

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

**ESTUDO DAS REPERCUSSÕES EM FILHOS DA  
AUSÊNCIA PATERNA E DA DESARMONIA CONJUGAL  
ATRAVÉS DE COMPARAÇÕES ENTRE GRUPOS**

Este exemplar corresponde à versão  
final da Tese apresentada pelo Médico  
Carlos Alberto Soares, à Faculdade  
de Ciências Médicas da UNICAMP.

*Rachel Vilela Favero*  
Profa. Dra. Rachel V. Fávero  
Orientadora

CARLOS ALBERTO SOARES

ESTUDO DAS REPERCUSSÕES EM FILHOS DA AUSÊNCIA  
PATERNA E DA DESARMONIA CONJUGAL ATRAVÉS DE  
COMPARAÇÕES ENTRE GRUPOS

Tese apresentada à Faculdade  
de Ciências Médicas da Universida  
de Estadual de Campinas (UNICAMP),  
para obtenção do título de Doutor  
em Medicina.

ORIENTADORA: RAQUEL VILELA FÁVERO

CAMPINAS - SP

-1986-

"ressucita-me  
para que a partir de hoje  
a família se transforme  
e o pai seja pelo menos o  
universo  
e a mãe seja no mínimo a  
terra"

V. Maiakovski

À SOCORRO,

pelo seu apoio e pela sua dedicação, como esposa, mãe e profissional, encorajadora constante da minha caminhada através da vida.

Aos filhos, JUNIOR, ANDRÉ e MICHAEL, motivação principal deste trabalho, pela compreensão, nos momentos de privação da minha companhia.

Aos pais, HIPÓLITO e NONATA, razão da minha existência.

A todas as CRIANÇAS, pela oportunidade que me deram de aprender com elas, o que é a pureza da vida.

## A G R A D E C I M E N T O S

Somos profundamente gratos a um grande número de pessoas que nos auxiliaram na realização deste trabalho.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>ª</sup> RAQUEL VILELA FÁVARO, do Depto. de Psicologia Médica e Psiquiatria, da FCM-UNICAMP, Orientadora desta tese, pela sua capacidade na orientação, proporcionou a oportunidade de expressar nossas idéias com liberdade, e, aliadas ao rigor científico de que é possuidora, fez com que tivéssemos vivenciado-a de modo consciente e gratificante.

Ao Prof. Dr. NATHAN PORTELA NUNES, Reitor da Universidade Federal do Piauí, pela oportunidade que nos propiciou para a concretização deste trabalho.

Ao Dr. ÁTILA FREITAS LIRA, ex-Superintendente da FUSEP-Fundação de Saúde do Estado do Piauí, que muito colaborou nessa caminhada, com seu apoio e incentivo constante.

Ao Dr. ANFRÍSIO NETO, Secretário de Saúde do Estado do Piauí, com quem aprendemos a conviver e a quem devemos muito de sua experiência, compreensão e companheirismo.

Aos Profs. JOSÉ MARIA NASCIMENTO PEREIRA e RÔMULO DA JUSTA TEÓFILO, da Universidade Federal do Ceará, aos quais devemos os primeiros passos na carreira do Magistério e Iniciação à Pesquisa.

Ao Prof. Dr. MAURÍCIO KNOBEL, Titular do Depto. de Psicologia Médica e Psiquiatria da FCM-UNICAMP, pela acolhida

e apoio que muito nos incentivou na realização deste trabalho.

Ao Prof.Dr. DORGIVAL CAETANO, Chefe do Depto.de Psicologia Médica e Psiquiatria da FCM-UNICAMP, pelo incentivo constante e valiosa colaboração no tratamento estatístico, na leitura e na apresentação de sugestões ao texto.

Ao Engº VALDENIR QUEIROZ RIBEIRO, Chefe do Setor de Estatística da EMBRAPA-Teresina-Piauí, que também nos auxiliou de maneira relevante no tratamento estatístico.

Ao Prof.Dr. AQUILES PIEDRABUENA, pela colaboração e ajuda nas dúvidas estatísticas que surgiram.

Ao Dr. PAULO UBINHA, Diretor da Casa de Saúde "VALE DA ALVORADA" que, pelo seu elevado espírito científico, propiciou-nos condições para que pudéssemos realizar nosso estudo nesta Casa de Saúde.

Aos Professores e Colegas do Curso de Pós - Graduação da FCM-UNICAMP, pela oportunidade de crescimento pessoal, na troca de idéias e incentivo à busca de novos conhecimentos.

À MARIA DO ROSÁRIO, ANA ADÉLIA, Secretárias da Pós-Graduação da FCM-UNICAMP e MARIA ISABEL, Bibliotecária, pela dedicação e disposição com que nos atenderam nas soluções de nossos problemas.

À MARIA CRISTINA S. BARRETO, pelo desvelo, dedicação e eficiência com que datilografou e montou este trabalho.

E a todos aqueles que, direta ou indiretamente, colaboraram para que este trabalho fosse realizado.

- Í N D I C E -

	Páginas
RESUMO . . . . .	22
ABSTRACT . . . . .	24
CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO. . . . .	26
- Objetivos . . . . .	32
CAPÍTULO II - PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES AO TEMA NA LITERATURA. . . . .	33
2.1 - Considerações gerais. . . . .	33
2.2 - Estudos sobre o pai . . . . .	41
2.3 - Estudos sobre a ausência pa- terna . . . . .	47
2.4 - Estudos sobre a desarmonia con- jugal . . . . .	63
CAPÍTULO III - MÉTODO E PROCEDIMENTO . . . . .	69
1. Critérios de homogeneidade co- muns aos grupos. . . . .	70
2. Constituição dos grupos. . . . .	72
3. Instrumentos . . . . .	82
4. Procedimentos quanto a aplicação dos instrumentos . . . . .	93
CAPÍTULO IV - RESULTADOS. . . . .	99
1. Características demográficas e sociais das famílias . . . . .	99
2. Características dos filhos nos três grupos. . . . .	101
3. Características das mães nos três grupos . . . . .	114
4. Características dos pais nos gru- pos PP e PPA . . . . .	127

	Páginas
5. Condições emocionais das crianças nos grupos . . . . .	141
6. Estudo comparativo entre os escores do QMPI das crianças e ajustamento conjugal . . . . .	162
7. Comportamento de algumas características das crianças e ajustamento conjugal . . . . .	168
CAPÍTULO V - DISCUSSÃO . . . . .	179
1. Famílias caracterizadas pela ausência do pai. . . . .	180
2. Famílias caracterizadas pela presença de pai e por harmonia conjugal. . . . .	191
3. Famílias caracterizadas pela presença de um pai alcoólatra e por desarmonia conjugal. . . . .	196
4. Comparação das condições emocionais dos filhos nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente (PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	206
CAPÍTULO VI - CONCLUSÕES. . . . .	214
BIBLIOGRAFIA. . . . .	218
ANEXOS. . . . .	239

- ÍNDICE DOS ANEXOS -

			Páginas
ANEXO	I	- Folha de identificação e seleção econômica. . . . .	240
ANEXO	II	- Entrevista inicial . . . . .	241
ANEXO	III	- Seleção de família para admissão ao estudo. . . . .	242
ANEXO	IV	- Dados referentes às condições de vida da mãe . . . . .	245
ANEXO	V	- Dados referentes às condições de vida do filho. . . . .	249
ANEXO	VI	- Dados referentes às condições de vida do pai. . . . .	253
ANEXO	VII	- Questionário de Morbidade Psiquiátrica Infantil (Q.M.P.I.) . . .	258
ANEXO	VIII	- Escala de ajustamento entre conjugal. . . . .	260
ANEXO	IX	- Respostas do Q.M.P.I. . . . .	263
ANEXO	X	- Estatística do Teste Qui-Quadrado( $X^2$ ) e valor de Probabilidade (p) pelo teste exato de FISHER, referente às variáveis das condições de vida dos filhos. . . . .	268

Páginas

ANEXO XI	- Estatística do Teste Qui-Quadrado ( $X^2$ ) e valor de Probabilidade (p) pelo teste exato de FISHER, referente às variáveis das condições de vida da mãe. . . . .	274
ANEXO XII	- Estatística do Teste Qui-Quadrado ( $X^2$ ) e valor de Probabilidade (p) pelo teste exato de FISHER, referente às variáveis das condições de vida do pai. . . . .	279
ANEXO XIII	- Estatística do Teste Qui-Quadrado ( $X^2$ ) e valor da Probabilidade (p) pelo teste exato de FISHER de algumas variáveis em relação aos escores do QMPI . . . . .	281
ANEXO XIV	- Dyadic Adjustment Scale . . . . .	282

- ÍNDICE DAS FIGURAS -

- QUADRO -

	Páginas
FIGURA 1 - Polígono de freqüência do QMPI, nos grupos de Pai Ausente (PA), Pai Presente (PP) e Pai Presente Alcoólatra (PPA) . . . . .	143
FIGURA 1A - Histograma de Freqüência dos escores do QMPI, nos grupos de Pai Ausente (PA), Pai Presente (PP) e Pai Presente Alcoólatra (PPA). . . . .	144
FIGURA 2 - Polígono de Freqüência dos escores do Ajustamento Conjugal, nos grupos de Pai Presente (PP) e Pai Presente Alcoólatra (PPA) . . . . .	163
FIGURA 2A - Histograma de Freqüência dos escores do Ajustamento Conjugal nos grupos de Pai Presente (PP) e Pai Presente Alcoólatra (PPA) . . . . .	164
FIGURA 3 - Histograma de Freqüência do trabalho fora do lar da mãe e escores do QMPI, nos grupos de Pai Ausente (PA) e Pai Presente (PP). . . . .	149
QUADRO 1 - Escores médio do QMPI dos filhos e os escores do Ajustamento Conjugal dos Pais, nos grupos de Pai Presente (PP) e Pai Presente Alcoólatra (PPA) .	162

- ÍNDICE DAS TABELAS -

	Páginas
TABELA 1 - Distribuição por renda per capita (RPC) em Salário Mínimo (SM) de famílias nos grupos de Pai Ausente (PA), Controles(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	99
TABELA 2 - Distribuição por número de moradores nas residências nas famílias dos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	100
TABELA 3 - Distribuição por tempo de gestação dos filhos, nos grupos de Pai Ausente(PA) , Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . .	101
TABELA 4 - Distribuição por sexo e cor dos filhos nos grupos de Pai Presente(PA), Controle (PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	102
TABELA 5 - Distribuição da escolaridade dos filhos nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle (PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	103
TABELA 6 - Distribuição do rendimento escolar dos filhos nos grupos de Pai Ausente(PA) , Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . .	104
TABELA 7 - Distribuição de repetência escolar dos filhos nos grupos de Pai Ausente(PA) , Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . .	105
TABELA 8 - Distribuição por problema na escola nos filhos nos grupos de Pai Ausente(PA) , Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . .	105

Páginas

TABELA 9 - Distribuição das crianças por sexo segundo a ocorrência de problemas na escola, nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	106
TABELA 10 - Distribuição por facilidade de fazer amigos nos filhos nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	107
TABELA 11 - Distribuição por ordem de irmandade nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	108
TABELA 12 - Distribuição das crianças segundo a ocorrência de irmãos por sexo, nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente - (PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	109
TABELA 13 - Distribuição por ocupação dos filhos nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle (PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	109
TABELA 14 - Distribuição do relacionamento dos filhos com o pai nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra' (PPA). . . . .	110
TABELA 15 - Distribuição da idade dos filhos quando o pai faleceu no grupo de Pai Ausente (PA). . . . .	111
TABELA 16 - Distribuição da idade dos filhos quando o pai saiu de casa no grupo de Pai Ausente(PA). . . . .	111

Páginas

TABELA 17 - Distribuição do relacionamento com os irmãos dos filhos nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	112
TABELA 18 - Distribuição do problema apresentado com algum irmão nos filhos nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	112
TABELA 19 - Distribuição por situação atual de vida dos avós maternos dos sujeitos nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	113
TABELA 20 - Distribuição da idade da mãe nas famílias nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	114
TABELA 21 - Distribuição por duração do estado civil da mãe nas famílias nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	115
TABELA 22 - Distribuição do nível de escolaridade da mãe nas famílias nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	116
TABELA 23 - Distribuição da ocupação da mãe nas famílias nos grupos de Pai Ausente (PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	116
TABELA 24 - Distribuição do trabalho fora do lar da mãe nas famílias nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	118

Páginas

TABELA 25 - Distribuição das horas de trabalho fora do lar da mãe nas famílias nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle (PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	119
TABELA 26 - Distribuição por religião da mãe nas famílias nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . .	120
TABELA 27 - Distribuição da opinião geral das mães sobre os filhos nas famílias nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	121
TABELA 28 - Distribuição do sentimento da mãe quanto ao nascimento do filho nas famílias nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	121
TABELA 29 - Distribuição da opinião da mãe sobre a família nas famílias dos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	122
TABELA 30 - Distribuição do relacionamento da mãe com o pai nas famílias dos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	123
TABELA 31 - Distribuição do relacionamento da mãe com o pai, antes da separação ou viuvez, no grupo de Pai Ausente(PA) . . .	124
TABELA 32 - Distribuição do modo como a mãe educa os filhos nas famílias nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	124

Páginas

TABELA 33 - Distribuição da percepção do papel mais importante do pai no lar nas famílias de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	125
TABELA 34 - Reação da esposa quanto à ausência do marido no lar por mais de 30 e menos de 90 dias, no grupo de Pai Alcoólatra (PPA). . . . .	126
TABELA 35 - História de problema de saúde do pai nos últimos 10 anos nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	127
TABELA 36 - Distribuição quanto ao uso ocasional de bebidas alcoólicas pelo pai nos grupos de Pai Ausente(PA), Controle (PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	128
TABELA 37 - Distribuição pela cor do pai nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) .	128
TABELA 38 - Distribuição da escolaridade do pai - nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	129
TABELA 39 - Distribuição da ocupação do pai no grupo Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA).	129
TABELA 40 - Distribuição da duração do tempo em que o pai não trabalha fora do lar no grupo Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA).	130
TABELA 41 - Distribuição quanto à opinião geral - que o pai tem sobre os filhos nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) .	131

Páginas

TABELA 42 - Distribuição do relacionamento geral do pai com os filhos nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	131
TABELA 43 - Distribuição quanto ao relacionamento do pai com a mãe nos grupos Controle (PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	132
TABELA 44 - Distribuição quanto ao número de ausências do pai no lar por mais de 30 dias e menos de 90 dias, nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	133
TABELA 45 - Como se dava a ausência paterna no grupo de Pai Alcoólatra(PPA), por mais de 30 e menos de 90 dias. . . . .	133
TABELA 46 - Distribuição das razões que motivava a ausência do pai no lar por mais de 30 e menos de 90 dias, no grupo de Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	134
TABELA 47 - Comunicação da ausência aos filhos pelo pai no grupo de Pai Alcoólatra (PPA). . . . .	134
TABELA 48 - Motivo da volta do pai ao lar no grupo de Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	135
TABELA 49 - Opinião do pai quanto à satisfação com a família que tem nos grupos Controle (PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	135
TABELA 50 - Distribuição do tipo de preocupação que o pai tem em relação ao futuro da família nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	136

Páginas

TABELA 51 - Distribuição do pai quanto à satisfação de vida que tem nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	137
TABELA 52 - Distribuição do método que o pai utiliza para educar os filhos nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	137
TABELA 53 - Distribuição da opinião do pai sobre a importância do pai no lar nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	138
TABELA 54 - Distribuição das horas de lazer do pai com os filhos nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	138
TABELA 55 - Distribuição do apego do pai a algum filho nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	139
TABELA 56 - Problema com a família devido ao uso do álcool pelo pai nos grupos Controle(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	140
TABELA 57 - Distribuição dos escores do QMPI das crianças segundo o sexo, nos grupos de Pai Ausente(PA) e Pai Presente(PP) . . . . .	141
TABELA 58 - Distribuição das crianças (por faixa de escore no QMPI), nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	142
TABELA 59 - Distribuição dos escores do QMPI das crianças por faixa etária e por sexo nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	145

Páginas

TABELA 60 - Número de moradores na casa, segundo os grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP), Pai Alcoólatra(PPA) e os escores do QMPI. . . . .	146
TABELA 61 - Distribuição dos escores do QMPI das crianças quanto ao trabalho da mãe fora do lar nos grupos de Pai Ausente - (PA) e Pai Presente (PP) . . . . .	148
TABELA 62 - Distribuição dos escores do QMPI, pelas horas de trabalho da mãe fora do lar, nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	150
TABELA 63 - Distribuição dos escores do QMPI nas crianças por sexo segundo a situação atual de vida dos avós maternos, nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	152
TABELA 64 - Sentimento da mãe em relação ao nascimento dos filhos e os escores do QMPI das crianças nos grupos de Pai Ausente (PA), Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	153
TABELA 65 - Opinião da mãe sobre o filho segundo os escores do QMPI nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP), Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	155
TABELA 66 - Modo como a mãe educa o filho pelos escores do QMPI nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP), Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	157

Páginas

TABELA 67 - Distribuição dos escores do QMPI em relação à percepção que as mães têm sobre a importância do pai no lar, nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	159
TABELA 68 - Análise de variância da saúde mental das crianças(QMPI), nos grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	161
TABELA 69 - Distribuição por sexo, dos escores do QMPI das crianças com os escores do ajustamento conjugal dos pais, nos grupos de Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	166
TABELA 70 - Distribuição por faixa etária dos escores do QMPI dos filhos e os escores de ajustamento conjugal dos pais, nos grupos de Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	167
TABELA 71 - Coeficiente de correlação de PEARSON e nível de significância entre ajustamento conjugal e escores no QMPI dos filhos nos grupos de Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	167
TABELA 72 - Distribuição da ocupação das crianças, segundo os escores do ajustamento conjugal dos pais, nos grupos de Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA). . . . .	168
TABELA 73 - Distribuição da satisfação da mãe quanto ao nascimento dos filhos por sexo e o ajustamento conjugal dos pais, no gru	

po de Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA) . . . . .	169
TABELA 74 - Distribuição dos problemas escolares dos filhos em relação aos escores do ajustamento conjugal, nos grupos de Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA).	170
TABELA 75 - Distribuição da repetência escolar por sexo das crianças pelos escores do ajustamento conjugal, nos grupos de Pai Presente(PP), Pai Alcoólatra(PPA).	170
TABELA 76 - Distribuição do modo como os pais educam os filhos segundo o sexo e os escores do ajustamento conjugal dos pais nos grupos de Pai Presente(PP) e Pai Alcoólatra(PPA).	172
TABELA 77 - Sintomas do QMPI com diferenças estatisticamente significante entre os grupos de Pai Ausente(PA), Pai Presente(PP) . . . . .	173
TABELA 78 - Sintomas do QMPI (Presença ou Ausência) em que houve diferenças significantes no grupo de Pai Ausente(PA) e Pai Alcoólatra(PPA).	174
TABELA 79 - Sintomas do QMPI com diferenças estatisticamente significantes nos grupos de Pai Alcoólatra(PPA) e Pai Presente(PP).	175
TABELA 80 - Escores do QMPI segundo o tipo de ausência paterna ocorrido nos primeiros cinco anos de vida dos filhos, no grupo de Pai Ausente (PA) .	176

Páginas

TABELA 81 - Distribuição dos itens do QMPI nos grupos de Pai Alcoólatra(PPA) e Pai Presente(PP). Teste Qui-Quadrado( $X^2$ ) e o valor de probabilidade (P) pelo teste exato de FISHER. . . . .	177
TABELA 82 - Distribuição dos itens do QMPI nos grupos de Pai Ausente(PA) e Pai Presente (PP). Teste Qui-Quadrado( $X^2$ ) e valor de probabilidade (P) pelo teste exato de FISHER. . . . .	178

## R E S U M O

Estudaram-se as condições emocionais de 134 crianças de 7 a 12 anos pertencentes a 90 famílias selecionadas comparando três grupos diferentes de 30 famílias cada residentes em Campinas-SP, que se caracterizam respectivamente por:

1. pai ausente do lar de modo definitivo;
2. pai presente no lar de modo estável observando-se harmonia conjugal;
3. pai presente alcoólatra observando-se desarmonia conjugal.

Utilizou-se uma metodologia de caso-controle e desenvolveu-se um questionário preparado de acordo com os objetivos da pesquisa usado concomitantemente com o Questionário de Morbidade Psiquiátrica Infantil (Q.M.P.I.) e a Dyadic Adjustment Scale. Esses procedimentos revelaram a existência de associações estatisticamente significantes entre algumas variáveis. Concluiu-se que:

- a) a ausência do pai no lar repercute desfavoravelmente nas condições emocionais dos filhos em comparação com as condições emocionais das crianças dos outros grupos;
- b) a ausência paterna está associada à diminuição do rendimento escolar ao aparecimento de problemas na escola;

c) as crianças em lares com pai ausente evidenciam sinais de angústia e depressão (inquietação, tristeza e dificuldades de comunicação verbal;

d) a desarmonia conjugal evidente nos lares com pai alcoólatra mostrou forte tendência de associações com repetência escolar e com a ocorrência de problemas na escola em relação às crianças de família de pais em harmonia conjugal.

Duas das dimensões na medida de desarmonia conjugal mostraram associação entre insatisfação conjugal dos pais e piores condições emocionais nos filhos e melhores condições quando há coesão entre os pais.

- A B S T R A C T -

The emotional conditions of 134 children, between the age of seven and twelve years old, belonging to 90 chosen families, were studied. A comparison was made among three different children from thirty families living in Campinas-SP, whose characteristics were as follows:

1. father's definite absence from home;
2. father's presence at home, in a stable way, marital harmony being observed;
3. alcoholic father's presence at home, disharmony being observed.

A case-control methodology was used and a questionnaire was prepared, in accordance with the objectives of the research, which was used together with the Questionnaire of Children's Psychiatric Morbidity and the Dyadic Adjustment Scale. These procedures revealed the existence of statistically significant associations, among some variations. The conclusion was:

a) father's absence from home had an unfavourable influence over the children's emotional conditions in comparison to the emotional conditions of the children in the other groups;

b) father's absence is associated with the decrease in school improvement and the appearance of school problems;

c) children from homes with absent fathers show signs of anguish and depression (restlessness, sadness and difficulty in oral communication);

d) the evident marital disharmony in homes with alcoholic fathers showed a strong tendency, among children, to school failing and school problems, compared to the children from families where parents lived in harmony.

All in all, it was observed that there was a close association between parents' marital relationship and children's emotional conditions. Marital dissatisfaction was closely related to children's unsatisfactory emotional conditions, whereas parents' cohesion led up to emotionally well-balanced children.

## I - INTRODUÇÃO

Ao iniciarmos este trabalho ficamos a pensar, perplexo e absorto, sem sabermos por onde começar, tal é a amplitude e a profundidade do tema que ora escolhemos para realização deste estudo. Não seria sensato, de nossa parte, especular sobre um tema tão amplo, complexo e controvertido, como é, o da família para, a partir daí, podermos discutir alguns aspectos que envolvem a célula mater da instituição social. Longe do nosso alcance, portanto, a pretensão de estudar do ponto de vista metapsicológico, o que seja pai, mãe e filho, bem como, delinear o papel que cada membro da família tem a desempenhar, as suas relações interpessoais e os diversos fatores envolvidos no desenvolvimento emocional de seus membros.

Ao longo dos anos, as ciências, nos seus mais variados ramos do conhecimento científico tem contribuído decisivamente para elucidação, dentro de determinada ótica e de certos parâmetros, dessas e outras questões fundamentais. O ser humano tem sido o alvo permanente de estudos e avaliações, especialmente, através da Antropologia, Sociologia, Psicologia e da Medicina, na busca freqüente de respostas aos mecanismos e fatores envolvidos na evolução biológica, psi-

cológica e social do homem.

No tocante à família tem-se chamado a atenção, para os aspectos relacionados às interações familiares, especificamente, aqueles relativos aos fatores que estão envolvidos direta ou indiretamente na formação dos vínculos que se formam entre os seus membros. É indispensável ressaltar a importância da formação desses vínculos na constituição da personalidade do indivíduo, principalmente aqueles estabelecidos nas relações mãe-filho, pai-filho, pai-mãe, e entre irmãos. É, portanto, notório que, se é importante e fundamental o estabelecimento e a qualidade desses vínculos para o indivíduo, como o é o ar e a água, dentro dos limites necessários, é provável, que a ausência, a escassez, a falta ou o excesso de vínculos, verificados, ou por ruptura na instituição familiar - casos do divórcio, separação, abandono, morte - ou por completa incapacidade de constituição, venham trazer repercussões negativas aos seus membros, principalmente aos filhos.

Ao longo de nossa vida profissional na clínica, nas atividades docentes, no convívio diário com os colegas, professores, pais e filhos, deparamo-nos com vários problemas inerentes à ruptura familiar, pela perda de um dos progenitores (nos lares desfeitos), ou na desarmonia conjugal (nos lares intactos) e suas repercussões, no desenvolvimento dos filhos, abrangendo os mais diversos aspectos, na dependência, certamente, dos mais variados fatores de risco e citados por vários pesquisadores.

Com o advento da psicanálise é que a questão das relações familiares pode ser melhor estudada por Freud, seu

criador, o qual inseriu dentre os postulados básicos de sua doutrina, o romance familiar, e que envolve as relações - pai, mãe e filhos, tendo sido também estudado e descrito o Complexo de Édipo, com base na tragédia grega de Sófocles.

No entanto, só a partir de 1950 a Organização Mundial de Saúde, preocupada com os destinos dos órfãos após a Segunda Guerra Mundial, contratou o Dr. BOWLBY para realização de um estudo sobre a saúde mental de "crianças sem lar". Tal trabalho foi concluído e divulgado pela OMS em 1951.

Como se pode observar só nos últimos 30 anos é que a questão das repercussões na saúde emocional dos filhos sem pais passou a merecer atenção e ser estudada cientificamente.

Desde então várias críticas foram feitas ao relatório Bowlby principalmente por CASLER (1976), e novas pesquisas surgiram, levantando-se hipóteses, muitas delas tratadas dentro de um rigor metodológico, mas todas com o objetivo primordial, o de explicar os efeitos da ausência mater na sobre a saúde dos filhos. Com o surgimento de novas pesquisas, outras indagações foram feitas e não respondidas até o momento. Entretanto, só 20 anos mais tarde é que tiveram início as pesquisas procurando-se testar a hipótese de que o pai é, senão o mais importante na família, não somente como provedor das necessidades materiais e protetor da família, mas também, peça fundamental e importante para o desenvolvimento emocional, social, cognitivo e na identificação sexual dos filhos.

HAITH e CAMPOS (1977) em revisão de literatura realizada sobre a ligação do filho com o pai, cita numerosos tra

balhos levados a efeito nos últimos dez anos. No entanto, informam-nos que os estudos das primeiras relações da criança com o pai, reveladores da existência de fenômeno de ligação, foram ignoradas pelos pesquisadores até 1972. Esses pesquisadores acrescentaram ainda que alguns trabalhos sobre a importância do pai e as repercussões de sua ausência para os filhos, só vieram despertar a atenção da comunidade científica nos últimos dez anos.

Como só nos últimos dez anos surgiram alguns trabalhos que conseguiram despertar a atenção da comunidade científica sobre a importância do pai e as repercussões de sua ausência para os filhos, e, também pela quase total inexistência de pesquisas sobre o tema na América Latina (especialmente no Brasil), a não ser o criterioso trabalho realizado por CAMPOS e CARVALHO (1983), decidimos que esta questão seria um dos objetivos primordiais do nosso estudo.

Outra questão que nos tem chamado a atenção diz respeito à influência da desarmonia conjugal na saúde emocional dos filhos. Esta preocupação explica-se pelo fato de constatar-mos um incremento cada vez maior de lares desfeitos, principalmente por separação, divórcio ou abandono do lar. Sobre esse assunto, NORTON e GLICK (1976a), referindo-se à cultura americana, informam que, em 1960, 88% de todas as crianças viviam com ambos os pais, mas já em 1970, apenas 80% viviam na mesma situação, sendo grande a variação de um grupo étnico para outro, e que das crianças de lares desfeitos, 90% viviam só com a mãe, as quais haviam se divorciado, ou separado, devido à discórdia conjugal.

Já no Brasil, através de dados publicados pelo IBGE

(1980), podemos ter uma idéia da situação da família brasileira: em 1950, 12.13% das famílias eram chefiadas por mulheres; em 1970, subia para 12.97% e já em 1980, o percentual de famílias chefiadas por mulheres já atingia as cifras de 15.95%, tendo-se observado, portanto, um elevado aumento nos últimos dez anos.

O sociólogo francês, BASTIDE (1967), ressalta em seus estudos sobre "Sociologia das Doenças Mentais", o papel etiopatogênico da desagregação da família nas neuroses, bem como os estudos realizados na Inglaterra, particularmente por LAING e COOPER (1982) e outros têm fornecido indicações quanto ao papel das relações intrafamiliares na etiologia das psicoses. As conclusões de BASTIDE são no sentido de que um ambiente familiar harmonioso é necessário ao equilíbrio psíquico da criança e que os transtornos que ela possa apresentar, durante ou depois da infância, provêm, em grande parte, dos conflitos entre os pais.

Em pesquisas realizadas por SOARES (1964), no Brasil, sobre a existência de associação entre o grau de neurose entre os filhos e a percepção de desarmonia entre os pais, verificou-se que havia uma correlação entre essas duas variáveis.

Desse modo, podemos observar que existem duas grandes linhas de pesquisas que indicam a existência de associações entre desarmonia conjugal (nos lares intactos) e ausência de um dos pais (nos lares desfeitos) com repercussões negativas sobre o desenvolvimento emocional dos filhos, desde que tais eventos ocorram nos primeiros anos de vida. Podemos perceber, ainda, a existência de posições polêmicas,

provavelmente, entre as correntes sociológicas e psicanalíticas, no sentido de que a desarmonia é mais prejudicial do que a ruptura conjugal ou vice-versa, isto é, os sociólogos defendem a teoria de que a desarmonia conjugal é mais prejudicial para o desenvolvimento emocional dos filhos do que a integridade da estrutura familiar, com o que não estão de acordo os psicanalistas.

Como não é do nosso conhecimento a existência, na literatura, de pesquisas procurando estudar as características de cada grupo e de estudos comparativos, com uma metodologia científica que utilize grupo controle, com o objetivo de verificar os efeitos de cada um desses eventos, sobre a saúde emocional dos filhos, é que resolvemos trilhar este caminho.

Foi por essas e outras razões já citadas anteriormente e, quem sabe, até mesmo por razões de natureza inconsciente de nossa parte, que decidimos realizar esta pesquisa, em que nosso interesse primordial é tentar buscar respostas às seguintes indagações:

1. A ausência de um dos progenitores (no caso o pai), exerce influência na saúde emocional dos filhos?

2. A desarmonia conjugal (nos lares intactos) exerce influência na saúde emocional dos filhos?

3. Nenhum dos dois eventos é prejudicial à saúde emocional dos filhos?

4. Se apenas um deles é prejudicial, o é em que proporções?

5. Se ambos forem prejudiciais, qual apresenta maior influência sobre a saúde emocional dos filhos, em que cada

um dos eventos tenham ocorrido nos primeiros cinco anos de vida dos mesmos?

- OBJETIVOS -

E com base nas colocações descritas acima definimos os seguintes objetivos:

- estudar e descrever as repercussões sobre as condições emocionais dos filhos na faixa etária de 7 a 12 anos, em grupos de famílias que apresentem as seguintes características:
  1. ausência definitiva do pai no lar;
  2. presença dos pais no lar harmônico;
  3. presença dos pais no lar, mas o pai é alcoólatra e os cônjuges vivem em desarmonia;
- comparar as repercussões observadas nos três grupos simultaneamente;
- comparar as repercussões observadas no grupo (2) com as do grupo (3).

## CAPÍTULO II

### PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES AO TEMA NA LITERATURA

#### 2.1 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

Antes de iniciarmos uma análise sistemática dos estudos realizados até hoje sobre a questão pai, principalmente na importância da sua presença física no lar, assim como os efeitos de sua ausência, — quer seja temporária ou permanente, na saúde emocional dos filhos, é importante tecer algumas considerações sobre as linhas de trabalho, no que dizem respeito às variáveis estudadas, métodos e princípios teóricos utilizados.

Quanto aos princípios teóricos e métodos adotados pelos diversos autores podemos distinguir basicamente: (a) Os de cunho teórico-especulativo, nos quais se situa a grande maioria dos trabalhos que fazem especulações a partir de alguns casos clínicos, aceitando-se previamente, sem nenhuma abordagem crítica, achados prévios ou postulados encontrados no meio científico por determinadas correntes doutrinárias; (b) Os de natureza estritamente teórica onde se situam correntes doutrinárias filosóficas, teológicas e psicanalíticas. Entre estas, destacou-se as primeiras formulações de FREUD sobre o complexo de Édipo (que envolve o triângulo familiar, pai-mãe-filhos) e que surgiram em 1897; (c) As de cunho eminentemente científico, as quais utilizam para o desenvolvimento e testagem de suas hipóteses, métodos experimentais e pesquisa de campo, sendo que os primeiros podem utilizar-se de laboratório para o controle mais rigoroso das variáveis. Já o pesquisador de campo busca os dados em situações muito naturais, na clínica, no hospital, na escola, valendo-se da possibilidade de organização, até certo ponto cuidadosa e

meticulosa, de grupos semelhantes tanto quanto possível. - Quando definimos a variável dependente, ou seja, aquela que na hipótese do pesquisador ele a define como sendo o fator de risco, pode-se realizar um estudo sem controle, ou com controle. No primeiro caso, os pesquisadores formam apenas grupos expostos ao fator de risco (grupo experimental) e vão estudar esse fator de risco em relação a uma ou mais variáveis. No segundo caso, o pesquisador vai estudar o fator de risco através de um grupo experimental onde ele está presente, com um grupo de indivíduos que guarda semelhança o mais possível com o grupo experimental, mas que não está exposto ao fator risco. É nesta última linha de pesquisa que se situa o nosso trabalho, pois, dos trabalhos pesquisados por nós, verificamos serem escassos os existentes na literatura científica, tratando especificamente da ausência paterna e suas repercussões na saúde emocional dos filhos. São até mesmo desconhecidos para nós estudos comparativos entre ausência paterna / desarmonia conjugal, versus saúde emocional dos filhos. Por isso, reservaremos o capítulo seguinte do nosso trabalho onde pretendemos abordar, não só do ponto de vista da evolução histórica, os trabalhos sobre o pai, assim como o aparecimento e o andamento das pesquisas existentes, no exterior e no Brasil, sobre AUSÊNCIA PATERNA.

As dificuldades decorrentes da análise dos trabalhos sobre ausência paterna ou de desarmonia conjugal, podem ser sumarizados assim:

1. Falta uniformização nas faixas etárias dos sujeitos que compõem os grupos, e, muitas vezes, as conclusões são

extrapoladas para crianças em geral ou, às vezes, para adolescentes e até mesmo adultos.

2. Muitos estudos têm sido realizados, tomando-se como base, não a ausência de um ou ambos os genitores, no lar, mas simplesmente, com crianças que se encontram em instituições, ou seja, crianças que passam por dois tipos bastante distintos de privação: a dos pais e a do seu ambiente.

3. Outros trabalhos falham nas suas pesquisas sobre ausência paterna ampla, pela não realização de uma observação mais cuidadosa, no sentido da identificação de figuras masculinas substitutas, que possam vir a "preencher" as necessidades de interação da criança com a figura masculina e conseqüente formação de vínculos afetivos, capazes de assegurar o satisfatório desenvolvimento emocional da criança.

4. Outras pesquisas deixam a desejar pela falta de definição de ausência paterna, bem como a não definição quanto ao período de vida da criança em que ela se torna, ou tende a ser mais vulnerável à perda do pai. Não há uniformidade quanto a esta variável, pois se alguns autores defendem que já nos primeiros 3 ou 6 meses de vida as crianças já são capazes de perceber a figura paterna como um objeto, diferente da mãe e de outras pessoas, há também alguns autores que acreditam só ocorrer este fato no segundo semestre de vida da criança (HECKEL, 1963). Há também os que advogam que o pai só se constitui para a criança mais tardiamente e, conseqüentemente, sua ausência só será sentida depois do

primeiro ano de vida (RUTTER, 1966). Entretanto, existem opiniões quase unânimes de que esse período crítico para a criança seja de zero a 5 anos.

5. Uma dificuldade muito freqüente que se nos tem deparado é a inexistência de pesquisas sobre o mesmo assunto, embora adotando-se algumas variações nas variáveis a serem estudadas em populações com as mesmas características culturais. Isso impede, evidentemente, aos seus autores generalizações.

6. Outro aspecto que nos chama a atenção é a representatividade das amostras estudadas, pois são, geralmente, constituídas por pequeno número de pacientes.

7. Uma boa parte dos autores utilizou-se de dados já registrados (por exemplo, histórias clínicas) e de pacientes adultos hospitalizados em clínicas psiquiátricas, e a partir daí investigou em relação às patologias, a ocorrência de perdas (do pai, da mãe ou de ambos) e definiu a idade da perda e o motivo: morte ou outras razões. Esses aspectos metodológicos merecem alguma restrição, uma vez que implicam levar-se em conta a fidedignidade dos dados.

8. Finalmente: falta de uniformização dos métodos e dos instrumentos empregados para detecção e medida daquilo que se deseja qualificar ou quantificar; a existência de poucos trabalhos com grupos de controle e que não raro utilizam instrumentos previamente elaborados, sem que se tenha

segurança da sua confiabilidade e da sua especificidade, ou mesmo, que sejam apropriados para a população em estudo.

Estudos epidemiológicos sobre a saúde mental infantil têm sido realizados até hoje em vários países do mundo. É preocupação das ciências que tratam do homem a busca de soluções aos mais variados problemas que comprometem, ou que venham a se constituir fator de risco à saúde do indivíduo. Dos grupos etários estudados até os nossos dias, merece destaque a criança, pois esta fase da vida é a mais vulnerável, e, portanto, constitui-se a mais importante, não só para o presente, mas também para o futuro.

Um dos objetivos do nosso trabalho é o estudo de "fatores de riscos" que possam ou não estar associados ao desenvolvimento sadio da criança e influenciar o seu estado mental futuro.

Para tanto, vamos apresentar alguns dados de levantamentos epidemiológicos sobre a morbidade psiquiátrica infantil.

O estudo realizado com 1.000 famílias em New Castle, por BRANDON (1960), usando como instrumental a entrevista dirigida aos pais e à escola, estimou uma prevalência global de desordens mentais na infância em torno de 18%. Outros estudos foram realizados em lugares diferentes com o mesmo objetivo, destacando-se os de PRINGLE et al. (1960), realizados para o National Developmental Study e os de CHAZAN e JACKSON, no País de Gales, que utilizaram como instrumental de pesquisa apenas o questionário que fora aplicado somente aos professores, os quais respondiam sobre o comporta

mento do aluno. Eles estimaram uma taxa global muito aproximada em torno de 13%. Já KOLVIN (1973) em estudos realizados numa população de 5 a 14 anos, da Ilha de Wight, estimou uma prevalência de distúrbios mentais em torno de 7%. Na Irlanda, BJORNSON (1977), estimou taxas de prevalência de 11,8% a 30,8% numa população representativa de 1.100 crianças, na idade de 5 a 15 anos; enquanto VERGHESE e BEIG (1974), em estudos realizados com 754 crianças de 4 a 12 anos, referem uma taxa global de 81,7 por mil, para distúrbios psiquiátricos.

No Brasil, ALMEIDA FILHO (1981) ao realizar um estudo da prevalência de desordens mentais numa população de 828 crianças na faixa etária de 5 a 14 anos, estimou uma taxa de 13,2% e 10,0% para distúrbios de gravidade duvidoso/leve e moderado/severo, respectivamente.

Dentre os diversos fatores de risco enumerados e pesquisados até hoje, como fundamentais para a saúde e o desenvolvimento emocional da criança, situa-se a família. Grande número de pesquisas localizam-se, portanto, na área das relações familiares, no triângulo mãe-filho-pai, principalmente na formação de laços afetivos e de vínculos. Outra área de estudo bastante questionada diz respeito às relações conjugais, ou seja, à influência do ambiente familiar, especialmente à desarmonia verificada no relacionamento dos pais. Como não é nosso objetivo o estudo dos efeitos na relação triádica: pai-mãe-filho, nem a relação diádica: pai-filho, mãe-filho sobre o desenvolvimento emocional da criança, é que iremos ater-nos apenas aos efeitos da ruptura desses vínculos na relação diádica.

Dentre os apologistas do ambiente familiar como o ideal para a educação dos filhos e que dão ênfase não à família conjugal no conceito dos cientistas sociais mas à existência de fatores outros como o calor afetivo materno e o amor, os quais contribuem na formação do elo afetivo mãe-filho, está BOWLBY (1971), o qual destinou boa parte de sua vida na elaboração de sua obra destinada especialmente a demonstrar os efeitos nocivos que a privação materna tem sobre o desenvolvimento psicológico da criança. Muitos outros estudos, ressaltando a importância da mãe no desenvolvimento da criança, foram realizados por estudiosos das mais variadas linhas de pensamento, devendo-se lembrar aqui a etológica de BOWLBY e col. (1958), que salienta a importância de uma relação afetiva recíproca mãe-filho, sendo a quebra do vínculo afetivo o responsável por conseqüências sérias para a saúde mental da criança.

A Psicanalítica conta com a participação de AINSWORTH (1969), que advoga o fato de que "as primeiras relações objetais do bebê se desenvolvem das primeiras relações do bebê com a mãe e suplantam essa dependência inicial". Outros grupos de psicanalistas defendem posições diversificadas. O grupo representado por HARTMAN e col. (1946, 1949); HOFFER (1949, 1950); ESCALONA (1953); KRIS (1951, 1955); MAHLER (1952, 1963); MAHLER e GOSLINER (1955); GRENACRE (1960); SPITZ (1957, 1959, 1965a, 1965b), defende que "o indivíduo ao nascer, é um organismo indiferenciado estrutural, topográfica e dinamicamente, sendo incapaz de distinguir-se do ambiente. Outro grupo dentro da linha psicanalítica vê essas relações objetais (mãe-bebê) como primárias, ao invés de secundárias

ou mesmo adquiridas e está representado por: WINNICOTT(1948, 1953, 1960); KLEIN (1952); BALINT (1949); FAIRBAIN (1952) ; BOWLBY (1958, 1969). Os teóricos da aprendizagem social usam o conceito de dependência e não de ligação; no entanto existe um grupo de estudiosos que defende que a dependência é um impulso adquirido e não secundário: SEARS (1953); SEARS e col. (1953, 1957, 1965); DOLLAR e MILLER (1950); BELLER (1955, 1957, 1959); SEARS (1963), e o grupo que considera a dependência como um rótulo aplicado a certos tipos de comportamento aprendido e não aceita sua origem como impulso, ou traço generalizado. Também acredita, que todo comportamento é regido por leis gerais, devendo-se examinar os estímulos do ambiente que os controla, grupo este representado por GEWIRTZ (1956); BIJOU e BAER (1975). Finalmente, a teoria do desenvolvimento cognitivo aplicado à ligação, refere-se à capacidade que a criança tem para discriminar e para reconhecer determinada pessoa; só então, a partir daí, ela terá a possibilidade de desenvolver ligação específica. Dentro dessa abordagem podemos destacar SHAFFER e EMERSON (1964a) que interpretam esse problema à luz dos princípios básicos da teoria cognitiva. Esses autores mostraram que o bebê, mesmo depois de ser capaz de discriminar e reconhecer uma pessoa, pode não ter ainda desenvolvido a constância do objeto, o que no entanto obterá quando for capaz de saber que a pessoa continua a existir fora do seu campo visual e estará em nova fase do comportamento de ligação. A partir daí começará a responder aos sinais indicadores de que a mãe irá ausentar-se, bem como antecipar-se mentalmente quanto à volta dela, durante esse período de ausência, com obtenção

de algum conforto, o que indica o único domínio do conceito de tempo. A morte e/ou ausência de uma figura de ligação irá evidenciar a capacidade de reação da criança a esses eventos na dependência em grande parte da idade e de seu nível de compreensão do fenômeno.

