado pode ser explicado pelo papel predominante que as mães ainda exercem na socialização infantil, embora os pais tenham vindo a participar mais da educação dos filhos/a.

## 5. Conclusão e Considerações Finais

A presente investigação teve como objectivo principal comparar as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de pais de crianças de termo, quando estas têm dois anos de idade. Complementarmente, procurou-se a associação do género do progenitor e da criança, assim como da idade e do nível de escolaridade dos pais, com as práticas educativas parentais nos dois grupos (prematuros e de termo).

Considerando os resultados obtidos, é pertinente destacar que se verificaram diferenças significativas entre as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de pais de crianças de termo. Mais especificamente verificou-se que os pais de crianças prematuras apresentaram valores mais baixos na subescala Expectativas, mais elevados na subescala Disciplina e valores mais baixos na subescala Cuidar do que os pais de crianças de termo.

No que diz respeito ao género do progenitor, verificou-se que foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os relatos dos pais e das mães de crianças prematuras relativamente às subescalas Disciplina e Cuidar. Já em relação ao relato de pais e mães de crianças de termo, foi encontrada uma diferença significativa relativamente à subescala Cuidar.

Quanto ao género da criança, não foram encontradas diferenças significativas entre as práticas educativas de pais de crianças prematuras e de termo.

Estes resultados devem, no entanto, ser considerados tendo em conta algumas limitações importantes do estudo. Em primeiro lugar, foi apenas utilizado um único instrumento de medida. Embora a maioria dos estudos acerca das práticas educativas parentais utilizem com maior frequência os relatos parentais, a utilização de múltiplos métodos seria uma vantagem, dado que permitiria comparar os resultados de duas ou mais medidas de avaliação de um mesmo constructo. Mais, devido ao facto de se ter eliminado itens do *Parent Behavior Checklist – Short Form*, os resultados obtidos não são possível de generalizar, muito embora as propriedades psicométricas e valores de consistência interna se aproximem às das versões originais. Ainda assim, e apesar de ser necessário mais estudos, este questionário apresenta-se como uma alternativa válida para avaliar os comportamentos parentais de pais e mães portuguesas. Relativamente à amostragem, esta resultou de uma selecção por conveniência, pelo que a generalização dos resultados deve ser feita cautelosamente. Ainda relativamente à amostra, é importante salientar o facto de a amostra total ter sido considerada, para efeitos

comparativos, independente, apesar de a amostra de pais de crianças prematuras ser emparelhada.

O presente estudo destaca a complexidade de se investigar as práticas educativas parentais, tendo em conta os vários determinantes que as influenciam. Destaca também a necessidade de novos estudos que contribuam para entender o efeito, per se, da prematuridade nas práticas educativas parentais. Mais especificamente, será importante a realização de estudos com amostras emparelhadas por escolaridade a fim de esclarecer se há diferenças nas práticas educativas parentais, em função da prematuridade, sem interferência dos níveis de escolaridade. Para além disso, os resultados do presente estudo permitem conhecer um pouco melhor as práticas educativas utilizadas por pais e mães de ambos os grupos (prematuros e de termo), apontando quer para semelhanças quer para diferenças. Neste sentido, destaca-se não só o papel materno como também o paterno, que tem vindo a ser cada vez mais relevante, embora seja ainda alvo de poucos estudos.

A tendência observada para algumas diferenças entre os pais de prematuros e de termo sugerindo estratégias menos adequadas no grupo de pais de crianças prematuras, aponta desde já para a necessidade de atenção especial a estes pais, não só nos primeiros tempos de vida, mas também nesta fase de maior socialização das crianças. Para além disso, e uma vez que a literatura apresenta, quer para crianças prematuras quer para crianças de termo várias associações entre as práticas educativas parentais e os problemas de comportamento em crianças, estudos como este podem contribuir para a elaboração de estratégias de intervenção, em termos precoces, com o intuito de prevenir futuros problemas no desenvolvimento infantil e familiar.

