

PROBLEMAS DE INTERNALIZAÇÃO E DE EXTERNALIZAÇÃO NO PERÍODO PRÉ-ESCOLAR: ESTUDO EXPLORATÓRIO ACERCA DA PREVALÊNCIA E FACTORES DE RISCO

Sónia Santos¹, Pedro Dias¹, Vânia Sousa Lima¹, Bárbara César Machado¹, Alexandra Carneiro¹, Patrícia Ferreira²

¹ Centro de Estudos em Desenvolvimento Humano | Faculdade de Educação e Psicologia | Universidade Católica Portuguesa
² Escola de Psicologia, Universidade do Minho

INTRODUÇÃO

O estudo da psicopatologia no período pré-escolar (problemas de internalização – PI e de externalização - PE) tem sido identificado como uma das prioridades da literatura actual (Feil et al., 2005) devido à escassez de investigações neste período de desenvolvimento (e.g Ashford, Smith, van Lier, Cuijpers & Koot, 2008). Da mesma forma que a importância do estudo sobre os factores de risco e a identificação precoce destes para os PI e PE tem sido enfatizada por vários autores (Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005). Neste sentido, desenvolveu-se um estudo com os seguintes objectivos: a) **analisar os indicadores de prevalência de PI e PE numa amostra clínica e normativa de crianças no período pré-escolar**; e b) **examinar os factores de risco que se encontram especificamente associados com a presença de tais problemas**.

MÉTODO

Amostra

A amostra deste estudo é de conveniência e constitui-se por dois grupos de crianças com idade entre 1½ - 5 anos e respectivos cuidadores: grupo normativo e grupo clínico.

A **amostra normativa** é constituída por 150 crianças, 150 mães e 133 pais.

A **amostra clínica** é constituída por 52 sujeitos e 52 mães. *Nesta serão apenas considerados os dados recolhidos junto da mãe, visto não existir um N considerável de pais que preencheram os questionários.*

RESULTADOS

Análise dos indicadores de prevalência de PI e PE

	Amostra normativa	Amostra clínica
Escalas de Problemas no nível clínico	14% dos sujeitos apresentam um score de Total de Problemas no nível clínico; 16% apresentam um score de PI no nível clínico; 22,7% apresentam um score de PE no nível clínico.	65,4% apresentam um score de Total de Problemas de PE no nível clínico; 51,9% apresentam um score de PI no nível clínico.
	PI (t= -7.16 (200); p=.000) e PE (t= -7.62 (200); p=.000) mais prevalentes na amostra clínica.	
Diferenças entre PI e PE	Os PE apresentam uma média mais elevada que os PI (mãe: (t= 13.53 (149); p=.000); pai: (t= 12.21 (127); p=.000); educador: (t= 2.98 (146); p=.003).	Os PE apresentam uma média mais elevada que os PI (t= 9.05 (51); p=.000)
Género e PI e PE	os rapazes reportam mais PE(t= 3.46 (149); p=.001), segundo os dados da CTRF.	As raparigas reportam mais PI (t= -2.00 (50), p=.050)

Análise da associação entre factores de risco e PI e PE

Factores de Risco	Amostra Normativa	Amostra Clínica
Situação Profissional dos Pais	Mãe PE relatados pelo educador mais frequentes em filhos de mães empregadas (z= -1.98 p=.048). Pai PI (z= - 2.48, p=.013) e PE (z= - 2.18, p=.030) relatados pela mãe mais frequentes em filhos de pais desempregados.	PE mais frequentes em filhos de mães desempregadas (z= -2.19, p=.028).
Viver apenas com uma figura parental	PE relatados pelo pai mais prevalentes em crianças que vivem apenas com a figura materna (X ² =8.46, p=.015).	PI mais prevalentes em famílias cujo agregado familiar é composto pela família nuclear e alargada (X ² = 8.28, p = .016).
Grau de Escolaridade Parental	Mãe -PI (r _{sp} =-.24, p=.004) e PE (r _{sp} = -.38, p=.000) relatados pela figura materna, mais frequentes em filhos de mães com baixo grau de escolaridade. PI (r _{sp} =-.31, p=.000) relatados pelo pai mais frequentes em filhos de mães com baixo grau de escolaridade. Pai PI (mãe: r _{sp} =-.24 p=.004; pai: r _{sp} = -.27, p=.003; educador: r _{sp} =-.22, p=.013) mais frequentes em filhos de pais com baixo grau de escolaridade.	Não existe uma associação significativa entre o grau de escolaridade da mãe e PI (r _{sp} =-.23, p=.108) e PE (r _{sp} =-.22, p=.119).
Idade Materna	Filhos de mães jovens apresentam mais PI (mãe: r=-.25, p=.002; pai: r= -.27, p=.002) e PE (mãe: r=-.21, p=.008; pai: r= -.18, p=.049).	Não existe uma associação significativa entre a idade materna e os PI (r=-.04, p=.779) e PE (r=-.27, p=.055).
Psicopatologia Parental	Mães que apresentam um Índice de Sintomas Positivos (ISP) acima da média tendem a reportar PI (X ² = 6.16, p=.024) e um Total de Problemas (X ² = 8.22, p=.012) no nível clínico nas crianças. Pai Associação positiva estatisticamente significativa entre PI (pai: r=.31, p=.001; mãe: r=.20, p=.030) e PE (pai: r=.28, p=.001) e sintomatologia paterna.	Associação positiva estatisticamente significativa entre psicopatologia materna e PI (r=.57, p=.000) e PE (r=.37, p=.007) Mães que apresentam um ISP acima da média tendem a reportar PI (X ² = 5.80, p=.027) e PE (X ² = 5.33, p=.026) no nível clínico nas crianças.
NSE	Filhos de pais com baixo NSE apresentam mais PI (mãe: r=.31, p=.001; pai: r=.34, p=.000) e PE (mãe: r=.26, p=.001; pai: r=.23, p=.009).	Não existe uma associação significativa entre a média do NSE da família e os PI (r =.15, p=.301) e PE (r =.11, p=.459).
Preditores dos PI	Psicopatologia materna, situação profissional do pai e idade materna foram os preditores mais significativos (R ² aj=.43) (F (3,46) = 18.78, p=.000)	
Preditores dos PE	Psicopatologia materna assume-se como o único preditor significativo (R ² aj=.10) (F (3,46) = 16.17, p=.000)	

CONCLUSÃO

Os resultados acima apresentados proporcionam um maior conhecimento sobre os PI e PE que se evidenciam desde cedo e, conseqüentemente um aumento da atenção por parte dos profissionais de saúde mental para o seu reconhecimento e tratamento (Luby & Morgan, 1997).

Para além disso, é possível observar que os factores de risco considerados em estudos longitudinais como estando relacionados com resultados desenvolvimentais negativos (e.g. Rochester Longitudinal Study, Sameroff et al., 1987; *Minnesota Longitudinal Study of Parents and Children*, Erickson & Egeland, 2004; *National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Study of Earl Child Care and Youth Development* , SECCYD, NICHD Early Child Care Research Network, 2006) , **encontram-se especificamente associados com o aparecimento de PI e PE**.