Os teóricos do desenvolvimento cognitivo não formularam uma teoria específica da ligação mas, a consideraram quando analisaram a identificação sexual e o desenvolvimento da ligação diferencial em relação ao genitor do mesmo sexo KOHLBERG (1966), citado por MACCOBY e MASTER (1976).

Ressaltada a importância do papel da mãe no desenvolvimento da criança pelos defensores das diversas linhas do pensamento contemporâneo, já citados acima, resta-nos apenas mencionar que não são tema de nosso trabalho alguns dos valiosos estudos sobre a privação materna, vista sob os mais variados ângulos que envolvem a questão, e que tem como marco inicial JONH BOWLBY (1951) que, empregando um argumento coerente, teve o mérito de abrir caminho nesta área do conhecimento científico. Embora tenha recebido numerosas críticas, teve em CASLER (1976) seu principal contestador. Outros destacam a privação materna, na vasta e exaustiva revisão de literatura realizada por MICHAEL RUTTER (1979).

## 2.2 - ESTUDOS SOBRE O PAI

Não pretendemos abordar aqui nesse trabalho a visão do pai do ponto de vista das teorias filosóficas e teológicas

cas, pois são puramente doutrinárias. Iniciaremos nossas discussões através da linha psicanalítica ortodoxa de FREUD, a qual levanta a questão da importância do pai no triângulo familiar. As suas primeiras formulações sobre o Complexo de Édipo surgiram em 1897 e aparecem em 1900 no seu livro, onde diz que "não havia na vida dos indivíduos nada tão fundamental como a perda do pai".

Já em livro publicado por ANTONY (1940) sobre o problema da morte visto pela criança, o autor indicou o final da infância como o período crítico aos efeitos da perda paterna, o que foi corroborado posteriormente por BROWN (1961), embora a maioria dos autores que tratam do problema da vulnerabilidade da criança à perda do pai, situem na faixa de 0 a 7 anos o período de maior vulnerabilidade da criança aos efeitos da ausência paterna.

Foi GARDNER (1943) quem primeiro se preocupou em realizar estudos sobre as relações pais-filhos sendo, portanto quem realizou a primeira pesquisa sobre as relações pais-filhos, destacando a importância do pai no desenvolvimento emocional e social dos filhos; e isso também fora melhor estudado posteriormente por FREUD, A. e BURLINGHAM (1958), ao realizarem estudos com crianças na "Creche-Lar" durante a Segunda Guerra Mundial. Em seus relatos, os autores mencionam que, a partir dos dois anos, as crianças desenvolvem laços afetivos com o pai, propiciadores da formação de sua personalidade. Acrescentam mais adiante que as relações pai-filho evoluem de maneira diferente das relações mãe-filho, já que nestas a ligação tem como origem a satisfação recebida e naquelas os primeiros sentimentos para com o pai advêm

da admiração pela sua força e seu poder.

Naquele relato FREUD, A. e BURLINGHAN (1958) dizem que nas relações pai-filho existem sempre duas causas inevitáveis de perturbações:

a) O pai, mais do que a mãe, aos olhos da criança em desenvolvimento, apresenta o conjunto de restrições impostas por toda a sociedade civilizada. Para tornar-se membro ajustado, a criança é obrigada a refrear e transformar seus desejos sexuais e agressivos. A influência gradual da mãe para a criança atingir esses objetivos é reforçada pela simples presença do pai. Mesmo visto pelo filho como a personificação de todo o poder sexual e agressivo, sua influência age como repressora e transformadora dos desejos instintivos.

b) A rivalidade do menino com o pai pela posse da mãe - a percepção de sua própria inferioridade gera hostilidade para com o genitor e, ao mesmo tempo, reforça o desejo de imitá-lo e se identificar com ele para adquirir poder que lhe possibilitará ganhar e possuir a mãe.

ROSENBLUTH (1982), no capítulo de seu livro onde trata da questão do pai e o recém-nascido, afirma que "o pai realmente só assume uma grande importância direta quando o bebê tem um pouco mais de idade..." Mais adiante acrescenta que "em muitos bebês observa-se um tipo especial de reação ao pai por volta dos 3 ou 4 meses, diferente da reação à mãe, contudo também diferente da reação a outros adultos". ROSENBLUTH argumenta ainda que a espécie de relacionamento que se formará entre o pai-bebê nos primeiros meses de vida dependerá de vários fatores: a) do bebê, se a sua disponibi

lidade for coincidente com a disponibilidade do pai; b) do pai, em querer e estar disponível, quando isso lhe convier e ao bebê simultaneamente e c) da mãe, através do seu desejo expresso em que o pai participe, nesses primeiros meses, dos cuidados e da atenção do bebê. Por exemplo: a participação do pai no banho, na alimentação do bebê. A mesma autora (1978), ao escrever suas observações com crianças de três anos, afirma que "nenhum desastre para a criança é mais sério do que a ausência prolongada do pai ou da mãe... e que o ideal de tranquilidade da criança é estarem os pais juntos em casa". No capítulo sobre a criança sem pai, ROSENBLUNTH (1978) coloca a opinião que os filhos têm sobre a ausência do pai, nos seguintes termos: "eles podem se considerar responsáveis pelo afastamento do pai, e se imbuirão de profundo sentimento de culpa, ou da imagem, na fantasia, de um pai muito punitivo; por outro lado, o pai pode ser idealizado. Ele é maravilhoso, perfeito e, tratando-se de uma menina, isso pode levar a dificuldades no relacionamento futuro com rapazes e homens".

OSBORNE (1978) assinala a importância do pai no processo de identificação e acrescenta que "um dos mais difíceis períodos de lidar com a criança é quando falta um dos pais. Pode ser que o pai esteja afastado a maior parte do tempo devido aos negócios, ou que tenha havido divórcio, ou que um dos pais tenha morrido. Se as crianças ainda estão sendo criadas em casa, é provável que seja o pai quem esteja faltando". GRANGER (1981) também afirma que "o divórcio dos pais jamais deixa ileso os filhos. A extensão do dano depende em grande parte do tipo de relacionamento existente

entre os pais e entre os filhos. Quanto maior for o ressentimento pior para as crianças".

PINCUS e DARE (1981), ao descreverem as dificuldades do relacionamento ou do estabelecimento de vínculos afetivos dos filhos e netas com seus maridos ou parceiros (no caso da família da Sra. Abel, que perdera o esposo por morte, 3 anos após o casamento, tendo ficado com duas filhas, uma de 2 e a outra de 1 ano), afirmam que "elas cresceram (inclusive as netas que foram criadas pela avó) sem desenvolver relação com uma figura paterna... nunca se confrontaram com a tarefa de aprender a tolerar um relacionamento a três, isto é, compartilhar a mãe com o pai; e assim nunca elaboraram os conflitos de uma situação edípica".

ANA FREUD (1976) ao abordar o problema de desintegração da família e suas repercussões nos filhos, afirma que "graves distúrbios da socialização resultam quando a identificação com os pais é desintegrada através de separações, rejeições e outras interferências com os vínculos emocionais existentes entre a criança e os pais", o que fora enfatizado primeiro por AUGUST AICHHORN (1925), por BOWLBY (1944) e tem sido geralmente aceito como um fato estabelecido. Sobre a ausência paterna, ANA FREUD defende que "sempre que o pai está ausente em virtude de divórcio, deserção, morte, há falta de um rival edípico restrigente numa circunstância que intensifica a ansiedade e culpa na fase fálica e favorece a efeminação. Nesta situação, a fantasia do rapaz de que o pai foi eliminado pela mãe como punição pela sua agressão masculina também atua como uma perturbação para os desejos heterossexuais normais do rapaz".

Ao estudarem o comportamento de psicopatas agressivos, CRAFT, STEPHESON e GRANGER (1964), adotando como critério a ausência, ou da mãe ou do pai, observaram que dos 66 internos do sexo masculino, 65% tinham tido essa experiência. Esses autores, num estudo de vários grupos controle, mostram que a incidência desse tipo de experiência infantil se eleva com o grau de conduta anti-social manifestado pelos membros de um grupo. Outros autores (NAESS, 1962; GREER, 1964; BROWN & EPPS, 1966) divulgaram conclusões estatisticamente significantes do mesmo tipo para grupos de psicopatas e delinquentes persistentes e, DENNEHY (1966), para alcoolistas e toxicômanos. Já GREER, GUNN e KOLLER (1966), verificaram uma alta incidência de perdas na infância, em pacientes suicidas, tanto para os que tentaram quanto os que consumaram o ato suicida.

KNOBEL (1979), em seu trabalho sobre a influência de fatores emocionais e psico-sociais na dificuldade do aprendizado na infância, enumera vários fatores que influenciam no desenvolvimento emocional e cuja alteração vai depor a favor da dificuldade de aprendizagem, e afirma dentre outras coisas que: "a falta de figura paterna tão freqüente em nossa sociedade atual (por excesso de trabalho, necessidades econômicas ou simples abandono da função pai) deixa marcas indelêveis no Ego da criança que fica assim efetivamente com carência". O mesmo autor acrescenta ainda que "não há dúvidas de que quando o casal parental está em más relações, as crianças vivem esse conflito como uma ameaça à sua integridade psicológica e à segurança física. Não poucas crianças têm enfermidades que são verdadeiras expres-

sões psicossomáticas para atenuar ou impedir os conflitos manifestos ou encobertos dos pais. Em seu adoecer, o aprendizado imposto pela cultura perde totalmente sentido, porquanto toda a sua capacidade emocional está à disposição desse tipo de defesa patológica".

DEUSTSCH e BROWN (1964), ao estudarem um grupo de crianças negras filhas de pai ausente e compararem o seu QI com outro grupo de pai presente, relataram um valor significativamente mais baixo para as crianças pretas no primeiro ano primário, filhos de pai ausente.

### 2.3 - ESTUDOS SOBRE A AUSÊNCIA PATERNA

A partir da década de 60 frutificaram-se as pesquisas sobre os efeitos da ausência paterna. Dentre elas convém destacar as de OSTROVSKY (1962) que pesquisou a participação masculina no desenvolvimento do indivíduo durante a primeira infância. O autor, ao ressaltar o interesse pelo tema, afirma que o homem e a mulher são representantes do universo adulto e que ambos ajudam as crianças na aquisição de comportamentos próprios.

Ainda nos anos 60, podemos destacar o relato de 5 casos feitos por HECKEL (1963) ao investigar em pré-adolescentes do sexo feminino os efeitos da ausência paterna ocorrido antes dos dois anos de idade. O autor destacou alguns comportamentos indicadores da necessidade de terapia tais como: agressividade, negativismo, baixa realização na escola, excessivo interesse e curiosidade sobre sexo, devaneio, menti

ra, recusa em participar de atividades com os colegas. Entre outras conclusões admitiu que o comportamento era devido, em parte, à ausência do pai e à incapacidade da mãe para desempenhar seu papel, deixando a criança quase sem apoio emocional ou controle disciplinar.

Na revisão de literatura feita por BRONFENBRENER (1967), as pesquisas indicaram a ausência paterna como uma das causas de sérias dificuldades escolares em crianças deficientes mentais. O autor afirma que as consequências dessa ausência não se limitam à esfera emocional e social, e cita uma série de estudos realizados por MISCHEL (1958, 1961a, 1961b, 1961c).

JÅ PEDERSEN (1966), ao realizar estudos sobre ausência paterna e distúrbios emocionais em família de militares, relatou que a tal ausência parece ter facilitado o ajustamento emocional de alguns meninos "normais".

TUCKMAN e REGAN (1966), ao estudarem os efeitos da ausência paterna no tocante aos seus motivos, notaram que eram mais semelhantes os problemas observados nos lares intactos e nos que haviam perdido o pai por morte, do que nos desfeitos por separação ou divórcio.

HETHERINGTON (1966) realizando pesquisas em grupos de crianças de ambos os sexos de família de pai ausente, concluiu, em relação aos meninos, que "em ambos os grupos de pai ausente, a falta de oportunidade para interação construtiva com o pai afetuoso e atencioso, resultou em apreensão e habilidade inadequada".

Na década seguinte, verificou-se um grande interesse pelo estudo do comportamento da figura paterna no desenvol-

vimento emocional, na identificação sexual, no rendimento escolar dos filhos, em famílias estudadas em vários países. Na opinião de HAITE e CAMPOS (1977), após a realização de uma extensiva revisão de literatura sobre a ligação pai-filho, esse fenômeno fora ignorado pela maioria dos pesquisadores antes de 1972 e só nos últimos dez anos o papel da figura paterna se tornou o centro de atenção dos pesquisadores.

Vários estudos foram realizados procurando-se identificar o marco inicial do desenvolvimento de ligação do bebê com o pai, e outros procurando identificar o período mais vulnerável da ausência do pai no lar, para a criança.

LEWIS et al. (1975) e LEWIS e BROOK (1974), realizaram estudos da ligação pai-filho e indicaram a idade de 8 meses como sendo o marco inicial do desenvolvimento dessa ligação. Um interessante trabalho de pesquisa com grupos de pais ausentes surgiu logo no início da década quando BLANCHARD e BILLER (1971) compararam dois grupos (com privação e sem privação paterna) e estudaram basicamente os efeitos do início da ausência paterna (antes e depois dos 5 anos) e a disponibilidade do pai (Hs/semana). Os resultados desse estudo indicaram que a ausência paterna e falta de disponibilidade do pai interferem na realização acadêmica. Os dados permitiram inferir que a realização acadêmica nos meninos diferiu em motivação segundo o grau de disponibilidade paterna. Os resultados indicaram tendência do grupo cuja ausência paterna teve início depois dos cinco anos, em apresentar menos deficiência em habilidade matemática, do que o de pai ausente antes dos cinco anos, e o de pai presente pouco disponível.

ATKINSON e OGSTON (1974) investigaram os efeitos da ausência paterna em dois grupos de meninos, o primeiro de jovens de 8 a 12 anos e o segundo, de jovens de 13 a 16 anos, e colheram dados referentes ao comportamento deles, no lar, na escola e fora dessas instituições, comparando-os, por faixa de idade, com os meninos de lares intactos. Utilizaram, para tanto, questionários para as mães, professores e sujeitos. Os autores admitiram, após suas conclusões, que o comportamento disciplinar pode variar em função da ausência paterna. Esses resultados parecem sugerir que o controle sobre o que se desvia da norma seja um papel desempenhado pelo pai.

HETHERINGTON (1972) em seu trabalho sobre os efeitos da ausência paterna no desenvolvimento da personalidade em adolescentes, fez referência à época da separação dos pais, afirmando que os primeiros cinco anos de vida representam o período crítico para o impacto de ausência paterna sobre os meninos (caso da identificação sexual).

Ao estudar os problemas de ajustamento em famílias de combatentes desaparecidos, ou de prisioneiros de guerra (parentes de americanos que combatiam no VIETNÃ), McCUBBIN et alii (1975), em uma amostra de 405 filhos de pais ausentes na faixa etária entre < 1 ano até 25 anos, cuja ausência paterna variava de < 1 a > 8 anos (sendo que 64,8% deles se encontravam na faixa de 3 a 6 anos), encontraram que, dentre os problemas de saúde, os que pareciam mais graves eram emocionais, durante a ausência paterna, e os mais citados pelas mães foram: choro frequente, pesadelos, insubordinação, timidez, roer unhas. Foram citados ainda: dificulda-

des no ajustamento social interpessoal, principalmente na escola (no relacionamento com companheiros) e no lar (no relacionamento com adultos).

Em família de militares estadunidenses, onde o pai apresenta uma ou várias ausências temporárias do lar, HILLENBRAND (1976) inicia sua pesquisa afirmando ser esta mais uma das numerosas tensões sofridas pelas famílias. A sua amostra era constituída de jovens da 6a. série de ambos os sexos, os quais mantinham contato psicológico com o pai (através de telefonemas, cartas e fitas gravadas). A análise dos dados medidos através de instrumentais, tais como: avaliação dos professores sobre os alunos; medidas de identificação com os pais e de dominação materna, mostrou que: a) para os meninos, a ausência paterna iniciada em tenra idade se associava a maior agressividade, irritabilidade, depressão e impulsividade; b) a duração total das ausências do pai correlacionou-se com apenas uma das variáveis: os meninos que haviam sofrido mais ausência do pai foram vistos pelos professores como mais deprimidos; c) ao contrário do que fora antevisto, nem a idade na época em que o pai se ausentou pela primeira vez, nem a duração das ausências se relacionaram com percepção de dominação materna ou com dependência.

Outro estudo de grande rigor metodológico realizado também nos EE.UU., foi o de PEDERSEN, RUBENSTEIN e YARROW (1979) já no final da década de 70. Esses pesquisadores utilizaram para seu estudo dois grupos de crianças saudáveis selecionadas de escolas públicas bem conhecidas de Washington, filhas de pai ausente e pai presente, com idade de 3 a 5 me

ses. Os autores chegaram às seguintes conclusões: 1) existe uma associação entre sexo da criança e "status" do pai único (single-parent), e é estatisticamente significativa ( $X^2 = 4.08$   $p < .05$ ); os meninos dessa amostra eram de famílias de pai ausente; 2) 15 das 16 medidas (nas crianças do sexo masculino) do desenvolvimento infantil foram numericamente mais baixas no grupo de pais ausentes e 3 destas diferenças foram estatisticamente significantes. O escore de interação do pai com a criança mostrou correlação significativa ( $p < .01$ ); 3) as medidas no Índice de desenvolvimento mental (BAYLEY) foram mais altas para crianças de pai ausente do sexo masculino, havendo uma correlação significativa entre a quantidade de interação paternal e esse índice; 4) crianças masculinas de pai ausente, num grupo de 8 itens de BAYLEY, que media responsabilidade social, tinham escores mais elevados.

Estudos mais recentes foram desenvolvidos na França por MORVAL (1975), sobre os efeitos diferenciais da ausência paterna por morte e divórcio, no desenvolvimento dos filhos. A autora argumenta, com base na literatura, que a partida do pai, em casos de separação e divórcio, tem repercussões sobre a percepção da auto-estima do menino, contribuindo para formar uma auto-imagem negativa e para aumento das dificuldades interpessoais. Na menina observa-se identificação feminina limitada, ajustamento social inadequado, auto-agressividade e notável dependência da mãe. MORVAL admite que a morte do pai conduz a reações particulares na criança. Utilizando o desenho da família, a autora conclui que a percepção da figura paterna, nos casos de divórcio e viu-

vez, é afetada por circunstâncias que lhe são peculiares, refletindo-se na percepção da auto-imagem.

Ainda sobre os efeitos diferenciais da ausência paterna, HETHERINGTON e DEUR (1971) também admitiram que a ausência paterna por morte tem efeitos diferentes em relação às perdas resultantes de divórcio, separação e abandono, pois, neste último caso, é mais provável ter sido precedido por conflitos familiares. BANE (1976) também concorda que tais conflitos constituam ameaças psicológicas para as crianças, porque o clima existente no lar, antes da separação do casal, pode interferir no processo de identificação dos filhos.

Só nos últimos 10 anos, embora muito timidamente, é que começaram a aparecer os primeiros trabalhos sobre a importância da figura do pai, não só nos primeiros dias da vida da criança, mas também desde o momento da concepção. ABERASTURY (1984), ao ressaltar que o pai é tão fundamental para o desenvolvimento da criança, e que os historiadores clínicos nos têm mostrado que crianças criadas sem pai, ou com pai psicologicamente ausente, apresentam transtornos psicológicos ou orgânicos, pergunta, então, por que a literatura em geral e a psicanalítica em particular, tem sido tão pobre neste tema. Em decorrência, talvez, dessas e outras indagações sobre o assunto, é que a autora organizou grupos de pai ausente com o objetivo de estudar as zonas mais profundas dos vínculos pai-filho. Ela chegou à conclusão de que, sem incluir a precoce importância do pai na vida do menino, não se poderia compreender, jamais, nem seu desenvolvimento normal, nem seus transtornos.

Os trabalhos de revisão bibliográfica realizados na última década, ressaltam os aspectos da contribuição do pai para o desenvolvimento das crianças nos primeiros anos de vida. LAMB (1975) conclui afirmando não haver razões suficientes para justificação adequada da ênfase quase universal nas relações mãe-bebê, pois, para que os pais (homens) sejam ignorados, deve ser provado que eles são necessariamente menos adequados, ou figuras secundárias de ligação. LAMB e LAMB (1976), numa visão mais abrangente da questão, chama atenção para o fato de que o comportamento da criança é influenciado pela situação em que ela se encontra, ou seja, numa relação triádica (mãe-pai-criança) ou numa relação diádica (mãe-criança ou pai-criança) já que pai e mãe são partes do sistema familiar que é de natureza complexa. Concluem afirmando que o pai é figura importante desde o princípio da vida dos filhos. Os estudos realizados por PARKE e SAWIN (1976) confirmam trabalhos anteriores de que os pais (homens) são capazes de cuidar dos filhos recém-nascidos envolvendo-se íntima e afetuosamente, embora dedicando menor tempo a essa atividade.

A pesquisa realizada por PEDERSEN e ROBSON (1969) com bebês primogênitos de 8 a 9 meses e meio de idade, aponta dois destaques importantes: 1) a maioria dos pais (homens) estava altamente envolvida com seu primogênito; 2) a maior parte dos sujeitos do sexo masculino, na qual foi observado um claro comportamento de ligação tinha pais (homens) afetuosos, pacientemente envolvidos com o bebê e empenhados em sua criação e desenvolvimento. Nas conclusões do seu trabalho EARLS (1976) afirma que há grande ignorância a respeito da

influência da importância do pai no desenvolvimento do bebê e criança pequena, e mais adiante acrescenta que há necessidade de se conhecerem os estilos de interação na família.

PEALE e BLATON (1950), em trabalho de natureza teórica, afirma que "o relacionamento entre pai e criança não é tão íntimo quanto o da mãe e a criança; é, entretanto, igualmente importante para o desenvolvimento de uma vida emocional bem equilibrada". No compêndio Vaticano II, KLOPPENBURG e VIER (1982) na pastoral sobre a promoção do matrimônio e da família como um dever de todos, encontramos a seguinte afirmação sobre o papel do pai para com os filhos: "É de grande proveito para a formação destes a presença do pai". E mais adiante encontramos, no capítulo "Gravissimum Educationis", sobre a importância da família, o conceito de que ela é a primeira escola de virtudes sociais de que precisam todas as sociedades.

MACKEY e DAY (1979) realizaram interessante trabalho observacional sobre os indicadores de paternidade, do pai americano, numa amostragem de cinco casais de crianças americana, espanhola, irlandesa, mexicana e japonesa, sendo um de cada país. Os resultados desse trabalho indicaram que o pai americano se associa com crianças em grande número, quando as normas da sociedade o permitem e que ele interage com elas em níveis consonantes com pares de crianças "adultas" do sexo feminino.

Pesquisas desenvolvidas por diversos autores desde 1959, (COHEN, L.J. e CAMPOS, J.J., 1974; LAMB, M.E., 1977a; LAMB, M.E., 1977b; SPELKE, E., ZECAZO, P.; KAGAN, J., KOTECZ CHUCK, M., 1973; WELBOURN, H.F., 1959) sobre o comportamen-

to da criança e as interações mãe-filho, pai-filho têm mostrado evidências de comportamento de ligação com o pai, de qualidades semelhantes ao comportamento de ligação desenvolvido com a mãe, havendo diferença apenas quanto à intensidade dessa ligação.

LACAN (1981), em seu livro A FAMÍLIA, ao abordar o problema da imagem do pai, situa "a função de sublimação na sua forma mais eminente e porque mais pura aquela desempenhada pelo pai na estrutura do drama edípico". E mais adiante, ao tratar do problema da morte do pai, LACAN assim expressa: "A morte do pai em qualquer etapa do desenvolvimento em que ela se produza e, segundo o grau de acabamento do Édipo, tende, da mesma maneira, a esgotar, coagulando-lhe o progresso da realidade". O mesmo autor aborda o problema da ausência de neurose, no matriarcado, citado pelo etnólogo MALINOWSKI, o qual afirma que: "Se o tio materno exerce esse apadrinhamento social de guardião dos tabus familiares e de iniciação aos ritos tribais, o pai livre de toda a função repressiva desempenha um papel de padroado mais familiar, de senhor em técnicas e de tutor da audácia nos empreendimentos".

MALINOWSKI (1983), acrescenta ainda que esta separação de funções traz um equilíbrio diferente do psiquismo, atestado pela ausência de neuroses nos grupos que observou nas ilhas do Noroeste da Malásia.

Como vimos acima, vários estudos ressaltam a importância do pai para o perfeito desenvolvimento dos filhos, nos seus mais variados aspectos. Entretanto, é também importante ressaltar na literatura nacional e internacional, a

existência de trabalhos de pesquisa que não registraram efeitos ou conseqüências adversas da ausência paterna sobre os filhos, tais como os de GREGORY (1965), KING (1964) e outros.

O estudo realizado por SANTROCK e WOLFORD (1970) sobre os efeitos da ausência paterna demonstrou que perda paterna nas idades de 6 a 9 anos tem efeitos particularmente negativos sobre a aquisição acadêmica. SANTROCK (1970), ao realizar pesquisas com crianças de ambos os sexos de cor negra, na faixa etária de 4 anos e 5 meses e 5 anos e 11 meses, em Miami, na Flórida, sobre os efeitos da ausência paterna, descobriu que os meninos eram significativamente mais femininos, pouco agressivos e mais dependentes que os meninos de pai presente, e que as meninas de pai ausente se mostram mais dependentes e mais agressivas. Por outro lado, a mesma pesquisa revelou que os meninos de pai ausente, com pai substituto, foram significativamente menos dependentes que os meninos de pai ausente sem substituto no lar.

GERSHANSKY et alii (1978) encontraram correlação significativamente mais altas entre os escores das crianças, cujos pais estavam presentes no lar, do que entre crianças cujos pais estavam ausentes do lar, em pesquisa realizada com 200 crianças na faixa etária de 0 a 2 anos e 6 a 8 anos para meninas e 3 a 5 anos e 9 a 11 anos para meninos. Esses estudos mostraram ainda que havia diferenças no relacionamento mãe-filho, entre o grupo onde a ausência paterna era por divórcio, separação ou abandono, e o grupo onde o pai havia falecido.

SCHELL e COURTNEY (1979) em estudos com meninos de pai ausente, tendo como educadores professores do sexo mas-

culino, afirmaram que as pesquisas prévias demonstraram, num grupo considerado como um todo, que o rendimento escolar de meninos de pai ausente do 6º ano escolar é baixo. Esses mesmos autores afirmaram que em pesquisas na Alemanha, Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, Nigéria e Japão, a aquisição escolar dos meninos foi alta quando a maioria dos professores eram homens.

STEPHENS e PAY (1979) em estudos no Texas, comparando um grupo de adolescentes de 12 a 23 anos, de família intacta, com outro de lares desfeitos, um com ausência materna e outro com ausência paterna, observaram que a identificação com a mãe ou com o pai foi menor no grupo de lares intactos somente em relação ao grupo de ausência paterna. Esse achado, entretanto, se contrapõe a outros, quando se procura relacionar o processo da identificação sexual em famílias de lares desfeitos, ou seja, de filhos que vivem com apenas um dos pais.

Na mesma linha de pesquisa, que busca respostas aos efeitos da ausência paterna, no processo da identidade sexual dos filhos, FLECK et alii (1980), estudaram as relações entre ausência psicológica paterna e ajustamento pessoal, comportamento heterossexual e tipo sexual em adolescentes meninos, e obtiveram resultados que indicam haver um relacionamento significativo entre ausência psicológica do pai e uma maior extensão e frequência de comportamento heterossexual. Meninos de pai psicologicamente ausente também exibem maior manifestação de ansiedade como característica de personalidade, e em situações de namoro. SHILL (1981) utilizando medidas do TAT para observar "ansiedade de castração" em

meninos de pai-ausente, num estudo comparativo de 28 meninos colegiais de pai ausente com 103 de pai presente, encontrou resultados significativamente maiores de ausência de castração nos meninos de pai ausente.

Os resultados dessa pesquisa indicaram ainda uma alta significância de ausência de castração quando a ausência paterna se deu por óbito, porém não apresentou resultados significantes quando a ausência paterna ocorreu por separação, divórcio ou abandono.

Minucioso e substancial estudo foi realizado em Israel por SHIFF (1982) para observar os efeitos da ausência paterna em crianças jovens de famílias onde a mãe é a cabeça. Utilizando uma amostragem de 40 crianças (20 do sexo feminino e 20 do sexo masculino), de famílias de pai ausente, e 139 crianças (sendo 69 do sexo feminino e 70 do sexo masculino) de famílias intactas, como controle, a pesquisa revelou efeitos significantes de ausência paterna ( $p < .04$ ) no MANOVA. As atitudes das crianças educadas (criadas) com mães ou cabeça de família, foram caracterizadas por grande irritabilidade ( $p < .01$ ), por grande espoliação ( $p < .03$ ), mais encorajamento e autonomia ( $p < .05$ ), quando comparados com as de mães de famílias de lares intactos. O MANOVA indicou ainda um efeito significativo de interação de ausência paterna versus sexo da criança ( $p < .05$ ), bem como revelou efeitos significantes quanto ao sexo da criança ( $p < .02$ ), e demonstrou que os meninos eram mais agressivos do que as meninas ( $p < .01$ ).

SVANUN, PRINGLE e McLAUGHLIN (1982), em trabalho de amostragem nacional de 5.493 crianças de pai ausente e 616

de pai presente, realizaram pesquisas através de Health Examination Survey of the National Condey for Health Statistic, em Indianópolis, Índia e demonstraram que os escores de WISC e WRAT foram significativamente baixos para as crianças brancas de pai presente. Crianças negras de pai ausente evidenciaram um teste de desempenho diminuído somente nas medidas de aquisição.

HILL e PRICE (1967) constataram em seus trabalhos com pacientes deprimidos, uma maior incidência de perda paterna, embora BARREY et alii(1965)tenha, após numerosos estudos com pacientes psicóticos, verificado que a frequência de perda paterna era menor que a materna.

Os trabalhos de MEEKS relatados por FREEDMAN, KAPLAN e SADOCK (1973), revelaram que na delinquência grupal havia forte influência quando o pai não exercia seu papel, ou por estar com doença grave, por ser alcoólatra, por ausência do lar, por separação ou morte.

No Brasil, trabalho realizado por SOARES (1979), com pacientes internados em clínicas psiquiátricas no Rio Grande do Sul, constatou uma incidência de 44% de pacientes adultos que perderam o progenitor do sexo masculino e 15% do sexo feminino. Observou ainda que entre os esquizofrênicos, em 81% dos casos essa perda ocorreu por separação e 19% por morte. HOIRICH (1977) em trabalho realizado na Clínica de Orientação Infantil do Instituto de Psicologia da UFRJ, numa amostragem aleatória de 29 casos de crianças com distúrbio mental, 22 do sexo feminino, observou que a maioria dos casos era proveniente de lares desestruturados: pais desquitados, ausentes ou doentes mentais.

Em São Paulo, CAMPOS e CARVALHO (1983), após extenso levantamento bibliográfico sobre a ausência paterna no Brasil, citam como única suas pesquisas realizadas com crianças de 4 a 7 anos de idade, de ambos os sexos, de família de nível sócio-econômico baixo do município de São Paulo. Tiveram como objetivo principal a caracterização diferencial dos filhos de mãe solteira (pai ausente) com filhos de pais legitimamente casados, em relação a alguns aspectos cognitivos e de desenvolvimento da personalidade. Com uma amostragem de 120 crianças (60 do grupo de estudos ou de pais ausentes e 60 do grupo controle ou de pai presente), as quais foram emparelhadas, quanto ao sexo, idade, nível sócio-econômico da família e escolaridade da mãe, demonstraram que os resultados obtidos levaram a não confirmação da hipótese geral que preconiza a existência de diferenças significantes entre os grupos. Houve, todavia, diferenças entre os sexos. De um modo geral, sem qualquer distinção entre os sujeitos dos grupos experimental e controle, os resultados mostraram identificação dos meninos com figura do sexo oposto, preferência pelo papel sexual feminino, e rejeição por companheiros. Os grupos femininos (experimental e controle) por outro lado, identificaram-se com o próprio sexo e preferiram seu papel, bem como apresentaram maior agressividade e tendência a maior inferioridade. Em trabalho paralelo, CAMPOS e CARVALHO (1983) realizaram pesquisas sobre a ausência paterna, para observar até que ponto diferem filhos de pai ausente e pai presente, quanto ao motivo de realização, em adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária de 14 - 24 anos, de famílias de classe média e baixa da população de

alunos da 5a. e 8a. séries do município de São Paulo. Os grupos foram pareados quanto a sexo, idade, nível escolar e sócio-econômico da família. Os resultados demonstraram que no grupo de pai ausente foi observado um nível significativamente mais elevado que no grupo de pai presente e que no grupo de pai ausente as meninas são mais prejudicadas que os meninos.

Em trabalho realizado no Brasil por CASSORLA (1981), sobre as características dos jovens que tentam suicídio (grupo TS), ao comparar com outros dois grupos, os de normais (grupo controle) e o de pacientes psiquiátricos (P), encontrou resultados significantes quando da análise estatística da variável ausência paterna por morte ou separação dos pais, bem como quanto à existência de doença no pai, caracterizada predominantemente pelo alcoolismo. O autor notou, ao estudar a idade em que os pais se separaram, que a separação predominou no grupo TS (64,3%), em relação ao grupo P e N sendo significativa tal diferença entre o grupo TS e P, quando ela ocorreu nos 5 primeiros anos de vida desses adolescentes. Encontrou ainda uma predominância de sujeitos no grupo TS (50%), que perderam o pai por morte nos primeiros cinco anos de vida. Encontrou também uma proporção significativa ao comparar o grupo TS (cerca de 22%), com o grupo N e P, em relação à ocorrência de lares desfeitos por morte, ou separação, ocorrida antes dos cinco anos de idade dos sujeitos. Quando o lar fora desfeito nos primeiros quinze anos de vida, o autor encontrou quase metade, (44%) deles provenientes do grupo TS, representando uma proporção maior que dos outros dois grupos (N e P). Finalmente, para o autor, a

variável lar desfeito foi a que melhor diferenciou o grupo TS dos outros dois grupos (N e P), em seu estudo sobre tentativa de suicídio em jovens.

#### 2.4 - ESTUDOS SOBRE A DESARMONIA CONJUGAL

O ambiente familiar sempre foi motivo de preocupações e referências por parte não só dos teóricos, mas também dos pesquisadores das diversas linhas do pensamento psiquiátrico e dos teóricos do desenvolvimento humano. As relações familiares têm merecido destaque especial dos estudiosos, não só quanto à formação dos vínculos afetivos, fundamentais para a vida dos homens, mas também quanto às rupturas desses vínculos que se têm mostrado importantíssimos para a preservação do equilíbrio homeostático do indivíduo.

O ambiente em que a criança se desenvolve exerce um papel fundamental na formação do caráter. Dentre os diversos aspectos do ambiente familiar merece destaque o que diz respeito às relações familiares nos seus mais variados aspectos. Dentre os apologistas do ambiente familiar como o ideal para educação dos filhos, através do estabelecimento do elo afetivo mãe-filho, está BOWLBY (1951, 1971, 1975, 1980), que realizara extensivo trabalho sobre privação materna a pedido da Organização Mundial de Saúde em 1951. Sobre a importância da família no desenvolvimento normal dos filhos, e convicto de que a relação afetiva, íntima e contínua do bebê com a mãe (ou substituto) é essencial e indispensável para a sua saúde, afirma ser no ambiente familiar que a crian

ça encontra o amor da mãe de que tanto necessita. Com referência ao pai, o autor admite que ele representa um papel secundário, tornando-se, porém, muito valioso na consolidação da privação.

SPITZ (1946, 1950, 1965), com base em sua vasta experiência, em observações diretas de lactentes, e na obra de FREUD (1946) sobre a sexualidade humana, trata das relações recíprocas mãe-filho. Como mais um defensor da importância do ambiente familiar na saúde mental da criança, destaca a reciprocidade da influência da personalidade de cada um no processo em questão e afirma que no seio da família são importantes também a figura do pai, dos irmãos e o meio cultural.

CASLER (1961, 1976), um dos maiores contestadores de BOWLBY sobre a privação materna, inicia a obra de 1976 no 4º capítulo, com a pergunta: Os pais são necessários? Não restaram dúvidas quanto à intenção do autor: chamar a atenção da comunidade científica para indagação tão surpreendente. Motivado ou não por esta posição de CASLER, RUTTER (1978), empreendeu cuidadoso estudo da literatura teórica e da pesquisa sobre os efeitos da privação materna a curto e a longo prazo, durante a infância, bem como analisou a polêmica BOWLBY-CASLER, mostrando a diferença da ênfase atribuída por esses autores a distintos aspectos da maternalidade.

Entretanto, ater-nos-emos, apenas, à importância da desarmonia conjugal no desenvolvimento da saúde mental dos filhos.

Vejamos os resultados de pesquisas realizadas por vários autores da literatura contemporânea sobre o assunto.

Os trabalhos de MEEKS fundamentados em pesquisas estatísticas e relatados por FREEDMAN, KAPLAN e SADOCK(1973), demonstraram que as crianças com reações agressivas por socialização deficiente, são indesejadas e de lares desarmônicos.

BASTIDE (1967) em seu livro "Sociologia das Doenças Mentais", trata das opiniões opostas, apresentadas por DRACONDE e DUHERSEN sobre o ambiente familiar e suas repercussões no desenvolvimento emocional dos filhos. O primeiro afirma ser melhor para a criança, quando os pais não se entendem, que se separem ou se divorciem, ao invés de continuarem a discutir, ou a se odiarem na presença dos filhos, mantendo um clima ambiental de conflitos. O segundo, no entanto, aponta como um dos elementos mais importantes para a saúde mental da criança que os pais estejam em harmonia.

Mais recentemente, RUTTER (1978) em seu extenso trabalho de revisão da literatura sobre privação materna, cita HETHERINGTON, COX e COX, os quais asseguram que durante os períodos de desequilíbrio da família (casos de lares desfeitos por divórcio) e a reorganização seguinte ao divórcio, podem exacerbar-se os problemas da criança que em seguida melhoram e, após dois anos do divórcio, ela mostra menos distúrbios que aqueles lares intactos com conflitos familiares. ELSIE (1978) ao abordar o problema da desarmonia entre o casal e seus efeitos sobre os filhos, afirma que há provas abundantes de que lutas e discussões freqüentes e acirradas entre os pais dificultam o desenvolvimento feliz e normal da criança, e mais adiante acrescenta que, mesmo uma criança de 7 anos que sabe que a discussão não a envolve, teme que

briga possa levar os pais a se separarem, e essa idéia apavora qualquer criança.

Ao analisar a vulnerabilidade dos sexos frente aos estresses físicos e perigos, RUTTER (1979) concluiu ser o masculino mais vulnerável. Em outro trabalho realizado 3 anos depois (RUTTER, 1970; WOLKIND e RUTTER, 1973) sobre a fraqueza masculina frente aos estresses psicossociais, escrevem os autores que até certo ponto esta fraqueza masculina também se aplica aos estresses psicossociais, isto é, é mais aparente com respeito à discórdia familiar, e tem relação maior com distúrbio de conduta em meninos.

Referindo-se à cultura norte-americana, NORTON e GLICK (1976) informam que 88% de todas as crianças viviam em famílias com ambos os pais em 1960, e em 1970 era apenas de 80% esse número de crianças de lares intactos, sendo que das 20% que viviam em lares desfeitos, viviam só com a mãe, e a causa do divórcio ou separação era a discórdia conjugal.

HETHERINGTON et alii (1976) ao analisarem o problema de pais divorciados nos EE.UU., diante do incremento verificado em taxas, preconizam que "se a taxa de divórcio se estabilizar ao nível de 1974, estimam que mais de 40% de novos casamentos terminarão em divórcio".

Na Grã-Bretanha, SCHLESINGER (1967) afirma que, em 1971, cerca de um décimo de todas as famílias com filhos dependentes, tinham apenas um dos pais no lar, em razão de morte, divórcio, separação ou nascimento fora do casamento. Nesse mesmo ano, 8,4% de todos os nascimentos vivos ocorreram fora do casamento.

No Brasil, através de dados publicados pelo IBGE(1980) sobre a situação da família brasileira, observa-se que em 1950, 12,13% das famílias eram chefiadas por mulheres; em 1970, 12,97% tinha uma mulher como o chefe da família e em 1980, esse percentual subira para 15,95% na mesma situação.

GIGLIO (1976), ao realizar estudo sobre o bem-estar emocional em universitários, e analisar a variável harmonia no relacionamento dos pais, encontrou resultados altamente significantes em relação a essa variável, considerando a mais importante e a mais interessante correlacionada com o escore total do GHQ\*.

SOARES (1964) também realizara estudos com uma população de universitários e obteve resultados semelhantes aos de GIGLIO, no tocante à variável harmonia no relacionamento do casal.

BANE (1976), em seu trabalho sobre a separação conjugal e a vida das crianças, ao analisar a questão dos conflitos entre os pais, também concorda que tais conflitos constituam ameaça psicológica para as crianças, porque o clima existente no lar antes da separação do casal pode interferir no "processo de identificação dos filhos".

KNOBEL (1976), em seu estudo sobre a influência dos fatores emocionais e psicossociais nas dificuldades do aprendizado na infância, enumera vários fatores que influem no desenvolvimento emocional da criança e cuja alteração vai

---

\*GHQ - Questionário Geral de Saúde.

interferir na aprendizagem, dificultando-a. O autor assegura que, com base na sua experiência clínica, não há dúvida de que, quando o casal parental está em más relações, as crianças vivem esse conflito como uma ameaça à sua integridade e à sua segurança física. Acrescenta que não poucas crianças têm enfermidades que são verdadeiras expressões psicossomáticas para atenuar ou impedir os conflitos manifestos ou encobertos de seus pais.

Pesquisa realizada por CASSORLA (1981) com jovens que tentaram suicídio, em seu estudo particular de lar desfeito, encontrou uma proporção significativamente maior de mau relacionamento entre os pais de sujeitos do grupo TS, em relação aos outros dois grupos. A relação encontrada foi: 30,8% no grupo TS; 10,8% no grupo normal e 8% no grupo psiquiátrico.

### CAPÍTULO III

#### MÉTODO E PROCEDIMENTO

Com o intuito de se efetivarem os objetivos propostos inicialmente nesta pesquisa e, após conveniente estudo, optou-se por uma metodologia capaz de propiciar ao mesmo tempo e com segurança, resultados fidedignos, dentro de padrões confiáveis.

É dentro desses princípios que norteamos o nosso trabalho e escolhemos, dentre os mais variados métodos de pesquisa científica, o estudo de casos-controlé. Para isso selecionamos um grupo de famílias, onde o "fator de risco" ou exposição à variável independente (AUSÊNCIA PATERNA) está presente; um segundo grupo de famílias, onde se observa a exposição a um outro provável "fator de risco" ou exposição à variável independente (DESARMONIA CONJUGAL), os quais foram comparados ao terceiro grupo, grupo-controlé, onde estão ausentes os fatores de risco, por nós levantados como hipóteses nesta pesquisa.