## Referências Bibliográficas

- Alvarenga, P., & Piccinini, C. (2001). Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 14(3), 449-460. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722001000300002>.
- Alvarenga, P., Piccinini, C. A., Frizzo, G. B., Lopes, R. S., & Tudge, J. (2009). Estabilidade e mudanças nas práticas educativas de mães e pais dos 18 para os 24 meses de vida da criança. *Interação em Psicologia*, 13(2), 253-262.
- Alvarenga, P., Magalhães, M. O., & Gomes, Q. S. (2012). Relações entre práticas educativas maternas e problemas de externalização em pré-escolares. *Estudos de Psicologia*, 29(1), 33-42. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2012000100004>.
- Arpi, E., & Ferrari, F. (2013). Preterm birth and behavior problems in infants and preschool-age children: a review of the recent literature. *Developmental medicine & child neurology*, 55(9), 788-796. <http://dx.doi.org/10.1111/dmcn.12142>.
- Associação Portuguesa de Apoio ao Bebê Prematuro. (2014). Bebê prematuro. Disponível em [www.xxs-prematurados.com](http://www.xxs-prematurados.com) (acedido em 20 de outubro de 2015).
- Barnard, K. E., Bee, H. I., & Hammond, M. A. (1984). Developmental changes in maternal interactions with term and preterm infants. *Infant Behavior and Development*, 7, 101-113. [http://dx.doi.org/10.1016/S0163-6383\(84\)80026-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0163-6383(84)80026-0).
- Barnes, J., Gardiner, J., Sutcliffe, A., & Melhuish, E. (2013). The parenting of preschool children by older mothers in the United Kingdom. *European Journal of development psychology*, <http://dx.doi.org/10.1080/17405629.2013.863728>.
- Barros, H., & Correia, S. (2010). Lançamento do European Perinatal HealthReport. *Euro Peristat*. Disponível em [http://www.euoperistat.com/images/Comunicado\\_imprensa\\_EUOPERISTAT.pdf](http://www.euoperistat.com/images/Comunicado_imprensa_EUOPERISTAT.pdf) (acedido em 20 de outubro de 2015).
- Barros, L. (2001). O bebê nascido em situação de risco. In M. C. Canavarro (coord.), *Psicologia da Gravidez e da Maternidade* (pp. 235-250). Coimbra: Editora Quarteto.
- Barros, L., Pinto, R., Cortez, C., Medeiros, R., Santos, M., & Jongenelen, I. (em preparação). *Parental Behavior Checklist adaptation to Portugal*.

- Behrman, R. E., & Butler, A. S. (Eds.). (2007). *Preterm birth: causes, consequences, and prevention*. National Academies Press.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development, 55*, 83-96. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.1984.tb00275.x>.
- Bilgin, A., & Wolke, D. (2015). Maternal sensitivity in parenting preterm children: a meta-analysis. *Pediatrics, 136*(1), 178-193. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2014-3570>.
- Bornstein, M. H. (2012). Cultural Approaches to Parenting. *Parenting: Science and Practice, 12*(2-3), 212-221. <http://dx.doi.org/10.1080/15295192.2012.683359>.
- Brenner, V., & Fox, R. A. (1999). An empirically derived classification of parenting practices. *The Journal of Genetic Psychology, 160*(3), 343-356. <http://dx.doi.org/10.1080/00221329909595404>.
- Brown, P., Rustia, J., & Schappert, P. (1991). A comparison of fathers of high-risk newborns and fathers of healthy newborns. *Journal of Pediatric Nursing, 6*, 269-273.
- Burbach, A. D., Fox, R. A., & Nicholson, B. C. (2004). Challenging behaviors in young children: the father's role. *The Journal of Genetic Psychology, 165*(2), 169-183. <http://dx.doi.org/10.3200/GNTP.165.2.169-189>.
- Cardona, P. G., Nicholson, B. C., & Fox, R. (2000). Parenting among hispanic and anglo-american mothers with young children. *The Journal of Social Psychology, 140*(3), 357-365. <http://dx.doi.org/10.1080/00224540009600476>.
- Carmo, P. H. B., & Alvarenga, P. (2012). Práticas educativas coercitivas de mães de diferentes níveis socioeconômicos. *Estudos de Psicologia, 17*(2), 191-197. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000200001>.
- Claes, M., Lacourse, E., Bouchard, C., & Perucchini, P. (2003). Parental practices in late adolescence, a comparison of three countries: Canada, France and Italy. *Journal of Adolescence, 26*, 387-399. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-1971\(03\)00035-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-1971(03)00035-6).
- Crawford J. W. (1982). Mother–infant interaction in premature and full-term infants. *Child Development, 53*(4), 957–62.

- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, *113*(3), 487-496. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>.
- Demick, J. (2002). Stages of parental development. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting, Vol. 3: Being and becoming a Parent* (pp. 389–414). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Eiden, R. D., Leonard, K. E., Hoyle, R. H., & Chavez, F. (2009). A transactional model of parent-infant interactions in alcoholic families. *Psychology of Addictive Behaviors*, *18*(4), 350-361. <http://dx.doi.org/10.1037/0893-164X.18.4.350>.
- Forcada-Guex, M., Pierrehumbert, B., Borghini, A., Moessinger, A., & Muller-Nix, C. (2006). Early dyadic patterns of mother-infant interactions and outcomes of prematurity at 18 months. *Pediatrics*, *118*(1), 107-114. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2005-1145>.
- Fox, R.A., & Bentley, K.S. (1992). Validity of the Parenting Inventory: Young Children. *Psychology in the Schools*, *29*, 101-107.
- Fox, R. A. (1992). Development of an instrument to measure the behavior and expectations of parents of young children. *Journal of Pediatric Psychology*, *17*(2), 231-239.
- Fox, R. A. (1994). Parent Behavior Checklist manual. Austin, Tx:Pro Ed
- Fox, R. A., Platz, D. L., & Bentley, K. S. (1995). Maternal factors related to parenting practices, developmental expectations, and perceptions of child behavior problems. *Journal of Genetic Psychology*, *156*(4), 431-441. <http://dx.doi.org/10.1080/00221325.1995.9914835>.
- Fox, R. A., & Solís-Cámara, P. (1997). Parenting of young children by fathers in Mexico and the United States. *The Journal of Social Psychology*, *137*(4), 489-495. <http://dx.doi.org/10.1080/00224549709595465>.
- Goldberg, S., & DiVitto, B. (2002). Parenting children born preterm. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting, Vol. 1: Children and parenting*. (pp. 329-354). Mahwah, NY: Lawrence Erlbaum Associates.
- Greenberg, M. T., & Crnic, K. A. (1988). Longitudinal predictors of developmental status and social interaction in premature and full-term infants at

- age two. *Child Development*, 59(3), 554-570. <http://dx.doi.org/554-570.10.2307/1130557>.
- Greene, J. G., Fox, N. A., & Lewis, M. (1983). The relationship between neonatal characteristics and three month mother–infant interaction in high risk infants. *Child Development*, 54(5), 1286-1296. <http://dx.doi.org/10.2307/1129682>.
  - Hall, R. A. S., Hoffenkamp, H. N., Tooten, A., Braeken, J., Vingerhoets, J. M., & Bakel, H. J. A. (2015). The quality of parent-infant interaction in the first 2 years after full-term and preterm birth. *Parenting: Science and Practice* 15(4), 247-268. <http://dx.doi.org/10.1080/15295192.2015.1053333>.
  - Halpern, L. F., Brand, K. L., & Malone, A. F. (2001). Parenting stress in mothers of very-low-birth-weight (VLBW) and full-term infants: a function of infant behavioral characteristics and child-rearing attitudes. *Journal of Pediatric Psychology*, 26(2), 93-104. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/26.2.93>.
  - Harrison, M. J. (1990). A comparison of parental interactions with term and preterm infants. *Research in Nursing & Health*, 13(3), 173-9. <http://dx.doi.org/10.1002/nur.4770130306>.
  - Harrison, M. J., & Magill-Evans, J. (1996). Mother and father interactions over the first year with term and preterm infants. *Research in Nursing & Health*, 19(6), 451-459. [http://dx.doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199612\)19:6<451::AID-NUR1>3.0.CO;2-N](http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199612)19:6<451::AID-NUR1>3.0.CO;2-N).
  - Hoffman, M. L. (1975). Moral internalization, parental power, and the nature of parent-child interaction. *Developmental Psychology*, 11(2), 228. <http://dx.doi.org/10.1037/h0076463>.
  - Hoffman, M. L. (1994). Discipline and Internalization. *Developmental Psychology*, 30(1), 26-28. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.30.1.26>.
  - Hughes, M. B., Shults, J., Mcgrath, J., & Medoff-Cooper, B. (2002). Temperament Characteristics of Premature Infants in the first year of life. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 23(6), 430 - 435.
  - Instituto Nacional de Estatística (2015). Estatísticas Demográficas 2014. Disponível em: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_publicacoes&PUBLIC](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLIC)

ACOESpub\_boui=139659&PUBLICACOESmodo=2 (acedido em 20 de Outubro de 2015).