Vejamos a seguir a constituição dos grupos I, II e III:

## 1. CRITÉRIOS DE HOMOGENEIDADE COMUNS AOS GRUPOS

Antes de iniciarmos a descrição metodológica da constituição dos grupos, separadamente, vejamos a seguir os critérios de homogeneidade que nortearam a admissão e a exclusão das famílias nos grupos de estudo por qualquer dos motivos ou critérios abaixo descritos.

### 1.1 - Renda Familiar

Adotamos como critério básico de seleção sócio-econômica as famílias que apresentassem de 0,5 a 4 salários mínimos de renda per-capita.

### 1.2 - Existência de Filhos na Faixa Etária de 7 a 12 anos

Todas as famílias dos grupos deveriam já ter filhos nessa faixa etária e sem histórias de:

- a) ausência do lar, em qualquer período de sua vida, por mais de 30 (trinta) dias, a não ser em companhia dos pais;
- b) adoção;
- c) distúrbio orgânico-cerebral.

### 1.3 - Quanto às Mães:

Todas as mães desses três grupos não deveriam apresentar história de:

- a) psicoses, alcoolismo ou doenças cêrebro-orgânicas;
- b) ausência ou abandono do lar (onde se encontram os filhos), por um período superior a 30 dias consecutivos.

1.4 - Quanto aos Pais:

Os pais (homens) não deveriam apresentar histórias de:

- a) distúrbio cerebral orgânico incapacitante;
- b) ausência física do lar (onde moram seus filhos) por um período superior a 90 dias para o grupo III e superior a 30 dias, mesmo que circunstanciais, para o grupo II;
- c) pai substituto, aquele que não seja pai biológico, em família legalmente constituída.

1.5 - Quanto ao Estado Civil:

Todos os casais, nas famílias dos grupos, deveriam estar ou terem sido casados.

1.6 - Quanto à Naturalidade dos Pais:

Todos os pais deveriam ser naturais de um dos estados: São Paulo, Minas Gerais, Goiás, Rio de Janeiro, Espíririto Santo, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

### 1.7 - Quanto à Residência:

Todas as famílias deveriam estar residindo em Campinas-SP, com os filhos, há pelo menos um (1) ano.

## 2. CONSTITUIÇÃO DOS GRUPOS

Sujeitos:

### 2.1 - Constituição do Grupo I ou Grupo de

Pai Ausente

Para constituição desse grupo de 30 famílias de pais (homens) ausentes, procedemos tomando por base os seguintes critérios:

#### 2.1.1 - Critérios para Inclusão no Grupo

Selecionamos famílias que preenchiam todos os critérios de homogeneidade já referidos e mais os indicados abaixo:

##### a) ausência paterna do lar:

- Consideramos ausência paterna aquela verificada pela ausência física do progenitor do sexo masculino, do local onde costumam coabitar, o pai, a mãe e os filhos, por algum dos motivos a seguir:

- . morte;
- . separação ou divórcio;

- . abandono do lar;
- . reclusão em instituição penal.

O tempo ou duração da ausência, chamada "definitiva", não deveria ser inferior a 5 anos, e a mesma deveria ter ocorrido nos primeiros cinco anos de vida dos filhos que participariam deste estudo, desde que preenchidos os demais critérios.

b) Constituição das famílias; as famílias que fariam parte desse grupo não deveriam, na sua estrutura legalmente constituída, contar com a presença física do pai, ou outra pessoa do sexo masculino adulto considerado um "pai" substituto.

Nessa pesquisa, para efeito de esclarecimento, consideramos aqui como pai substituto qualquer pessoa adulta, do sexo masculino, que resida com a família (mãe e filhos) há algum tempo e que, participando ou não da manutenção econômica dessa família, participa, de modo ativo, na educação dos "seus" filhos, na proteção da família, com o devido estabelecimento de laços ou vínculos afetivos nas relações com os "filhos".

#### 2.1.2 - Critérios Relacionados à

##### Entrevista

Todas as famílias para serem admitidas no grupo, deveriam ser contactadas previamente através de entrevista não estruturada, momento em que eram expostos os nossos objetivos. Essas famílias só eram admitidas nos grupos:

a) após o preenchimento de todos os critérios estabelecidos para admissão na pesquisa;

b) após a concordância, por parte dos integrantes da família, pai e/ou mãe;

c) após a definição do local e data da segunda entrevista a ser marcada, de acordo com a conveniência da família e do entrevistador. Caso tivesse sido definida essa segunda entrevista, a família era admitida, caso contrário, era excluída.

Neste grupo foram excluídas algumas famílias pelos seguintes motivos:

- Dificuldade de endereço: algumas famílias desse grupo, foram excluídas por não serem localizados seus endereços, por ocasião da segunda entrevista, sendo que em relação a uma delas, existia a rua, mas o número não conferia. Duas outras famílias se mudaram antes do dia previsto para a entrevista, sem, entretanto, deixar notícias quanto ao seu novo endereço;

- Recusas: duas famílias recusaram-se à realização da segunda entrevista: a primeira pediu desculpas e informou que, por motivos de doença aguda acometendo um dos membros da família, os filhos tiveram que se retirar provisoriamente do lar e a mãe não poderia dar atenção a outras pessoas; a segunda família, por motivos de ordem particular apresentados por um dos familiares e que não puderam ser identificados por nós;

- Outros motivos: uma família fora excluída porque, no dia marcado da entrevista, a mãe tivera oferta de um dia de trabalho e o aceitou, não havendo, entretanto, condições

de nos avisar antecipadamente e, como a segunda entrevista só seria possível após a data de encerramento da pesquisa, optamos por excluí-la.

### 2.1.3 - Local das Entrevistas das Famílias

As entrevistas das famílias, de um modo geral, foram divididas em duas etapas, a saber:

a) as primeiras entrevistas foram realizadas nos ambulatórios das diversas clínicas que compõem o Hospital das Clínicas da UNICAMP (H.C.);

b) as segundas entrevistas foram realizadas, ora nos ambulatórios do HC, o que representou uma minoria, ora no domicílio, com data marcada, o que representou a maioria dos casos. Caso não existisse sala (consultório desocupado) vazia ou disponível para a realização da entrevista, na clínica onde a família deveria ser atendida, convidávamos o pai e/ou a mãe, para nos acompanhar até a sala da chefia do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria, no próprio HC, colocado à nossa disposição, e lá realizávamos a entrevista.

OBS.: Todas as entrevistas, tanto as primeiras como as segundas, foram realizadas pelo autor.

## 2.2 - Constituição do Grupo II (Controle)

Este grupo (II) denominado de pai presente (controle)

e cujos cônjuges não apresentavam história de desarmonia conjugal, é o grupo que servirá de controle para as comparações entre os filhos dessas famílias e que foram admitidos na pesquisa.

### 2.2.1 - Critérios Adotados para Inclusão no Grupo

Para constituição desse grupo levamos em consideração os seguintes critérios:

- A fonte de obtenção dos casos: (famílias do grupo). Todas as famílias que integraram esse grupo foram alocadas de uma população que demanda o ambulatório geral do Hospital das Clínicas da UNICAMP, localizado em Campinas-SP.

- A constituição familiar: as famílias desses grupos são aquelas legalmente constituídas, ou seja, onde os cônjuges sejam casados, convivam juntos desde o matrimônio e já tenham filhos na faixa etária de 7 a 12 anos.

- O relacionamento conjugal: integram esse grupo as famílias que expressaram verbalmente a inexistência de sentimentos sérios, desacordos permanentes ou desarmonia conjugal, a ponto de comprometer os vínculos e/ou laços afetivos de sua união, pondo em risco o relacionamento existente entre os dois e ameaçando a estabilidade parcial ou total do matrimônio.

Entretanto, a configuração do grau de harmonia só era

detectado através da entrevista e da aplicação do instrumento apropriado.

- A presença física e permanente dos pais no lar: As famílias admitidas neste grupo não apresentavam história de ausência física do pai ou da mãe, do lar, de modo ininterrupto por um período superior a 15 dias, sendo que as ausências verificadas dentro deste prazo poderiam ser exclusivamente, de natureza circunstancial ou eventual: trabalho, visitas, negócios, chamadas, doenças, etc.

- Local das entrevistas - A primeira entrevista (100%) foi sempre realizada no ambulatório da clínica a que aquela família estava vinculada no HC.

As segundas entrevistas foram realizadas no ambulatório do HC (72%) e no domicílio da família (28%) sendo que só marcávamos essa entrevista na impossibilidade de comparecimento da família ao HC, ou quando percebíamos que podíamos perder aquela família, ou mesmo quando a família marcava o retorno e não comparecia. Na grande maioria dos casos em que marcávamos o retorno e a família não comparecia (5%), quando indagados sobre a impossibilidade de retorno, acusavam sempre motivos de ordem particular (doença de familiares, dificuldades financeiras do momento, terem assumido outros compromissos importantes e inadiáveis e apenas 1% dos casos, por esquecimento).

- Critérios relacionados à entrevista: Todas as famílias desse grupo foram entrevistadas pelo autor da pesquisa

sa, que aplicou todos os instrumentos, segundo a metodologia definida e adotada. As famílias só foram admitidas:

. após a realização de uma entrevista não estruturada na qual expúnhamos os objetivos do nosso trabalho;

. após o recebimento da aceitação, de livre e espontânea vontade do entrevistado;

. após o compromisso de retornar para a segunda entrevista, ou aceitar a nossa visita ao seu domicílio;

. após o acerto de data e horário da realização da segunda entrevista, compatível com a disposição da família e no caso em que o tempo decorrido entre a primeira e segunda entrevista não excedesse 30 dias.

Desse grupo, nove famílias foram excluídas e não admitidas na pesquisa pelos motivos assim distribuídos:

- Recusas: neste grupo, apenas uma família recusou-se a participar do estudo, após ser selecionada através dos critérios do anexo I, alegando, como justificativa, o fato de estar em fase de mudança e, conseqüentemente, sem condições para fazer despesas extras com viagem (para o ambulatório), e, por outro lado, não poder receber-nos em sua residência, por já se encontrar com a casa toda "desorganizada" e sem condições de receber um "Doutor". Com essas explicações pediu-nos desculpas por não poder participar.

- Não preenchimento de critérios: Apenas 5 foram excluídas por não satisfazerem algumas das variáveis, contidas no anexo III, instrumento indispensável para seleção e admissão aos grupos. Das cinco famílias excluídas, três delas

não satisfaziam os critérios estabelecidos para inclusão no grupo, no tocante às questões 54 e 58, as quais foram respondidas afirmativamente e, conseqüentemente excluídas do grupo. Duas das cinco famílias foram excluídas devido ao fato de um dos cônjuges (a mãe) beber bebida alcoólica.

- Outros motivos: Apenas dois casos foram excluídos: 1º) por não ser possível o retorno ao ambulatório para realização da segunda entrevista e 2º) porque, ao propormos a visita domiciliar, fomos atendidos, mas, ao realizarmos a visita ao local do domicílio dessas famílias, por duas vezes consecutivas, num intervalo de 8 dias de uma para outra, não encontramos pessoas adultas em casa (pai e mãe).

### 2.3 - Constituição do Grupo III

Este grupo, composto de pai alcoólatra, é um grupo constituído de famílias onde se observa a presença do pai alcoólatra embora com possíveis ausências limitadas ao máximo de 90 dias consecutivos - mãe e filhos que já se encontrem na faixa etária de 7 a 12 anos.

O quadro de alcoolismo deve estar configurado como sendo um alcoolismo do tipo crônico, já com internação psiquiátrica consumada e desarmonia conjugal bem caracterizada.

#### 2.3.1 - Critérios Adotados para Inclusão no Grupo

Para constituição desse grupo, levamos em considera-

ção os seguintes critérios de inclusão:

- A fonte de obtenção dos dados: para obtenção das famílias desse grupo, adotamos os seguintes procedimentos : inicialmente nos dirigimos ao SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatístico) da Casa de Saúde Vale da Alvorada (C.S.V.A.), situada na zona urbana de Campinas. Lá, obtivemos a relação de todos os pacientes do sexo masculino que estão com alta marcada (pelo médico assistente) para aquela semana e, de posse dessa relação, nos dirigimos à enfermaria masculina , onde procedemos à seleção de todos aqueles pacientes com diagnóstico de alcoolismo, segundo a CID (Classificação Internacional de Doenças), revisão de 1975 (III).

- O Relacionamento Conjugal: em todas as famílias que compõem esse grupo deve haver história de desarmonia conjugal, relatada pelo casal ou por um dos cônjuges. A história de desarmonia deve ter ocorrido nos últimos anos e deve ser caracterizada quando apresentar respostas como: "sempre", "às vezes", ou "freqüentemente estamos em desacordo", "em atritos, com discussões ou com agressões". Essas condições satisfazem integralmente os critérios adotados para se considerar um grupo de família em desarmonia conjugal.

- A presença física do pai no lar: já vimos anteriormente que essas são famílias constituídas de pai que viva com a família no lar, ou seja, esteja presente fisicamente, mas que pode ter apresentado, ou apresentar, história de ausências esporádicas, periódicas ou circunstanciais, desde

que não exceda a um máximo de 90 dias consecutivos, tempo que adotamos como critério para exclusão da família desse grupo.

- Local da entrevista: Como já assinalamos anteriormente, em todos os casos desse grupo, tivemos que realizar duas entrevistas: a primeira, com o pai (paciente que se encontrava de alta médica hospitalar, à espera da família) internado para tratamento de alcoolismo, na Casa de Saúde Vale da Alvorada, e que já preencheria os demais critérios, por nós elaborados e pesquisados, para inclusão no grupo.

Ao selecionarmos o caso, entrevistávamos o paciente, expúnhamos os nossos objetivos e só após a obtenção da anuência do entrevistado e de verificarmos as reais condições psíquicas dos pacientes é que continuávamos a investigação. A segunda entrevista era realizada, ora na Casa de Saúde (quando da presença da esposa e dos filhos na faixa etária de 7 a 12 anos), o que constituiu uma minoria, ou então marcávamos uma visita domiciliar, onde realizávamos essa segunda entrevista.

- Antecedentes de alcoolismo: todos os pais (homens) para serem incluídos nesse grupo deveriam apresentar antecedentes de alcoolismo crônico na sua anamnese psiquiátrica, assim como o uso habitual do álcool, culminando com, pelo menos, uma internação psiquiátrica.

Para formação desse grupo, foram realizados cento e oitenta e nove contatos, para obtenção dos casos.

### 3. INSTRUMENTOS

Para escolha e elaboração dos instrumentos utilizados na coleta dos dados, bem como a utilização dos instrumentos de medidas do *ajustamento conjugal* e da *saúde emocional* dos filhos, tivemos que realizar, inicialmente, um ESTUDO PILOTO, o qual nos levaria ao aprimoramento dos mesmos, assim como à definição final dos instrumentos a serem utilizados na amostragem definitiva.

Vejamos, então, os procedimentos preliminares que adotamos com o objetivo de definir o campo de amostragem de nossa pesquisa. A idéia que nos pareceu fundamental fôra a de contactar com algumas famílias de crianças na faixa etária de 7 a 12 anos que frequentassem alguma escola pública ou privada, pois através dos dados pessoais existentes nas secretarias das escolas, poderíamos chegar a algumas dessas crianças e suas respectivas famílias. E assim o fizemos, sendo que o primeiro passo fôra a localização de uma escola.

Partimos então para um encontro com o Diretor Regional de Ensino em Campinas e fomos orientados a manter contato com a Direção da Unidade Escolar "GUSTAVO MARCONDES", por se tratar de uma escola que abriga alunos de classe de renda familiar acima de um salário mínimo regional e, consequentemente, de uma escola de nível intermediário quanto à localização geográfica e urbanística de Campinas, já que as escolas da periferia da cidade abrigam um maior contingente de alunos provenientes de famílias de baixa renda.

Obtivemos a permissão da escola para pesquisarmos os prontuários dos alunos e mantermos contatos com seus fami-

liares.

Paralelamente a esse contato com a escola pública, mantivemos um outro com uma escola privada, a "Escola Salesiana São José", que se encontra situada a pouco mais de 100 metros da Escola Gustavo Marcondes. Esta segunda abriga alunos da pré-alfabetização até os cursos técnicos. O nosso contato (entrevista) com esta escola, teve os mesmos objetivos do realizado na escola pública, ou seja, o de detectarmos as condições sócio-econômicas da população de estudos e a existência de algum tipo de informação quanto à ausência paterna em lares desfeitos, ou de desarmonia conjugal em lares intactos; e a existência de possíveis problemas que afligem alguns de seus alunos.

A partir da nossa experiência de 10 anos de trabalho clínico e desses dois contatos indispensáveis para determinação de uma metodologia de trabalho na definição de uma população alvo, partimos, então, para observação da ficha individual e sócio-econômica dos alunos nas duas escolas. - Contatamos algumas famílias desses alunos, chegamos à conclusão da inviabilidade de aquela população de escolares ser a nossa população alvo, porque o número de alunos das duas escolas não seria suficiente para a amostragem, em relação ao número de famílias que havíamos previsto e, assim sendo, optamos por outra população alvo.

Excluída a possibilidade de trabalharmos com famílias de alunos (pelos motivos expostos acima) dessas escolas e de obtermos uma amostra representativa da população geral quanto a lares desfeitos (com ausência paterna) e quanto a lares intactos (com desarmonia conjugal), já que não

existe em Campinas, ou em algum extrato geográfico da cidade, qualquer tipo de levantamento quanto à ocorrência desses eventos na população, partimos então para a identificação de locais na cidade onde pudéssemos ter um grande afluxo de pessoas provenientes dos mais variados extratos sociais e residentes nas variadas áreas urbanas de Campinas. As melhores condições foram encontradas no Hospital das Clínicas da UNICAMP, que atende a uma demanda diária em torno de 1.000 pessoas.

Dois fatos nos levaram, portanto, ao abandono do rigor metodológico que desejávamos ter no tocante à representatividade da nossa amostra: o primeiro foi, sem sombra de dúvidas, a inexistência de um cadastramento geral da população, envolvendo, entre outras informações, dados referentes aos eventos acima citados e o segundo, a nossa total impossibilidade de realizar, esse levantamento na população de Campinas, já que não dispúnhamos de recursos econômicos ou de apoio de qualquer instituição de âmbito nacional ou internacional interessado em financiar a realização desse projeto.

Definindo o HC, como sendo o local de obtenção de dados, realizamos um contato com o superintendente daquela instituição e, após expormos nossos objetivos, obtivemos a sua autorização para usá-la.

Durante 30 dias procedemos ao levantamento de dados através dos prontuários dos pacientes que iriam ter consultas no ambulatório do HC.

Após esses levantamentos preliminares, que serviram de base para o ajustamento dos nossos critérios de seleção,

visando-se à admissão de famílias nos grupos, bem como a observação das características daquela população; optamos por ela como ponto de referência para coleta dos dados de amostragem no estudo dos grupos G-I (pai ausente) e G-II (pai presente em lares harmônicos).

A exclusão do G-III (pais alcoólatras crônicos) do universo de amostra do HC, deveu-se ao seguinte fato: pequena demanda de pacientes portadores de alcoolismo crônico (pai) ao ambulatório da clínica psiquiátrica, o que tornaria inviável a realização desta pesquisa dentro do prazo que dispúnhamos.

Daí partimos para a procura de locais onde pudéssemos observar uma grande demanda de pessoas portadoras de alcoolismo, isto é, os hospitais psiquiátricos.

Dos hospitais psiquiátricos existentes em Campinas optamos pela Casa de Saúde Vale da Alvorada pelos seguintes motivos:

- a) apresentar um bem estruturado Serviço de Arquivo Médico e Estatístico;
- b) apresentar uma população com características sócio-econômicas mais próximas da população que demanda o HC;
- c) estar localizada na zona urbana de Campinas;
- d) possuir, na sua estrutura funcional, uma Unidade de Pronto Atendimento na zona central da cidade próximo à Santa Casa de Misericórdia da Faculdade de Ciências Médicas (FCM);
- e) apresentar, no prontuário dos pacientes, uma folha de identificação sócio-econômica com caracte-

rísticas semelhantes às do HC;

f) observarmos que dos 160 leitos ali existentes, cerca de 80 são ocupados por pacientes do sexo masculino dos quais cerca de 50% são pacientes alcoólatras crônicos;

g) finalmente, por encontrarmos na pessoa do seu diretor acolhida e receptividade para realização do nosso trabalho.

Com o exposto acima, optamos e definimos que a coleta dos dados do G-III (pai alcoólatra) seria realizada através da população que demanda a Casa de Saúde Vale da Alvorada.

Definidas, finalmente, as fontes de obtenção dos dados para os três grupos, partimos, então, para a realização e concretização da segunda fase do ESTUDO PILOTO, a saber:

1. Seleção e aplicação dos instrumentos de coleta de dados e de medidas elaborados preliminarmente com três famílias de cada um dos grupos (I, II, III).

2. Estudo e avaliação das dificuldades que porventura surgissem e, finalmente, para que pudéssemos "adequar" ainda mais as questões apresentadas nos questionários, bem como as possíveis adaptações a serem realizadas nos instrumentos de medidas, isto é, a forma de aplicação, a compreensibilidade das questões, possibilidade de retirar ou acrescentar alguma questão julgada fundamental com o fim de se obterem dados fidedignos.

Com a realização do ESTUDO PILOTO, pudemos, então, definir todos os instrumentos que comporiam o nosso protocolo

de pesquisa:

## I - Instrumentos de Levantamento de Dados

### 1. Folha de identificação sócio-econômica

(Anexo I)

Este é o primeiro instrumento utilizado para seleção e admissão das famílias na pesquisa. É a porta de entrada dos grupos. Esse instrumento foi desenvolvido pelo "staff" do Hospital das Clínicas e faz parte do prontuário de cada pessoa que procura o HC para consulta médica e/ou orientação. De todas as informações que ele fornece utilizamos apenas as quatro que dizem respeito a alguns dos critérios que adotamos para admissão na pesquisa:

- a) residência ou domicílio em Campinas;
- b) constituição familiar;
- c) renda mensal e per-capita da família;
- d) situação civil do casal (em relação a matrimônio).

### 2. Entrevista não Estruturada (Anexo II)

Este é um instrumento simples, para contato, por nós elaborado para a realização do nosso primeiro encontro com a família. Tem como objetivo propiciar a nossa apresentação, expor os nossos objetivos, fazer algumas indagações necessárias à pesquisa e solicitar a colaboração do entrevistado para participar do estudo. Na oportunidade, colocamo-nos à disposição do entrevistado, para esclarecer, previamente ,

quaisquer dúvidas existentes, antes da aplicação dos demais instrumentos. Com a anuência do entrevistado, partimos, então, para aplicação do anexo III.

### 3. Questionário de Seleção e Admissão

(Anexo III)

Este é um instrumento por nós desenvolvido para ser aplicado durante a primeira entrevista com um dos membros da família (pai ou mãe) selecionado preliminarmente através do Anexo I e após a sua anuência (Anexo II), destinado a:

1º) a seleção definitiva e a admissão das famílias nos grupos, devido aos demais critérios nele existentes;

2º) alocação de cada família em um dos grupos colhidos da população que demanda o HC.

É um instrumento de fácil compreensão, aplicação e apuração dos resultados, indispensável para exclusão de famílias da pesquisa, e consta de 73 questões.

### 4. Questionário de Dados de Condições de Vida

da Mãe (Anexo IV)

Este instrumento por nós elaborado, consta de 23 questões e tem como objetivos principais: levantar dados referentes às condições de vida das mães, abrangendo as seguintes dimensões da vida dessas pessoas:

a) dados demográficos: questões: 127, 128, 129, 130, 135;

b) dados sócio-econômicos: questões: 131, 132, 133, 134, 136, 138, 139;

- c) dados referentes a antecedentes patológicos da mãe e do esposo, bem como história da morte do esposo; questões: 144, 145, 146;
- d) dados referentes às relações familiares: questões: 140, 141, 142, 143, 147, 148 e 149.

##### 5. Questionário de Dados das Condições de Vida dos Filhos (Anexo V)

Este instrumento só foi possível devido à realização de vários contatos e entrevistas mantidos com algumas famílias e teve como objetivos: 1º) detectar aquelas questões que seriam as mais apropriadas para a realização dos objetivos da pesquisa; 2º) procurar a melhor forma de elaboração das questões dentro de critérios indispensáveis à compreensão dos entrevistados, de modo que nenhuma delas deixasse dúvidas quanto à sua formulação e ao seu entendimento pelo entrevistado; 3º) ter cada questão um objetivo bem claro e explícito: o de obter uma informação que julgávamos necessária.

Este instrumento que na sua elaboração inicial continha mais de 45 questões, ficou, no final, com apenas 26, envolvendo as seguintes dimensões:

- a) dados demográficos: questões: 103, 104, 117 e 118;
- b) condições de nascimento e desenvolvimento psicomotor; questões: 101, 102, 105, 106 e 107;
- c) dados sócio-econômicos; questões: 108, 109, 110, 111, 112 e 120;
- d) dados sobre relações familiares; questões: 113, 114, 115, 116, 119, 121, 122, 123, 124, 125 e 126.

6. Questionário de Dados das Condições de Vida  
dos Pais (Anexo VI)

Obtido através de metodologia idêntica às empregadas nos anexos IV e V, compreendendo as questões de 150 à 179.

II - Instrumentos de Medidas

1. Q M P I - Questionário de Morbidade Psiquiá-  
trica Infantil (Anexo VII)

Este é um instrumento de detecção de suspeita de "TRANSTORNOS MENTAIS NA INFÂNCIA". Foi desenvolvido por ALMEIDA FILHO (1981), inspirado inicialmente na classificação triaxial de Distúrbios Emocionais na Infância de RUTTER et al. (1975) numa população de Salvador-BA, e que abrange crianças na faixa etária de 7 a 11 anos. Ele é composto, na sua forma definitiva, de 35 questões. As respostas recebem um escore de 0 a 3, conforme a gravidade do sintoma. Os sintomas medidos por este instrumento abrangem cinco categorias de grupos sindrômicos, definidos e incorporados por RUTTER et alii:

*Transtornos do desenvolvimento*, significando atraso ou anormalidade no desenvolvimento relacionado com maturação biológica, não sendo secundária a nenhuma outra síndrome psiquiátrica.

*Distúrbio do comportamento*, aplicado a comportamentos anormais que alcançaram níveis de desaprovção social e que não são parte de nenhuma outra síndrome psiquiátrica, nem estão associadas a de-

sordens neuróticas e/ou psicossomáticas.

*Desordens neuróticas e/ou psicossomáticas*, usado para anormalidades de emoções sem perda do senso de realidade (como em psicoses) e para desordens somáticas onde fatores psicológicos podem ser responsabilizados pela sua etiologia.

*Organicidade cerebral*, onde devem ser classificados os casos neurológicos, paralisias, epilepsias e outras desordens envolvendo o sistema nervoso.

*Retardo mental*, como subnormalidade de nível intelectual de qualquer natureza".

Na página 98. apresentamos detalhes quanto à VALIDAÇÃO e CONFIABILIDADE do instrumento.

Ressaltamos ainda que este é um instrumento de fácil aplicação, pois as questões são de fácil compreensão por parte dos entrevistados, de vez que é um instrumento criado no Brasil e, portanto, compatível com as condições sócio-culturais da população brasileira, principalmente aquela situada na faixa etária escolhida pelo autor durante o desenvolvimento do QMPI.

## 2. Escala de Ajustamento Diádico (Anexo VIII)

Este instrumento é uma modificação da escala de ajustamento diádico desenvolvida por SPANIER (1976) após exaus-

tiva revisão sobre o assunto e minucioso trabalho de pesquisa e que culminou com a elaboração de uma escala (DYADIC ADJUSTMENT SCALE). Esta é uma escala que serve para avaliar a qualidade do ajustamento entre duas pessoas (no nosso caso, CONJUGAL).

Consta de 32 questões, compreendendo quatro dimensões, subescalas do ajustamento conjugal a saber:

- I - SATISFAÇÃO DIÁDICA, compreendendo 10 itens;
- II - COESÃO DIÁDICA, compreendendo 5 itens;
- III - CONSENSO DIÁDICO, compreendendo 13 itens;
- IV - EXPRESSÃO AFETIVA, compreendendo 4 itens.

Essas 32 questões apresentam respostas em escores conforme a intensidade do acordo ou desacordo nas questões apresentadas à esposa, assim distribuídos:

- a) as questões de 36 a 50, 53 e 54 e de 58 a 63 apresentam escores de 0 a 4;
- b) as questões de 55 a 57 e as de 51 a 52 apresentam escores de 4 a 0;
- c) as questões 64 e 65 apresentam escore de 0 a 1;
- d) a questão 66 apresenta escore de 0 a 6;
- e) a questão 67 apresenta escore de 5 a 0.

No final (Anexo XIV) apresentamos a escala publicada no seu original e as poucas modificações por nós introduzidas. Acha-mos necessárias tais alterações, a fim de que se pudesse tornar mais fácil a sua aplicação e a sua compreensão, assim como a sua adaptação às condições brasileiras. Essas pequenas modificações não alteraram a estrutura do instrumento.

#### 4. PROCEDIMENTOS QUANTO A APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS

Discutiremos, agora, os procedimentos adotados para a aplicação dos vários anexos (I,II,III, IV,V, VI, VII,VIII) que compõem os instrumentos utilizados, tanto na coleta de dados, como na medida do ajustamento conjugal (anexo VIII) e da morbidade psiquiátrica infantil (anexo VII).

Dirigíamos diariamente ao ambulatório geral do Hospital das Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP (situado em Barão Geraldo-Campinas-São Paulo), para alocação dos grupos I e II, respectivamente, diretamente ao setor de registro geral (RG), onde é realizada a abertura do prontuário que recebe uma numeração, a qual servirá de identificação do paciente dali em diante. Aí é realizado um levantamento de dados através da FICHA DE IDENTIFICAÇÃO E SELEÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA.

Nos prontuários dos pacientes internados na Casa de Saúde Vale da Alvorada, também encontramos, fazendo parte do "pool" de informações prestadas no momento da internação, uma folha de rosto que é a FOLHA DE IDENTIFICAÇÃO, bem como o seu diagnóstico, emitido pela UNIDADE DE INTERNAÇÃO. Em ambas as folhas, tanto do HC como da CSVA, vamos encontrar informações gerais: nome, idade, naturalidade, estado civil, filiação, profissão, residência atual, cor, sexo, número do registro no SAME e também dados específicos: constituição familiar, renda familiar e per capita (na folha do HC) e diagnóstico provável e diagnóstico definitivo (na folha da CSVA).

Com estas folhas (HC e CSVA), (Anexo I) preenchidas passamos, então, a folhear todos os prontuários dos pacientes que são registrados diariamente (1.<sup>a</sup> consulta), bem como o dos pacientes que têm consulta marcada para o dia seguinte (e que compõem os de consultas subseqüentes), todos no ambulatório geral do HC. A partir daí selecionamos todos os prontuários (através de anotações próprias) dos pacientes que preencheram os critérios iniciais de admissão à pesquisa como foi mencionado. O mesmo foi feito para os pacientes do CSVA.

- 19) Famílias constituídas de mãe e pai, ou só mãe, e que já tenham filhos na faixa etária de 7 a 12 anos;
- 29) famílias residentes em Campinas-SP;
- 39) famílias com renda per-capita entre meio e quatro salários mínimos;
- 49) famílias (pai ou mãe) nascidas em um dos Estados já definidos e pré-estabelecidos.

Nas folhas que compõem o prontuário dos pacientes da CSVA, vamos tirar os seguintes dados para servirem de critérios na alocação dos pacientes nesse grupo (III), a saber:

- 19) naturalidade, desde que seja de um dos Estados já definidos;
- 29) estado civil do paciente;
- 39) residência em Campinas;
- 49) diagnóstico de alcoolismo.

Realizada a seleção prévia dos pacientes dos grupos I e II (no HC) e do grupo III (na CSVA), passamos, então, para a primeira entrevista direta com os entrevistados. Em am

bos os locais de coleta dos casos nos dirigíamos aos entrevistados, apresentávamo-nos como médico da UNICAMP, expúnhamos sucintamente nossos objetivos e os convidávamos (Anexo II) a fornecer informações sobre sua família, para verificarmos se preenchiam os demais critérios de admissão à pesquisa (como renda per capita e presença de filhos na faixa etária de 7 a 12 anos e tempo de residência em Campinas, no grupo III; e para os grupos II e I, apenas o tempo de domicílio). Caso preenchessem os critérios iniciais e aceitando participar do estudo, partíamos para aplicação do Anexo III (que serve para inclusão definitiva no estudo através da aposição dos critérios complementares, bem como para fazer a alocação da família num dos grupos).

Terminada a aplicação do anexo III, verificamos se os demais critérios para inclusão foram totalmente preenchidos, momento em que se fará a alocação daquela família entrevistada num dos grupos (I ou II do HC) e (III da CSVA), passando-se, então, ao preenchimento do anexo IV.

#### - Aplicação do Anexo V -

Este anexo, como já foi descrito anteriormente, diz respeito aos filhos que irão participar da pesquisa. Visa à coleta de dados sobre os filhos os quais eram respondidos pelos pais e as questões de relacionamento da criança com o ambiente, pela própria criança.

Após a primeira entrevista marcava-se a segunda no HC (no caso dos grupos I e II) ou no domicílio da família (no caso dos grupos I, II e III), onde colhíamos os dados

referentes aos filhos à mãe (Anexo IV) e aplicávamos os dois instrumentos de medidas (anexos VII e VIII).

- Aplicação dos Dados Biográficos e Sócio-  
Econômicos das Mães (Anexo IV) -

Este anexo contém dados referentes às mães das famílias que compõem os grupos I, II e III e foram colhidos diretamente das mães durante a realização da segunda entrevista, mas podiam também ter sido colhidos durante a primeira entrevista (nos grupos do HC), no caso em que a primeira entrevista nos dois primeiros grupos se tivesse verificado com as mães no HC: o objetivo era não tornar prolongada a entrevista domiciliar.

- Aplicação do Q.M.P.I (Anexo VII) -

Este instrumento se destina à detecção de casos suspeitos de distúrbios psiquiátricos na infância. Foi aplicado durante a segunda entrevista realizada no HC, ou no domicílio, e sem a presença dos filhos (grupos I e II) e somente no domicílio sem a presença dos filhos no grupo III). Diz respeito às condições de saúde emocional destes, mas é um questionário que é respondido sempre pelas mães.

- Aplicação do Instrumento de Medida do  
Ajustamento Conjugal (Anexo VIII) -

Este instrumento foi aplicado direta e exclusivamente

te às mães nos grupos II e III, as quais compõem as famílias de pais presentes (grupo de controle e grupo de alcoolismo). É auto-aplicável, e nos casos onde surgisse alguma dúvida em relação às questões, o entrevistador a esclareceria e a entrevistada marcava o escore que lhe parecia mais conveniente e que retratava o grau de acordo ou desacordo, bem como a frequência de algum dos eventos postos nas escalas na escala de SPANIER.

Este instrumento, nos grupos do HC, pôde ser aplicado na primeira entrevista, desde que ela tivesse sido efetuada com a mãe.

Pelo alto nível de colaboração que recebemos das famílias que se dispuseram prontamente a colaborar conosco na realização dessa pesquisa, pela sinceridade de suas respostas, não importando se positivas ou negativas e, pelo interesse que demonstraram na avaliação da saúde de seus filhos, acreditamos, serem bastante fidedignas as informações que coletamos no curso deste estudo.

#### - Procedimentos e Tratamento Estatístico dos Dados -

1. Tabulação - Os dados referentes às 194 variáveis que compõem esse trabalho, foram transportadas para as folhas de codificação "FORTRAN", em seguida foram digitados em cartões IBM de 80 colunas. Esses dados foram introduzidos no computador "SYSTEM DIGITAL" de décima geração do Centro de Computação da UNICAMP, onde foram gravados em disco.

2. Resultados - Para obtenção dos resultados dessa

pesquisa, utilizamos um "pacote para tratamento estatístico", denominado SPSS (Statistic Packagy for Social Science), de 1976, versão 6a. da University of Pittsburg, através do qual pudemos realizar os programas que nos possibilitou a obtenção dos resultados. Esses resultados também foram computados no Centro de Computação da UNICAMP-SP.

OBS.: Os testes estatísticos empregados no estudo das diferenças entre os grupos foram o Qui-Quadrado ( $X^2$ ), o teste exato de Fisher e a correção de Yates, os quais foram realizados com assistência técnica do Departamento de Estatística Experimental da EMBRAPA - Teresina-PI.

Neste trabalho fica definido como critério de Aceitação ou Rejeição da hipótese de nulidade a um nível de significância nunca inferior a 0,5% ou seja  $\alpha = 0,5$ .

Para testarmos a homogeneidade da análise de variâncias, empregamos o teste de Homocedasticidade de BARTLETT - (1935) a um nível de significância ( $\alpha = 1\%$ ).

Utilizamos neste trabalho, no tratamento estatístico dos resultados do ajustamento conjugal, um casal de pais para cada criança estudada.

No QMPI escores elevados indicam condições emocionais desfavoráveis, enquanto que na escala de ajustamento conjugal, escores elevados indicam harmonia no ajustamento do casal.

No QMPI a sensibilidade foi de 92,9% e a especificidade de 80,0% tendo um coeficiente médio de 0,94 para concordância por item, segundo o autor.

CAPÍTULO IV  
R E S U L T A D O S

Para comprovação estatística dos resultados que virão a seguir, remeteremos o leitor aos ANEXOS onde se podem constatar os valores do  $X^2$  e respectivo nível de significância. São consideradas significativas as diferenças a um nível de significância de 5%.

No estudo de análise da variância dos escores do QMPI entre os grupos PA, PP, PPA e das correlações entre os escores do QMPI e os do ajustamento conjugal, nos grupos PP e PPA, definimos também um nível de significância de 5%.

1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E SOCIAIS DAS FAMÍLIAS

TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO POR RENDA PER CAPITA (RPC) EM SALÁRIO MÍNIMO (SM) DE FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLES (PP) E PAI ALCOOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

RENDA PER CAPITA (SM)	GRUPO PA		GRUPO PP		GRUPO PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0.5 —  1.0	23	76,6	24	80.	28	93,3
1 —  1.5	6	20,0	6	20	2	6,6
1.5 —  2.5	1	3,3	-	-	-	-
TOTAL	30	100	30	100	30	100

O nível sócio-econômico mostra que a grande maioria das famílias nos três grupos têm uma renda per capita entre 1/2 (meio) e 1 (um) salário mínimo e apresenta proporções bastante semelhantes, sendo que o grupo de pai presente alcôolatra (PPA) foi o que apresentou uma ocorrência maior (93.3%) nessa faixa de renda em relação aos outros dois grupos de famílias (Tabela 1).

TABELA 2 - DISTRIBUIÇÃO POR NÚMERO DE MORADORES NAS RESIDÊNCIAS NAS FAMÍLIAS DOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÔOLATRA (PPA). CAM PINAS, 1985.

GRUPOS NÚMERO DE MORADORES	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2	4	10,0	-	-	-	-
3	11	27,5	2	4,6	1	2,0
4	5	12,5	6	14,0	7	13,7
5	10	25,0	12	27,9	7	13,7
6	1	2,5	15	34,9	15	29,6
7	1	2,5	4	9,3	9	17,6
8	2	5,0	-	-	5	9,8
9 ou mais	6	15,0	4	9,3	7	13,7
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto ao número de moradores nas residências houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcôolatra (PP).

Para os contrastes estudados houve diferença significativa entre 2 a 5 versus  $> 6$ , 2 a 3 versus 4 a 5 e entre 6 a 7 versus  $> 8$ , ocorrendo as maiores frequências, respectivamente, em 2 a 5 para o grupo PA, em 4 a 5 para o grupo

PP e em 6 a 7 para o grupo PP. (Tabela 2 e An. XI).

Houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). Para os contrastes estudados houve diferença significativa entre 2 a 5 versus > 6, 2 a 3 versus 4 a 5 e entre 6 a 7 versus > 78, ocorrendo as maiores frequências, respectivamente, em 2 a 5 para o grupo PA, em 4 a 5 para o grupo PA e em 6 a 7 para o grupo PPA. (Tab. 2 e An. XI).

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). (Tab. 2 e An. XI).

## 2. CARACTERÍSTICAS DOS FILHOS NOS TRÊS GRUPOS

TABELA 3 - DISTRIBUIÇÃO POR TEMPO DE GESTAÇÃO DOS FILHOS, NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÔOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS TEMPO DE GESTAÇÃO	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Prematuro	2	5	7	16,3	1	2,0
Termo	38	95	36	83,7	48	94,1
Hipertermo	-	-	-	-	2	4,0
TOTAL	40	100	43	100	51	100

No tocante ao tempo de gestação dos filhos (Tab.3 e An.X): não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcôolatra (PP), como também em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA).

Foi significativa a diferença entre as proporções de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Nota-se que a maior frequência (94,1%) ocorreu no tempo de gestação "termo" no grupo PPA. (Tab. 3 e An.X).

TABELA 4 - DISTRIBUIÇÃO POR SEXO E COR DOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985. IAS 198.

GRUPOS SEXO/COR	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masc./Branco	7	17,5	14	32,6	16	31,4
Masc./Não Branco	11	27,5	7	16,3	10	19,6
Fem./Branco	5	12,5	12	27,9	11	21,6
Fem./Não Branco	17	42,5	10	23,3	14	27,5
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Em relação ao sexo e cor, não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP). No estudo dos contrastes ortogonais houve diferença significativa entre as proporções de cor branca versus não branca, e observa-se que a maior frequência ocorreu na cor branca independente do sexo, no grupo PA. Para as proporções de masculino versus feminino dentro de branco e masculino versus feminino dentro de não branco, não houve diferença significativa.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai alcóolatra (PPA) em relação ao de pai ausente (PA) e também em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP). (Tab.4 e An.X).

TABELA 5 - DISTRIBUIÇÃO DA ESCOLARIDADE DOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS ESCOLARIDADE	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Analfabeto	1	7,5	1	7,3	1	2,0
Alf. não instituc.	5	12,5	14	32,6	2	3,9
1ª e 2ª Pré-Esc.	6	15,0	1	2,3	2	3,9
1. <sup>a</sup> e 2. <sup>a</sup> Sêries	9	22,5	11	25,6	14	27,5
3. <sup>a</sup> e 4. <sup>a</sup> Sêries	13	32,5	10	23,3	22	43,1
5. <sup>a</sup> e 6. <sup>a</sup> Sêries	6	15,0	3	7,0	8	15,7
7. <sup>a</sup> Série	-	-	-	-	1	2,0
Não sabe	-	-	3	7,0	1	2,0
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto à escolaridade dos filhos, não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP) e também em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA).

Ocorreu diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). No estudo dos contrastes ortogonais houve diferença significativa entre as proporções de escolaridade até pré-escolares versus após pré-escolar, e observa-se que a maior frequência (80,3%) ocorreu após o pré-escolar, no grupo PPA. Para as proporções de alfabetizado não institucional versus pré-escolar, 1.<sup>a</sup> a 4.<sup>a</sup> séries versus 5.<sup>a</sup> série e 1.<sup>a</sup> a 2.<sup>a</sup> série versus 3.<sup>a</sup> e 4.<sup>a</sup> série não houve diferença significativa.

Nota-se ainda que ocorreu uma proporção superior (70%) de indivíduos no grupo PPA com escolaridade entre a 1.<sup>a</sup> e 4.<sup>a</sup> séries em relação aos grupos PP (48,9%) e PA (55%). (Tab. 5 e An. X).

TABELA 6 - DISTRIBUIÇÃO DO RENDIMENTO ESCOLAR DOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS REND. ESCOLAR	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Excelente/Ótimo	5	12,5	9	21,0	8	15,7
Bom	21	52,5	24	55,8	21	41,1
Regular	7	17,5	2	4,6	10	19,60
Ruim/pêssimo	6	15,0	2	4,7	8	15,7
Não estuda	1	2,5	4	9,3	3	5,9
Não sabe	-	-	2	4,7	1	2,0
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto ao rendimento escolar dos filhos, não foi significativa a diferença entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP) e também em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA).

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). (Tab.6 e An. X.).

Observa-se, entretanto, uma proporção elevada no grupo PA (32,5%) e no grupo PPA (35,3%) de crianças com rendimento escolar "Regular, Ruim Pêssimo", em relação ao das crianças do grupo controle (PP), que foi de apenas 9,3%. Essa relação é de quase 4:1. Houve portanto fortes tendências para se aceitar diferenças significativas.

TABELA 7 - DISTRIBUIÇÃO DE REPETÊNCIA ESCOLAR DOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS HIST. REPETÊNCIA	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 vez	13	32,5	8	18,6	16	31,4
2 vezes	2	5,0	2	4,6	3	5,9
3 vezes	2	5,0	-	-	-	-
Nenhuma	22	55,0	29	67,4	29	56,9
Não estuda	1	2,5	4	9,3	3	5,9
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto à repetência escolar dos filhos, não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP) e também em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA).

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA).

Encontramos uma proporção maior de sujeitos que repetiram o ano uma vez, no grupo PA (32,5%) e PPA (31,4%) em relação ao grupo controle PP (18,6%). (Tab.7 e An. X).

TABELA 8 - DISTRIBUIÇÃO POR PROBLEMA NA ESCOLA NOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), CONTROLE(PP) E PAI ALCÓOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS PROBL. ESCOLA	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nunca	24	60,0	37	86,0	32	62,7
Ocasionalmente	9	22,5	2	4,7	12	29,4
Freqüentemente	4	10,0	-	-	4	7,9
Sempre	2	5,0	-	-	-	-
Não estuda	1	2,5	4	9,3	3	5,9
TOTAL	40	100	43	100	51	100

No tocante ao problema na escola dos filhos, não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcôolatra (PP). Verifica-se que no estudo de contrastes houve diferença significativa entre as proporções nunca versus já teve, e a maior frequência (86,0%) ocorreu em nunca teve problema, no grupo PP.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA).

Mas houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai presente não alcôolatra (PPA). No estudo dos contrastes houve diferença significativa entre as proporções nunca teve versus já teve, e a maior frequência (86,0%) ocorreu em nunca teve problema, no grupo PP. (Tab. 8 e An. X).

TABELA 9 - DISTRIBUIÇÃO DAS CRIANÇAS POR SEXO SEGUNDO A OCORRÊNCIA DE PROBLEMAS NA ESCOLA, NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÔOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

OCORRÊNCIA DE PROBLEMA NA ESCOLA	GRUPOS		PA		PP		PPA	
	SEXO	PA		PP		PPA		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Nunca	M	11	25,5	17	39,5	14	27,5	
	F	13	32,5	20	46,5	18	35,3	
Ocasional	M	3	7,5	-	-	7	13,7	
	F	6	15	2	4,7	5	9,8	
Frequente	M	3	7,5	-	-	4	5,9	
	F	1	2,5	-	-	-	-	
Sempre	M	1	2,5	-	-	-	-	
	F	1	2,5	-	-	-	-	
Não estuda	M	-	-	2	4,7	2	3,9	
	F	1	2,5	2	4,7	1	2	
TOTAL		40	100	43	100	51	100	

Em relação à distribuição das crianças por sexo e a ocorrência de problemas na escola, mostrado na Tabela 9, observa-se que 15 crianças (37,5%) do grupo PA apresentaram algum tipo de problema na escola de forma ocasional, freqüente ou sempre, sendo que dessas, 7 (17,5%) são do sexo masculino e 8 (20%) do feminino.

Por outro lado, no grupo PP percebe-se a ocorrência de apenas duas crianças do sexo feminino com história de problema ocasional na escola.

Nota-se ainda uma freqüência em torno de 31,4% de crianças de ambos os sexos com história de problema ocasional ou freqüente na escola, no grupo de pai alcoólatra, sendo que 19,6% dessas crianças são do sexo masculino e 9,8% do feminino.

TABELA 10 - DISTRIBUIÇÃO POR FACILIDADE DE FAZER AMIGOS NOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS FACILIDADE	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Fácil	27	67,5	38	88,3	46	92,2
Mais ou menos	7	17,5	3	7,0	2	3,9
Difícil	4	10,0	2	4,6	3	6,0
Muito difícil	2	5,0	-	-	-	-
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto à facilidade de fazer amigos nos filhos, não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcoólatra e também em relação ao de pai presente alcoólatra (PPA). (Tab.10. e An. X).

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). (Tab.10 e An. X).

TABELA 11 - DISTRIBUIÇÃO POR ORDEM DE IRMANDADE NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÔOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS ORDEM DE IRMAND.	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
único	8	20,0	2	4,7	1	2,0
1º de mais de 1	12	30,7	13	30,2	7	13,7
2º de mais de 1	5	12,7	12	27,9	13	25,5
3º de mais de 1	3	7,5	5	11,6	12	23,5
4º de mais de 1	2	5,0	2	4,7	5	9,8
5º de mais de 1	2	5,0	2	4,6	5	9,8
6º de mais de 1	-	-	1	2,3	3	5,9
7º ou mais de 7	8	20,0	5	11,6	5	9,8
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Em relação à ordem de irmandade, não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai ausente (PA) e também em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA).

Mas, sim, entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). No estudo de contrastes verifica-se que houve diferença significativa entre as proporções de único versus demais, sendo a menor frequência foi na ordem de irmandade única (2%), no grupo PPA. Para os demais contrastes em estudo, não houve diferença significativa entre as proporções. (Tab. 11 e An. X).

TABELA 12 - DISTRIBUIÇÃO DAS CRIANÇAS SEGUNDO A OCORRÊNCIA DE IRMÃOS POR SEXO, NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS SEXO IRMÃO	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mesmo	7	17,5	12	27,9	10	19,6
Ambos	25	62,5	30	69,8	41	80,4
Oposto	8	20,0	1	2,3	-	-
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto ao sexo de irmão, houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente (PP).

Não foi significativa a diferença entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao grupo PP e também ao PPA, (Tab.12 e An.XI).

TABELA 13 - DISTRIBUIÇÃO POR OCUPAÇÃO DOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS OCUPAÇÃO	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Dona de casa	-	-	-	-	1	2,0
Não qualificada	-	-	1	2,3	8	15,7
Nível inferior	1	2,5	-	-	-	-
Nível médio	1	2,5	-	-	-	-
Não trabalha	38	95,0	42	97,7	42	82,4
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto à ocupação dos filhos, não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP) e tam

bem em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA).

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA).

Houve uma forte evidência para se aceitar diferenças significativas entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). (Tab. 13 e An. X).

TABELA 14 - DISTRIBUIÇÃO DO RELACIONAMENTO DOS FILHOS COM O PAI NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE(PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS REL.COM O PAI	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muito bom	7	17,5	39	90,7	44	86,3
Mais ou menos	2	5,0	4	9,3	7	13,7
Não mantêm	31	77,5	-	-	-	-
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto ao relacionamento com o pai, houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP). Nota-se que a maior frequência (90,7%) ocorreu em muito bom no grupo PP. (Tabela 14). Essa diferença, entretanto, se deve ao fato de que apenas 22,0% dos indivíduos do grupo PA mantêm algum tipo de contato com o pai embora este se encontre ausente do lar.

Houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Verifica-se que a maior frequência(86,3%) ocorreu em muito bom no grupo PPA.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). (Tab.14 e An. X).

TABELA 15 - DISTRIBUIÇÃO DA IDADE DOS FILHOS QUANDO O PAI FALECEU NO GRUPO DE PAI AUSENTE (PA). CAMPINAS, 1985.

IDADE(a)	0 - 1	2 - 3	4 - 5	PREJUDIC.	TOTAL
Nº	5	4	4	27	40
%	12,5	10,0	10,0	67,5	100

No tocante à distribuição por idade dos filhos quando o pai faleceu, no grupo de pai ausente, observa-se que do total de 40 crianças desse grupo apenas 13 (32,5%) perderam o pai, não havendo uma frequência maior entre as faixas etária definidas. (Tab. 15).

TABELA 16 - DISTRIBUIÇÃO DA IDADE DOS FILHOS QUANDO O PAI SAIU DE CASA NO GRUPO DE PAI AUSENTE (PA). CAMPINAS, 1985.

IDADES(a)	0 - 1	2 - 3	4 - 5	PREJUDIC.	TOTAL
Nº	18	4	5	13	40
%	45,0	10,0	12,5	32,5	100

Quanto à distribuição por idade dos filhos quando o pai se ausentou do lar, observa-se que do total de crianças no grupo de pai ausente, quase metade (45,0%) delas se encontrava com menos de 2 anos de idade quando o pai se ausentou física e definitivamente do lar. Nota-se, portanto, que um percentual muito pequeno (22,5%) de pais deixou o lar

quando esses filhos se encontravam na faixa etária entre 2 a 5 anos. (Tab.16).

TABELA 17 - DISTRIBUIÇÃO DO RELACIONAMENTO COM OS IRMÃOS DOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS RELACIONAMENTO	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bom com todos	18	45,0	30	69,8	34	66,7
Bom com alguns	3	7,5	5	11,6	2	4,0
Mais ou menos c/todos	5	12,5	4	9,3	9	17,6
Mau com todos	4	10,0	-	-	2	4,0
Mau com alguns	2	5,0	3	7,0	3	5,9
Não tem irmãos	8	20,0	2	4,6	1	2,0
TOTAL	40	100	43	100	51	100

O relacionamento com irmãos não apresentou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP) e também em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA).

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai alcóolatra (PPA). (Tab. 17 e An. X).

TABELA 18 - DISTRIBUIÇÃO DO PROBLEMA APRESENTADO COM ALGUM IRMÃO NOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS PROB.C/IRMÃO	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Irmão do mesmo sexo	2	5,0	7	16,3	4	7,8
Irmão do sexo op.	7	17,5	2	4,7	6	11,8
Nenhum	23	57,5	32	74,4	40	78,4
Não tem irmão	8	20,0	2	4,6	1	2,0
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto a problema apresentado com algum irmão, não ocorreu diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcoólatra (PP).

No estudo dos contrastes observa-se que houve diferença significativa de problema com irmão do mesmo sexo em relação à irmão do sexo oposto, ocorrendo a maior frequência no grupo PA em relação ao PP (Tab. 18 e An. X).

A diferença não foi significativa entre as proporções nos grupos de pai presente alcoólatra (PPA) em relação ao de pai ausente (PA). (Tab. 18 e An. X).

TABELA 19 - DISTRIBUIÇÃO POR SITUAÇÃO ATUAL DE VIDA DOS AVÓS MATERNOS DOS SUJEITOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS SIT. ATUAL DE VIDA	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ambos vivos e juntos	6	15,0	17	39,5	18	35,3
Ambos mortos	8	20,0	2	4,7	17	33,3
Avô vivo/Avó morta	5	13,5	6	14,0	9	17,6
Avô morto/Avó viva	16	40,0	16	37,2	5	9,8
Ambos vivos -separad.	5	12,5	2	4,7	2	13,7
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto à situação atual de vida dos avós, houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcoólatra (PP). Verifica-se que a maior frequência (40.0%) ocorreu com avô morto/avó viva no grupo PA.

A diferença significativa houve entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcoólatra (PPA). Observa-se que a maior frequência ocor-

reu com avô morto/avô viva (40,0%) no grupo PA.

Significativa foi a diferença entre as proporções nos grupos de pai não alcôolatra (PP) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). Nota-se que a maior frequência ocorreu com ambos vivos e juntos (39,5%) no grupo PP. (Tab. 19 e An. X).

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos PA, PP e PPA quanto às seguintes variáveis: condições de nascimento, idade, idade em que falou, idade em que engatinhou, idade em que andou, situação escolar atual, relacionamento com professor, opinião sobre a escola, participação em atividades de grupo, relacionamento com a mãe.

### 3. CARACTERÍSTICAS DAS MÃES NOS TRÊS GRUPOS

TABELA 20 - DISTRIBUIÇÃO DA IDADE DA MÃE NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), CONTROLE(PP) E PAI ALCÔOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS IDADE (a)	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
20 - 29	6	15,0	15	34,9	1	2,0
30 - 39	25	62,5	15	34,9	27	52,9
40 - 49	6	15,0	8	18,6	19	37,3
50 - 59	3	7,5	5	11,6	4	7,8
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Em relação à idade da mãe, houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente alcóolatra (PPA) em relação ao de pai ausente (PA) e dos contrastes estudados, somente mães < 39 anos versus mãe > 40 anos foi significativo, e a maior frequência ocorreu em mães < 39 anos no grupo PA.

Houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Entre os contrastes estudados, somente houve diferença significativa entre as proporções de mães < 30 anos versus mães de 30 a 39 anos, ocorrendo a maior frequência em mães de 30 a 39 anos, no grupo PPA.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP). (Tab. 20 e An. XI).

TABELA 21 - DISTRIBUIÇÃO POR DURAÇÃO DO ESTADO CIVIL DA MÃE NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

DURAÇÃO DO ESTADO CIVIL (ANOS)	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2 ————  5	2	5,0	-	-	-	-
5 ————  10	36	90,0	10	23,3	7	13,7
Acima 10	2	5,0	33	76,7	44	86,3
TOTAL	40	100	43	100	51	100

A duração do estado civil da mãe apresentou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP).

Houve efeito significativo entre as proporções nos

grupos de PA em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA), e a maior frequência (95%) ocorreu também até 10 (dez) anos no grupo PA. Contudo, não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos PP e PPA.

Vale ressaltar que essas frequências observadas nos grupos PP e PPA, dizem respeito, exclusivamente, às mães casadas. (Tab: 21 e An. XI).

TABELA 22 - DISTRIBUIÇÃO DO NÍVEL DE ESCOLARIDADE DA MÃE NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS ESCOLARIDADE	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Analfabeta	-	-	4	9,3	2	3,9
1º Grau incompl.	35	87,5	26	60,5	40	78,4
1º Grau completo	4	10,0	10	23,3	8	15,7
2º Grau incompl.	1	2,5	1	2,3	-	-
2º Grau completo	-	-	1	2,3	1	2,0
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Nível de escolaridade da mãe: não houve diferença entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA), de pai presente não alcóolatra (PP) e em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). (Tab.22 e An.XI).

TABELA 23 - DISTRIBUIÇÃO DA OCUPAÇÃO DA MÃE NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

(Vide a seguir)

GRUPOS OCUPAÇÃO	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Dona de casa	8	20,0	32	74,4	15	29,4
Não qualificada	11	27,5	5	11,6	21	41,6
Nível inferior	14	35,0	-	-	15	29,4
Nível médio	4	10,0	5	11,6	-	-
Aposentada	-	-	1	2,3	-	-
Não trabalha	2	5,0	-	-	-	-
TOTAL	40	100	43	100	51	100

A ocupação da mãe revelou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcôolatra (PP). Entre os contrastes estudados houve diferença significativa entre as proporções de dona de casa + não qualificada versus demais e de dona de casa versus não qualificada, ocorrendo as maiores frequências em dona de casa (20%) + não qualificada (27,5%) e em dona de casa (74.4%), no grupo PP.

Diferença significativa houve entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). Verifica-se que a maior frequência (41,6%) ocorreu na ocupação não qualificada no grupo PPA.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos PP em relação a PPA. (Tab.23 e An.XI).

TABELA 24 - DISTRIBUIÇÃO DO TRABALHO FORA DO LAR DA MÃE NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), CONTROLADO(PP) E PAI ALCÓOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS TRABALHO FORA DO LAR	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Não	12	30,0	34	79,1	20	39,2
Raramente	-	-	1	2,3	2	3,9
Às vezes	4	10,0	4	9,3	-	-
Muitas vezes	14	35,0	1	2,3	7	13,7
Sempre	10	25,0	3	7,0	22	43,1
TOTAL	40	100	43	100	51	100

O trabalho fora do lar da mãe não revelou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP). Verifica-se que entre os contrastes estudados houve diferença significativa entre não versus trabalha e entre raramente, às vezes, muitas vezes versus sempre. Ocorrendo as maiores frequências em não trabalha no grupo PP, e em raramente, às vezes, muitas vezes no grupo PA.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente não alcóolatra (PA em relação ao de pai presente alcóolatra PPA).

Mas houve entre as proporções nos grupos de pai presente (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Observa-se que entre os contrastes estudados houve diferença significativa entre não trabalho versus trabalho e entre raramente, às vezes, muitas vezes versus sempre, ocorrendo as maiores frequências (79,1%) em não no grupo PP, em sempre (43,1%) no grupo PPA. (Tab.24 e An.XI).

TABELA 25 - DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS DE TRABALHO FORA DO LAR DA MÃE NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), CONTROLE(PP) E PAI ALCÓOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS HS. TRAB. FORA DO LAR	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Zero	12	30,0	33	76,7	20	39,2
1 - 2	-	-	2	4,7	-	-
3 - 4	-	-	1	2,3	-	-
5 - 6	4	10,0	1	2,3	5	9,8
7 - 8	10	25,0	3	7,0	8	15,7
9 - 10	4	10,0	-	-	13	25,5
11 - 12	10	25,0	3	7,0	5	9,8
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto às horas de trabalho fora do lar da mãe, foi significativa a diferença entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP). Entre os contrastes estudados houve diferença significativa entre zero hora versus acima de zero hora, ocorrendo a maior frequência (76,7%) em zero hora no grupo PP.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA).

Mas ocorreu entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Dentre os contrastes estudados houve diferença significativa entre zero hora versus zero hora, ocorrendo a maior frequência (76,7%) em zero hora no grupo PP. (Tab.25 e An.XI).

TABELA 26 - DISTRIBUIÇÃO POR RELIGIÃO DA MÃE NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), CONTROLE(PP) E PAI ALCÓOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS RELIGIÃO	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Católica prat.	13	32,5	21	48,8	17	33,3
Cat. não prat.	14	35,0	11	25,6	23	45,1
Protestante prat.	1	2,5	1	2,3	6	11,3
Espírita prat.	-	-	1	2,3	-	-
Outras	5	12,5	9	20,0	3	5,9
Não tem	7	17,5	-	-	2	3,9
TOTAL	40	100	43	100	51	100

A religião da mãe não mostrou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP).

Houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Considerando os contrastes estudados, somente houve diferença significativa entre protestantes praticantes versus outras religiões, sendo a maior frequência em outras religiões no grupo PA.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). (Tab.26 e An.XI).

TABELA 27 - DISTRIBUIÇÃO DA OPINIÃO GERAL DAS MÃES SOBRE OS FILHOS NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), CONTROLE(PP) E PAI ALCÓOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS OPINIÃO DA MÃE	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ótimo	9	27,5	3	7,0	9	17,6
Bom	23	57,5	37	86,0	38	74,5
Regular	8	20,0	3	7,0	4	7,8
TOTAL	40	100	43	100	51	100

A opinião geral das mães sobre os filhos apresentou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente(PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra(PP). No estudo de contrastes, houve diferença significativa entre ótimo versus bom, ocorrendo a maior frequência (86,0%) no grupo PP.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente(PA) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA) e o de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). (Tab. 27 e An.XI).

TABELA 28 - DISTRIBUIÇÃO DO SENTIMENTO DA MÃE QUANTO AO NASCIMENTO DO FILHO NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), CONTROLE(PP) E PAI ALCÓOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

SENTIMENTO DA MÃE QTO. AO NASCIMENTO DO FILHO.	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Todos com satisfação	23	57,5	38	88,4	45	88,2
Todos c/indiferença	3	7,5	-	-	-	-
Nem todos c/satisf.	14	35,5	5	11,6	6	11,8
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto ao sentimento da mãe em relação ao nascimento do filho, foi significativa a diferença entre as proporções nos grupos de pai ausente(PA) em relação ao de pai presente não alcôolatra(PP). Nota-se que a maior frequência (88.4%) ocorreu no sentimento todos com satisfação no grupo PP.

Houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente(PA) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). Observa-se que a maior frequência(88,2%) ocorreu no sentimento todas com satisfação no grupo PPA.

Não houve diferença significativa nas proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai alcôolatra (PPA). (Tab. 28 e An.XI).

TABELA 29 - DISTRIBUIÇÃO DA OPINIÃO DA MÃE SOBRE A FAMÍLIA NAS FAMÍLIAS DOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), CONTROLE(PP) E PAI ALCÔOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

OPINIÃO DA MÃE SOBRE A FAMÍLIA	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Boa	14	35,0	37	86,0	23	45,1
Regular	4	10,0	6	14,0	28	54,9
Péssima	2	5,0	-	-	-	-
Não tem	20	50,0	-	-	-	-
TOTAL	40	100	43	100	51	100

A opinião da mãe sobre a família não revelou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente(PA) em relação ao de pai não alcôolatra(PP). Nota-se que a maior frequência (86,0%) ocorreu na opinião boa no grupo PP.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente(PA) em relação ao de pai presente

alcóolatra (PPA).

Houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Nota-se que a maior frequência (86,0%) ocorreu na opinião boa no grupo PP. (Tab.: 29 e An. XI).

TABELA 30 - DISTRIBUIÇÃO DO RELACIONAMENTO DA MÃE COM O PAI NAS FAMÍLIAS DOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

RELACIONAMENTO DA MÃE C/ PAI	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bom	-	-	38	88,4	6	11,8
Regular	1	2,5	5	11,6	30	58,8
Mau	-	-	-	-	5	9,8
Pêssimo	-	-	-	-	10	19,6
Não mantêm	39	97,5	-	-	-	-
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto ao relacionamento da mãe com o pai, houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Nota-se que a maior frequência ocorreu como não mantêm relacionamento no grupo PA. Isso se deve ao fato de as mães do grupo PA não serem casadas ou não viverem com parceiros.

Houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Verifica-se que a maior frequência (58,8%) ocorreu como regular no grupo PPA.

Essa frequência de (88,2%) de mães do grupo PPA que não mantêm um bom relacionamento expresso verbalmente atra-

vês deste questionário, sugere claramente, o grau de desarmonia conjugal em que vivem esses casais. (Tab. 30 e An. XI).

TABELA 31 - DISTRIBUIÇÃO DO RELACIONAMENTO DA MÃE COM O PAI, ANTES DA SEPARAÇÃO OU VIUEZ, NO GRUPO DE PAI AUSENTE (PA). CAMPINAS, 1985.

TIPO DE RELACIONAMENTO	GRUPO PA	
	Nº	%
Bom	9	22,5
Regular	18	45,0
Mau	3	7,5
Pêssimo	3	7,5
Não sabe	7	17,5
TOTAL	40	100

No tocante ao relacionamento da mãe com o pai ocorrido antes da ausência do cônjuge ou companheiro, por separação ou morte do mesmo, fato só ocorrido nesse grupo (PA), observa-se que, mesmo antes da separação ou perda, esse relacionamento era de regular a pêsimo. (Tab:31).

TABELA 32 - DISTRIBUIÇÃO DO MODO COMO A MÃE EDUCA OS FILHOS NAS FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

COMO A MÃE EDUCA OS FILHOS	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Com palmadas	9	22,5	7	16,3	18	35,3
Com castigos	15	37,5	10	23,3	18	35,3
Outros meios	16	40,0	26	60,5	15	29,4
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Quanto ao modo como a mãe educa os filhos, não foi significativa a diferença entre as proporções nos grupos

de pai ausente (PA) em relação ao de pai não alcôolatra (PP) e o de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA).

Houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). Dentre os contrastes estudados, houve diferença significativa entre com castigos versus outros meios, ocorrendo a maior frequência de outros meios no grupo PP. (Tab.32 e An.XI).

TABELA 33 - DISTRIBUIÇÃO DA PERCEPÇÃO DO PAPEL MAIS IMPORTANTE DO PAI NO LAR NAS FAMÍLIAS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÔOLATRA (PPA). CAM PINAS, 1985.

GRUPOS PERCEPÇÃO DA MÃE DO PAPEL DO PAI	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Educação dos filhos	22	55,0	36	83,7	20	39,2
Proteção da família	2	5,0	2	4,7	2	3,9
Manutenção Econôm.	10	25,0	2	4,7	25	45,0
Outras	6	15,0	3	7,0	4	7,8
TOTAL	40	100	43	100	51	100

Em percepção pela mãe do papel mais importante do pai no lar, houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcôolatra (PP). Nos contrastes estudados, houve diferença significativa entre educação versus proteção + outros, sendo a maior frequência na educação no grupo PP.

Não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA).

Mas houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). Ocorreu entre educação versus proteção + outros, ocorrendo a maior frequência na educação no grupo PP. (Tab.33 e An.XI).

TABELA 34 - REAÇÃO DA ESPOSA QUANTO À AUSÊNCIA DO MARIDO NO LAR POR MAIS DE 30 E MENOS DE 90 DIAS, NO GRUPO DE PAI ALCÔOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPO REAÇÃO DA ESPOSA	PPA	
	Nº	%
Indiferença	22	43,1
Alegria	4	7,8
Tristeza	4	7,8
Ironia	4	7,8
Sem ausência	17	33,3
TOTAL	43	100

Quanto à reação da mãe à ausência do pai no grupo de pai alcôolatra, verifica-se que, dos tipos de reação apresentada pela mãe quando o pai se ausenta do lar, a indiferença é a reação mais frequente, com (43,1%).

A incidência de nenhum tipo de reação (33,3%), dentre as respostas, deveu-se ao fato de que essa ausência ocorria por mais de 30 e menos de 90 dias. (Tab.34).

As reações de "alegria", "tristeza" e "ironia" foram vivenciadas em proporções idênticas.

Não houve diferença significativa entre as proporções entre os grupos PA, PP, PPA, quanto às seguintes variáveis: cor, escolaridade, naturalidade, história de hospitalização e de uso de bebidas alcoólicas.

#### 4. CARACTERÍSTICAS DOS PAIS NOS GRUPOS PP E PPA

TABELA 35 - HISTÓRIA DE PROBLEMA DE SAÚDE DO PAI NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS PROBLEMA DE SAÚDE NOS ÚLTIMOS 10 ANOS	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	14	35,0	21	48,8	51	100
Não	9	22,5	21	48,8	-	-
Prejudicado	17	42,2	1	2,3	-	-
TOTAL	40	100	43	100	51	100

O problema de saúde do pai nos últimos 10 anos mostrou que a proporção é superior significativamente no grupo de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao grupo de pai ausente (PA). Essa diferença significativa deve-se ao fato de que existem 42,2% de respostas prejudicadas no grupo (PA), já que a informante não sabe o destino do mesmo. - (Tab.35 e An.XII).

TABELA 36 - DISTRIBUIÇÃO QUANTO AO USO OCASIONAL DE BEBIDAS ALCÓOLICAS PELO PAI NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS USO OCASIONAL	PA		PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	3	7,5	15	34,9	-	-
Não	-	-	1	2,3	51	100
Prejudicado	37	92,5	27	62,8	-	-
TOTAL	40	100	43	100	51	100

O uso ocasional de bebidas alcoólicas pelo pai revelou que a proporção maior e significativa foi no grupo de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente não alcóolatra (PP). (Tab.36 e An.XII).

TABELA 37 - DISTRIBUIÇÃO POR COR DO PAI NOS GRUPOS CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS COR	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Branco	17	39,5	32	62,7
Não branco	26	60,5	19	37,3
TOTAL	43	100	51	100

Quanto à cor do pai, verifica-se que a maior frequência e significativa foi de pai de cor branca no grupo de pai alcóolatra (PPA) em relação ao de pai presente alcóolatra (PP). (Tab.37).

TABELA 38 - DISTRIBUIÇÃO DA ESCOLARIDADE DO PAI NOS GRUPOS CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS ESCOLARIDADE	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Analfabeto	5	1,6	-	-
1º grau incompleto	23	53,5	40	78,4
1º grau completo	7	16,3	11	21,6
2º grau incompleto	1	2,3	-	-
2º grau completo	3	7,0	-	-
Superior completo	4	9,3	-	-
TOTAL	43	100	51	100

Quanto à escolaridade do pai, nota-se que não houve diferença significativa entre as proporções de escolaridade nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) e de pai presente alcóolatra (PPA). (Tab. 38 e An.XII).

TABELA 39 - DISTRIBUIÇÃO DA OCUPAÇÃO DO PAI NO GRUPO CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS OCUPAÇÃO	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Dono de casa	1	2,3	-	-
Não qualificada	6	14,0	4	7,8
Nível inferior	22	51,2	44	86,3
Nível médio	8	18,6	2	3,9
Nível superior	4	9,3	-	-
Aposentado	2	4,7	1	2,0
TOTAL	43	100	51	100

A ocupação do pai demonstrou que há diferença significativa entre as proporções de ocupação do pai no grupo de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Nos contrastes estudados, houve di-

ferença significativa entre nível inferior versus nível médio e superior, ocorrendo a maior frequência em nível inferior no grupo PPA. (Tab. 39 e An.XII).

TABELA 40 - DISTRIBUIÇÃO DA DURAÇÃO DO TEMPO EM QUE O PAI NÃO TRABALHA FORA DO LAR NO GRUPO CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS TEMPO QUE NÃO TRABA BALHA FORA DO LAR	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Menos de 1 ano	1	2,3	-	-
De 1 a 2 anos	-	-	1	2,0
De 3 a 4 anos	-	-	4	7,8
Trabalha fora do lar	42	97,7	46	90,2
TOTAL	43	100	51	100

Quanto ao tempo em que o pai não trabalha fora do lar não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente (PP) e de pai presente alcóolatra (PPA). Nota-se, entretanto, que é muito pequena a frequência de pai que se encontra sem trabalho fora do lar, tanto no grupo PP (2,3%), quanto no grupo PPA (9,8%). (Tab. 40 e An.XII).

TABELA 41 - DISTRIBUIÇÃO QUANTO À OPINIÃO GERAL QUE O PAI TEM SOBRE OS FILHOS NOS GRUPOS CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS OPINIÃO GERAL SOBRE OS FILHOS	Nº	PP		Nº	PPA	
			%			%
Ótimo	13		30,2	9		17,6
Bom	27		62,8	40		78,4
Regular	1		2,3	2		3,9
Ruim	2		4,7	-		-
TOTAL	43		100	51		100

A opinião geral que o pai tem sobre os filhos não revelou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) e de pai presente alcóolatra (PPA). (Tab.41 e An.XII).

TABELA 42 - DISTRIBUIÇÃO DO RELACIONAMENTO GERAL DO PAI COM OS FILHOS NOS GRUPOS CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS RELACIONAMENTO DO PAI COM OS FILHOS	Nº	PP		Nº	PPA	
			%			%
Bom	40		93,0	33		64,7
Regular	3		7,0	15		29,4
Mau	-		-	3		5,9
TOTAL	43		100	51		100

O relacionamento geral do pai com os filhos revelou diferença não significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai alcóolatra (PPA). Verifica-se que a maioria dos pais presente (93%), mantém um bom relacionamento com os filhos. (Tab. 42 e An.XII).

TABELA 43 - DISTRIBUIÇÃO QUANTO AO RELACIONAMENTO DO PAI COM A MÃE NOS GRUPOS CONTROLE(PP) E PAI ALCOOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS RELACIONAMENTOS DO PAI COM A MÃE	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Bom	39	90,7	5	9,8
Regular	3	7,0	23	45,1
Mau	1	2,3	15	29,4
Péssimo	-	-	8	15,7
TOTAL	43	100	51	100

O relacionamento do pai com a mãe mostrou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) em relação ao de pai presente alcóolatra (PPA). Nos contrastes estudados, houve diferença significativa entre bom versus regular + mau, ocorrendo a maior frequência em bom no grupo PP (90,7%). Essa diferença entre tanto, já era esperada, de vez que já havíamos definido previamente a inclusão no grupo PPA, de casais que viviam em desarmonia conjugal. Essa baixa incidência de bom relacionamento entre marido e mulher, no grupo PPA pode ser observado também quando se indagou da esposa sobre o mesmo assunto, onde a frequência de bom relacionamento foi de apenas (11,8%). (Tab.43 e An.XII).

TABELA 44 - DISTRIBUIÇÃO QUANTO AO NÚMERO DE AUSÊNCIAS DO PAI NO LAR POR MAIS DE 30 DIAS E MENOS DE 90 DIAS, NOS GRUPOS CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS Nº DE AUSÊNCIAS DO PAI	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
1 vez	1	2,3	15	29,4
2 vezes	-	-	7	13,7
3 vezes	-	-	3	5,9
4 vezes	-	-	4	7,8
7 ou +	-	-	5	9,8
Nenhuma	42	97,6	17	33,3
TOTAL	43	100	51	100

TABELA 45 - COMO SE DAVA A AUSÊNCIA PATERNA NO GRUPO DE PAI ALCÓOLATRA (PPA), POR MAIS DE 30 E MENOS DE 90 DIAS. CAMPINAS, 1985.

GRUPOS COMO SE DAVA A AUSÊNCIA	Nº	PPA	
		Nº	%
Abandono do lar	2		3,9
Prisão	1		2,0
Internação hospitalar para trat.	31		60,8
Não houve	17		33,3
TOTAL	43		100

Quanto ao motivo da ausência, no grupo PPA, observa-se que apenas (33,3%) dos pais desse grupo não se ausentaram do lar por mais de 30 dias por qualquer um dos motivos estudados, sendo mais freqüente (66,8%) a ausência para hospitalização psiquiátrica. (Tab.45).

TABELA 46 - DISTRIBUIÇÃO DAS RAZÕES QUE MOTIVAVA A AUSÊNCIA DO PAI NO LAR POR MAIS DE 30 E MENOS DE 90 DIAS, NO GRUPO DE PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPO O QUE MOTIVAVA	Nº	PPA	
			%
Problema profissional	1		2,0
Problema familiar	3		5,9
Problema econômico	1		2,0
Problema de saúde	29		56,9
(Não houve ausência)	17		33,3
TOTAL	43		100

Quanto o motivo que levava o pai a se ausentar do lar por mais de 30 e menos de 90 dias revela que mais da metade desses pais (56,9%) eram levados a se ausentarem do lar por circunstâncias de saúde, evidentemente produzidas pelo alcoolismo. (Tab.46).

TABELA 47 - COMUNICAÇÃO DA AUSÊNCIA AOS FILHOS PELO PAI NO GRUPO DE PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPO CIRCUNSTÂNCIAS DAS AUSÊNCIAS QUANTO À COMUNICAÇÃO	Nº	PPA	
			%
Repentina sem comunicação	13		25,5
Repentina com comunicação	17		33,3
Lentamente sem comunicação	3		5,9
Lentamente com comunicação	1		2,0
Não houve ausência	17		33,3
TOTAL	51		100

No tocante à circunstância da ausência e sua comunicação aos filhos, nota-se uma frequência maior de comunicação da ausência do pai (35,3%). Entretanto, percebe-se claramente que, embora os filhos tenham sido comunicados dos eventos, essa comunicação é feita na grande maioria dos casos (94,3%), de modo repentino, sem que os filhos sejam preparados para tal situação. (Tab.47).

TABELA 48 - MOTIVO DA VOLTA DO PAI AO LAR NO GRUPO DE PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPO MOTIVO DA VOLTA	Nº	PPA	
			%
Pedido dos filhos	1		2,0
Pedidos de amigos	1		2,0
Atitude pessoal	2		2,0
Alta hospitalar com retorno	30		58,8
Não houve ausência (por 30 e 90 dias)	17		33,3
TOTAL	43		100

Quanto ao motivo da volta do pai ao lar, observa-se que a grande maioria de pais (58,8%) retornam ao lar quando saem de alta hospitalar. (Tab.48).

TABELA 49 - OPINIÃO DO PAI QUANTO À SATISFAÇÃO COM A FAMÍLIA QUE TEM NOS GRUPOS CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS SATISFAÇÃO COM A FAMÍLIA QUE TEM	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Muitíssimo	5	11,3	1	2,0
Muito	36	83,7	35	68,6
Mais ou menos	2	4,7	11	25,5
Pouco	-	-	2	3,9
TOTAL	43	100	51	100

No tocante à opinião do pai em relação à satisfação com a família que tem, houve diferença significativa nas proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). Observa-se que a maior frequência ocorreu em muito (83,7%) no grupo PP. (Tab.49 e An.XII).

TABELA 50 - DISTRIBUIÇÃO DO TIPO DE PREOCUPAÇÃO QUE O PAI TEM EM RELAÇÃO AO FUTURO DA FAMÍLIA NOS GRUPOS CONTROLE (PP) E PAI ALCÔOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

TIPO DE PREOCUPAÇÃO	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Não poder educar os filhos	14	32,6	14	27,5
Não poder manter os filhos	8	18,6	4	7,8
Não poder proteger	1	2,3	9	17,6
Não poder pôr na escola	1	2,3	2	3,9
Outras	2	4,7	1	2,0
Não tem	17	39,5	21	41,2
TOTAL	43	100	51	100

Quanto ao tipo de preocupação que o pai tem em relação ao futuro da família a diferença não foi significativa nas proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) e de pai presente alcôolatra (PPA).

Merece destacar o fato de que há grande incidência de pais, tanto no grupo PP (39,5%) como no grupo PPA (41,2%), que não têm nenhum tipo de preocupação com relação ao futuro da família. (Tab.50 e An.XII).

TABELA 51 - DISTRIBUIÇÃO DO PAI QUANTO À SATISFAÇÃO DE VIDA QUE TEM NOS GRUPOS CONTROLE(PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS SATISFAÇÃO EM RE LAÇÃO A SUA VIDA	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Muito	38	89,4	26	51,0
Regular	5	11,6	20	39,2
Pouco	-	-	3	5,9
Nada	-	-	2	3,9
TOTAL	43	100	51	100

A satisfação de vida que tem o pai revelou diferença significativa nas proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) e de pai presente alcóolatra (PPA). Nota-se que a maior frequência (89,4%) foi de muita satisfação da vida que tem o grupo PP. (Tab.51 e An.XII).

TABELA 52 - DISTRIBUIÇÃO DO MÉTODO QUE O PAI UTILIZA PARA EDUCAR OS FILHOS NOS GRUPOS CONTROLE(PP)E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS MÉTODO	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Palmadas	3	7,0	5	9,8
Castigo	12	27,3	23	45,1
Outros	28	65,1	23	45,1
TOTAL	43	100	51	100

Quanto ao método que o pai utiliza para educar os filhos, não houve diferença significativa nas proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) e de pai presente alcóolatra (PPA). (Tab.52 e An.XII).

TABELA 53 - DISTRIBUIÇÃO DA OPINIÃO DO PAI SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PAI NO LAR NOS GRUPOS CONTROLE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS TIPO DE OPINIÃO	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Na educação dos filhos	23	53,5	33	64,7
Na proteção da família	8	18,6	3	5,9
Na manutenção econômica	8	18,6	12	23,5
Outras	2	4,6	3	5,9
Não tem	2	4,6	-	-
TOTAL	43	100	51	100

No tocante à opinião que o pai tem sobre a importância do pai no lar, a diferença não foi significativa nas proporções nos grupos de pai presente não alcóolatra (PP) e de pai presente alcóolatra (PPA), embora seja observado que os pais em ambos os grupos conferem maior importância ao papel de educar os filhos. (Tab.53 e An.XII).

TABELA 54 - DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS DE LAZER DO PAI COM OS FILHOS NOS GRUPOS CONTROLE(PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS HORAS DE LAZER POR SEMANA	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Zero	3	7,0	12	23,6
1 — 2	9	20,9	19	37,3
3 — 4	7	16,3	6	11,6
5 — 6	13	30,2	4	7,8
7 — 8	4	9,3	4	7,8
9 — 10	3	7,0	1	2,0
11 — 12	3	7,0	2	3,9
Mais de 12	1	2,3	3	5,9
TOTAL	43	100	51	100

Quanto às horas de lazer com os filhos, houve diferença significativa nas proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) e de pai presente alcôolatra (PPA). Dentre os contrastes estudados, a diferença foi significativa entre 1 a 2 horas versus >2 horas, ocorrendo a maior frequência (73%) em >2 horas no grupo PPA. (Tab.54 e An.XII).

No estudo dos contrastes houve diferença significativa entre zero versus acima de uma hora e de uma a duas versus acima de duas. Houve também diferença significativa em acima de duas no grupo PP.

TABELA 55 - DISTRIBUIÇÃO DO APEGO DO PAI A ALGUM FILHO NOS GRUPOS CONTROLE (PP) E PAI ALCÔOLATRA (PPA) . CAMPINAS, 1985.

GRUPOS APEGO	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Filho único	-	-	-	-
Filho mais novo	2	4,7	10	19,6
Filho mais velho	3	7,0	4	7,8
Filho do meio	4	9,3	2	3,9
Ao filho homem	2	4,7	4	7,8
À filha mulher	2	4,7	5	9,8
A nenhum	30	69,0	26	51,0
TOTAL	43	100	51	100

Quanto ao apego do pai a algum filho não houve diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) e de pai presente alcôolatra (PPA). (Tab.55 e An.XII).

TABELA 56 - PROBLEMA COM A FAMÍLIA DEVIDO AO USO DO ÁLCOOL PELO PAI NOS GRUPOS CONTROLE(PP) E PAI ALCOÓLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS MEMBRO DA FAMÍLIA	PP		PPA	
	Nº	%	Nº	%
Com filhos	1	2,3	2	3,9
Com a esposa	-	-	22	43,1
Com a esposa e filhos	-	-	21	41,2
Nenhum	42	97,7	6	11,8
TOTAL	43	100	51	100

O problema com a família devido ao uso de álcool revelou diferença significativa entre as proporções nos grupos de pai presente não alcôolatra (PP) em relação ao de pai presente alcôolatra (PPA). Verifica-se que a maior frequência ocorreu com esposas e filhos no grupo PPA.

Observa-se que apenas (11,8%) dos pais do grupo PP não referiram a existência de algum tipo de problema entre eles e os demais membros da família. (Tab.56 e An.XII).

Não houve diferença significativa entre o grupo PP em relação ao PPA quanto às variáveis: idade, trabalho fora do lar, horas de permanência fora do lar, naturalidade, religião, sentimento em relação ao nascimento dos filhos.

## 5. CONDIÇÕES EMOCIONAIS DAS CRIANÇAS NOS GRUPOS

TABELA 57 - DISTRIBUIÇÃO DOS ESCORES DO QMPI DAS CRIANÇAS SEGUNDO O SEXO, NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA) E PAI PRESENTE (PP). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS SEXO	PA ESCORE				PP ESCORE			
	0-11	12-23	24-35	36-47	0-11	12-23	24-35	36-47
M	4	6	4	4	8	9	2	-
F	2	9	5	4	5	15	4	-
TOTAL	6	15	11	8	13	24	6	-

Não se observa diferença estatisticamente significativa na saúde mental, por sexo, das crianças (com escores de 0-23, no grupo de pai ausente (PA) em relação ao de pai presente (PP) ( $\chi^2 = 1.67$ ;  $p > 0.05$ ).

Entretanto, verifica-se que 19 (47,5%) das crianças de ambos os sexos do PA apresentaram escores elevados (24-47) no QMPI e, portanto, são mais expostas ao fator de risco em estudo. Enquanto apenas 14% das crianças do grupo PP apresentaram escores elevados, sendo que dessas 6 crianças, 4 eram do sexo feminino e 2 do masculino.