- Kersting, A., et al. (2004). Maternal posttraumatic stress response after the birth of a very low-birth-weight infant. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(5), 473-476. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2004.03.011>.
- Korja, R., Latva, R., & Lehtonen, L. (2012). The effects of preterm birth on mother-infant interaction and attachment during the infant's first two years. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 91, 164-173. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0412.2011.01304.x>.
- Marc, H. B. (2002). Parenting Infants. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting, Vol. 1: Children and parenting*. (pp. 329-354). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Marin, A. H., & Piccinini, C. A. (2007). Comportamentos e práticas educativas maternas em famílias de mães solteiras e famílias nucleares. *Psicologia em Estudo*, 12(1), 13-22. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000100003>.
- Marin, A. H., Piccinini, C. A., & Tudge, J. R. H. (2011). Estabilidade e mudança nas práticas educativas maternas e paternas ao longo dos anos pré-escolares da criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(1), 71-79. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722011000100009>.
- Marin, A. H., Piccinini, C. A., & Tudge, J. R. H. (2011)<sup>1</sup>. Práticas educativas maternas e paternas aos 24 e aos 72 meses de vida da criança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 419-427.
- Marin, A. H., Piccinini, C. A., Gonçalves, T. R., & Tudge, J. R. H. (2012). Práticas educativas parentais, problemas de comportamento e competência social de crianças em idade pré-escolar. *Estudos de Psicologia*, 17(1), 05-13.
- Medeiros, F. B., & Piccinini, C. A. (2015). Relação pai-bebê no contexto da prematuridade: gestação, internação do bebê e terceiro mês após a alta hospitalar. *Estudos de Psicologia*, 32(3), 475-485. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000300012>.
- Ortega, E., Giannotta, F., & Ciairano, S. (2013). Cross national comparison of the effects of parental strictness of rules on adolescents' well-being in Italy and the Netherlands. *European Journal of Child development, Education and Psychopathology*, 1(3), 157-172.

- Perez, M. E, & Fox, R. A (2008). Parenting latino toddlers and preschoolers: clinical and nonclinical samples. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 30(4), 481-499. <http://dx.doi.org/10.1177/0739986308324791>.
- Perricone, G. & Morales, M. R. (2011). The temperament of preterm infant in preschool age. *Italian Journal of Pediatrics*, 37(4), 2-7. <http://dx.doi.org/10.1186/1824-7288-37-4>.
- Perry, S. E. (2013). The newborn at risk. In D. L. Lowdermilk, S. E. Perry & M. C. Cashion. *Maternity Nursing-Revised Reprint*. Elsevier Health Sciences.
- Piccinini, C. A., Frizzo, G. B., Alvarenga, P., Lopes, R. S., & Tudge, J. (2007). Práticas educativas de pais e mães de crianças aos 18 meses de idade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23(4), 369-378. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722007000400002>.
- Platz, D. L., Pupp, R., & Fox, R. (1994). Raising young children: parental perceptions. *Psychological Reports*, 74(2), 643-646. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1994.74.2.643>.
- Regalado, M., Sarren, H., Inkelas, M., Wissow L. S., & Halfon N. (2004). Parents' discipline of young children: results from the national survey of early childhood health. *Pediatrics*, 113(6), 1952-1958.
- Ribas, R. C. J., Moura, M. L. S., & Bornstein, M. H. (2003). Socioeconomic status in brazilian psychological research: II. socioeconomic status and parenting knowledge. *Estudos de Psicologia*, 8(3), 385-392. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2003000300005>.
- Rodrigues, O. M. P. R., Altafim, E. R. P., & Schiavo, R. A. (2011). Práticas parentais de mães adultas e adolescentes com bebês de um a doze meses. *Aletheia*, 34. Retirado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-03942011000100008&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-03942011000100008&script=sci_arttext).
- Rugolo, L. M. S. S. (2005). Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo. *Jornal de Pediatria*, 81(1), 101-110. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572005000200013>.
- Sajaniemi N., Salokorpi T., & Wendt L. (1998). Temperament profiles and their role in neurodevelopmental assessed preterm children at two years of age. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(3), 145– 152.