A saúde mental das crianças nos grupos pode ser observada nas Tabelas 58 e 59 e nos gráficos 1 e 1A, o que permite as seguintes interpretações dos resultados:

a) observa-se que apenas 55% das crianças do grupo de pai ausente, se situam nas faixas mais baixas de escores do QMPI (0-11 e 12-23), sendo que dessas, 15% se situaram

na faixa de escore mais baixo. Por outro lado, nota-se ainda que 47,5% dessas crianças se situaram na faixa de escores mais elevados (24-35 e 36-47), e que dessas 20% com escores mais altos (36-47), portanto, compatíveis com um comprometimento da saúde das crianças nesse grupo. O gráfico mostra ainda um declínio lento e gradual da reta contínua (PA) em relação ao aumento dos escores do QMPI. Isso demonstra que há uma tendência de uma diminuição do número de crianças na população quando aumenta o risco de um comprometimento maior da saúde mental das crianças desse grupo;

b) quanto ao grupo de pai presente (PP) e ao grupo de pai alcóolatra (PPA), há um comportamento semelhante de um grupo em relação ao outro, não só quanto à frequência de crianças da população em relação à saúde mental nos escores mais baixos (0-23), sendo que 83.7% (PP) e 88.2% (PPA) estão situados nessa faixa de escores, enquanto 16.3% (PP) e 11.8% (PPA) estão situados na faixa de escores mais altos (24-47);

c) observa-se ainda no gráfico que há um declínio mais acentuado nos dois grupos (PP e PPA) no percentual da população que apresentou escores mais elevados no QMPI, o que evidencia um comprometimento reduzido de crianças com saúde mental afetada. Não se observou nenhum caso de criança no grupo de pai presente (PP), na faixa de maior risco (36-46) para a saúde mental.

TABELA 58 - DISTRIBUIÇÃO DAS CRIANÇAS (POR FAIXA DE ESCORE NO QMPI), NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS	ESCORES DO QMPI								TOTAL %	
	0 - 11		12-23		24-35		36-47			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Pai ausente	6	15	16	40	11	27,5	8	20	40	100
Pai presente	12	27,9	24	55,8	6	16,3	-	-	43	100
Pai alcóolatra	15	29,4	30	58,8	5	9,8	1	2	51	100

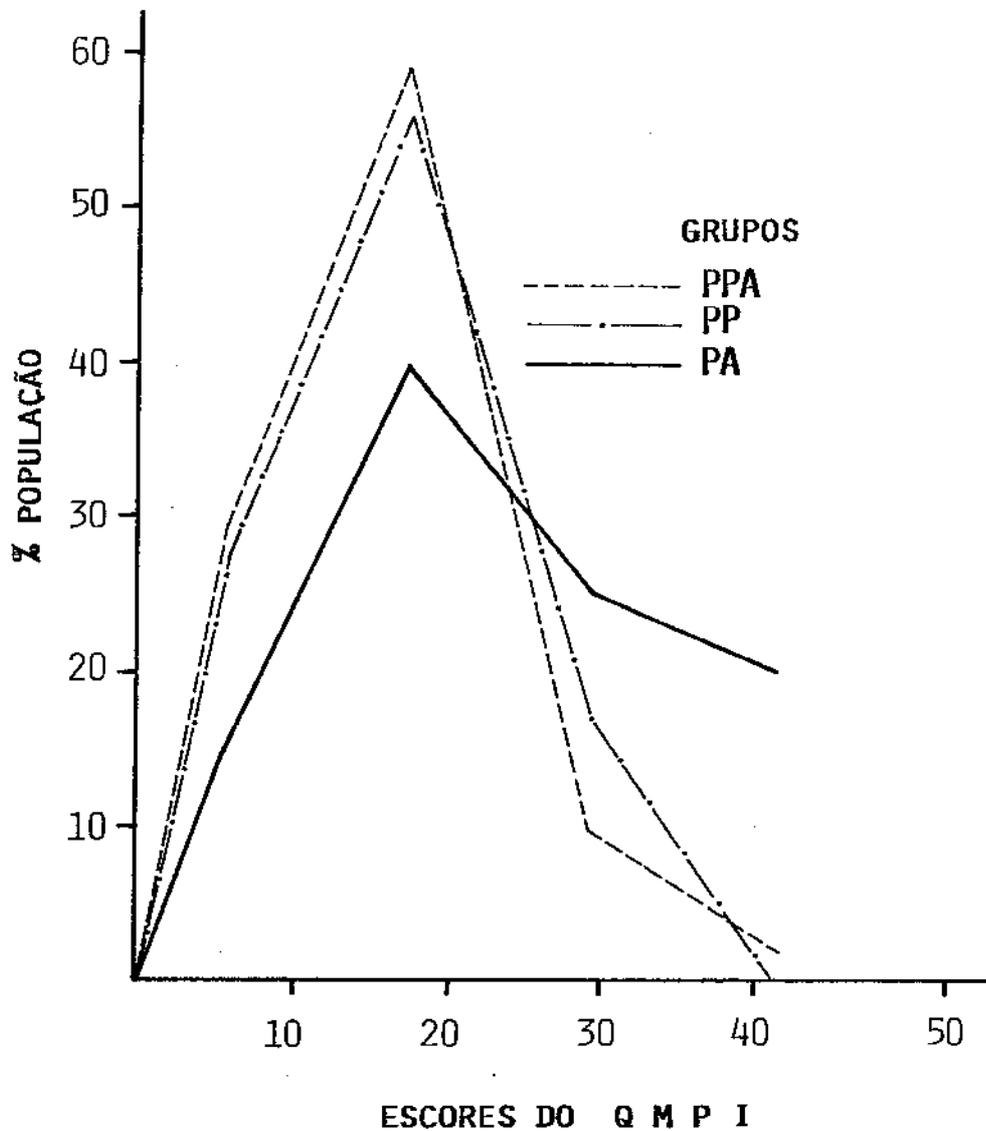


FIG. 1 - POLÍGONO DE FREQUÊNCIA POR FAIXA DE ESCORE DO Q.M.P.I., NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCOÓLATRA (PPA).  
CAMPINAS, 1985.

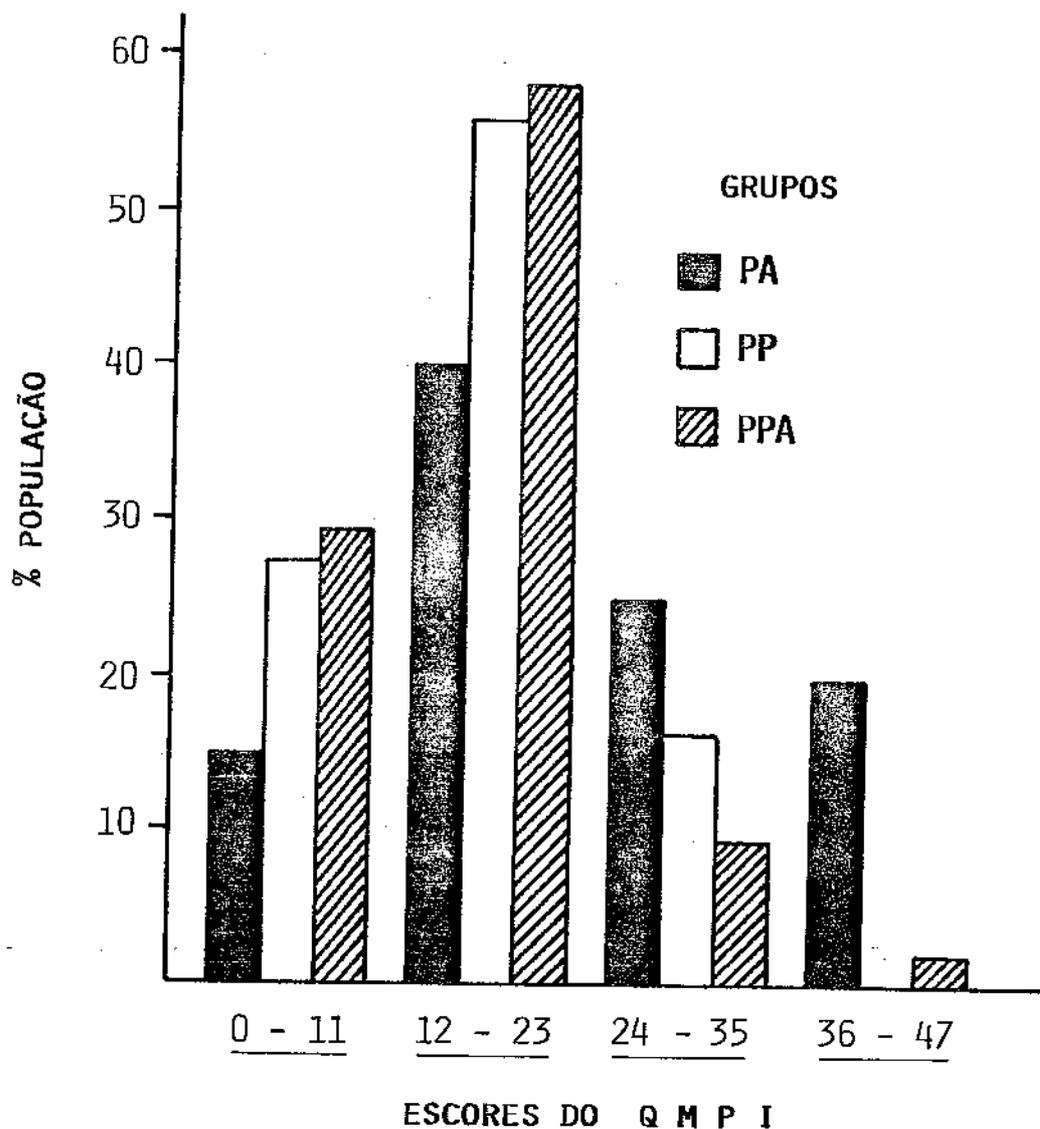


FIG. 1A - HISTOGRAMA DE FREQUÊNCIA POR FAIXA DE ESCORES DO Q.M.P.I., NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCOÓLATRA (PPA).

CAMPINAS, 1985.

TABELA 59 - DISTRIBUIÇÃO DOS ESCORES DO QMPI DAS CRIANÇAS POR FAIXA ETÁRIA E POR SEXO NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), PAI PRESENTE(PP) E PAI ALCÓOLA---TRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)	SEXO	PA				PP				PPA			
		ESCORE				ESCORE				ESCORE			
		0-23		24-47		0-23		24-47		0-23		24-47	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
7 - 9	M	6	15	4	10	10	25,3	2	4,6	13	25,5	-	-
	F	4	10	5	12,5	8	18,6	2	4,6	8	15,7	1	2,0
10 - 12	M	4	10	4	10	7	16,3	-	-	9	17,6	4	2,8
	F	7	17,5	6	15	12	27,9	2	4,6	15	29,4	1	2,0
TOTAL		21	52,5	19	47,5	37	86,0	6	14	45	88,3	6	11,76

Não houve diferença significativa entre as crianças do grupo PA que apresentaram escores baixos (0-23) e as que apresentaram escores elevados (24-47) quanto a sexo e às faixas etárias de 7 a 9 anos e de 10 a 12 anos, respectivamente, como se pode ver na Tabela 59. O mesmo ocorreu quando se compararam as crianças do grupo PA com escores baixos, e as do PP e também em relação ao PPA, tanto quanto a sexo, como às faixas etárias (7 a 9 anos e 10 a 12 anos) (Tab.59 e An.XIII).

Nota-se, entretanto, uma menor frequência de crianças com escores baixos, no grupo PA (21 crianças) em relação ao PP (37 crianças) e ao grupo PPA (45 crianças). Isso demonstra uma maior tendência na ocorrência de crianças com comprometimento de sua saúde mental, no grupo que parece ser o mais vulnerável, o grupo PA.

Percebe-se ainda que quase metade (47,5%) das crianças do grupo PA apresentaram um escore elevado no QMPI, como mostra a Tabela 59. Dessas, 27,5% são do sexo feminino e 25,0% do masculino. Notou-se distribuição quase equânime quanto às faixas etárias (7 a 9 e 10 a 12 anos), tendo-se verificado a maior frequência (6 casos) de crianças do sexo feminino com 12 anos de idade.



Na relação entre o número de moradores na casa e os escores do QMPI nos grupos PA, PP e PPA, verificamos que houve uma diferença estatisticamente significativa quando se compararam as crianças com escores baixos dos grupos PA/PP ( $X^2 = 10.66$   $p < .05$  e PA versus PPA ( $X^2 = 11.30$   $p < .05$ ). O mesmo ocorreu quando se compararam apenas os escores das crianças em famílias numerosas, 6 a 7 ou mais de 8 pessoas por família ( $X^2 = 7.30$ ), observando-se nesse caso que uma maior frequência (15 casos) de crianças era do grupo PP e que havia entre 6 e 7 pessoas na família morando na mesma casa.

Houve diferença estatisticamente significativa entre os escores baixos do grupo PA e das crianças do PPA em relação ao número de moradores ( $X^2 = 11.30$   $p < .05$ ). O mesmo ocorreu em relação aos escores baixos das crianças do grupo PA e PPA quando se compararam famílias de 2 a 5 moradores com famílias de mais de 6 ( $X^2 = 5.16$   $p < .05$ ), tendo ocorrido uma maior frequência de crianças mais saudáveis (31) no grupo PPA com famílias maiores (mais de 6). Não se observou diferença quando o número de moradores é menor do que 6 pessoas, e também quando se comparam famílias de 6 a 7 pessoas com famílias de mais de 8 (Tabela 60).

No grupo PA, observa-se uma tendência em termos proporcionais de ocorrência de criança com menores escores quanto maior é o número de moradores em sua casa. Observa-se que das 21 crianças desse grupo que apresentaram escores baixos, 8 são provenientes de lares de famílias com mais de 6 pessoas.

Já no grupo PPA, a maioria (66,6%) com escores baixos, é de lares entre 4 e 7 pessoas.

TABELA 61 - DISTRIBUIÇÃO DOS ESCORES DO QMPI DAS CRIANÇAS QUANTO AO TRABALHO DA MÃE FORA DO LAR NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA) E PAI PRESENTE (PP). CAMPINAS, 1985.

TRABALHO FORA DO LAR	(MÃE) SEXO	PA ESCORE				PP ESCORE			
		0 - 23		24-47		0 - 23		24-47	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Não ou raramente	M	4	10	1	2,5	15	34,9	2	4,7
	F	5	12,5	2	5,0	16	37,2	2	4,7
Às vezes	M	1	2,5	1	2,5	1	2,3	-	-
	F	1	2,5	1	2,5	3	6,9	-	-
Muitas vezes	M	1	2,5	4	10	-	-	-	-
	F	4	10	5	12,5	1	2,3	-	-
Sempre	M	3	7,5	3	7,5	-	-	1	2,3
	F	2	5,0	2	5,0	1	2,3	1	2,3
TOTAL		21	52,5	19	47,5	37	86,1	6	13,9

Quanto ao trabalho das mães fora do lar e os escores do QMPI das crianças, observa-se que houve uma diferença estatisticamente significativa entre as mães que trabalham fora do lar com as que não trabalham, do grupo PA em relação ao grupo PP (Ver Tabela 61, Figura 3 e An. XIII).

Nessa tabela, apenas 30% das mães das crianças no grupo PA não trabalham fora do lar, enquanto esse percentual é de 79,1% no grupo controle.

Chama atenção o fato de que das mães que trabalham fora do lar do grupo PA, e que representam 70% delas, em 40,0% dos casos, os filhos apresentaram escores elevados (24-47) no QMPI, contra apenas 4,6% (2 casos) no grupo PP. Não se observaram diferenças em relação ao sexo das crianças.

Observa-se ainda que apenas uma das cinco crianças do PA que apresentaram escores elevados no QMPI, tem mãe que trabalha (sempre) fora do lar.

Verificou-se apenas uma tendência ligeiramente maior de crianças do sexo feminino com melhor saúde mental (escores baixos) no grupo PP.

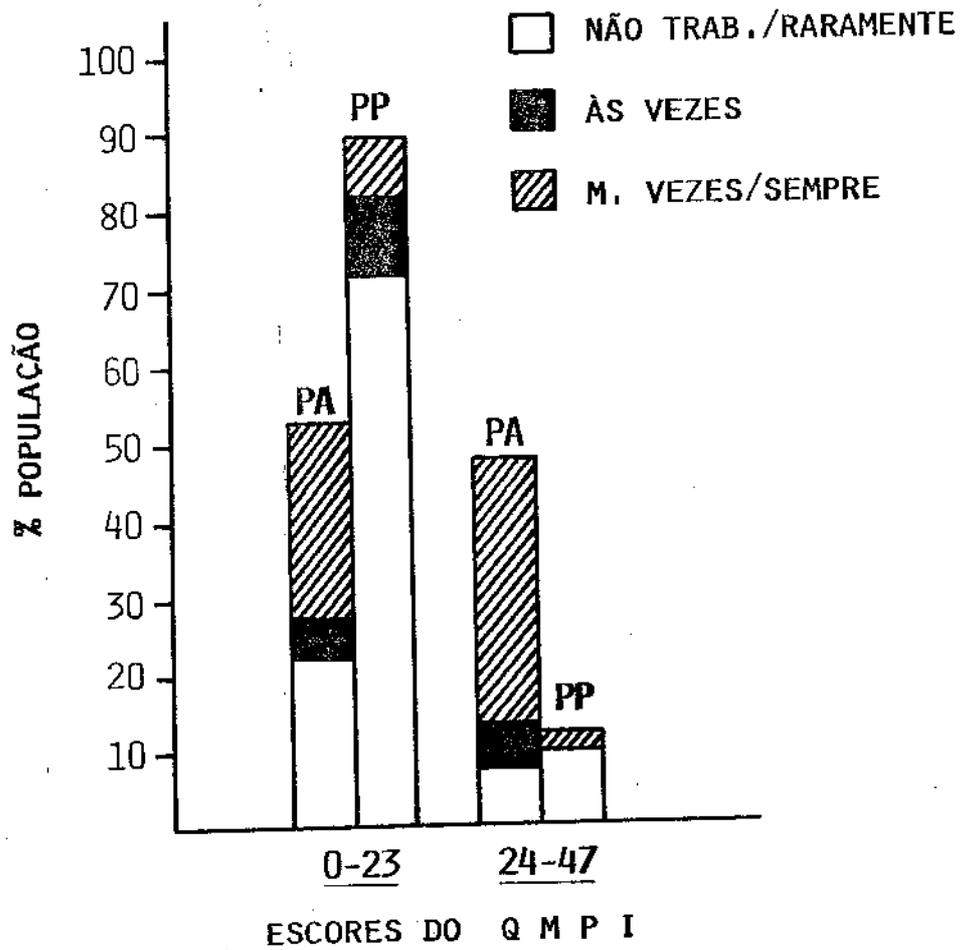


FIG. 3 - HISTOGRAMA DE FREQUÊNCIA DO TRABALHO FORA DO LAR DA MÃE E OS ESCORES DO Q.M.P.I. NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA) E PAI PRESENTE (PP).  
CAMPINAS, 1985.

LABELA 62 - DISTRIBUIÇÃO DOS ESCORES DO QMPI, PELAS HORAS DE TRABALHO DA MÃE FORA DO LAR, NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

HORAS DE TRABA- LHO FORA DO (MÃE) / H	PA ESCORE			PP ESCORE			PPA ESCORE																	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%														
0 - 2	3	7,5	6	15	2	5	1	2,3	9	20,9	22	51,1	4	9,3	-	-	2	3,9	13	25,5	3	5,9	1	1,9
3 - 6	-	-	1	2,5	3	7,5	-	-	1	2,3	2	4,6	-	-	-	-	3	5,9	7	13,7	2	3,9	-	-
7 - 10	2	5	4	10	4	5	4	9,3	2	4,6	-	-	1	2,3	-	-	8	15,7	7	13,7	-	-	-	-
11 ou mais	1	2,5	4	10	2	5	3	6,9	1	2,3	-	-	1	2,3	-	-	2	3,9	3	5,9	-	-	-	-
TOTAL	6	15	15	37,5	11	27,5	8	20	13	30,2	24	55,8	6	13,9	-	-	15	29,4	30	58,9	5	9,8	1	1,9

Quanto à relação entre as horas de permanência fora do lar pela mãe e a saúde emocional dos filhos nos grupos, houve diferença significativa entre as crianças de escores baixos (0-23) no grupo PA em relação às do PP ( $X^2 = 14.3$   $p < .05$ ). Nota-se que a maior frequência (31 crianças) se deu no grupo PP, em crianças cujas mães, ou não saem, ou permanecem um tempo bastante reduzido fora do lar (0-2 horas). Houve também diferença significativa entre as crianças com baixos escores, filhos de mães que trabalham de 0 a 6 horas e filhos de mães que o fazem por mais de 7 horas por dia, com predominância de crianças com menor probabilidade de comprometimento de sua saúde emocional no grupo PP em relação ao grupo PA.

Em relação às crianças com escores baixos (0-23) houve diferença significativa entre os grupos PP e PPA, ocorrendo a maior frequência em crianças cujas mães trabalham de 0 a 10 horas fora do lar (40 casos). Quando se compararam as crianças, filhos de mães que trabalham de 0 a 6 horas com as que trabalham mais de 6 horas, houve predomínio de crianças com escores baixos, filhos de mães que trabalham de 0 a 6 horas no grupo PP. O mesmo com as crianças de escores baixos, filhos de mães que permaneceram pouco tempo fora do lar (0 a 2 horas) no grupo PP. Isso pode representar uma tendência de as crianças, cujas mães passam a maior parte do tempo em companhia dos filhos, apresentarem melhor saúde emocional e, conseqüentemente, uma tendência para pior na qualidade da saúde mental dos filhos, no grupo PA (13 crianças). O que não ocorre em relação aos grupos PP e PPA.

Houve, ainda, diferença significativa entre as crianças que apresentaram escores baixos (0-23) do grupo PP e PPA, quando se compararam as mães que trabalham entre 0 a 6 horas e 7 ou mais ( $X^2 = 11,11$   $p < .05$ ), bem como as que trabalham de 0 a 2 horas, com as que fazem de 3 a 6 horas, havendo sempre o predomínio de crianças filhos de pai presente.

TABELA 63 - DISTRIBUIÇÃO DOS ESCORES DO QMPI NAS CRIANÇAS POR SEXO SEGUNDO A SITUAÇÃO ATUAL DE VIDA DOS AVÓS MATERNS, NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

SITUAÇÃO ATUAL DE VIDA D O S AVÓS MATERNS	SEXO	PA ESCORE				PP ESCORE				PPA ESCORE			
		0-23		24-47		0-23		24-47		0-23		24-47	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Vivos e juntos	M	-	-	3	7,5	7	16,3	-	-	9	17,6	-	-
	F	-	-	3	7,5	8	18,6	2	4,7	9	17,6	-	-
Mortos	M	1	2,5	2	5,0	-	-	-	-	6	11,8	3	5,9
	F	3	7,5	2	5,0	2	4,7	-	-	8	15,6	-	-
Avô vivo, Avô morta	M	2	5,0	1	2,5	4	9,3	-	-	4	7,8	1	2,0
	F	2	5,0	-	-	2	4,7	-	-	3	5,9	1	2,0
Avô morto, Avô viva	M	5	12,5	2	5,0	7	16,3	3	7,0	1	2,0	-	-
	F	6	15,0	3	7,5	5	11,6	1	2,3	4	7,8	1	2,0
Ambos vivos e separados	M	-	-	1	2,5	-	-	-	-	2	4,0	-	-
	F	2	5,0	2	5,0	2	4,7	-	-	-	-	-	-
TOTAL		21	52,5	19	47,5	37	86	6	14	45	88,2	6	11,7

Houve diferença estatisticamente significativa ( $X^2 = 10.82$   $p < .05$ ) na saúde mental das crianças (com escores baixos em relação aos escores elevados) no grupo PA comparado aos do PP (Tabela 63).

Observa-se que 45% das crianças do grupo PA apresentaram faixas elevadas de escores no QMPI, não se tendo observado nenhuma criança com escore elevado, quando seu avô materno estava vivo e sua avô morta.

Quanto às crianças do grupo de pais alcóolatrás, observa-se que apenas 6 apresentaram escores elevados no QMPI (24-47) e dessas, 4 são do sexo masculino e duas do feminino. Destas, 3 têm ambos avós falecidos e as outras duas, apenas a avô materna falecida.

ELA 64 - SENTIMENTO DA MÃE EM RELAÇÃO AO NASCIMENTO DOS FILHOS E OS ESCORES DO QMPI DAS CRIANÇAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), PAI PRESENTE(PP), PAI ALCÓOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

S	PAI AUSENTE (PA)				PAI PRESENTE (PP)				PAI ALCÓOLATRA (PPA)														
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%									
com satisfação	3	7,5	9	22,5	7	17,5	3	7,5	10	23,3	23	53,5	3	6,9	-	15	29,4	27	52,9	2	3,9	-	-
m com satisfação	2	5	4	10	4	10	5	12,5	1	2,3	1	2,3	2	4,6	-	-	-	-	-	2	3,9	-	-
com indiferença	1	2,5	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5,9	-	1	1,9
dicado	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4,6	-	1	2,3	-	-	-	-	-	-	1	1,9	-	-
TOTAL	6	15	15	37,5	11	27,5	8	20	13	30,2	24	55,8	6	13,9	-	15	29,4	30	58,8	5	9,8	1	1,9

No tocante à relação entre o sentimento que as mães têm quanto ao nascimento dos filhos e os escores do QMPI, houve diferença estatisticamente significativa quanto ao fato de elas os terem recebido com satisfação em comparação com o fato de não terem recebido nenhum com satisfação ou todos com indiferença. Ela se verificou entre o sentimento das mães do PA em relação ao PP nos filhos com escores baixos.

Observa-se que os filhos que foram recebidos com menor satisfação por suas mães quando nasceram são do PA (13 casos).

Percebe-se ainda numa proporção de 3:1 a ocorrência de filhos (com escores baixos) que não foram recebidos com satisfação por suas mães, quando do seu nascimento, no grupo PA em relação ao PP.

O mesmo ocorreu no PA em relação ao PPA. Não se observou diferença entre o PP e PPA, quando se comparou o sentimento da mãe em relação aos filhos com escores baixos(0-23).

Não se verificou também diferença significativa quando se comparou o sentimento da mãe em relação ao nascimento dos filhos, nas crianças que apresentaram escores elevados (24-47), do grupo PA em relação a PP e PPA e ainda do PP em relação às do PPA.

Nota-se ainda que 8 crianças do grupo PA com escores elevados são filhos de mães que não receberam com satisfação o nascimento dos mesmos, contra apenas 2 casos no grupo PP e também no grupo PPA.

TABELA 65 - OPINIÃO DA MÃE SOBRE O FILHO SEGUNDO OS ESCORES DO QMPI NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP), PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

OPINIÃO DA MÃE SOBRE O FILHO	PA		PP		PPA																		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%																	
Ótimo	3	7,5	2	5,0	5	12,5	-	-	1	2,5	2	5,0	-	-	1	1,9	6	11,8	2	3,9	-	-	
Bom	3	7,5	12	30,8	5	12,5	2	5	12	27,9	10	44,2	5	11,6	-	14	27,4	20	39,2	3	5,9	-	-
Regular	-	-	1	2,5	1	2,5	6	15,4	-	-	1	2,5	1	2,5	-	-	-	4	7,8	-	-	1	1,9
TOTAL	6	15,0	15	37,5	11	27,5	8	20,5	13	30,2	24	55,8	6	13,9	-	15	29,4	30	58,8	5	9,8	1	1,9

Quanto à opinião que a mãe tem sobre os filhos e os escores do QMPI houve diferença estatisticamente significativa da opinião da mãe, no grupo de pai ausente, quando se compararam as crianças com escores mais baixos (0-23) com as crianças de escores mais altos (24-47) (Tab-65 e An.XIII).

Observamos que das 8 crianças do grupo PA, que são vistas pela mãe apenas como regulares, 7 delas apresentaram escores elevados no QMPI e que dessas, 3 são do sexo masculino e 3 do feminino e que 50% das 7 têm de 7 a 8 anos de idade. Houve também diferença estatisticamente significativa da opinião boa + ótima da mãe, em relação à regular. Nota-se que a maioria (20 crianças) é vista pelas mães como boas ou ótimas, e apresentam escores baixos no QMPI.

Não se observaram diferenças significativas na opinião da mãe em relação às crianças que apresentaram escores baixos (0-23) quando se compararam as crianças dos grupos PA com PPA; PA com PP; e PP com PPA. Também não se observaram diferenças estatisticamente significantes no QMPI das crianças do grupo de pai alcoólatra, quando se compararam as que apresentaram escores baixos com as de escores elevados (Tab. 65 e An.XIII).

Percebe-se ainda que 72,1% das crianças do grupo PP, que foram vistas como boas pelas mães, apresentaram escores baixos, contra apenas 38,3% no grupo PA e 66,6% no grupo PPA.

TABELA 66 - MODO COMO A MÃE EDUCA O FILHO PELOS ESCORES DO QMPI NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP), PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

	PA			PP			PPA																
	Nº	%	ESCORE	Nº	%	ESCORE	Nº	%	ESCORE														
MODO COMO A MÃE EDUCA O FILHO																							
	0-11	12-23	24-35	36-47	0-11	12-23	24-35	36-47	0-11	12-23	24-35	36-47											
	Nº	Nº	Nº	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº											
Palmada	-	2	5	3	7,5	4	10	2	4,6	2	4,6	2	4,6	-	7	13,7	7	13,7	3	5,9	1	1,9	
Castigo	1	2,5	6	15	4	10	3	7,5	4	9,3	6	13,9	1	2,3	-	6	11,8	11	21,5	1	2,0	-	-
Doutros	5	12,5	7	17,5	1	2,5	1	2,5	7	16,3	16	37,4	3	6,9	-	2	3,9	12	23,5	1	2,0	-	-
Prejudicado	-	-	-	3	7,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	6	15	15	37,5	11	27,5	8	22,5	13	30,2	24	55,8	6	13,9	-	15	29,4	30	58,8	5	9,7	1	1,9

Quanto ao modo como a mãe educa os filhos e os escores do QMPI, houve diferença significativa no grupo PA, entre as crianças que apresentaram escores mais baixos (0-23), com as que apresentaram escores mais altos (24-47) (Tab.66 e An.XIII).

Nota-se que a maioria das crianças é aquela que apresenta baixos escores, e que são educadas por mães que utilizam outros métodos educativos (12 casos), como o diálogo e o conselho, associados ou isoladamente. Entretanto, quando os dois métodos educativos: palmadas e castigos estão associados em relação a outros, também se verifica diferença significativa, desta vez com predomínio em crianças com escores elevados (14) e que são educadas por métodos punitivos.

Quando se compararam crianças com escores baixos do grupo PA com PPA e PP com PPA, observou-se uma diferença significativa. Nota-se, entretanto, o pouco uso de métodos punitivos (9,9% no PPA e 6.9% no PP), referidos pelas mães nas crianças que apresentaram escores elevados. Verifica-se, porém, que 35% das crianças do grupo de pai ausente, receberam educação da mãe através de palmadas e castigos.

Não se observou diferença significativa do grupo PA em relação a PP e de PP quanto a PPA, quando se compararam os métodos referidos pelas mães na educação dos filhos, nas crianças que apresentaram escores elevados.

TABELA 67 - DISTRIBUIÇÃO DOS ESCORES DO QMPI EM RELAÇÃO À PERCEPÇÃO QUE AS MÃES TÊM SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PAI NO LAR, NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

CATEGORIA	PA			PP			PPA																			
	Nº	%	ESCORE	Nº	%	ESCORE	Nº	%	ESCORE																	
Importância da família	0-11	3	7,5	12-23	10	25	6	15	3	7,5	10	23,3	23	53,5	3	5,8	-	-	8	15,6	12	23,5	-	-		
	12-23	1	2,5	24-35	1	2,5	36-47	1	2,5	1	2,5	1	2,3	1	2,3	-	-	-	1	1,9	1	1,9	-	-		
Importância econômica	0-11	2	5	12-23	3	7,5	2	5	4	10	1	2,3	-	-	1	2,3	-	-	5	9,8	14	27,5	5	9,8	1	1,9
	12-23	1	2,5	24-35	1	2,5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4,6	-	-	-	-	2	3,9	-	-	-	-
Indicados	0-11	-	-	12-23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,9	1	1,9	-	-	-	-
	12-23	-	-	24-35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	6	15	15	37,5	11	27,5	8	20	13	30,2	24	55,8	6	13,9	-	-	-	15	29,4	30	62,7	5	9,8	1	1,9	

No estudo sobre a importância da percepção que a mãe tem do papel do pai no lar, nos três grupos, em relação aos do QMPI, observa-se que não houve diferença entre as crianças que obtiveram escores baixos e as que obtiveram escores altos, no grupo PA. O mesmo não ocorreu quanto ao grupo PP, já que houve diferença significativa ( $X^2 = 8.30$   $p < .05$ ), ocorrendo com frequência muito pequena em crianças com escores altos, cujas mães deram mais importância ao papel de educação desenvolvido pelo pai.

Houve diferença significativa ( $X^2 = 7.68$   $p < .05$ ), entre as crianças do grupo de pai ausente e de pai presente, quanto à importância que a mãe dá ao papel do pai no lar e escores baixos verificados no QMPI. Percebe-se que a menor frequência de criança com escores baixos é no grupo PA (Tabela 67).

Ocorreu ainda diferença significativa entre os grupos PA e PP, quando as mães acharam que o pai é mais importante na educação dos filhos em relação à proteção e outros papéis, nas crianças que apresentaram escores baixos no QMPI ( $X^2 = 5,63$   $p < .05$ ).

Não houve diferença significativa entre PA e PPA em relação à opinião das mães sobre a importância do papel do pai no lar, nas crianças que apresentaram baixos escores, ou altos escores, no QMPI. De um modo geral a importância econômica é o principal aspecto que as mães do grupo PA e PPA têm em relação ao papel que o pai deve desempenhar na família. ( $X^2 = 4,60$   $p < .05$  e  $X^2 = 2,00$   $p < .05$ ).

Nota-se que 15% dos casos do grupo PA são de crianças com escores elevados, cujas mães atribuem à manutenção econômica o papel mais importante do pai no lar, contra ape-

nas 2,3% no PP e 11,7% no PPA.

TABELA 68 - ANÁLISE DE VARIANÇA DA SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS (QMPI), NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(PA), PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA(PPA). CAMPINAS, 1985.

FONTE DE VARIAÇÃO	GL	QUADRADO MÉDIO	Fo
Entre grupos	2	739.69	10.51***
Intra grupo	131	70,37	
TOTAL	133	10.698.20	

A análise de variância realizada nos grupos PP, PA, PPA da frequência das respostas do QMPI das crianças, demonstra diferença significativa ( $F = 10.51$ ,  $p < .01$ ). Esse achado (Tabela 68) nos leva a afirmar que a variabilidade dos resultados é diferente para os grupos estudados em pelo menos um deles (PA).

Para efetivação da análise de variância, já que trabalhamos com amostras de tamanhos diferentes (Grupo PA = 40; Grupo PP = 43; e Grupo PPA, 51) e como desejávamos testar a homogeneidade das variâncias, utilizamos o teste de Homocedasticidade de BARTLETT (1935) a um nível  $\alpha = 1\%$  da significância. Revelou ele a homogeneidade das variâncias, permitindo-se, conseqüentemente, o tratamento estatístico através da análise da variância para a comparação da saúde mental das crianças nas populações estudadas, já que o  $B_0$  - encontrado foi de 2.551, portanto bem menor do que o  $B_0$  (crítico), que foi de 9.21, a um nível de significância já definido.

6. ESTUDO COMPARATIVO ENTRE OS ESCORES DO QMPI DAS CRIANÇAS  
E AJUSTAMENTO CONJUGAL.

QUADRO 1 - ESCORE MÉDIO DO QMPI DOS FILHOS E OS ESCORES DO  
AJUSTAMENTO CONJUGAL DOS PAIS, NOS GRUPOS DE PAI  
PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

GRUPOS	Q.M.P.I. ESCORE MÉDIO	AJUSTAMENTO CONJUGAL DOS PAIS ESCORE MÉDIO
Pai presente	15,4	100,40
Pai alcóolatra	15,5	60,40

Observa-se no quadro 1 que o escore médio da saúde mental das crianças nos grupos são praticamente iguais, não havendo, portanto, diferença na saúde das crianças nesses dois grupos como um todo.

Por outro lado, verifica-se que os escores dos filhos não se alteram, quando o relacionamento dos pais, se modifica para melhor ou para pior. Percebe-se que os pais das crianças do PP apresentaram escore médio elevado (100,4) compatível com harmonia no ajustamento conjugal, enquanto os pais alcóolatra apresentaram um escore médio baixo (60%) o que reflete desarmonia no ajustamento conjugal.

Nota-se que o escore médio no QMPI nos grupos não se modifica em relação ao escore médio do ajustamento conjugal.

A figura 2, evidencia um contraste entre o ajustamento conjugal no grupo PP em relação ao PPA.

Nota-se que a maioria dos pais no grupo PPA apresenta-se na faixa de escores baixos, compatível com desajustamento no relacionamento conjugal. Apenas 11,6% do grupo de

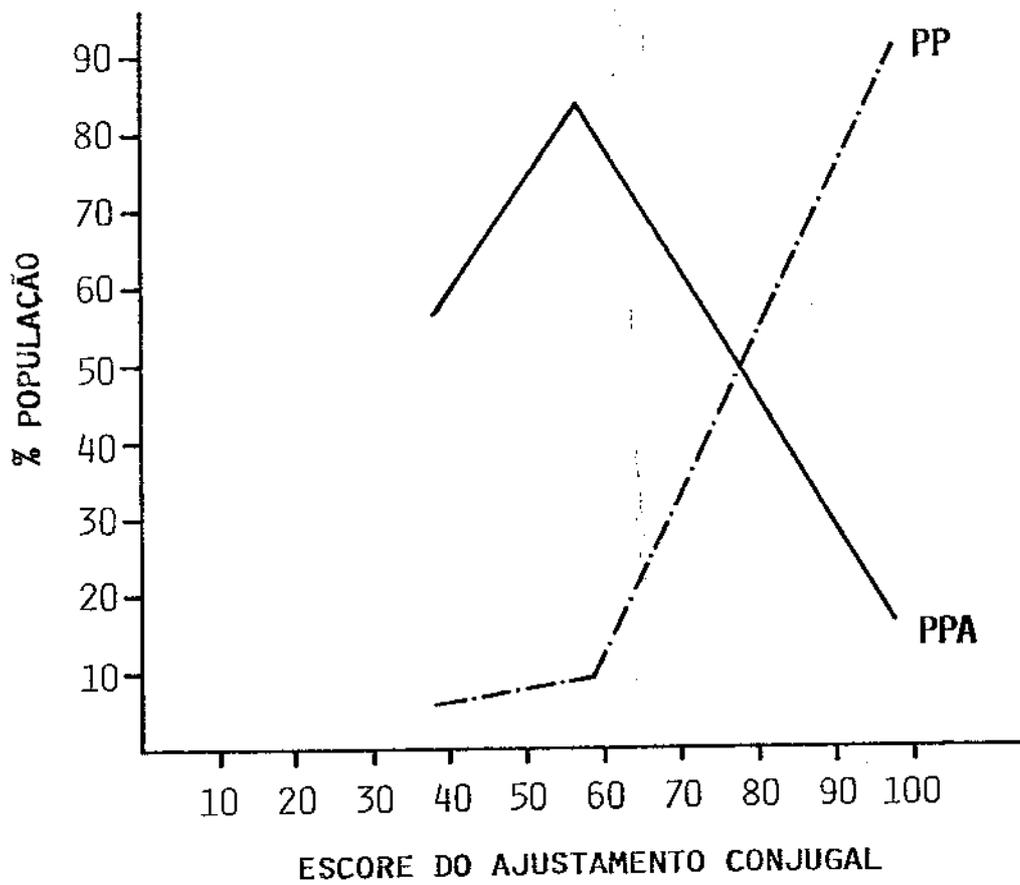


FIG. 2 - POLÍGONO DE FREQUÊNCIA DOS ESCORES DO AJUSTAMENTO CONJUGAL, NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCOÓLATRA (PPA), CAMPINAS, 1985.

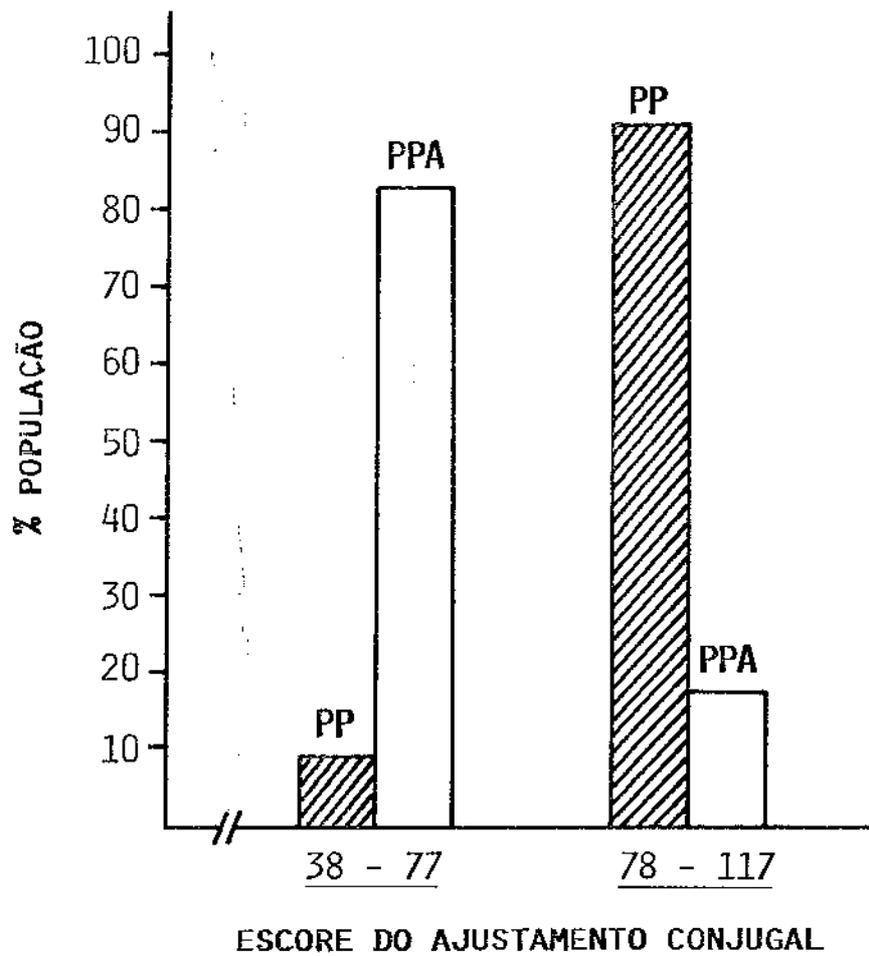


FIG. 2A - HISTOGRAMA DE FREQUÊNCIA DOS ESCORES DO AJUSTAMENTO CONJUGAL NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCOÓLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

PP apresenta-se nessa faixa de escores, denotando que a grande maioria (88,4%) dos casais desse grupo vive em harmonia conjugal.

Esperava-se, em relação à concordância de escores de ajustamento conjugal, desarmonia no grupo de pai alcoólatra e harmonia no grupo de pai presente, pois os pais foram incluídos na amostra através de uma entrevista não estruturada, realizada previamente no momento da admissão das famílias na pesquisa, procurando-se lares com pais presentes e harmonia conjugal.

Pode se observar que apenas três casais no grupo PP apresentaram escores baixos, compatíveis com desarmonia conjugal, enquanto apenas dois casais do grupo PPA apresentaram escores altos compatíveis com harmonia conjugal. É provável, portanto, que esse elevado número de casos, 89 dos 94 que compõem os dois grupos, seja altamente representativo, levando-se em consideração a criteriosa entrevista não estruturada, a que os casais do grupo PP foram submetidos. Esse instrumento traduzido e adaptado às condições da população mostrou-se sensível aos fins a que se destina, embora tenha sido empregado no Brasil pela primeira vez na população com características definidas nos critérios de seleção deste estudo.

À página 221 apresentamos algumas considerações sobre a validação da escala de ajustamento conjugal de SPANIER.

TABELA 69 - DISTRIBUIÇÃO POR SEXO, DOS ESCORES DO QMPI DAS CRIANÇAS COM OS ESCORES DO AJUSTAMENTO CONJUGAL DOS PAIS, NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985:

SEXO	ESCORE QMPI	PP ESCORE DO AC				PPA ESCORE DO AC			
		38-77		78-117		38-77		78-117	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
M	0-23	1	2,3	17	39,5	17	33,3	5	9,8
	24-47	-	-	2	4,7	4	7,8	-	-
F	0-23	2	4,7	16	37,2	19	37,3	4	7,8
	24-47	1	2,3	4	9,3	2	3,9	-	-
TOTAL		4	9,3	39	90,6	42	82,4	9	17,6

Não houve diferença significativa entre as crianças de ambos os sexos em relação aos escores no QMPI, quando se compara o grupo PP em relação ao PPA ( $\chi^2 = 0,18$   $p < .05$ ).

Nota-se, entretanto, que 11,6% das crianças do sexo feminino no PP apresentam escores elevados de QMPI, contra apenas 4,7% do sexo masculino a maioria associada a escore elevado no ajustamento conjugal. Observa-se ainda que todas as crianças (9) do grupo PPA, cujos pais apresentaram escores elevados no ajustamento conjugal, também se situaram nos escores mais baixos (0-23) sendo que 9,8% são do sexo masculino e 7,8% do feminino (Tabela 69).

Essa tabela nos mostra também que, embora a maioria das crianças do grupo de pai alcóolatra sejam filhos de pais que apresentaram um elevado grau de desarmonia conjugal, 70,6% das crianças apresentam baixo escore no QMPI, ou seja, saúde mental pouco comprometida. Quanto à ocorrência de crianças, com escores elevados no QMPI filhos de pais que apresentaram escores baixos no ajustamento conjugal, no grupo PP, veri-

f. ca-se que eles representam apenas 2,3% (Tabela 69 ).

TABELA 70 - DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA DOS ESCORES DO QMPI DOS FILHOS E OS ESCORES DE AJUSTAMENTO CONJUGAL DOS PAIS, NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)	ESCORE DO QMPI	PP				PPA			
		ESCORE DO AC		ESCORE DO AC		ESCORE DO AC		ESCORE DO AC	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
7-9	0-23	1	2,3	17	39,5	16	37,2	6	11,8
	24-47	-	-	2	4,7	1	2,0	-	-
10-12	0-23	2	4,7	16	37,2	20	39,2	3	5,9
	24-47	1	2,3	4	9,3	5	9,8	-	-
TOTAL		4	9,3	39	90,6	42	82,4	9	17,6

Quanto a escores do QMPI das crianças segundo as faixas etárias e os escores de ajustamento conjugal dos pais, observa-se que há uma distribuição equivalente de crianças de 7 a 9 anos e 10 a 12 anos em relação a escores baixos (0-23) e escores altos (24-47) no QMPI, no grupo PP em relação a PPA.

Das 9 crianças do grupo de pai alcóolatra cujos pais tiveram escores compatíveis com ajustamento conjugal, todas se situam em faixas baixas (0-23) de escores do QMPI (Tabela 70).

TABELA 71 - COEFICIENTE DE CORRELAÇÃO DE PEARSON E NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA ENTRE AJUSTAMENTO CONJUGAL E ESCORES NO QMPI DOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

QMPI versus AJUSTAMENTO CONJUGAL	PP		PPA	
	COEF. CORR.	S	COEF. CORR.	S
Consenso	-0.085	.585	0.081	.286
Satisfação	-0.112	.473	-0.289	.020*
Coesão	-0.338	.027*	-0.030	.416
Expressão afetiva	-0.154	.328	-0.037	.397
ESCALA TOTAL	0.154	.324	-0.108	.225

\*correlação significativa.

No estudo da correlação entre o ajustamento conjugal dos pais e a saúde emocional dos filhos, como um todo, observa-se que houve uma correlação significativa ( $r = -0.338$  ao nível de 2,7% de probabilidade) na subescala coesão, no grupo onde os pais estão presentes e vivem em harmonia conjugal e na subescala satisfação, no grupo de pais presentes, mas que vivem em desarmonia conjugal ( $r = -0.289$  ao nível de 2,0% de probabilidade).

Isso evidencia que há uma relação entre essas duas variáveis (Tabela 71).

#### 7. COMPORTAMENTO DE ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DAS CRIANÇAS E O AJUSTAMENTO CONJUGAL.

TABELA 72 - DISTRIBUIÇÃO DA OCUPAÇÃO DAS CRIANÇAS, SEGUNDO OS ESCORES DO AJUSTAMENTO CONJUGAL DOS PAIS, NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLA-TRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

OCUPAÇÃO DAS CRIANÇAS	PP ESCORE DO AC				PPA ESCORE DO AC			
	38-77		78-117		38-77		78-117	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Não qualificada	-	-	-	-	5	9,8	3	5,9
Não trabalha	4	9,3	39	76,5	37	72,5	6	11,8
TOTAL	4	9,3	39	76,5	42	82,4	9	17,7

Quanto à ocupação dos filhos em relação ao ajustamento conjugal dos pais, entre os grupos de PP e o PPA, observa-se que somente 9,8% das crianças no grupo PPA, filhos de pais que apresentaram baixo escore (38-77) e, portanto, com

patível com desarmonia conjugal, já trabalham, o que praticamente não representa um dado significativo (Tabela 72).

TABELA 73 - DISTRIBUIÇÃO DA SATISFAÇÃO DA MÃE QUANTO AO NASCIMENTO DOS FILHOS POR SEXO E O AJUSTAMENTO CONJUGAL DOS PAIS, NO GRUPO DE PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

SATISFAÇÃO QUANTO AO NASCIMENTO DOS FILHOS	SEXO	PP				PPA			
		ESCORE DO AC				ESCORE DO AC			
		38-77		78-117		38-77		78-117	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Todos com satisfação	M	-	-	17	39,5	16	31,4	5	9,8
	F	4	9,3	17	39,5	20	39,2	4	7,8
Nem todos com satisfação	M	-	-	4	9,3	5	7,8	-	-
	F	-	-	1	2,3	1	2,0	-	-
TOTAL		4	9,3	39	90,7	42	82,4	9	17,6

Observa-se que todas as crianças são filhos de mães que não receberam o nascimento das crianças com satisfação. O grupo PPA apresentou escores baixos (38-77) no ajustamento conjugal e, portanto, sugestivos de desarmonia.

Nota-se, entretanto, que todos os filhos (5) no grupo de pai presente, o são de mães que não receberam as crianças com satisfação, mas que apresentaram escores elevados (78-117) no ajustamento conjugal e, portanto, sugestivos de harmonia conjugal.

TABELA 74 - DISTRIBUIÇÃO DOS PROBLEMAS ESCOLARES DOS FILHOS EM RELAÇÃO AOS ESCORES DO AJUSTAMENTO CONJUGAL, NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

PROBLEMA ESCOLAR	PP				PPA			
	ESCORE DO AC				ESCORE DO AC			
	38-77		78-117		38-77		78-117	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nunca	2	4,7	35	81,4	26	50,9	6	11,8
Ocasionalmente	1	2,3	1	2,3	9	17,6	3	5,9
Freqüentemente	-	-	-	-	4	7,8	-	-
Não estuda	1	2,3	3	6,9	3	5,9	-	-
TOTAL	4	9,3	39	90,6	42	82,2	9	17,7

Observa-se que 25,4% dos filhos de pais alcóolatras apresentaram problemas escolares ocasionais (17,6%) ou freqüentes (7,8%), enquanto apenas 4,6% das crianças do grupo de pais presentes, mas que apresentaram escores baixos (38-77), na escala de ajustamento, tiveram ocasionalmente algum tipo de problema na escola.

Houve, entretanto, diferenças significativas entre os grupos com harmonia e desarmonia conjugal ( $\chi^2 = 51,93$  p < .001).

TABELA 75 - DISTRIBUIÇÃO DA REPETÊNCIA ESCOLAR POR SEXO DAS CRIANÇAS PELOS ESCORES DO AJUSTAMENTO CONJUGAL, NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PP), PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

REPETÊNCIA ESCOLAR (Nº VEZES)	SEXO	PP				PPA			
		ESCORE DO AC				ESCORE DO AC			
		38-77		78-117		38-77		78-117	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nunca	M	1	2,3	14	32,6	12	23,5	3	5,9
	F	2	4,9	12	27,9	13	25,4	1	1,9
1	M	-	-	3	6,9	7	13,7	2	3,9
	F	-	-	5	11,6	6	11,8	1	1,9
2	M	-	-	1	2,3	1	1,9	1	1,9
	F	-	-	1	2,3	1	1,9	-	-
Não estuda	M	1	2,3	1	2,3	1	1,9	-	-
Prejudicado	F	-	-	2	4,9	1	1,9	1	1,9
TOTAL		4	9,3	39	90,7	42	82,4	9	17,6

Quanto ao sexo não se observam diferenças significativas em relação à repetência e ajustamento conjugal, tanto no grupo PPA quanto no grupo PP (Tabela 75).

Observa-se, entretanto, uma proporção maior de crianças (18,5%) de ambos os sexos que repetiram uma vez o ano escolar no grupo de pai presente com escores elevados no ajustamento conjugal, contra apenas 5,8% de crianças no grupo de pai alcoólatra. Neste grupo, 25,5% dos filhos repetiram o ano uma única vez. Seus pais apresentaram escores baixos (38-77) no ajustamento conjugal, não tendo ocorrido nenhum caso de repetência escolar no grupo de pai presente.

Por outro lado, nota-se que 18,5% de crianças de ambos os sexos, filhos de pais com escores elevados (78-117) no ajustamento conjugal do grupo de pai presente, também repetiram o ano uma vez, contra 5,8% de crianças filhas de pai alcoólatras que apresentaram escores elevados.

As 13 crianças que repetiram o ano uma vez, no grupo PPA, apresentaram as seguintes características: a) 81,3% apresentaram escores no QMPI entre 12-27 pontos, contra apenas 18,8% com escores abaixo de 11 pontos; b) 75,1% são crianças de famílias com número de 6 a 9 pessoas; c) 31,3% apresentam algum tipo de problema na escola; d) 62,3% são filhos de mães que trabalham fora do lar, e destas 90% trabalham entre 5 e 12 horas (2 ou 3 vezes por semana ou diariamente); e) 31,3% tem algum tipo de problema com irmão; f) 62,6% são educados com métodos punitivos enquanto 37,6% são educados com outros métodos (conselhos, diálogo, etc.); g) 25% não tiveram o seu nascimento desejado pela mãe; h) em 50% as mães opinaram que sua família, como um todo, é ape-

nas regular; i) o sintoma mais freqüente referido nos itens do QMPI foi inquietação em 93,8% dos casos: 25% destes apresentaram esse sintoma levemente, 18,8% moderada e 50%, severamente.

Já as 8 crianças do grupo controle, que repetiram o ano uma vez, apresentaram as seguintes características: a) 62,3% são o primeiro filho, na ordem de nascimento dos irmãos; b) 50% apresentaram escores no QMPI entre 16 e 23 pontos, contra apenas 37,5% com escores baixos (0-11); c) 62,5% são educadas com métodos punitivos (castigo 37,5% e palmada 25%; d) 37,5% são filhos de mãe que acham que a família é apenas regular; e) a inquietação e o esquecimento foram os sintomas mais freqüentes, 37,5% cada um.

TABELA 76 - DISTRIBUIÇÃO DO MODO COMO OS PAIS EDUCAM OS FILHOS SEGUNDO O SEXO E OS ESCORES DO AJUSTAMENTO CONJUGAL DOS PAIS NOS GRUPOS DE PAI PRESENTE (PP) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

MODO	SEXO	PP				PPA			
		ESCORE DO AC				ESCORE DO AC			
		38-77		78-117		38-77		78-117	
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Castigo	M	-	-	4	9,3	4	7,8	4	7,8
	F	-	-	6	13,9	9	16,6	1	2,0
Palmadas	M	-	-	4	9,3	8	15,7	1	2,0
	F	-	-	3	6,9	8	15,7	1	2,0
Outros	M	1	2,3	11	25,6	8	15,7	1	2,0
	F	3	6,9	11	25,6	5	9,8	1	2,0
TOTAL		4	9,2	39	90,7	42	82,4	9	17,8

Quanto ao método que os pais utilizam na educação dos filhos, houve diferença significativa no grupo PP em relação ao grupo PPA ( $\chi^2 = 51,93$  p < .001).

Observa-se que 60,3% dos filhos de pais presentes em harmonia conjugal (PP) são educados através do diálogo e de conselhos (outros métodos). Desses, apenas 9,2% são filhos de pais presentes mas que apresentaram escores mais baixos

(38-77) no ajustamento conjugal e, portanto, compatível com desarmonia.

Apenas 29,5% das crianças do grupo PPA são educados com outros métodos. Destas, somente 4,0% apresentam escores elevados (78-117) compatíveis com ajustamento conjugal.

Observa-se que os filhos de pais alcóolatras, na sua grande maioria (70,6%), são educados através de castigos e palmadas; destes, 15,8% são filhos de pais que apresentaram escores elevados compatíveis com harmonia conjugal.

TABELA 77 - SINTOMAS DO QMPI COM DIFERENÇAS ESTATISTICAMENTE SIGNIFICANTE ENTRE OS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE (PP). CAMPINAS, 1985.

SINTOMAS DO QMPI	PA				PP				X <sup>2</sup>	SIG
	Nº 40		Nº 43		Nº 43		Nº 43			
	SEM	COM	SEM	COM	SEM	COM	SEM	COM		
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Inquietação	7	17,5	33	82,5	20	46,5	23	53,5	6.680	**
Cagueira	29	72,5	11	27,5	42	97,7	1	2,3	8.681	**
Tristeza	21	52,5	19	47,5	36	83,7	7	16,3	7.994	**

\*\*Significativo a  $0,001 \leq p \leq 0,01$ .

Quanto aos sintomas apresentados pelas crianças nos grupos PA e PP, observa-se que houve uma diferença estatisticamente significativa em relação a 3 dos 35 sintomas que compõem o QMPI: inquietação, gagueira e tristeza (Tab.82).

Das 33 crianças que apresentaram inquietação no grupo PA, 15 eram do sexo masculino e 18 do feminino, 17 delas tinham entre 7 e 9 anos e as outras 16 tinham entre 10 e 12, sendo que houve uma predominância de crianças (9) de 7 anos e (7) de 12 anos.

Quanto à presença de inquietação, apenas 4 a manifestaram de modo leve, 5 de modo moderado e 24 de modo grave. Delas, 13 são do sexo feminino e 11 do masculino, havendo, portanto, uma ocorrência equivalente desse sintoma, de forma grave, em ambos os sexos.

Quanto à ocorrência de gagueira no grupo de pai ausente, observamos que 5 crianças são do sexo masculino e 6 do feminino; 8 delas têm entre 7 e 9 anos e apenas 3 entre 10 e 12 anos.

Quanto à ocorrência de tristeza no grupo PA observou-se que dos 19 casos, 7 eram crianças do sexo masculino e 12 do feminino, e que a maioria delas (11) tinha entre 10 e 12 anos, enquanto apenas 8 tinham entre 7 e 9 anos de idade.

Nos sintomas em que houve diferenças estatisticamente significativas, entre os grupos PA e PP, e entre PA e PPA, realizamos um estudo comparativo também entre o grupo PP em relação ao grupo de pai alcoólatra (PPA) e observou-se que houve diferença significativa em relação a tristeza ( $X^2 = 9.444$ ), e inquietação ( $X^2 = 17.684$ ) (Tabelas 81 e 82).

TABELA 78 - SINTOMAS DO QMPI (PRESENÇA OU AUSÊNCIA) EM QUE HOUVE DIFERENÇAS SIGNIFICANTES NO GRUPO DE PAI AUSENTE (PA) E PAI ALCÓOLATRA (PPA). CAMPINAS, 1985.

SINTOMAS DO QMPI	PA		PPA		X <sup>2</sup>	SIG
	SEM Nº	COM %	SEM Nº	COM %		
Inquietação	7	17,5	33	82,5	17.684	***
Cagueira	29	72,5	11	27,5	2.671	NS
Tristeza	21	52,5	19	47,5	9.444	**

ns: não significativo a  $p \leq 0,05$ .  
 \*\*: significativo a  $0,001 < p \leq 0,01$ .  
 \*\*\*: significativo a  $p \leq 0,001$ .

TABELA 79 - SINTOMAS DO QMPI COM DIFERENÇAS ESTATISTICAMENTE SIGNIFICANTE NOS GRUPOS DE PAI ALCÓOLATRA (PPA) E PAI PRESENTE (PP). CAMPINAS, 1985.

SINTOMAS DO QMPI	PP				PPA				X <sup>2</sup>	SIG
	Nº	SEM %	COM Nº	%	Nº	SEM %	COM Nº	%		
Cacoetes e Sestros	35	81,4	8	16,6	49	96,1	2	3,9	3.859	*
Roer unhas	25	58,1	18	41,9	49	96,1	2	3,9	17.847	***
Mente	18	41,9	25	58,1	34	66,6	17	33,3	4.847	*
Esquecimento ou falta de atenção	20	46,5	23	53,5	39	75,1	12	23,5	7.723	**

\* : Significativo a  $0,01 \leq p \leq 0,05$ .  
 \*\* : Significativo a  $0,001 < p \leq 0,01$ .  
 \*\*\* : Significativo a  $p \leq 0,001$ .

Os sintomas que apresentaram diferenças estatisticamente significantes entre o grupo PP e o PPA foram: cacoetes e sestros, roer unhas, mentira, esquecimento (falta de atenção).

Observa-se que a presença dos sintomas acima referidos ocorreram com maior frequência nas crianças do grupo PP.

Houve leve predominância desses sintomas (cacoetes e sestros, roer unhas, mentira, esquecimento) no grupo controle, em relação ao grupo PPA.

Observa-se ainda que das 18 crianças do grupo controle que apresentaram o sintoma roer unhas, 70,6% são do sexo feminino e que 2/3 delas se situaram entre 7 a 9 anos de idade e a maioria ocorreu nas crianças com 8 anos de idade.

As duas crianças do grupo de pai alcóolatra com cacoetes e sestros, uma é do sexo masculino e tem 12 anos e a outra é do feminino e tem 11. As duas crianças que apresentaram o comportamento roer unhas tinham 12 anos e eram do

sexo masculino. Quanto ao comportamento mentir, 8 eram do sexo masculino e 9 do feminino: 5 delas têm entre 7 e 9 anos de idade e 12 têm entre 10 e 12 anos. No tocante ao comportamento esquecimento e falta de atenção, 8 são do sexo masculino e têm entre 10 e 12 anos.

TABELA 80 - ESCORES DO QMPI SEGUNDO O TIPO DE AUSÊNCIA PATERNA OCORRIDO NOS PRIMEIROS CINCO ANOS DE VIDA DOS FILHOS, NO GRUPO DE PAI AUSENTE (PA). - CAMPINAS, 1985.

ESCORES DO QMPI	TIPOS DE AUSÊNCIA				TOTAL		NS
	MORTE		OUTROS		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
0-23	6	15,0	16	40,0	22	55.	
24-47	7	17,5	11	27,5	18	45.	
TOTAL	13	32,5	27	67,5	40	100	

ns: Não significativo a  $p \leq 0,05$ .

Quanto aos escores do QMPI em relação ao tipo de ausência paterna, não se observam diferenças significativas - ( $X^2 = 0,033$ ) entre ausência por morte e outros tipos de ausência, em relação aos escores do QMPI (Tabela 80).

TABELA 81 - DISTRIBUIÇÃO DOS ITENS DO QMPI NOS GRUPOS DE PAI ALCÓOLA-TRA (PPA) E PAI PRESENTE (PP). TESTE QUI-QUADRADO ( $X^2$ ) E O VALOR DE PROBABILIDADE (P) PELO TESTE EXATO DE FISHER . CAMPINAS, 1985.

ITEM DO QMPI	PPA		PP		$X^2$	P
	SEM	COM	SEM	COM		
01. Demorou (teve dificuldade de andar	42	9	38	5	276	
02. Não conseguiu ficar quieto	16	35	20	23	1.667	
03. (Tem (teve) dificuldade de falar	46	5	36	7	393	
04. Tem (ou teve) gagueira	44	7	42	1	2.567	
05. Urina na cama ou nas calças	48	3	35	8	2.526	
06. Faz cocô nas calças	51	-	42	1	-	
07. Tem cacoetes, sestros	49	2	35	8	3.859*	
08. Chupa dedo	42	9	37	6	002	
09. Rói unhas	49	2	25	18	17.847**	
10. Tem manias (arrumação, limpeza, etc.)	35	16	36	7	2.117	
11. Mente	34	17	18	25	4.847*	
12. Rouba	51	-	43	-	-	
13. É nervoso	19	22	13	30	1.676	
14. Zanga-se com facilidade	16	35	9	34	823	
15. Não se dá com os de casa	42	9	33	10	173	
16. É brigão, agressivo na rua	44	7	37	6	071	
17. É malvado com menores e animais	49	2	41	2	025	
18. É uma criança triste	42	9	36	7	009	
19. Tem medo de muitas coisas	27	24	25	18	088	
20. Tem muito medo de algumas coisas	22	29	20	23	014	
21. Tem dificuldade de dormir	41	6	36	7	030	
22. Acorda gritando, tem pesadelos	40	11	36	7	149	
23. É tímido, retraído	37	14	25	18	2.159	
24. Acha que é pouco estimado	42	9	30	13	1.419	
25. É preocupado	22	29	21	22	118	
26. Chora com facilidade	19	32	16	27	043	
27. Dá "ataques" de mã-criação se contrariado	43	8	31	12	1.414	
28. Sente falta de ar (se contrariado)	49	2	41	2	114	
29. Tem dor de barriga (se contrariado)	50	1	40	3	472	
30. Tem dor de cabeça	43	8	30	13	2.068	
31. Tem "desmaios", perde a consciência	47	4	42	1	527	
32. Tem crises convulsivas (descrever)	49	2	42	1	022	
33. É esquecido, não presta atenção às coisas	39	12	20	23	7.723**	
34. Tem dificuldade de aprender	39	12	32	11	001	
35. É retardado, abobalhado	51	-	43	-	-	

TABELA 82 - DISTRIBUIÇÃO DOS ITENS DO QMPI NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA) E PAI PRESENTE (PP). TESTE QUI-QUADRADO ( $X^2$ ) E VALOR DE PROBABILIDADE (P) PELO TESTE EXATO DE FISHER. CAMPINAS, 1985.

ITEM DO QMPI	PA		PP		$X^2$	P
	SEM	COM	SEM	COM		
01. Demorou (teve dificuldade) de andar	33	7	38	5	200	
02. Não conseguiu ficar quieto	7	33	20	23	6.680**	
03. Tem (teve) dificuldade de falar	29	11	36	7	946	
04. Tem (ou teve) gagueira	29	11	42	1	8.681**	
05. Urina na cama ou nas calças	32	8	35	8	013	
06. Faz cocô nas calças	40	-	42	1	-	
07. Tem cacóetes, sestros	35	5	35	8	213	
08. Chupa dedo	34	6	37	6	031	
09. Rói unhas	32	8	25	18	3.642	
10. Tem manias (arrumação, limpeza, etc.)	26	14	36	7	2.916	
11. Mente	20	20	18	25	273	
12. Rouba	35	5	43	-	-	
13. É nervoso	7	33	13	30	1.206	
14. Zanga-se com facilidade	7	33	9	34	013	
15. Não se dá com os de casa	27	13	33	10	482	
16. É brigão, agressivo na rua	28	12	37	6	3.144	
17. É malvado com menores e animais	35	5	41	2	792	
18. É uma criança triste	21	19	36	7	7.994**	
19. Tem medo de muitas coisas	21	19	25	18	087	
20. Tem muito medo de algumas coisas	16	24	20	23	141	
21. Tem dificuldade de dormir	33	7	36	7	020	
22. Acorda gritando, tem pesadelos	32	8	36	7	023	
23. É tímido, retraído	23	17	25	18	026	
24. Acha que é pouco estimado	24	16	30	13	493	
25. É preocupado	21	19	21	22	012	
26. Chora com facilidade	9	31	16	27	1.488	
27. Dá "ataques" de mã-criação se contrariado	21	19	31	12	2.613	
28. Sente falta de ar (se contrariado)	36	4	41	2	266	
29. Tem dor de barriga (se contrariado)	35	5	40	3	230	
30. Tem dor de cabeça	27	13	30	13	002	
31. Tem "desmaios", perde a consciência	39	1	42	1	441	
32. Tem crises convulsivas (descrever)	39	1	42	1	441	
33. É esquecido, não presta atenção às coisas	20	20	20	23	009	
34. Tem dificuldade de aprender	39	1	42	1	441	
35. É retardado, abobalhado	40	-	43	-	-	

## V - D I S C U S S Ã O

Há consenso nas disciplinas contemporâneas que se dedicam ao estudo do desenvolvimento infantil de que os aspectos essenciais deste se organizam em torno das condições mínimas e básicas que atendendo as necessidades das crianças, permitem que essas desenvolvam vínculos significativos com as pessoas que delas cuidam. É a estabilidade e a evolução desses vínculos que permitem à criança formar sua identidade e chegar a atingir condições de autonomia sendo capaz, como pessoa adulta, de prover sua subsistência e, eventual~~---~~mente, a de seus dependentes.

A família é o primeiro grupo de pessoas com o qual a criança convive e dependerá da qualidade das relações que com eles estabelecer, o seu desenvolvimento satisfat~~---~~ório.

Neste trabalho numerosas associações foram encontradas entre condições que podem influir positiva e/ou negativamente para a formação desses vínculos. Essas associações, mais fortes ou mais fracas, indicam a probabilidade de que as experiências vividas pela criança, tenham significados que, registrados mentalmente, manifestar-se-ão como traços de personalidade, expressar-se-ão como comportamentos mais ou menos ajustados às suas necessidades e poderão também

evidenciaram-se em sofrimento mental de diferentes naturezas, em combinações variadas e complexas de ansiedade e depressão.

Procuraremos pois, neste trabalho apreciar as condições de vida e desenvolvimento de crianças que se encontram em três situações distintas. Vamos comentar o que encontramos nos três grupos estudados para, finalmente, compará-los entre si resumindo nossas impressões.

#### I - FAMÍLIAS CARACTERIZADAS PELA AUSÊNCIA DO PAI

As condições desfavoráveis de saúde mental das crianças desse grupo, expressas através do QMPI, confirmam nossas hipóteses iniciais de que a ausência paterna tem uma influência apreciável nesses resultados.

É difícil avaliarmos o que é mais importante: as consequências diretas ou indiretas da ausência do pai e sua significação no aparecimento de grande número de crianças com escores elevados no QMPI (Tabela 58), no grupo de famílias caracterizadas pela ausência do pai.

Em algumas famílias, a ausência do pai pode significar uma ruptura na estrutura da família nuclear-base e também pode trazer consequências muito variadas às condições de vida dessas famílias, por exemplo, as dificuldades de ordem econômica, social e, principalmente, àquelas ligadas ao processo educativo dos filhos. Essas dificuldades são perfeitamente detectáveis e nessa pesquisa já se evidenciaram na fase de seleção sócio-econômica das famílias desse grupo,

pois enquanto selecionávamos duas famílias do grupo controle, apenas uma do grupo de pai ausente preenchia os critérios estabelecidos também utilizados para o pareamento das famílias dos grupos em relação às suas condições sócio-econômicas.

As dificuldades econômicas determinadas pela perda do pai levam grande parte das mães a partirem em busca de melhores condições de vida no mercado de trabalho e a buscarem mais apoio dentro do sistema familiar. Quando este existe, passam a receber, na maioria dos casos, o apoio de que tanto necessitam, não só em relação à melhoria nas condições sócio-econômicas, mas também em relação aos cuidados a serem dispensados aos filhos, para que possam desenvolver atividades laborativas fora do lar. Esse fato possibilita a essas mães uma melhoria relativa no padrão de vida, quase sempre inferior ao das famílias onde o pai está presente, realizando sozinho, na maioria das vezes, a manutenção financeira.

Nessa tentativa de adaptação às novas condições econômicas, as crianças sem pai presente, passam a enfrentar um processo de adaptação a um ambiente familiar diferente, mais numeroso, constituído em média de três a cinco membros, sendo alguns deles até então estranhos à convivência da criança (avô, primo, tio, etc.). Essas transformações que ocorrem na nova condição de vida dessas crianças, as levam a ficarem privadas da assistência da mãe por oito ou mais horas diárias (Tabela 62), devido ao trabalho que elas desenvolvem fora do lar (Tabela 61), além do fato de passarem a receber influências do novo ambiente no seu processo

educativo e disciplinar.

É possível que essas mães, ao buscarem o apoio da família em decorrência da perda do marido (companheiro), o façam não apenas motivadas pela necessidade de ter alguém para ajudar nas necessidades básicas dos filhos, mas também levadas pela necessidade de proteção, segurança e apoio afetivo; mas é a sobrevivência da família o fator principal que interfere no comportamento dessas mães após o processo de perda do companheiro.

Assim é o novo lar dessas crianças: sem pai, sem a disponibilidade de que dispunham em relação à mãe, convivência com uma nova estrutura familiar, presença e influência de outras pessoas na sua educação; elaboram fantasias diversas sobre a perda ou a falta do pai e frequentemente apresentam dificuldades em elaborar satisfatoriamente os conflitos descritos como edipianos.

Vivenciando ou não, a presença do pai nos primórdios da vida, tendo ou não estabelecido laços afetivos estáveis, duradouros ou passageiros, a criança percebe e tende a ficar consciente a partir de uma certa idade de que falta alguém na sua vida, na sua família; não poderá estabelecer relações sociais exclusivamente com crianças também de lares desfeitos o que se constituiria numa alienação social seletiva e as comparações são inevitáveis.

Tivemos condições de observar que o processo da "falta" do pai é manifestada nos relatos sobre vários casos de crianças, feitos pelas mães. As crianças pedem informações sobre o paradeiro do pai através de perguntas dessa natureza: "cadê meu pai?", "eu não tenho pai?", "onde está meu pai?"

pai?", "por que meu pai não vem me ver?", "quem é meu pai?", ou fazendo afirmações como: "meu colega perguntou pelo meu pai", "perguntaram se eu não tenho pai", etc.

A dificuldade de elaboração da perda é vivenciada também por muitas das mães, só que através de processos distintos. Os conflitos gerados pela incerteza dentro desse novo contexto de vida social na sua condição de mãe sem marido, se reflete na elaboração do discurso que usam para responder àquelas indagações dos filhos sobre os pais, e que não são, evidentemente, ao acaso.

Há um grupo de mães que conta a verdade, outro que procura sempre esconder a verdade. Neste último caso, o fazem porque acham que as informações verdadeiras poderiam vir a trazer consequências danosas ao desenvolvimento emocional dos filhos: há várias razões para isto, em alguns poucos casos por ainda alimentarem esperanças de que a volta do pai ao lar possa ocorrer, é possível que muitas dessas crianças sejam filhas de mães que preferiram ignorar a existência (quando estão vivos) do pai de seus filhos até mesmo não mencionar pelo seu nome, preferindo ignorá-lo, já que em muitos casos guardam uma certa mágoa ou até mesmo rancor pelo fato de terem sido abandonadas ou trocadas por outra. A nosso ver essa é uma atitude errônea pois pode conduzir a manifestações mais acentuadas dos conflitos e das fantasias que essas crianças já possuem a respeito da falta do pai no lar. Seria desejável que fossem fornecidas, no momento adequado, as informações verdadeiras sobre a existência ou não do pai, procurar sempre que possível, falar de modo realista sobre o pai para seus filhos, não os privando tam-

bem de um relacionamento com eles, caso haja possibilidade e interesse recíproco entre pai e filho.

É bem notório ainda que boa parte dessas crianças foram indesejadas, diferentemente das crianças dos outros grupos e que sofrem a consequência disso.

Outro fato perceptível é o da mãe elaborar comparações sobre a semelhança entre certas características apresentadas pelo filho, até mesmo inconscientemente, e as apresentadas pelo pai, principalmente quando este não representava o marido "ideal".

Estamos certos de que esses fatos mais a somatória de outros fatores nas condições de vida dessas famílias, propiciam, também, condições para que essas crianças de pai ausente, sejam educadas por suas mães geralmente com métodos repressivos e punitivos (Tabela 32), sendo bastante significativa a diferença de suas atitudes em relação às dos grupos onde o pai está presente.

A angústia manifestada por essas crianças através do elevado índice de inquietação (Tabela 82), que reflete as suas condições de ausência do pai, tende a ser considerada pela mãe não como uma necessidade de maiores atenções a serem prestadas à criança mas como sendo ela uma criança desobediente, revoltada, inquieta, exigente, solicitadora, etc. Esse comportamento inquieto pode estar associado ao fato de que, possivelmente, a maioria dessas crianças, pelo menos aquelas com mais de três anos, não foi suficientemente preparada para elaborar satisfatoriamente a perda do pai por morte (luto mal elaborado) ou por separação dos pais.

A criança, embora não participando diretamente desse

processo de desagregação conjugal dos pais nos casos de separação, divórcio ou abandono do genitor e da ruptura na estrutura familiar no caso de morte do pai, é produto da relação pai-mãe e irá receber as influências nocivas desses eventos num processo que envolve todo o seu desenvolvimento, principalmente se os pais recorrem aos filhos para resolver seus problemas, através de sedução patológica, rejeição má-cida ou preferências injustas, como afirma PAROT (1959).

Existem ainda outras questões a serem levantadas sobre os efeitos da ausência paterna em relação à saúde emocional dos filhos. Essas adquirem preponderância relevante a partir do momento em que se indaga sobre a existência prévia de interações pai-filho e em que graus e circunstâncias elas ocorreram. WINNICOTT (1982), ao abordar a questão, vai mais além e parte da presunção de que o cuidado materno satisfatório significa cuidado paterno. Como se vê, a função pai, para o autor, antecede o conhecimento da figura paterna pela criança.

Embora nosso estudo não avalie a quantidade e/ou a qualidade dessa interação entre pai-filho, vemos que a saúde mental dos filhos está associada à presença do pai (Tabela 59), fato esse evidenciado pelos nossos resultados que demonstram a ocorrência de uma proporção muito grande de crianças (47,5%) do grupo caracterizado pela ausência do pai com escores elevados no QMPI, comparado ao número de crianças do grupo de pai presente (PP).

Em nosso trabalho, e de acordo com WINNICOTT (1982), partimos da presunção de que a mãe já desenvolvera, através dos cuidados maternos, laços afetivos ao longo do seu rela-

cionamento com os filhos, o que é fundamental para o desenvolvimento satisfatório da criança; isto é também defendido por BOLWBY (1969), AINSWORTH(1967), SHAFER & EMERSON (1967) e FREUD (1946), entre outros. Por essa razão os grupos incluíram mães selecionadas por critérios específicos.

Nossos achados estão de acordo com os de PEDERSEN et alii (1979) e de vários outros autores já citados na revisão da literatura que também encontraram uma predominância de crianças com desenvolvimento desfavorável no grupo de pai ausente, sendo estatisticamente significativa essa diferença em relação às crianças de pai presente (Tabela 68).

Os efeitos da ausência paterna em relação a algumas características pessoais dos filhos, também foram alvo de nosso estudo e os achados revelaram que: a) em relação ao sexo não houve diferença de condições mentais, o que não coincide com os achados de HOISRICH (1977) que encontrou numa amostra uma predominância de crianças do sexo feminino com sintomas provenientes de lares desestruturados. Nossos achados também não estão de acordo com os da pesquisa de PEDERSEN, RUBENSTEIN e YARROW (1979) os quais, utilizando grupo controle, encontraram quinze das dezesseis medidas do índice de BAYLEY, mais baixas no grupo de pai ausente. SHIFF (1982) também encontrou resultados significativos dos efeitos da ausência paterna em crianças do sexo masculino.

Não há pesquisas, no Brasil, correlacionando ausência paterna e sexo de criança.

Acreditamos, entretanto, que se levarmos em conta outros aspectos importantes e particulares no desenvolvimento psicosssexual dessas crianças, provavelmente iríamos encon-

trar diferenças, pois já é conhecida através da literatura psicanalítica (FREUD, S.; LACAN; FREUD, A.), a importância do pai no triângulo edípico para a formação da identidade sexual dos meninos.

Nossos dados estão de acordo com os de ATKINSON e OGSTON (1974) que utilizando grupo controle, admitiram que o comportamento disciplinar das crianças, dentro ou fora do lar, pode variar em função da ausência paterna, já que foi significativa a ocorrência de crianças desse grupo com problemas na escola em relação às dos outros grupos.

Nossos achados, também estão de acordo com os de McCUBBIN et alii (1975) que encontraram em famílias de pai ausente, entre os problemas de menor gravidade, os econômicos e entre os sintomas mais citados pelas mães das crianças o do choro frequente, insubordinação e dificuldades no ajustamento interpessoal, principalmente na escola. HILLEM-BRAND (1976) também encontrou, em pesquisas realizadas com crianças de ambos os sexos que tinham apenas contato psicológico com o pai, resultados mostrando que a ausência paterna sofrida em tenra idade pelos meninos está associada à irritabilidade, depressão e impulsividade. Esse autor também concluiu como sendo significativo o fato que as crianças que eram vistas pelos professores como mais deprimidas eram aquelas que haviam sofrido maior ausência paterna.

Nossos achados estão de acordo com os de HILL (1967) que encontrou uma alta incidência de depressão associada à ausência paterna e com os de GERSHANSKI et al (1978) que também encontraram correlação significativamente mais alta entre depressão e escores das crianças de pai ausente.

Quanto ao rendimento escolar das crianças sem pai presente nossos achados revelaram uma proporção elevada, em relação ao grupo de pai presente de crianças com repetência (Tabela 7) e rendimento escolar ruim e péssimo, na proporção de 3:1 (Tabela 6) que coincidem com os de HECKEL (1963) que encontrou baixo rendimento em meninos; os de LEWIS et al. (1975) e LEWIS e BROOKS (1974) cujos dados lhes permitiram inferir que a variação em relação à realização acadêmica nos meninos estava associada ao grau de disponibilidade do pai quando verificado nos primeiros cinco anos de vida da criança o que também foi encontrado por BILLER (1968), SANTROCK & WOLFORD (1970) encontraram associações em crianças de seis a nove anos, CAMPOS & CARVALHO (1983) com achados idênticos, mas em adolescentes na faixa etária de 14 a 24 anos.

Nossos resultados estão de acordo com KNOBEL (1979), segundo o qual, o abandono da função pai é um dos fatores que influencia e concorre decisivamente para as dificuldades de aprendizado da criança.

Embora essas crianças sejam incentivadas frequentemente para bom desempenho de atividades escolares e para isso contam com um pouco de ajuda de familiares e/ou amigos, suas mães não dispõem de tempo para ensinar as lições aos filhos. Nós pudemos perceber que há um real interesse dessas mães em dar instrução escolar aos filhos como forma de assegurar dias melhores no seu futuro; entretanto as condições são adversas. Esse baixo rendimento escolar manifestado através da elevada proporção de repetência escolar associada a alta incidência de problemas na escola (Tabela 9) e certas dificuldades de relacionamento interpessoal (Tabe-

la 18), se justifica pela elevada ocorrência ( 82,7% ) de inquietação nessas crianças o que pode interferir significativamente na sua capacidade de atenção e concentração, fatores indispensáveis ao bom desempenho escolar. Somam-se à inquietação e suas conseqüências as dificuldades de comunicação oral expressas através de gagueira e também à elevada incidência de sentimentos de tristeza.

Em relação à idade em que as crianças perderam o pai (Tabela 15 e 16) já havíamos definido a perda durante os primeiros cinco anos para seleção dos casos; acreditamos que esse evento nessa fase, tenha influenciado desfavoravelmente e de modo relevante a ocorrência de grande número de crianças com escores elevados no QMPI no nosso trabalho.

O critério de seleção quanto à idade da perda do pai, apresenta concordância com a opinião e os achados da maioria dos pesquisadores do assunto tais como: RUTTER, M. (1966), McCANDLESS (1967), HECKEL (1963), BILLER (1971), eles demonstraram que esse é o período de maior vulnerabilidade para a saúde da criança em relação à ausência paterna. Sabemos que é nessa fase de vida da criança que o pai assume papel importante no seu desenvolvimento como um modelo de identificação, especialmente para o menino, e de relevo para a autonomia dos filhos.

Em nosso meio CASSORLA (1981) também encontrou uma proporção estatisticamente significativa de separações ocorridas nos primeiros cinco anos de vida, em grupo de jovens que tentaram suicídio, quando comparado aos grupos onde não houve tentativa de suicídio. O autor encontrou ainda uma predominância de ausência paterna por morte, no grupo com

tentativas, ocorrida nos primeiros cinco anos de vida desses jovens. CAMPOS & CARVALHO (1983) relatam que a maioria dos autores situa a idade entre zero a sete anos como sendo a mais vulnerável à ausência do pai.

Acreditamos que possa haver a influência de outros fatores também associados à ausência paterna que não pudemos detectar ou que não foram alvo das preocupações deste trabalho, tais como: a) a existência de figuras masculinas que permitam identificações protetoras do ponto de vista emocional (professores do sexo masculino, por exemplo, já que essas crianças na quase totalidade dos casos, frequentam escolas; b) a existência de amigos ou pessoas adultas do sexo masculino ligadas às mães; c) a influência e a qualidade das relações afetivas entre mãe e filho, bem como a intensidade dessa interação; d) a qualidade das relações afetivas entre o pai e o filho antes de sua ausência quando isto ocorreu. Não sabemos precisar o grau de influência desses fatores na saúde emocional dos filhos, mas inferimos sua importância a partir dos critérios utilizados e da experiência que adquirimos.

Em resumo, podemos afirmar que a incidência elevada e significativa de crianças com escores elevados no QMPI, com manifestações evidentes de angústia (inquietação acentuada), foi determinada ou influenciada, possivelmente por experiências primárias vivenciadas por essas crianças, a educação rígida recebida através da mãe e o aparecimento de problemas na escola. Esses fatores, que foram observados em nossos resultados, numa proporção maior e significativa nos lares de pai ausente compõem evidentemente um quadro de in-

segurança, manifestado pelas crianças de pai ausente. BAKERLY (1942) diz que a ele pode vir associada a agressividade. Sabe-se, também, que a reação mais habitual dos filhos ao divórcio dos pais é a angústia e a depressão (tristeza) e em nossa casuística, esse achado nas crianças desse grupo, também foi significativo.