- Sameroff, A. J., & Fiese, B. H. (2000). Transactional regulation: the development ecology of early intervention. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Ed.), *Handbook of early childhood intervention*, 2, 135-159.
- Santos, L. M., Ribeiro, I. S., & Santana, R. C. B. (2012). Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(2), 269-75. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200011>.
- Secção de Neonatologia da Sociedade Portuguesa de Pediatria. (2007). O crescimento e o desenvolvimento do prematuro. Disponível em <http://www.lusoneonatologia.com/pt/pagina/6/documentacao/> (acedido em 20 de outubro de 2015).
- Singer, L. T., Salvador, A., Guo, S., Collin, M., Lillien, L., & Baley, J. (1999). Maternal psychological distress and parenting stress after the birth of a very low-birth-weight infant. *Journal of American Medical Association*, 281(9), 799-805. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.281.9.799>.
- Solís-Cámara, P., & Fox, R. A. (1995). Parenting among mothers with young children in Mexico and the United States. *The Journal of Social Psychology*, 135(5), 591-599. <http://dx.doi.org/10.1080/00224545.1995.9712232>.
- Solís-Cámara, P. R., & Fox, R. A. (1996). Parenting practices and expectations among mexican mothers with young children. *The Journal of Genetic Psychology*, 157(4), 465-476. <http://dx.doi.org/10.1080/00221325.1996.9914879>.
- Solís-Cámara, P., Fox, R.A., & Nicholson, B. C. (2000). Parenting young children: Comparison of a psychoeducational program in Mexico and the United States. *Early Child Development and Care*, 163, 115-124.
- Stern, M., & Karraker, K. (1988). Prematurity stereotyping by mothers of premature infants. *Journal of Pediatric Psychology*, 13(2), 253-263. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/13.2.255>.
- Stern, M., & Karraker, K. (1992). Modifying the prematurity stereotype in mothers of premature and ill full-term infants. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(1), 76-82. [http://dx.doi.org/10.1207/s15374424jccp2101\\_11](http://dx.doi.org/10.1207/s15374424jccp2101_11).
- Stern, M., Karraker, K., Meldrum-Sopko, A. & Norman, S. (2000). The prematurity stereotype revisited: Impact on mother' interactions with premature

and full-term infants. *Infant Mental Health Journal*, 21(6), 495–509. [http://dx.doi.org/10.1002/1097-0355\(200011/12\)21:6<495::AID-IMHJ7>3.0.CO;2-F](http://dx.doi.org/10.1002/1097-0355(200011/12)21:6<495::AID-IMHJ7>3.0.CO;2-F).

- Stern, M., Karraker, K., McIntosh, B., Moritzen, S., & Olexa, M. (2006). Prematurity stereotyping and mothers' interactions with their premature and full-term infants during the first year. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(6), 597-607. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/jsj051>.
- Tamis-LeMonda, D. C., & Roberts J. (2002). Pathways to developmental outcomes in preterm infants. In H. E. Fitzgerald, K. Karraker & T. Luster (Eds.). *Infant development: Ecological perspectives*. New York: RoutledgeFalmer.
- Taylor, H. G., Klein, N., Minich, N. M., & Hanck, M. (2001). Long-term family outcomes for children with very low birth weights. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 155(2), 155-161, <http://dx.doi.org/10.1001/archpedi.155.2.155>.
- Welch, M. G., Halperin, M. S., Austin, J., Stark, R. I., Hofer, M. A., Hane, A. A., & Myers, M. M. (2016). Depression and anxiety symptoms of mothers of preterm infants are decreased at 4 months corrected age with Family Nurture Intervention in the NICU. *Archives of women's mental health*, 19(1), 51-61.
- Wissow, L. S. (2001). Ethnicity, income and parenting contexts of physical punishment in a national sample of families with young children. *Child Maltreatment*, 6(2), 118-129. <http://dx.doi.org/10.1177/1077559501006002004>.
- World Health Organization (2014). Preterm birth. Web site. Disponível em, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/> (acedido em 20 de outubro de 2015).