Entendemos que a adoção de métodos punitivos utilizados por essas mães no processo educativo dos filhos, é compreensível, mas injustificável. O fato é que quase sempre essas crianças quando ficam em companhia da mãe podem utilizar-se do genitor ausente idealizado para se contrapor às atitudes adotadas pela mãe, particularmente no processo educativo, o que pode se constituir, para alguns autores, num problema de comportamento. Concluimos dos nossos achados, que os escores elevados nas crianças de pai ausente confirmam a hipótese inicial, pois a ausência do pai propicia um ambiente familiar onde é pequeno o número de moradores, há ausência de "pai substituto", há mães que expressam sentimentos de rejeição em relação aos filhos e que trabalham fora do lar, que têm dificuldades em elaborar os conflitos com os filhos e que se utilizam de métodos punitivos para educá-los. É, portanto, nesse contexto que se situam essas crianças angustiadas (inquietação, gagueira) e/ou deprimidas (tristeza), com problemas escolares, diminuição do rendimento escolar e problemas de relacionamento interpessoal.

## II - FAMÍLIAS CARACTERIZADAS PELA PRESENÇA DE PAI E POR HARMONIA CONJUGAL

As condições gerais das famílias desse grupo são fa-

voráveis: as crianças contam com recursos desde o nascimento. As mães têm estado presentes no lar e os pais oferecem segurança, mantendo seus lares e educando seus filhos.

As crianças têm mães em condições gerais mais satisfatórias: jovens, mais disponíveis, sem preocupações em relação à manutenção econômica, com escolaridade em torno do primeiro grau, donas de casa que se utilizam de conselhos ou diálogo na educação dos filhos, acham boa a família que têm, vêm na educação dos filhos o papel mais importante do pai no lar e expressam mais satisfação em relação à vida conjugal.

Todas as características dessas mães têm um significado relevante no estabelecimento de condições satisfatórias capazes de propiciar um bom desenvolvimento emocional da criança e que são:

1. maior atenção na escolaridade dos filhos, pois estes são alfabetizados mais cedo. Esse fato que se traduz numa maior preocupação dos pais no processo educativo, repercute favoravelmente no rendimento escolar, onde se observa o menor índice de repetência, de problemas de comportamento na escola e de dificuldade no estabelecimento de relações interpessoais. Esses achados são corroborados pelas opiniões de KNOBEL (1979) que defende a harmonia conjugal e a integridade da estrutura da família (onde a figura do pai também é importante) como fatores que influenciam e interferem na aprendizagem. Nossos achados mostram (Tabela 8) que apenas duas crianças desse grupo apresentaram dificuldades no relacionamento com professores ou colegas;

2. a maior presença dessas mães no lar em companhia

de seus filhos permite maior interação no relacionamento mãe-filho, melhor conhecimento dos filhos, maior disponibilidade e capacidade de doação. Elas se referem aos filhos como sendo bons e isso se relaciona com os métodos educativos que utilizam (Tabela 32), sendo as que menos empregaram palmadas ou castigos;

3. há uma visão mais abrangente da mãe em relação à importância do pai; talvez haja realmente em curso, a partir da origem familiar dessas mães, o conceito de que o papel do pai na família é mais amplo que o de só mantê-la economicamente. É possível que essas mães, dentro do papel tradicional, ao se dedicarem principalmente aos afazeres domésticos convivam mais com os filhos e tenham menor autoridade relativamente à do pai que fica fora de casa. Então, a ajuda efetiva do marido nesse processo é necessária e desejada. Pudemos observar nesse grupo, através das informações prestadas pelas mães, que as crianças obedecem mais facilmente o pai do que a elas.

Os pais das crianças desse grupo encontram-se também em condições gerais mais favoráveis. Observamos que gozam de melhor saúde, nível de escolaridade e de ocupação e mantêm melhor relacionamento com o grupo familiar.

O melhor nível de instrução desses pais é provavelmente um fator de influência no desempenho escolar dos filhos. Essa é a opinião de algumas escolas de teoria desenvolvimentista e ambientalista que advogam a influência do padrão cultural e da escolaridade dos pais como fatores preponderantes no processo de aprendizagem dos filhos.

Os pais, na quase totalidade desse grupo, mantêm um

bom relacionamento com a esposa e com os filhos. Esse fato mostra as boas condições do ambiente familiar para com as crianças. Some-se a isso o fato de que quase todos esses pais mostram-se satisfeitos com a família que têm. É perfeitamente compreensível pelas razões expostas acima que, diferentemente dos pais que vivem em desarmonia conjugal, esses utilizem com maior frequência métodos educacionais não punitivos, preferindo o diálogo com os filhos e o aconselhamento.

Esses pais também dedicam boa parte do seu tempo disponível a atividades de lazer em companhia dos filhos o que é muito benéfico para o desenvolvimento de laços afetivos consistentes e duradouros. Eles mantêm um relacionamento mais frequente e convivem mais com eles participando efetivamente do processo educativo dos filhos, complementando o papel da esposa e procurando desempenhar intuitivamente o seu papel de pai.

As crianças desse grupo, na sua maioria, apresentaram-se em condições satisfatórias de saúde emocional. Esse fato pode ser constatado através dos baixos escores observados no QMPI.

Essas crianças, em geral, mostraram-se mais receptivas do que as outras, durante o contato na entrevista domiciliar em que a vimos, momentos em que tivemos a oportunidade de conversar sobre suas escolas, seus pais e seus amigos. Além da receptividade, elas mostravam, progressivamente, mais confiança no entrevistador.

Elas tomavam iniciativas, antecipando-se aos pais, o que nos sugeriu um melhor desenvolvimento da sua autonomia.

A comunicação, até certo ponto, desinibida dessas crianças, leva-nos a inferir a existência de relacionamentos interpessoais mais satisfatórios.

Ao referirem-se aos pais, fazem-no com muito sentimento, convictos de que têm duas pessoas especiais, as quais lhes transmitem confiança e segurança. Elas mostram vínculos quando se referem aos pais com frases como: "meu pai", "minha mãe", meus pais", "eu adoro meus pais", "ele é bom para mim", etc.

O fato de não ter havido história de ausência dos pais, mesmo que temporária, deve ser levado em conta no estabelecido da sensação de segurança que essas crianças demonstraram. Os pais dessas crianças foram percebidos por nós como mais afetuosos para com os filhos, demonstraram mais empenho e interesse nos cuidados e na formação educacional dos filhos. Os pais, principalmente, mostraram-se mais interessados em estar em momentos de lazer com os filhos embora passem grande parte do tempo dedicando-se ao trabalho. Geralmente mantêm-se no emprego por muito tempo e pensam sempre em conseguir melhorias profissionais a fim de poderem propiciar, cada vez mais, melhores condições de vida à família; para isso contam com o apoio decisivo da esposa. Esse fato pode ser observado através da opinião que os pais dessas crianças expressam sobre o papel mais importante que eles têm a desempenhar no lar (Tabela 53) e durante as conversas que mantivemos após as entrevistas formais.

Os pais dessas crianças procuram dar igual atenção a todos os filhos (Tabela 55) distribuindo seu afeto dentro de critérios eqüitativos, evitando externar preferências por

um ou outro filho. Não observamos ne es atitudes de sedução dos filhos, presenteando-os freqüentemente, embora até disponham de mais recursos econômicos se quiserem fazê-lo. São eles que adminístram os recursos da família direta ou indiretamente.

As crianças parecem receber mais afeto e mais segurança da mãe, possivelmente pelo maior contato que mantêm com elas no dia a dia. As mães parecem exercer uma supervisão mais regular sobre os filhos, provavelmente devido à sua presença no lar, com relações mais estreitas com seus filhos. Não é então apenas um aspecto quantitativo mas também a qualidade da presença dessas mães na vida dessas crianças que lhes asseguram condições satisfatórias de desenvolvimento. Poucas foram as crianças desse grupo que apresentaram escores mais elevados no QMPI, mesmo assim aquelas que apresentaram problemas menos graves, se comparados aos das crianças dos outros grupos. Não podemos entretanto, caracterizá-las como problemáticas pois observamos apenas algumas características isoladas o que, evidentemente, não reflete as condições gerais de saúde dessas crianças. Há apenas, em suas histórias, alguns fatos como: um caso de repetência, um caso de desentendimento entre os pais e uma criança apresentou problemas de relacionamento com um irmão de sexo oposto.

### III - FAMÍLIAS CARACTERIZADAS PELA PRESENÇA DE UM PAI ALCÓOLATRA E POR DESARMONIA CONJUGAL

As condições emocionais das crianças desse grupo, de

um modo geral, foram satisfatórias. A nossa hipótese inicial foi de que a desarmonia conjugal em lares de pai alcoólatra estaria associada a um prejuízo do desenvolvimento emocional dos filhos.

Nossos achados demonstraram que apenas seis crianças, numa proporção de dois meninos para uma menina, apresentaram escores elevados no QMPI (Tabela 59). Eram filhas de pais com os mais baixos níveis de harmonia conjugal, avaliados através dos escores da escala de ajustamento de SPANIER, fato este que vem em reforço à nossa impressão de que pesquisas devam ser realizadas para elucidar essa questão.

Para uma interpretação desse fato deve-se fazer a apreciação de algumas características observadas nas famílias e nas crianças desse grupo que apresentaram escores elevados no QMPI.

De um modo geral, estas crianças, filhas de pai alcoólatra, têm uma família com as seguintes características: 1) pais presentes, família numerosa, com renda per-capita de 0,5 a 1 (um) salário mínimo, que conta com a participação efetiva da mãe (Tabela 24).

A ausência da mãe em função do seu trabalho, parece não influenciar negativamente na saúde emocional dos filhos. Nas crianças que apresentaram escores elevados no QMPI apenas uma delas tem a mãe que trabalha fora do lar. Isto demonstra que o simples fato da mãe estar mais tempo no trabalho, havendo privação temporária do convívio com os filhos, não chega a ser prejudicial à criança, já que ela conta com o pai, o que pode amenizar sensivelmente o sentimento de abandono ou perda com sua ausência. Soma-se, ainda, a esse

aspecto, o fato de que essas famílias são numerosas (Tabela 2) e não se observam ainda transformações na sua estrutura constitucional, onde os filhos têm condições que propiciam o estabelecimento de maior número de relacionamentos satisfatórios com os outros membros do grupo familiar primário (irmãos jovens ou adultos), pois essas famílias são constituídas, na sua maioria, de mais de três filhos (Tabela 2). Há entretanto quem defenda a hipótese de que família numerosa é um fator desfavorável às condições emocionais dos filhos, principalmente se essa conta com um pai "doente" por alcoolismo.

Neste grupo, a repetência escolar, principalmente aquela verificada apenas uma vez, foi um achado com forte tendência de associação, quando comparado à ocorrência desse evento nas famílias em que o pai não é um alcoólatra.

Em nossos achados pudemos observar que as crianças com escores elevados no QMPI, são filhas de pais que evidenciaram um baixo nível de harmonia conjugal, com escores abaixo de 67 pontos na escala de ajustamento.

É provável também, que o sentimento de insegurança que pode ocorrer nas crianças desse grupo, principalmente naquelas que ainda não têm condições emocionais ou intelectuais de entender as dificuldades no relacionamento dos pais, seja diluído pelo apoio que o grupo familiar pode oferecer como um todo. A grande maioria das crianças dessas famílias, ainda nos seus primeiros cinco anos de vida, não têm condições de elaborar satisfatoriamente a discórdia que percebem entre os pais.

Podemos observar através de nossos achados (Tabela 55)

que os pais nessas famílias manifestam sentimentos favoráveis e têm preferências dirigidas aos filhos, principalmente aos mais novos. O comportamento do pai que em alguns casos chega a ser de sedução, se dá provavelmente, pela maior facilidade apresentada no seu relacionamento com essas crianças que não perceberam ainda a gravidade do seu alcoolismo; eles procuram conseguir a estima desses filhos através da utilização de formas de compensação empregados quando procuram insistentemente presentear-los com guloseimas, brinquedos ou dinheiro, a fim de conquistar a simpatia e a amizade dessas crianças. No entender de PAROT (1959) a exacerbação dessa conduta dos pais pode levar a um processo de sedução patológica, com distorções nocivas no relacionamento com os outros filhos.

Nos chamou a atenção o fato de que a única criança com escore mais elevado no QMPI (escore = 41) ser filha de pais que também apresentaram o mais baixo nível de harmonia conjugal, tendo se verificado aí, o menor escore (38), obtido nesta escala, pelos pais nesse grupo. Essa criança é a nosso ver, problemática; com 12 anos, do sexo masculino, apresenta sérias dificuldades no relacionamento com o irmão do sexo oposto, sendo de família numerosa, já trabalha fora do lar, apresentando ocasionalmente problemas de comportamento na escola e também repetindo o ano duas vezes; recebe educação da mãe através de métodos punitivos; o seu nascimento não foi recebido com satisfação pela mãe, e pertence a uma família que é tida apenas como regular, pela mãe. Além disso, chama atenção o fato de ser uma criança que apresentou manifestação de inquietação grave, associada a outros

sintomas do QMPI, o que evidencia o elevado nível de ansiedade dessa criança.

O pai nessas famílias é um alcoólatra com história de uma ou mais internações em hospital psiquiátrico para tratamento de alcoolismo. Geralmente tem problemas de relacionamento conjugal e em alguns casos, com os filhos, principalmente quando se encontra embriagado. Em geral, com escolaridade do primeiro grau, tem ocupação de nível inferior (Tabela 38), instabilidade no emprego, levando-o ao desemprego ou benefício da Previdência Social, desde que a ela esteja vinculado. Por essas razões o pai está mais disponível para a família, embora dedique-se menos a lazer com os filhos do que o pai não alcoólatra. Esporadicamente se ausenta do lar, frequentemente por hospitalização. Geralmente de religião católica, apresenta história de não sentir-se satisfeito com a família que tem (Tabela 49'), de utilizar principalmente métodos punitivos na educação dos filhos, es se pai, em geral, é mais apegado ao filho mais novo (Tabela 55) e acha que o papel mais importante do pai no ambiente familiar, é na educação dos filhos.

Entretanto, já observamos em nossos resultados, que essa não é a visão que a mãe tem em relação ao papel mais importante que o pai tem a desempenhar na família. O que se observa é que esse pai vai progressiva e paralelamente ao processo de instalação do alcoolismo crônico, com o agravamento do relacionamento conjugal, perdendo a sua influência e o seu poder de intervir no processo educativo dos filhos. Quando o faz, utiliza-se de métodos punitivos com maior frequência (Tabela 52).

Alguns desses pais mostram-se descontentes com a família que têm, já que mantêm um relacionamento insatisfatório com os seus membros (Tabela 56 ); uma compreensão realista desse problema pode ser assim resumida:

1. o comportamento verbal e/ou físico, manifestado por esses pais, principalmente durante as crises agudas de alcoolismo, geralmente dirigido à esposa, faz com que os filhos desenvolvam alguns sentimentos de revolta contra o pai e de maior afinidade e/ou proteção à mãe, sentida como vítima;

2. o clima que se estabelece nessas famílias, possivelmente leva alguns filhos a temerem excessivamente o pai, pois podem vê-lo, às vezes, como uma ameaça, levando-os ao medo e à obediência compulsória ou a manifestarem dificuldades no relacionamento ao não assumirem responsabilidades no lar. Podem recusar submissão à autoridade que o pai se outorgara através de uma atitude educativa rígida com a adoção de métodos punitivos. Em sua tese, RABOVILLE (1967) estudando o perfil psicológico de pais de crianças brutalizadas encontrou uma associação com família numerosa (quatro a nove) em 67,7% dos casos e com alcoolismo do pai em 46,6% . Pode ser observado que em nossa casuística essas duas variáveis (tamanho da família e alcoolismo do pai) estão presentes, o que evidencia a concordância de nossos achados com os de RABOVILLE.

A maioria das mães nesse grupo não é tão jovem (Tabela 20), trabalha fora do lar por mais de seis horas, em ocupação não qualificada ou de nível inferior e não o faz simplesmente por desejá-lo, mas por necessidade criada na

maioria das vezes pela sensação de insegurança determinada pelo alcoolismo do marido. É comum entre os alcoólatras crônicos o hábito de gastar excessivamente com a bebida o que pode, na maioria dos casos, chegar a comprometer a manutenção da família.

Mais da metade dessas mães acha sua família regular, denotando uma satisfação parcial, com um elevado grau de relacionamento insatisfatório com o marido, percebem o pai como mais importante na manutenção econômica da família e se utilizam mais de métodos punitivos na educação dos filhos.

É notório, nessas famílias, o fato de que mãe e filhos, com o passar do tempo, tendem a ver o marido e pai como uma pessoa "doente" que precisa de ajuda e compreensão e por isso passam a manifestar um sentimento de complacência para com ele. Percebemos também que, progressivamente o pai vai perdendo o seu poder e a sua influência no processo educativo, provavelmente pelos aspectos morais associados ao alcoolismo, no ambiente social e familiar.

Mesmo diante das características acima nas famílias de lares desarmônicos onde o pai é alcoólatra, o perfil apresentado pelas seis crianças com escores elevados no QMPI, não reflete, evidentemente, as condições de saúde das crianças desse grupo como um todo, principalmente quando comparadas com as crianças de famílias de pai presente não alcoólatra, que apresentaram condições satisfatórias.

Nessa casuística, podemos observar (Quadro I) entretanto, que o desajustamento conjugal dos pais não exerceu influência significativa na saúde emocional dos filhos, como um todo, mas está em relação com algumas variáveis, ha

vendo uma tendência de associação desses eventos.

Chamaram-nos a atenção os seguintes eventos: 1) rendimento escolar onde foi elevado a ocorrência de repetência escolar, na proporção de 2:1 em relação à frequência observada no grupo em que os pais vivem em harmonia conjugal; 2) a presença de problemas de comportamento na escola foi elevada em relação à ocorrência desse evento no grupo controle na proporção de 6:1; 3) verificamos também que 11,8% das crianças desse grupo pararam seus estudos já iniciados o que representa uma proporção elevada, principalmente se comparado ao controle que foi de apenas 2,5%.

Em relação à maior proporção de crianças com problemas relacionados à escola, nossos achados estão de acordo com os da maioria dos pesquisadores encontrados na literatura (MISCHEL, 1961; BRONFENBRENNER, 1967; BLANCHARD & BILLER, 1971).

No entanto, se levarmos em conta os resultados não significativos desse grupo revelados nesta pesquisa, onde buscamos uma confirmação à hipótese de que a desarmonia conjugal repercute desfavoravelmente na saúde emocional dos filhos, verificamos discordância em relação aos achados de outros pesquisadores. Uma das explicações talvez seja ao fato de que em nossa pesquisa a desarmonia conjugal foi estudada em casais em que o cônjuge masculino é um alcoólatra crônico, e, portanto, na condição de "doente". As formulações de KNOBEL (1979), com base em sua experiência clínica, são as de que as más relações do casal parental é fator de influência no desenvolvimento emocional da criança e que não são poucas as crianças que apresentam enfermidades que são verdadeiras expressões psicossomáticas para impedir ou atenuar

os conflitos manifestos ou encobertos dos seus pais.

Outros trabalhos realizados no Brasil, já relatados em nossa revisão da literatura (CASSORLA, 1981; GIGLIO, 1976; SOARES, 1974) com adolescentes, apresentaram resultados discordantes em relação aos nossos achados, quanto aos efeitos nocivos da desarmonia conjugal na saúde emocional dos jovens estudados. É possível, portanto, que os efeitos nocivos dessa condição no relacionamento dos pais, só se faça notar mais tardiamente, ou seja, na adolescência.

Nossos dados são também discordantes em relação aos de DRACOND (citado por BASTIDE), BANE & NEEKS (1976) quanto às repercussões nocivas da desarmonia conjugal sobre a saúde da criança. Este último, fundamentado em pesquisas estatísticas, demonstrou que reações agressivas em crianças, por socialização deficiente, se verificava naqueles lares indesejados e desarmonicos. BANE (1976) também está de acordo em que os conflitos conjugais observados em casais desarmonicos, constituem uma ameaça psicológica para as crianças.

No entanto, ao realizarmos um estudo estatístico mais detalhado procurando investigar algum tipo de correlação entre desarmonia conjugal e saúde emocional dos filhos, verificamos a existência de correlação entre uma das dimensões do ajustamento conjugal, a satisfação (na escala de SPANIER) e os escores do QMPI, no grupo (PPA) como um todo. Esse fato, indica um caminho a ser percorrido nessa e em outras pesquisas para que se possa discutir melhor essa associação. Os baixos índices de satisfação no relacionamento conjugal nesses casais onde o pai é alcoólatra, está realmente correlacionado à saúde emocional dos filhos podendo exercer

algum tipo de influência no seu desenvolvimento.

É possível que esse baixo índice de satisfação represente o resultado final das condições em que vivem esses casais quanto ao seu relacionamento ou que seja uma manifestação evidente da ruptura nos vínculos afetivos que poderiam existir em relações conjugais maduras e consistentes. Essas situações chegam a se configurar numa falácia matrimonial, isto é, não há um casamento de fato.

Embora nossos achados sejam reveladores de que há algum tipo de influência em relação a aspectos específicos nas diversas dimensões do relacionamento conjugal, esses precisariam ser identificados através de instrumentos apropriados, associados a estudos mais amplos, envolvendo toda a vida do casal.

Finalizando, fazemos algumas considerações tentando explicar as discordâncias observadas entre os resultados do nosso estudo e os da literatura consultada:

1. pode ser que as repercussões do desajustamento conjugal se faça sentir mais tardiamente nos filhos, talvez na adolescência (são relatados casos na literatura de comportamento delinqüente nesta faixa etária) ou mesmo na vida adulta;

2. em grande parte desses trabalhos verifica-se faltar uma metodologia ou esta ser diferente da nossa sendo, na sua maioria, realizados em países desenvolvidos cultural e economicamente com características bem diferentes. Por exemplo as pesquisas realizadas com famílias classificadas como de baixa renda nesses países não podem se comparar com as condições de vida da nossa amostra com idêntica classifi

cação sócio-econômica. É importante considerar que investigamos desarmonia conjugal em famílias onde o pai é um alcoólatra crônico e, portanto com características especiais;

3. as limitações dos nossos instrumentos, principalmente as características do QMPI, que não detecta sintomas psicossomáticos;

4. parece que esse instrumento discrimina apenas fatos mais evidentes na vida emocional da criança considerados como de importância pelas mães.

Achamos, portanto, que para uma avaliação mais completa das condições emocionais dessas crianças, os estudos futuros devem ser realizados em nível clínico, com métodos correspondentes.

#### IV - COMPARAÇÃO DAS CONDIÇÕES EMOCIONAIS DOS FILHOS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE(A), PAI PRESENTE(PP) E PAI ALCOÓLATRA (PPA)

Os achados mostraram uma diferença significativa entre as condições de saúde emocional das crianças de pai ausente(PA) em relação às dos grupos PP e PPA. Mas não observamos diferenças significativas entre a saúde emocional das crianças do grupo de pai alcoólatra em relação às do grupo controle (PP).

Contudo, os resultados das comparações realizadas entre os grupos em relação às consequências das diferentes estruturas familiares, mostram algumas diferenças estatística

mente significantes, as quais já foram discutidas em cada grupo.

O grupo de pai alcoólatra como um todo, não apresentou diferenças significativas em relação ao controle (PP) mas certas tendências são observáveis havendo diferenças sugestivas: estas nos possibilitaram até certo ponto, caracterizar e compreender com mais profundidade as famílias e os lares dessas crianças.

As crianças de lares em que o pai está ausente, mostraram-se mais vulneráveis às condições menos satisfatórias das suas famílias em relação às crianças dos lares de pai presente. Quando consideramos a existência de avós nos diferentes grupos, pudemos observar que é maior esse suporte às crianças do grupo controle, pois foi a menor ocorrência de avós mortos e separados. Ter avós mortos pode associar-se à idade da mãe da criança; mas avós separados dizem de menor estabilidade familiar. O momento da perda de um dos pais também pode ter importância. Com estes dois fatos chamamos a atenção para a possibilidade de que más condições emocionais pode transmitir-se através de várias gerações, dependentes das vicissitudes familiares, perpetuando insuficientes condições de vida do ponto de vista de saúde mental - SCOTT (apud James, 1979).

Apesar da desatenção com que a importância da participação dos avós tem sido tratada, pudemos observar que eles têm um papel importante e significativo ao desempenhar papéis de proteção e dispensar afetividade aos filhos e netos, sendo essa mais uma fonte que, associada a outros fatores, possibilita o desenvolvimento satisfatório dos filhos nos

lares de crianças que ainda contam com o apoio dos avós com o que também está de acordo AJURIAGUERRA (1983).

Importante é a maior frequência com que crianças de pai ausente são indesejadas (Tab.28) em relação às dos outros grupos. A nossa tentativa para explicar essa questão pode ser expressa com as seguintes suposições:

1. essas mães, possivelmente, já mantinham um relacionamento conjugal desfavorável, o que ficou evidenciado com algumas delas;

2. algumas dessas crianças possivelmente são produtos de relações sexuais "acidentais", levando esses pais a casamentos precoces, imaturos e sem planejamento quanto ao nascimento dos filhos. DUHRSSSEN (1966) também atribui um papel importante para o bom desenvolvimento da criança ao fato dela ter sido ou não desejada pelos pais. NILSON (1970) em trabalho realizado na Suécia sobre a atitude de mulheres em relação ao nascimento de um filho e em sua apreciação sobre a morbidade psiquiátrica encontrou um número elevado de mães que não haviam planejado (57,3%) ou desejado (39,4%) a gravidez. No Brasil, CORRÊA (1979) em pesquisas sobre a gravidez também refere que é grande o número de gestante que num primeiro momento não apresentaram sentimentos de aceitação dos filhos e que esse fator de aceitação ou rejeição está intrinsecamente ligado ao estado civil e ao relacionamento conjugal.

Em relação aos métodos educativos pudemos observar que as crianças dos grupos onde o pai está ausente e de pai alcoólatra, são educados com maior frequência através de castigos, diferentemente das crianças do grupo controle. Es

sa atitude tomada pelos pais nesses grupos nos possibilita fazer algumas apreciações pertinentes:

1. a ausência física do pai observada no PA e a sua pouca atuação no PPA, certamente tendem a sobrecarregar a atuação das mães dessas crianças, pois têm de assumir sozinha as funções educativas quando não existe o pai ou quando este não atua por não poder ou não ter condições de fazê-lo. Por mais que os pais recebam informações sobre educação dos filhos enfatizadas amplamente pelos médicos, psicólogos, educadores, etc., o conhecimento teórico sobre diferentes modelos de educação, não ajudam esses pais com dificuldades e lares desfeitos ou desestruturados, pois mesmo assim tendem a adotar atitudes desfavoráveis ao desenvolvimento dos filhos. São experiências de natureza emocional que podem ajudar. Muitas vezes essas mães por não contarem com a participação ou o apoio do marido, tendem a adotar atitudes de superproteção ou de rejeição em relação a alguns filhos, ou então, adotam técnicas punitivas na disciplina educacional. RUTTER (1971) afirma que as pesquisas sobre as conseqüências dos diferentes padrões de disciplina ainda são escassas. Outra questão a ser discutida sobre a atitude das mães em relação à disciplina da criança é a questão: até que ponto a maior ou menor carência do pai é responsável pela influência que a mãe pode exercer sobre os filhos tanto favorável quanto desfavoravelmente. Acharmos que em relação a essa questão tão importante, a presença e a atuação do pai na família é fundamental. A esse respeito, FLAVIGNY (1963) insinua que a presença e o grau de atuação do pai seria bastante favorável na atuação educativa de mães patogênicas.

Como já era esperado, os pais alcoólatras apresentaram problemas de relacionamento com a esposa e com os filhos, tendo se observado diferença significativa em relação ao relacionamento dos pais do grupo controle. O uso habitual do álcool, naqueles pais caracterizados como crônicos, é o principal responsável por comportamentos desfavoráveis no relacionamento com os familiares. Mas tivemos oportunidade de observar em relatos de famílias, que na grande maioria dos casos esse relacionamento desfavorável não se verifica quando o pai está sóbrio. Há opiniões de que o divórcio não é desfavorável nos casos em que um pai é doente mental (alcoólatra, por exemplo), com argumentos de que esse fato pode provocar na criança um sentimento de instabilidade. Essa posição não está de acordo com as nossas observações em crianças de família de pai alcoólatra a não ser que os efeitos possam surgir tardiamente no desenvolvimento dos filhos, o que não pesquisamos. Acreditamos que a questão deve ser abordada através de uma visão mais ampla e realista levando-se em consideração as características e a dinâmica de cada família onde haja um pai com problemas de alcoolismo.

Dado bastante significativo foi a ocorrência de associação entre as condições desfavoráveis de saúde emocional (nas crianças do grupo de pai ausente com problemas escolares, quando a mãe trabalha fora do lar. Embora reconheçamos os múltiplos fatores envolvidos no rendimento escolar da criança esse fato é compreensível, pois além das condições desfavoráveis dessas famílias, soma-se a menor disponibilidade da mãe que não acompanha e assiste a criança no desen-

volvimento escolar. Esse ato pode ser melhor observado quando se comparam crianças dos grupos PA e PPA com as do grupo PP, as quais apresentaram melhor desempenho escolar associado às suas melhores condições de saúde emocional e com mães que estão mais disponíveis. Isso permite maior interação mãe-filho. Outros fatores como a maior utilização de métodos punitivos pelas mães das crianças de pai ausente, a elevada proporção de filhos indesejados nesse grupo e a ocorrência de satisfação que elas experimentam em relação à família, estão associados às condições pouco satisfatórias de saúde emocional dessas crianças com repercussões no seu rendimento escolar e no ajustamento social. Esses achados estão de acordo com os relatados por FORSSMANS & THUME (1966) que verificaram prejuízos no rendimento escolar e no ajustamento social, continuando esse estudo prospectivo durante 15 anos, não confirmaram os achados iniciais.

Evidenciou-se uma associação significativa, com repercussões favoráveis às condições emocionais dos filhos em famílias com mais de seis moradores, quando se comparou o grupo de pai ausente com o de pai alcoólatra.

As comparações das condições emocionais das crianças nos grupos de pais com harmonia conjugal com os de pais em desarmonia conjugal, em relação às diversas dimensões no ajustamento dos pais, revelou que a coesão e a satisfação estavam significativamente associadas com: a) coesão dos pais em condições emocionais satisfatórias das crianças.

Nossa hipótese é de que os processos de internalização de pais coesos é mais fácil e diminuem a possibilidade de conflitos na criança que não se sente dividida em seus

sentimentos de lealdade e confiança em relação aos pais; b) insatisfação conjugal dos pais, sugerindo que essas crianças percebem e reagem a essas evidências desfavoráveis. Estes achados podem ainda ser muito ampliados em investigações planejadas mais para detectar estes aspectos de forma mais específica.

. . . . .

Em síntese, nossos achados demonstraram a existência de associação estatisticamente significativa entre ausência paterna e condições emocionais dos filhos de 7 a 12 anos nessas famílias. Não foi constatada a existência de associação significativa entre desarmonia conjugal como um todo em famílias onde o pai é um alcoólatra e as condições emocionais dos filhos.

Entretanto encontramos evidências significativas de associação entre *satisfação* (uma das dimensões do ajustamento conjugal) e a vida emocional dos filhos nas famílias caracterizadas pela desarmonia conjugal dos pais, bem como uma tendência de associação desse evento com situações de vida dos filhos, tais como a repetência escolar, o relacionamento desfavorável com os pais, a presença de problemas na escola, parar de estudar, etc..

Outras associações foram também observadas e discutidas. Os resultados do nosso estudo, por envolver numerosas variáveis, podem ainda ser mais amplamente utilizados abrin

do sugestões para novas pesquisas. Neste momento, entretanto, demos ênfase aos aspectos essenciais e acreditamos haver atingido os objetivos a que nos propusemos.

As relações entre a constituição e o funcionamento da família e manifestações da criança através do seu comportamento e de expressões da sua vida emocional ficaram claramente evidenciadas; a organização de sua vida psíquica, elaborada através dos vínculos que estabelecem desde tenra idade, depende não apenas dos seus recursos individuais, mas também, das condições da família no seio da qual se desenvolve.

## V I - C O N C L U S Õ E S

O estudo comparativo das condições emocionais dos filhos de 7 a 12 anos em famílias caracterizadas pela ausência do pai, em famílias caracterizadas pela presença do pai e nas caracterizadas por pai alcoólatra e que vivem em desarmonia conjugal, nos leva às seguintes conclusões:

1. a ausência paterna está associada às condições emocionais menos favoráveis dos filhos. As condições encontradas nos filhos de famílias em que os pais estão presentes são favoráveis;

2. as condições emocionais desfavoráveis dessas crianças associada à ausência paterna, ficam evidentes principalmente através de manifestações de angústia, de depressão e dificuldades de comunicação verbal;

3. a ausência paterna está associada ainda à diminuição no rendimento escolar, à maior ocorrência de problemas de comportamento na escola e à dificuldades no relacionamento interpessoal com os irmãos;

4. a ausência paterna trás repercussões desfavorá-

veis nas condições da família, modificando especialmente a forma de vida e o comportamento das mães;

5. as mães de lares onde falta o pai, mais frequentemente trabalham fora do lar e dispendem nessas atividades o maior número de horas, mostram-se insatisfeitas com o nascimento dos filhos, e, na sua educação utilizam principalmente métodos punitivos;

6. as famílias em que o pai está ausente são compostas por menor número de pessoas do que as demais;

7. há condições emocionais mais desfavoráveis nas crianças de famílias menos numerosas do que nas crianças de famílias mais numerosas observadas no grupo de pai presente e no de pai presente alcoólatra. Essas diferenças, associadas ao número de pessoas na família, existem no grupo de pai ausente entre as crianças com condições mais desfavoráveis e menos desfavoráveis;

8. as famílias em que o pai está presente propiciam condições gerais mais favoráveis aos filhos do que aquelas em que o pai está ausente;

9. nas famílias em que o pai é um alcoólatra crônico e em que há desarmonia conjugal não houve uma associação entre a medida global desta e as condições emocionais dos filhos;

10. nas famílias em que o pai é alcoólatra e em que há desarmonia conjugal aumentam os problemas escolares e há uma tendência a ocorrer com maior frequência, a repetência escolar;

11. em famílias em que o pai é um alcoólatra e há desarmonia conjugal predominam métodos punitivos na educação dos filhos;

12. nas famílias em que o pai é um alcoólatra e há desarmonia conjugal caracterizada por evidências de insatisfação, encontram-se condições emocionais mais desfavoráveis nos filhos;

13. nas famílias em que o pai está presente e há ajustamento conjugal caracterizado por evidências de menor perturbação na coesão entre o casal, encontram-se condições emocionais mais favoráveis nos filhos;

14. o método de comparação entre grupos selecionados mostrou-se útil permitindo atingir os objetivos deste trabalho.

CONSIDERAÇÕES SOBRE A VALIDAÇÃO DA ESCALA DE  
SPANIER

Nas palavras de ENGELSMANN (1977) "*não há medida de fidedignidade nem de validade definitiva ou intrínseca de qualquer inventário, lista de sintomas ou escala. O investigador, em geral, deve fornecer indicações sobre a fidedignidade e a validade de seu próprio enfoque nas condições específicas em que usa um teste para avaliação de pacientes ...*"

Em nosso estudo tivemos o cuidado de após realização de um extensivo e minucioso levantamento bibliográfico da literatura, definir a escala de SPANIER como a mais apropriada para avaliação do ajustamento conjugal, já que vem sendo utilizada por pesquisadores do mundo inteiro, pelas vantagens apresentadas em relação às demais, não só quanto à sua elevada especificidade e sensibilidade, mas também, pelo poder discriminatório apresentado pelos seus 32 itens. Além do mais é auto-aplicável e de fácil compreensão.

Cuidadosamente traduzida e rigorosamente adaptada ao contexto sócio-cultural brasileiro, em metucioso estudo piloto realizado, foi aperfeiçoada a seqüência e a forma dos itens da escala.

O bom nível de interesse e a excelente colaboração manifestados pelos entrevistados, nos levaram à impressão favorável quanto à finalidade a que o instrumento se propõe; é pertinente pois, aos objetivos delineados e estudados pelo seu autor. A nossa experiência clínica em Psiquiatria corrobora essas impressões com razoável confiança.

B I B L I O G R A F I A

ABERASTURY, A. e SALAS, J.E. - *La paternidad*. Ediciones Kargieman, Buenos Aires, 1984. 114p.

AICHHORN, A. (1925) - *Wayward Youth*. New York, Viking Press, 1935.

AINSWORTH, M.D.S. - Object relations, dependency and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship, *Child Dev.* 40: 969-1027, 1969.

AJURIAGUERRA, J. - *Manual de Psiquiatria Infantil*. Toray-Masson, Barcelona, 1983.

ALMEIDA FILHO, N. - Development and assessment of the QMPI: A brazilian children's behavior questionnaire for completion by parents. *Soc. Psychiatry*, 16: 205-11, 1981.

————— Estudo de prevalência de desordens mentais na infância em uma zona urbana de Salvador-Bahia. *J.Bras. Psiq.* 31: 225-36, 1982.

- ANTONY, S. - *The child's discovery of death*. London, Kegan Paul, 1940.
- ANTONY, E.J. - Psychoneurotic disorders, 1387-1406. In: *Comprehensive textbook of psychiatry*: FREEDMAN (A.M.) KAPLAN (H.I.), eds.; Williams et Wilkins Co.; Baltimore, 1967.
- ATKINSON, B.R. e OGSTON, D.G. - The effects of father absence on male children in the home and school. *J. School Psychol.*, 12: 213-21, 1974.
- BALINT, A. - Love for the mother and mother love (1939) translated. In: *Int. J. Psychoanal.*, 30: 251-59, 1949.
- BANE, M.J. - Marital disruption and the lives of children. *J. Social Iss.*, 32: 103-117, 1976.
- BASTIDE, R. - *Sociologia das Doenças Mentais*. Trad. Mauricio Rittner, São Paulo, Editora Nacional, 1967. 297p.
- BARREY, H. et alii. Dependency in adult patients following early maternal bereavement. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 1965, 140: 196-206.
- BARTLETT, M.S. - "Properties of Sufficiency and Statistical Test". *Proceedings of the Royal Society*, 160: 18-25, 1935.
- BAVERLY, B.I. - Anxieties in children. *Am. J. Dis. Child*, 64: 4, 585-93, 1942.
- BELLER, E.K. - Dependency and independency in young children. *J. Genet. Psychol.*, 87: 25-35, 1955.

BELLER, E.K. - Dependency and anatomys achievement striving related to orality and anality in early childhood. *Child Dev.*, 28: 287-314, 1957.

----- Exploratory studies of dependency. *Trans. New York Acad. Sci.*, 21: 414-26, 1959.

BIJOU, S.W. e BAER, D.M. - *Psicologia del desarrollo infantil: teoria empírica y sistemática de la conduta*. México, DF. Trillas, 1975. 318p.

BILLER, H.B. - A note on father absence and masculine development in lower-class negro and white soys. *Child Dev.*, 39: 1003-006, 1968.

----- The mother-child relationship and father - absent boys personality development. *Merril Palmner Quartely*, 17: 227-41, 1971.

BJORNSSON, S. - Epidemiological investigation of mental disorders of children in Reykjavik-Iceland. *Scand. J. Psychol.*, 15: 244-54, 1977.

BLANCHARD, R.W. e BILLER, H.B. - Father avaliability a n d academic, performance among third grade boys. *Developmental Psychology*, 4: 301-05, 1971.

BOWLBY, J. (1944) - *Forty-four juvenile thieves*. Londres: Baillièere, Tindall & Cox, 1946.

BOWLBY, J. - *Maternal care and mental health*. Geneva, London: Columbia University Press. World Health Organization, 1951.

----- The nature of child's tie to his mother. *Int. J. Psychoanal.*, 39: 350-73, 1958.

----- (1969) - Attachment and loss volume 1: Attachment, Londres: Hogarth Press. *New York: Basic Books*. Harmondsworth: Penguin Books (1971).

----- (1973) - Attachment and loss volume 2: Separation. Anxiety and Anger. Londres: Hogarth Press. *New York: Basic Books*. Harmondsworth: Penguin Books (1975).

----- (1980) - Attachment and loss volume 3: Loss. Londres: Hogarth Press. *New York: Basic Books*.

BRANDON, S. - *An epidemiological study of maladjustment in childhood*. Durham, 1960.

BRONFENBRENER, V. - The psychological costs of quality and equality in education. *Child Dev.*, 38: 909-25, 1967.

BROWN, F. - Depression and childhood bereavement. *J. Mental Sci.*, 167: 754-77, 1961.

BROWN, F. e EPPS, P. - Childhood bereavement and subsequent crime. *Br. J. Psychiatry*, 112: 1043-1048, 1966.

CAMPOS, J.C. e CARVALHO, H.A.G. - *Psicologia do desenvolvi-*

mento, 2a. ed., São Paulo, Edicon, 1983. 96p.

CASLER, L. - Maternal deprivation: A critical review of the literature. *Monogr. Soc. Res. Child Dev.*, 26: 1-64, 1961.

————— *Is marriage necessary?* New York, Human Science Press, 1976.

CASSORLA, R.M.S. - *Jovens que tentam suicídio*. Campinas, 1981. Tese de doutoramento - Faculdade de Ciências Médicas / UNICAMP.

COCHRAN, W.G. - The distribution of the largest set of estimated variances as a fraction of their totals. *Annals of Eng.*, 11: 47, 1941.

COHEN, L.J., e CAMPOS, J.J. - Father, mother and stranger as elicitors of attachment behaviors in infancy. *Dev. Psychol.*, 10: 146-151, 1974.

CORREA, K.F. - *Gravidez: aspectos psicológicos, sociais e complicações obstétricas*. Ribeirão Preto, 1981. Tese de doutoramento - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.

CRAFT, M., STEPHENSON, G. e GRANGER, C. - The relationship between severity of personality disorder and certain adverse childhood influences. *Br. J. Psychiatry*, 110: 392-396, 1964.

DENNEHY, C.M. - Childhood bereavement and psychiatric illness.

*Br. J. Psychiatry*, 110: 1049-1069, 1966.

DEUSTSCH, M. e BROWN, B. - Social influences in negro-white

intelligence differences. *J. Soc. Iss.*, 20: 74-85, 1964.

DOLLARD, J. e MILLER, N.E. - *Personality and Psychotherapy*.

New York, McGraw-Hill, 1950.

DURSSEM, A.M. - *Psychotherapie kindern und jugendlichen*. Verlag

*für medizinische psychologie*, 1963. Göttingen. Trad. esp.

Psicoterapia de niños y adolescentes, Fondo de Cultura Económica,

México, Buenos Aires, 1966.

EARLS, F. - The fathers (not the mothers): their importance

and influence with infants and young children. *Psychiatry*,

39: 209-26, 1976.

ELSIE, L.O. - *Seu filho de 7 anos*. Rio de Janeiro, Imago,

1978. p.30-3.

ENGELSMANN, F. - Design of psychometric instruments: Item

construction, scaling, reliability and validity, norms.

In: BURDOCK, E.I.; SUDILOVSK, A.; GERSHON, S. - *Quantitative*

*techniques for the evaluation of the behavior of*

*psychiatric patients*. New York, Marcel Dekker, 1977. p.1-

33.

ESCALONA, S.N. - Emotional development in the first year of life. In: SENN, M.J.E., ed. - *Problems of infancy and childhood*. Transactions of the sixth conference. New York, Josiah Macy Jr. Foundation, 1953. p.11-92.

FAIRBAIN, W.R.D. - *Psychoanalytic studies of the personality*. London, Tavistock Publications, 1952.

FLAVIGNY, H. - Le rôle du père dans les troubles psychopathologiques de l'enfant conclusions. *Rev. Neuropsychiat. Infant.*, 13: 769-70, 1963.

FLECK, J.R. et al. - Father psychological absence and heterosexual behavior. Personal adjustment and sex-typing in adolescent girls. *Adolescence*, 15: 847-860, 1980.

FREEDMAN, A.M.; KAPLAN, H.I. e SADOCK, B.J. - *Modern synopsis of psychiatry*. Wilkins Company. Baltimore USA, 584-671, 1973.

FREUD, A. - *The psychoanalytical treatment of children*, London: Imago, 1946.

FREUD, A. - *Infância normal e patológica*. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1976. 213p.

FREUD, A. e BURLINGHAM, D. - *Meninos sem lar*. Rio de Janeiro, Fundo de Cultura, 1958.

FREUD, S. - *The interpretation of dreams*. Standard Edition,

FORSSMAN, H.S.; THUME, I. - On hundred and twenty children born after application for therapeutic abortion refused. Their mental health social adjustment and educational level up to the age of 21. *Acta Psychiatr. Scand.*, 42: 71-88, 1966.

GARDNER, L.P. - A suvery of the attitudes and activities of fathers. *J. Genet. Psychol.*, 63: 15-53, 1943.

GERSHANSKY, I.S...et al. - Maternal differentiation, onset and type of fathers absence and psychological differen-  
tiation in children. *Percept. Mot. Skills.*, 46: 1150-1152, 1978.

GEWIRTZ, J.I. - A program of research on the dimensions and antecedents of emotional dependence. *Child Dev.*, 27:205-21, 1956.

GIGLIO, J.S. - *Bem-estar emocional em universitários*. Tese de Doutoramento - Universidade Estadual de Campinas. Cam  
pinas, 1976.

GRANGER, R.H. - *Seu filho de 1 a 6 anos*. Ediouro, Rio de Ja  
neiro, 1984. p.78-84.

GREENACRE, P. - Considerations regarding the parent - infant relationship. *Int. J. Psychoanal.*, 41: 571-84, 1960.

GREER, S.; GUNN, J.C. e KOLLER, K.M. - Etiological factors in attempted suicide. *Br. Med. J.*, 2: 1352-1355, 1966.

GREER, J. - Study of parental loss in neurotics and psychopaths. *Arch. Gen. Psychiatry*, 11: 177-180, 1964(a).

GREGORY, I. - Anterospective data following childhood loss of a parent. *Arch. Gen. Psychiatry*, 13: 110-30, 1965.

HAITH, M.M. e CAMPOS, J.J. - Human infancy. *Annu. Rev. Psychol.*, 28: 251-93, 1977.

HARTMANN, H. et alii - Notes on the theory of aggression. In: EISSLER, R. et alii, eds. *The psychoanalytic study of the child*. New York, International Universities Press, 1970. v.3/4: p.10-36.

————— Comments of the formation of psychic structure. In: EISSLER, R. et alii, eds. *The psychoanalytic study of the child*. New York, International Universities Press, 1975. v.2: p.11-38.

HECKEL, R.V. - The effects of fatherlessness on the pre-adolescent female. *Mental Hygiene*, 47: 69-73, 1963.

HETHERINGTON, E.M. - Effects of paternal absence of sex-typed behavior in: negro and white preadolescence males. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 4: 87-91, 1966.

HETHERINGTON, E.M. - Effects of father absence on personali  
ty development in: adolescent daughters. *Dev. Psychol.*, 7:  
313-26, 1972.

----- e DEUR, J. - The effects of father absence on  
children development. *Young Children*, 26: 233-48, 1971.

HETHERINGTON, E.M. - Effects of father absence on personali  
ty development in: adolescent danhters. *Dev. Psychol.*, 7:  
313-26, 1972.

HILL, O.N. e PRICE, I.S. - Childhood berearement and adult  
depression. *Brit. J. Psychiat.*, 113: 743-751, 1967.

HILLENBRAND, E.D. - Father absence in military families. *Fa  
mily coordinator*, 25: 451-58, 1976.

HOFFER, W. - Mouth, hand and ego integration. In: EISSLER, R.  
et alii, eds. *The psychoanalytic study of the child*. New  
York, International Univ., 1970, v.5: p.49-50.

----- Development of the body ego. In: EISSLER, R. et  
alii, eds. *The psychoanalytic study of the child*. New York, In  
ternational Univ., 1974, v.5: p.18-23.

HOIRSCH, A. - Repercussãõ social dos distúrbios de comporta  
mento na infância e adolescência. *J. Bras. Psíqu.*, 26: 1977.

HUTCHINSON, B. - *Mobilidade e trabalho*. São Paulo, CEBRAPE, INEP, MEC, 1960. 461p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - *Recensia-  
mento geral do Brasil*, 9: 1980. v.1, t.12, p.30.

JAMES, W.H. - The effect of maternal psychological stress on the factys. *Br. J. Psychiatry*, 115: 811-25, 1969.

KING, R.G. - (Father absence in infance and achievement). *Par-  
sonal communication sent to GREGORY, I.* In: 1964, apud  
GREGORY (1965).

KLEIN, M. - Some theoretical conclusoes regarding the emo-  
tional life of the infant. In: KLEIN, M. et alii. *Dev.in  
psychoa*. London, Hogarth, 1952. p.198-236.

KLOPPENBURG, B. e VIER, F. - *Compêndio Vaticano II. Consti-  
tuições, decretos e declarações*. 15a. ed., Vozes, Petrô-  
polis, 1982. p.202-58.

KNOBEL, M. - Influência dos fatores emocionais e psicosso-  
ciais nas dificuldades do aprendizado na infância. *Rev.  
Assoc. Bras. Psiq.*, São Paulo, 2: 44-9, 1979.

KOHLBERG, L.A. - A cognitive development analysis of chil-  
dren's sex-role conceps and attitudes. In: MACCOBY, E.E.  
ed. - *The development of sex differences*. California, Stan-  
ford Univ. Pr., 1966.

KOLVIN, I. - Evaluation of psychiatric services for children in England and Wales. In: WING, J.K. e HAFNER, H., eds. *Roots of evolution; The epidemiological basis for Planning psychiatric Services*. London, Oxford Univ. Press , 1973.

KRIS, E. - Neutralization and sublimation: observations on young children. In: EISSLER, R. et alii, eds. - *The psychoanalytic study of the child*. New York, International Univ. Pr., 1975. v.10. p.30-46.

————— Some comments and observations on early autoerotic activities. In: EISSLER, R. et alii, eds. - *The psychoanalytic study of the child*. New York, International Univ. Pr., 1975. v.6: p.95-116.

LACAN, J. - *A família*, 2a. ed., Lisboa, Soc. Editorial e Distribuidora Ltda., 1981. 115p.

LAING, R.D. e COOPER, D. - *Razão e violência*, 2a. ed., Ed. Vozes, Rio de Janeiro, 1982. 126p.

LAMB, M.E. - Fathers: forgotten contributors to child development. *Hum. Dev.*, 18: 245-66, 1975.

————— The development of mother-infant and father-infant attachments in the second year of life. *Dev. Psychol.*, 13: 637-48, 1977a.

- LAMB, M.E. - Father-infant and mother-infant interaction in the first year of life. *Child Dev.*, 48: 167-81, 1977b.
- LAMB, M.E. e LAMB, J.E. - The nature and importance of the father-infant relationship. *Family coordinator*, 25: 379-85, 1976.
- LEWIS, M. et al. - The beginning of friendship. In: LEWIS, M. e ROSENBLUM, L. eds. - *Friendship and peer relations. The origins of behavior*. New York, Wiley, 1975. v.4, p.27-66.
- LEWIS, M. e BROOKS, J. - Self, other and fear: infant's reactions to people. In: LEWIS, M. e ROSENBLUM, L. eds. - *The origins of fear*. New York, Wiley, 1974. p.195-227.
- MACCOBY, E.E. e MASTERS, J.C. - Ligação e dependência. In: MUSSEN, P.H., org. - *Carmichael: manual de psicologia da criança*. São Paulo, EPU/EDUSP, 1976. v.8, p.119-260.
- MACKEY, W.C. e DAY, R.D. - Some indicadores of fathering behavior in the United States: A crosscultural examination of adult male - Child interaction. *J. of Marriage and the family*. May: 287-299, 1979.
- MAHLER, M.S. - On child psychoses and schizophrenia: autistic and simbiotic infantile psychoses. In: EISSLER, R. et alii, eds. - *The psychoanalytic study of the child*. New York, International Univ. Pr., 1973. v.7, p.286-305.

MAHLER, M.S. - On the significance of the normal separation individuation phase: with reference to research in symbiotic child psychosis. In: SCHUR, M., ed. - *Drives, effects and behavior*. New York, International Univ. Pr., 1965. v.2:, p.161-69.

----- Thoughts about development and individuation. In: EISSLER, R. et alii, eds. - *The psychoanalytic study of the child*. New York, International Univ. Pr., 1974. v. 18, p.307-24.

MAHLER, M.S. e GOSLINER, B. - On symbiotic child psychosis. In: EISSLER, R. et alii, eds. - *The psychoanalytic study of the child*. New York, International Univ. Pr., 1975. v. 10, p.195-212.

MALINOWSKI, B. - *A vida sexual dos selvagens*. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1983. 30-212p.

McCUBBIN, H.I. et alii - Residualis of war: families of prisoners of war and servicemen missing in action. *J. Social Iss.*, 31: 95-109, 1975.

MISCHEL, W. - Delay of gratification, need for achievement and acquiescence in another culture. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 62: 543-52, 1961b.

----- Father-absence and delay of gratification: cross cultural comparasions. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 63:116-24, 1961c.

MISCHEL, W. - Preference for delayed reinforcement and social responsibility. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 62:1-7, 1961a.

----- Preference for delayed reinforcement . an experimental study of a cultural observation. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 56: 57-61, 1968.

MORVAL, L. - Le dessin de famille d'enfants prévés de père. *Enfance*. 37-47, 1975.

NAESS, S. - Mother-child separation and delinquency: Further evidence. *Br. J. of Criminol.*, 2: 361-74, 1962.

NILSON, A. e ALMGREN, P.E. - Paranatal emotional adjustment . A prospective investigation of 165 women. *Acta Psychiat. Scand.*, Suppl. 220, 1970.

NORTON, A.A. e GLICK, P. Changes in american family lige. *Child today*, 5: 2-4, 1976a.

OSBORNE, E.L. - *Seu filho de 4 anos*. Rio de Janeiro, Imago, 1978.

OSTROVSKY, E. - *La influencia masculina y el niño de edade preescolar*. Buenos Aires, Luiz Fariña, 1962.

PARKE, R.D. e SAWIN, D.B. - The father's role in infancy: a re-evaluation. *Family coordinator*, 25: 365-71, 1976.

- PAROT, M. - *L'enfance et les relations familiales*. Paris, P.U.E., 1959. 255p.
- PEALE, N.V. e BLATON, S. - *A solução está na fê*. 2a. ed. , Rio de Janeiro, Record, 1950. p.13.
- PEDERSEN, F.A. - Relationships between father-absence and emotional disturbance in male military dependents. *Merrill-Blmer Quarterly*, 12: 321-31, 1966.
- PEDERSEN, F.A. e ROBSON, K.S. - Father participation in in fancy. *Am. J. Orthopsychiatry*, 39: 466-72, 1969.
- PEDERSEN, F.A.; RUBENSTEIN, J.L. e YARROW, L.J. - *J. Genet. Psychol.*, 135: 51-61, 1979.
- PINCUS, L. e DARE, C. - *Psicodinâmica da família*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1981.
- PRINGLE et al - *An epidemiological study of malesjudtment' in childhood*. Durham, 1960.
- RABOVILLE, D. - *Thèse, 79 observations de sêrvices à enfants*. In *Concours*, 21 oct., 1967. 6713-20.

ROSENBLUTH, D. - *Seu filho de 3 anos*. Rio de Janeiro, Imago, 1978.

————— *Seu bebê*. Rio de Janeiro, Imago, 1982. p.32-5:

RUTTER, M. - *Children of sick parents: an environmental and psychiatric study*. Oxford Univ. Pr., 1966.

————— Sex differences in children's responses to family stress. In: ANTHONY, E.J. e KOUPERNIK, C. eds. - *The child in his family*. New York, Wiley, 1970.

————— *The qualities of mothering*. New York, Jason Aronson, 1974.

————— Maternal deprivation, 1972-1978: New concepts, new approaches. *Child Dev.*, 50: 283-305, 1979.

RUTTER, M.L.; EISEMBERG, L.; SNEZNEVSKI, A.; SADOON, R.; BRODKS, E. e LINT - A triaxial a classification of mental disorders in childhood. An international study. *J. Child Psychol.-Psychiatry*, 10: 41-61, 1969.

RUTTER, M. et alii - *A classificação triaxial de distúrbios psiquiátricos infantis*. OMS. Geneva, 1975.

SANTROCK, J.W. - Paternal absence sex typing, and identification. *Dev. Psychol.*, 2: 264-72, 1970.

SANTROCK, J.W. e WOHLFORD, P. - Effects of the father absence: influence of the reason for and the onset of the absence. In: American Psychological Association. *Annual*

Convention of the American Psychological Association, *Proceedings*, 78th. 1970. p.265-6.

SCHAFFER, H.R. e EMERSON, P.E. - The development of social attachments in infancy. *Monogr. Soc. Res. Child Dev.*, 29: 1-77, 1964.

SCHELL, L.M. e COUNTNEY - The effect of male teachers on the Academic Achievement of Father-Absent sixth Grad Boys. *J. Educ. Psychol.*, 72: 194-6, 1979.

SCHLESINGER, B. - One parent families in Great Britain. *The family health*, 6: 317-25, 1967.

SEARS, P.S. - Child-rearing factors related to playing of sex-typed roles. *Am. Psychol.*, 8: 431, 1953.

SEARS, R.R. - Dependency motivation. *In*: JONES, M.R., ed. - *The Symposium on Motivation*. Lincoln, University of Nebraska Press, 1963. p.25-64.

SEARS, R.R. et alii - Some child rearing antecedents of dependency and aggression in young children. *Genet. Psychol. Monogr.*, 4: 135-234, 1953.

\_\_\_\_\_. *Patterns of child rearing*. Evanston, Illinois, Row e Peterson, 1957.

SEARS, R.R. et alii - *Identification and child rearing*. -  
Stanford, Univ. Pr., 1965.

SHAFER, H.R. e EMERSON, P.E. - The development of social  
attachments in infancy. Monogr. of the society for re-  
search. In: Child Dev., 29: 1-77, 1964.

SHIFF, L.R. - The effects of father absence on young chil-  
dren in mother-headed families. *Child Dev.*, 54: 1400-05,  
1982.

SHILL, M. - Tat measures of gender identity (Gastration An-  
xiety) in father-absent males. *J. Pers. Assess.*, 45: 136-  
44, 1981.

SOARES, G.A.D. - Integração familiar e neurose. *Sociologia*,  
dez., 1964.

SOARES, P.F.B. - Estudo preliminar sobre perdas parentais  
na infância em pacientes adultos internados. *Rev. Psiquiá-  
trica do R.G.S.*, 1: 1979.

SPANIER, G.B. - Messuring dyadic adjustment: new seales for  
assissing the quality of marriage and similar dyads. -  
*J. of Marriage and the family*, 38: 15-28, 1976.

SPELKE, E.; ZELAZO, P.; KAGAN, J.; KOTELCHUCK, M. - Father  
interaction and separation protest. *Dev. Psychol.*, 9: 83-  
90, 1973.

SPITZ, R.A. - Analectie depression. *Psychoanal. Study Child*, 2:  
313-42, 1946.

————— Anxiety in infancy: a study of its manifestations  
in the first year of life. *Int. J. Psychoanal.*, 31: 138-  
43, 1950.

————— *No and yes: on the genesis of human communication.*  
New York, Intern. Univ. Pr., 1957.

————— *A genetic field theory of ego formation.* New  
York, Intern. Univ. Pr., 1959.

————— The evolution of dialogue. In: SCHUR, M., ed. -  
*Drives affects and behavior.* New York, Intern. Univ. Pr.,  
1965b, v.2, p.170-90

————— *Primeiro ano de vida; um estudo anômalo das reda-  
ções objetais.* São Paulo, Martins Fontes, 1979. 345p.

STATISTICAL PACKAGE FOR SOCIAL SCIENCES - *University of Pitt-*  
*sburgh*, abr. 1976.

STEPHENS, N. e PAY, D. - Sex-role identity, parental identi-  
fication, and self-concept of adolescence daughters from  
mother-absence, father-absence and intact families. *J.*  
*Psychol.*, 103: 193-202, 1979.

- SVANUN, S.; BRINGLE, R. e McLAUGHLIN, J.E. - Father absence and cognitive performance in a large sample of sixto-eleven-yaer-old children. *Child Dev.*, 53: 136-43, 1982.
- SIEGEL, S. - *Estatística não paramétrica*, McGraw-Hill do Brasil, 1975. 350p.
- TUCKMAN, J. e REGAN, A. - Intactness of the home and behavioral problems in: children. *J. Child Psychol. Psychiatry*, 7: 225-33, 1966.
- VERGHESE, A. e BEIG, A. - Psychiatric disturbance. In: *Children - An epidemiological study*. *Indian J. Med. Res.*, 62: 1538-42, 1974.
- WELBOURN, H.F. - Backgrounds and follow-up of children with Kwashiorkor. *J. Trop. Pediatr.*, 5: 84, 1959.
- WINNICOTT, D.W. - Pediatrics and psychiatry. *Br J. Med. Psychol.*, 21: 229-40, 1948.
- *A criança e o seu mundo* (1965). Ed. Zahar, 6<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro, 1982.
- WOLKIND, S. e RUTTER, M. - Children who have been "in care" - an epidemiological study. *J. of Child Psychol. and Psychiat.*, 1973, 1x. 97-105.

- A N E X O S -



A N E X O   I I

E N T R E V I S T A

Cumprimentos

Meu nome é Carlos Alberto Soares, sou médico da UNICAMP, e estamos realizando um estudo sobre as condições de saúde dos filhos, em famílias que procuram este Hospital das Clínicas, para atendimento médico.

Gostaríamos, para tanto, saber do(a) Sr.(a) se está disposto(a) a colaborar conosco.

Antes de recebermos sua resposta, colocamo-nos à sua disposição para responder qualquer dúvida e prestar os esclarecimentos que se fizerem necessários.

Obrigado.

## A N E X O I I I

## SELEÇÃO DE FAMÍLIA PARA ADMISSÃO AO ESTUDO

Grupo: \_\_\_\_\_ Caso Nº \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Membro da família \_\_\_\_\_  
 Código das respostas:                   0 Prejudicado  
   1 Sim  
   2 Não

<u>ITENS</u>	<u>NOMES</u>	<u>RESPOSTAS</u>
001 - Grupo nº		_____
002 - Caso nº		_____
003 - O Sr.(Sra.) tem filho(s) na faixa de idade entre 07 a 12 anos?		_____
004 - O Sr.(Sra.) deixou de registrar algum desse(s) filho(s)?		_____
005 - Se 003 afirmativo, foi o de 07 anos?		_____
006 - Se 003 afirmativo, foi o de 08 anos?		_____
007 - Se 003 afirmativo, foi o de 09 anos?		_____
008 - Se 003 afirmativo, foi o de 10 anos?		_____
009 - Se 003 afirmativo, foi o de 11 anos?		_____
010 - Se 003 afirmativo, foi o de 12 anos?		_____
011 - O Sr.(Sra.) tem algum filho adotado nesta faixa de idade (07 a 12 anos)?		_____
012 - Se 010 afirmativo, é o de 07 anos?		_____
013 - Se 010 afirmativo, é o de 08 anos?		_____
014 - Se 010 afirmativo, é o de 09 anos?		_____
015 - Se 010 afirmativo, é o de 10 anos?		_____
016 - Se 010 afirmativo, é o de 11 anos?		_____
017 - Se 010 afirmativo, é o de 12 anos?		_____
018 - O Sr.(Sra.) tem algum filho nesta faixa de idade(07 a 12 anos) que não mora com a mãe desde o nascimento?		_____
019 - Se 018 afirmativo, é o de 07 anos?		_____
020 - Se 018 afirmativo, é o de 08 anos?		_____
021 - Se 018 afirmativo, é o de 09 anos?		_____
022 - Se 018 afirmativo, é o de 10 anos?		_____
023 - Se 018 afirmativo, é o de 11 anos?		_____
024 - Se 018 afirmativo, é o de 12 anos?		_____
025 - O Sr.(Sra.) tem algum filho nesta faixa de idade de (07 a 12 anos) que já esteve ou que esteja morando fora do lar(sem mãe)?		_____
026 - Se 025 afirmativo, é o de 07 anos?		_____

<u>ITENS</u>	<u>NOMES</u>	<u>RESPOSTAS</u>
027 - Se 025 afirmativo, é o de 08 anos?		_____
028 - Se 025 afirmativo, é o de 09 anos?		_____
029 - Se 025 afirmativo, é o de 10 anos?		_____
030 - Se 025 afirmativo, é o de 11 anos?		_____
031 - Se 025 afirmativo, é o de 12 anos?		_____
032 - O Sr.(Sra.) tem algum filho nesta faixa de idade(07 a 12 anos) com problema de saúde?		_____
033 - Se 032 afirmativo, é o de 07 anos?		_____
034 - Se 032 afirmativo, é o de 08 anos?		_____
035 - Se 032 afirmativo, é o de 09 anos?		_____
036 - Se 032 afirmativo, é o de 10 anos?		_____
037 - Se 032 afirmativo, é o de 11 anos?		_____
038 - Se 032 afirmativo, é o de 12 anos?		_____
039 - Se 032 afirmativo, é problema de Retardo Mental crônica e/ou doença física incapacitante?		_____
040 - O(a) Sr.(Sra.) vive com a família?		_____
041 - Se 040 negativo, separou-se?		_____
042 - Se 040 negativo, desquitou-se?		_____
043 - Se 040 negativo, divorciou-se?		_____
044 - Se 040 negativo, morreu?		_____
045 - Se 040 afirmativo, o(a) Sr.(Sra.) tem estado ausente do seu lar?		_____
046 - Se 040 negativo, existe no lar, convivendo com a família, um pai substituto (adulto)?		_____
047 - Se 046 afirmativo, é um avô de seus filhos?		_____
048 - Se 046 afirmativo, é um tio de seus filhos?		_____
049 - Se 046 afirmativo, é um irmão de seus filhos?		_____
050 - Se 046 afirmativo, é um conhecido dos seus filhos e da família?		_____
051 - Se 046 afirmativo, é um estranho dos seus filhos e desconhecido da família?		_____
052 - O(a) Sr. ou (seu marido) tem ou teve algum problema de saúde nos últimos 10 anos?		_____
053 - Se afirmativo, foi e/ou é uma doença física ou mental incapacitante?		_____
054 - O(a) Sr ou (seu marido) já esteve realizando tratamento em Hospital ou Clínica de Repouso, em regime de internação, por mais de 90 dias consecutivos?		_____
055 - Se 054 negativo, houve internação em Hospital Psiquiátrico ou		_____

<u>ITENS</u>	<u>NOMES</u>	<u>RESPOSTAS</u>
	Clínica de Repouso, da Senhora (mãe de seus filhos), por menos de 90 dias consecutivos?	_____
056 -	O Sr. (seu marido) faz uso de bebidas alcoólicas?	_____
057 -	Se 056 afirmativo, usa ocasionalmente?	_____
058 -	Se 056 afirmativo, usa habitualmente?	_____
059 -	O Sr. (seu marido) já precisou e/ou realizou tratamento de qualquer tipo, devido ao uso de bebidas alcoólicas?	_____
060 -	O Sr. (seu marido) é natural de São Paulo, ou Rio de Janeiro, ou Minas Gerais, ou Mato Grosso, ou Goiás, ou Espírito Santo?	_____
061 -	A Sra. (sua mulher) é natural de São Paulo, ou Rio de Janeiro, ou Minas Gerais, ou Mato Grosso, ou Goiás, ou Espírito Santo?	_____
062 -	A Sra. (sua mulher) já esteve ausente do lar?	_____
063 -	Se 062 afirmativa, essa(s) ausência(s) se deu(ram) por mais de 30 dias?	_____
064 -	A Sra. (sua mulher) tem ou teve algum problema de saúde nos últimos 10 anos?	_____
065 -	Se 064 afirmativa, foi e/ou é uma doença física e/ou mental incapacitante?	_____
066 -	A Sra. (sua mulher) já esteve realizando tratamento em Hospital?	_____
067 -	Se 066 afirmativa, foi para tratamento clínico?	_____
068 -	Se 066 afirmativa, foi para tratamento cirúrgico?	_____
069 -	Se 066 afirmativa, foi para tratamento emocional?	_____
070 -	A Sra. (sua mulher) faz uso de bebidas alcoólicas?	_____
071 -	Se 070 afirmativa, o uso é ocasional?	_____
072 -	Se 070 afirmativa, o uso é habitual?	_____
073 -	A Sra. (sua mulher) já precisou e/ou realiza tratamento devido ao uso ou consequência de bebidas alcoólicas?	_____

A N E X O I V

DADOS REFERENTES ÀS CONDIÇÕES DE VIDA DO ENTREVISTADO, ABRANGENDO OS SEGUINTE ASPECTOS: BIOGRÁFICOS, SÓCIO-ECONÔMICO, SAÚDE E RELAÇÕES SOCIAIS.

Grupo: \_\_\_\_\_ Caso nº \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Membro da família \_\_\_\_\_

---

127 - Qual é a sua idade?

- |                 |                 |                     |
|-----------------|-----------------|---------------------|
| 0) Prejudicado  | 3) 40 a 49 anos | 6) Acima de 70 anos |
| 1) 20 a 29 anos | 4) 50 a 59 anos | 9) Não sabe         |
| 2) 30 a 39 anos | 5) 60 a 69 anos |                     |

---

128 - (Assinale com e sexo)

- |                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| 0) Prejudicado     | 2) Feminino não branco |
| 1) Feminino branco | 9) Não sabe            |

---

129 - Qual é o seu estado civil?

- |                         |                         |                          |
|-------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 0) Prejudicado          | 4) Desq. ou separada    | 7) Sep. desq. c/parceiro |
| 1) Solteira(s/parceiro) | 5) Solteira(c/parceiro) | ceiro                    |
| 2) Viúva (s/parceiro)   | 6) Viúve (c/parceiro)   | 9) Não sabe              |
| 3) Casada               |                         |                          |

---

130 - (Só indicar de quem respondeu 1,2,3 ou 4 na 129). Há quanto tempo?

- |                          |                        |             |
|--------------------------|------------------------|-------------|
| 0) Prejudicado           | 4) 2 a menos de 5 anos | 9) Não sabe |
| 1) Menos de 6 meses      | 5) 5 menos de 10 anos  |             |
| 2) 6 meses a menos 1 ano | 6) Mais de 10 anos     |             |
| 3) 1 ano a menos 2 anos  |                        |             |

---

131 - Você estuda ou estudou até que grau?

- |                  |                  |                     |
|------------------|------------------|---------------------|
| 0) Prejudicado   | 3) 1º completo   | 6) Superior incomp. |
| 1) Analfabeto    | 4) 2º incompleto | 7) Superior         |
| 2) 1º incompleto | 5) 2º completo   | 9) Não sabe         |

---

132 - Qual é a sua ocupação?

- |                    |                   |                 |
|--------------------|-------------------|-----------------|
| 0) Prejudicado     | 3) Nível inferior | 6) Aposentado   |
| 1) Dona de casa    | 4) Nível médio    | 7) Não trabalha |
| 2) Não qualificado | 5) Nível superior | 9) Não sabe     |

---

133 - Você trabalha fora do lar?

- |                |                      |                 |
|----------------|----------------------|-----------------|
| 0) Prejudicado | 2) Raramente         | 4) Muitas vezes |
| 1) Não         | 3) Às vezes (moder.) | 5) Sempre       |
|                |                      | 9) Não sabe     |
-

---

134 - (Se trabalha fora do lar). Quantas horas por dia em média, fica fora do lar, sem os filhos?

- |                |                 |                      |
|----------------|-----------------|----------------------|
| 0) Prejudicado | 4) 5 a 6 horas  | 7) 11 a 12 horas     |
| 1) Zero hora   | 5) 7 a 8 horas  | 8) Acima de 12 horas |
| 2) 1 a 2 horas | 6) 9 a 10 horas | 9) Não sabe          |
| 3) 3 a 4 horas |                 |                      |

---

135 - Você é natural de onde? Nasceu onde? Que Estado?

- |                   |                   |                |
|-------------------|-------------------|----------------|
| 0) Prejudicado    | 3) Espírito Santo | 6) Mato Grosso |
| 1) São Paulo      | 4) Minas Gerais   | 7) Outros      |
| 2) Rio de Janeiro | 5) Goiás          | 9) Não sabe    |

---

136 - Qual é sua religião? É praticante?

- |                       |                       |             |
|-----------------------|-----------------------|-------------|
| 0) Prejudicado        | 4) Protest. não prat. | 8) Não tem  |
| 1) Católica prat.     | 5) Espírita prat.     | 9) Não sabe |
| 2) Católica não prat. | 6) Espírita não prat. |             |
| 3) Protestante prat.  | 7) Outra              |             |

---

137 - E seus pais, como estão no momento? Vivem juntos?

- |                       |                          |             |
|-----------------------|--------------------------|-------------|
| 0) Prejudicado        | 3) Pai vivo/mãe morta    | 9) Não sabe |
| 1) Ambos vivos-juntos | 4) Pai morto/mãe viva    |             |
| 2) Ambos mortos       | 5) Ambos vivos-separados |             |

---

138 - Quantas pessoas moram com a Sra. em sua casa?

- |                |              |                 |
|----------------|--------------|-----------------|
| 0) Prejudicado | 4) 5 pessoas | 8) Nove ou mais |
| 1) 2 pessoas   | 5) 6 pessoas | 9) Não sabe     |
| 2) 3 pessoas   | 6) 7 pessoas |                 |
| 3) 4 pessoas   | 7) 8 pessoas |                 |

---

139 - Quantos filhos vivos tem?

- |                |       |               |
|----------------|-------|---------------|
| 0) Prejudicado | 4) 04 | 8) 08 ou mais |
| 1) 01          | 5) 05 | 9) Não sabe   |
| 2) 02          | 6) 06 |               |
| 3) 03          | 7) 07 |               |

---

140 - De uma maneira geral o que a Sra. acha de seu(s) filho(s)?

- |                    |                       |             |
|--------------------|-----------------------|-------------|
| 0) Prejudicado     | 3) É(são) regular(es) | 9) Não sabe |
| 1) É(são) ótimo(s) | 4) É(são) ruim(s)     |             |
| 2) É(são) bom(s)   |                       |             |
-

---

141 - Como recebeu o nascimento de seu(s) filho(s)?

- |                         |                         |                    |
|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| 0) Prejudicado          | 3) Todos c/indiferença  | 6) Nem todos c/re- |
| 1) Todos com satisfação | 4) Nada senti           | volta              |
| 2) Todos c/revolta      | 5) Nem todos c/satisfa- |                    |
|                         | ção                     |                    |

---

142 - (O que a Sra. acha de sua família) - filho(s) e/ou esposo? Como é o seu relacionamento com eles?

- |                    |            |             |
|--------------------|------------|-------------|
| 0) Prejudicado     | 2) Regular | 4) Pêssimo  |
| 1) Bom - muito bom | 3) Mau     | 9) Não sabe |

---

143 - (Só para o grupo de pais presentes). Como é o seu relacionamento com seu marido?

- |                    |            |             |
|--------------------|------------|-------------|
| 0) Prejudicado     | 2) Regular | 4) Pêssimo  |
| 1) Bom - muito bom | 3) Mau     | 9) Não sabe |

---

144 - A Sra. (sofreu) alguma doença crônica, incapacitante? E de doença mental? Bebia?

- |                         |                                   |             |
|-------------------------|-----------------------------------|-------------|
| 0) Prejudicado          | 4) D.física inc.e álcool          | 7) Não      |
| 1) Doença física incap. | 5) D.física inc.e mental          | 9) Não sabe |
| 2) Doença mental        | 6) D.física inc.e mental e álcool |             |

---

145 - Caso exista ou tenha existido cônjuge (nos casos de separação ou viuvez). Seu marido (ou ex) sofre ou sofreu de doença crônica, incapacitante, doença mental, alcoolismo?

- |                            |  |
|----------------------------|--|
| 0) Prejudicado             | 5) Doença física incap. e mental           |
| 1) Doença física incapac.  | 6) Doença física incap., d.mental e álcool |
| 2) Doença Mental           | 7) Não                                     |
| 3) Alcoolismo              | 9) Não sabe                                |
| 4) D.física incap.e mental |  |

---

146 - (Caso o cônjuge falecido). Há quanto tempo seu marido faleceu?

- |                     |                 |                    |
|---------------------|-----------------|--------------------|
| 0) Prejudicado      | 3) 01 a 2 anos  | 6) Mais de 10 anos |
| 1) Menos de 6 meses | 4) 02 a 5 anos  | 9) Não sabe        |
| 2) 06 meses a 1 ano | 5) 05 a 10 anos |                    |

---

147 - (Só para grupos de pais ausentes). Como era o seu relacionamento com o seu marido?

- |                    |            |             |
|--------------------|------------|-------------|
| 0) Prejudicado     | 2) Regular | 4) Pêssimo  |
| 1) Bom - muito bom | 3) Mau     | 9) Não sabe |
-



A N E X O V

DADOS REFERENTES ÀS CONDIÇÕES DE VIDA, ABRANGENDO OS ASPECTOS:  
BIOLÓGICOS DE SAÚDE, SÓCIO-ECONÔMICO, EDUCACIONAIS E RELAÇÕES  
SOCIAIS.

Grupo: \_\_\_\_\_ Caso nº \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Membro da família \_\_\_\_\_

---

101 - Tempo de gestação?

- |                |                |             |
|----------------|----------------|-------------|
| 0) Prejudicado | 2) A termo     | 9) Não sabe |
| 1) Prematuro   | 3) Hipermaturo |             |

---

102 - Condições gerais de nascimento?

- |                          |               |                |
|--------------------------|---------------|----------------|
| 0) Prejudicado           | 2) Oxigênio   | 4) Icterícia   |
| 1) Chorou logo ao nascer | 3) Hemorragia | 5) Exsangüíneo |
|                          |               | 9) Não sabe    |

---

103 - Que idade tem? (Qual é a sua idade?)

- |                |            |                               |
|----------------|------------|-------------------------------|
| 0) Prejudicado | 4) 9 anos  | 7) 12 anos                    |
| 1) 7 anos      | 5) 10 anos | 9) Não sabe                   |
| 2) 8 anos      | 6) 11 anos | Data nascimento ___/___/_____ |

---

104 - (Assinale sexo e cor)

- |                 |                     |                    |
|-----------------|---------------------|--------------------|
| 0) Prejudicado  | 2) Masc. não branco | 4) fem. não branco |
| 1) Masc. branco | 3) Fem. branco      | 9) Não sabe        |

---

105 - Com que idade falou?

- |                  |                     |             |
|------------------|---------------------|-------------|
| 0) Prejudicado   | 3) De 2 a 3 anos    | 9) Não sabe |
| 1) Até 11 meses  | 4) De 3 a 4 anos    |             |
| 2) De 1 a 2 anos | 5) Acima dos 4 anos |             |

---

106 - Com que idade engatinhou?

- |                    |                     |             |
|--------------------|---------------------|-------------|
| 0) Prejudicado     | 3) De 11 a 14 meses | 9) Não sabe |
| 1) De 3 a 6 meses  | 4) De 15 a 12 meses |             |
| 2) De 7 a 10 meses | 5) De 19 a 22 meses |             |

---

107 - Com que idade andou?

- |                  |                    |             |
|------------------|--------------------|-------------|
| 0) Prejudicado   | 3) De 2 a 3 anos   | 9) Não sabe |
| 1) Até 11 meses  | 4) De 3 a 4 anos   |             |
| 2) De 1 a 2 anos | 5) Acima de 4 anos |             |
-

---

108 - Nível de escolaridade

- |                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
| 0) Prejudicado                    | 3) 1º e 2º período                         | 6) 3. <sup>a</sup> e 4. <sup>a</sup> série |
| 1) Analfabeto                     | da pré-escola                              | 7) 5. <sup>a</sup> e 6. <sup>a</sup> série |
| 2) Alfabetizado não institucional | 4) 3º período alfabetização                | 8) 7. <sup>a</sup> série                   |
|                                   | 5) 1. <sup>a</sup> e 2. <sup>a</sup> série | 9) Não sabe                                |
- 

109 - Situação escolar atual

- |                    |                       |             |
|--------------------|-----------------------|-------------|
| 0) Prejudicado     | 2) Começou e continua | 9) Não sabe |
| 1) Começou e parou | 3) Nunca estudou      |             |
- 

110 - (Rendimento escolar atual). Como está o rendimento na escola?

- |                |            |               |
|----------------|------------|---------------|
| 0) Prejudicado | 3) Bom     | 6) Pêssimo    |
| 1) Excelente   | 4) Regular | 7) Não estuda |
| 2) Ótimo       | 5) Ruim    | 9) Não sabe   |
- 

111 - (História de repetência escolar) Repetiu o ano alguma vez?

- |                |                          |               |
|----------------|--------------------------|---------------|
| 0) Prejudicado | 3) Três vezes            | 7) Nenhuma    |
| 1) Uma vez     | 4) Quatro vezes          | 6) Não estuda |
| 2) Duas vezes  | 5) Acima de quatro vezes | 9) Não sabe   |
- 

112 - (Se estuda) Tem apresentado problemas na escola?

- |                   |                    |               |
|-------------------|--------------------|---------------|
| 0) Prejudicado    | 3) Frequentemente  | 5) Não estuda |
| 1) Nunca          | 4) Sempre (diária) | 9) Não sabe   |
| 2) Ocasionalmente |                    |               |
- 

113 - (Relação com a escola). Como se dá com os professores? (Caso estude).

- |                |              |               |
|----------------|--------------|---------------|
| 0) Prejudicado | 3) Regular   | 6) Não estuda |
| 1) Pêssimo     | 4) Bom       | 9) Não sabe   |
| 2) Mau         | 5) Muito bom |               |
- 

114 - Que acha de sua escola? (Caso estude).

- |                |              |               |
|----------------|--------------|---------------|
| 0) Prejudicado | 3) Regular   | 6) Não estuda |
| 1) Pêssima     | 4) Boa       | 9) Não sabe   |
| 2) Mau         | 5) Muito bom |               |
- 

115 - (Se estuda) Gosta de ir à escola?

- |                |                   |                    |
|----------------|-------------------|--------------------|
| 0) Prejudicado | 2) Ocasionalmente | 4) Não estuda      |
| 1) Nunca       | 3) Frequentemente | 5) Sempre (diário) |
|                |                   | 9) Não sabe        |
-

---

116 - (Caso estude) Tem facilidade ou dificuldade de fazer amigos na escola ou fora dela?

- |                |                  |                  |
|----------------|------------------|------------------|
| 0) Prejudicado | 2) Mais ou menos | 4) Muito difícil |
| 1) Fácil       | 3) Difícil       | 9) Não sabe      |
- 

117 - Posição de nascimento entre irmãos?

- |                       |             |                  |
|-----------------------|-------------|------------------|
| 0) Prejudicado        | 4) Terceiro | 7) Sexto         |
| 1) Primeiro de + de 1 | 5) Quarto   | 8) Sétimo ou + 7 |
| 2) Único              | 6) Quinto   | 9) Não sabe      |
| 3) Segundo            |             |                  |
- 

118 - Sexo dos irmãos, caso tenha. Qual?

- |                  |  |             |
|------------------|--|-------------|
| 0) Prejudicado   | 2) O sexo dos irmãos é o oposto do entrev. | 9) Não sabe |
| 1) Do mesmo sexo | 3) Existem irmãos em ambos sexos           |             |
- 

119 - Participa de atividades de grupo?

- |                |                      |             |
|----------------|----------------------|-------------|
| 0) Prejudicado | 3) Às vezes (modera) | 9) Não sabe |
| 1) Não         | 4) Muitas vezes      |             |
| 2) Raras vezes | 5) Sempre            |             |
- 

120 - Qual é sua ocupação?

- |                    |                   |             |
|--------------------|-------------------|-------------|
| 0) Prejudicado     | 3) Nível superior | 9) Não sabe |
| 1) Dono(a) de casa | 4) Nível médio    |             |
| 2) Não qualificado | 5) Não trabalha   |             |
- 

121 - (Relações familiares). Como se dá com sua mãe?

- |                |                  |             |
|----------------|------------------|-------------|
| 0) Prejudicado | 2) Mais ou menos | 9) Não sabe |
| 1) Muito bom   | 3) Mau           |             |
- 

122 - (Relações familiares). Caso pai vivo. Como se dá com seu pai?

- |                |                  |                                 |
|----------------|------------------|---------------------------------|
| 0) Prejudicado | 2) Mais ou menos | 4) Não mantém contato com o pai |
| 1) Muito bem   | 3) Mau           | 9) Não sabe                     |
- 

123 - (Relações familiares) Caso pai morto. Que idade você tinha quando seu pai morreu?

- |                |                     |             |
|----------------|---------------------|-------------|
| 0) Prejudicado | 4) 6 a 7 anos       | 9) Não sabe |
| 1) 0 a 1 ano   | 5) 8 a 9 anos       |             |
| 2) 2 a 3 anos  | 6) 10 a 11 anos     |             |
| 3) 4 a 5 anos  | 7) acima de 12 anos |             |
-

---

124 - (Relações familiares) Caso pai separado, divorciado, desquitado, etc. que idade você tinha quando seu pai saiu de casa?

- |                |                     |             |
|----------------|---------------------|-------------|
| 0) Prejudicado | 4) 6 a 7 anos       | 9) Não sabe |
| 1) 0 a 1 ano   | 5) 8 a 9 anos       |             |
| 2) 2 a 3 anos  | 6) 10 a 11 anos     |             |
| 3) 4 a 5 anos  | 7) acima de 12 anos |             |

---

125 - (Relações familiares). Caso tenha irmãos. Como se dá com seu(s)irmão(s)?

- |                           |                               |                   |
|---------------------------|-------------------------------|-------------------|
| 0) Prejudicado            | 3) Mais ou menos c/<br>todos  | 6) Mau c/ alguns  |
| 1) Muito bem c/<br>todos  | 4) Mais ou menos c/<br>alguns | 7) Não tem irmãos |
| 2) Muito bem c/<br>alguns | 5) Mau com todos              |                   |

---

126 - (Relações familiares) Caso tenha irmão(s). Voce tem problema com algum deles?

- |                                   |                             |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| 0) Prejudicado                    | 3) Com irmão(s) ambos sexos |
| 1) Com irmão(s) do mesmo<br>sexo  | 4) Com nenhum deles         |
| 2) Com irmão(s) de sexo<br>oposto | 9) Não sabe                 |

---

OBS.:

## A N E X O V I

DADOS REFERENTES ÀS CONDIÇÕES DE VIDA DO ENTREVISTADO, ABRANGENDO OS SEGUINTE ASPECTOS: BIOGRÁFICOS, SÓCIO-ECONÔMICO, SAÚDE E RELAÇÕES SOCIAIS.

Grupo: \_\_\_\_\_ Caso nº \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Membro da família \_\_\_\_\_

(Só para o grupo de pais presentes)

150 - Qual é sua idade?

- |                 |                 |                     |
|-----------------|-----------------|---------------------|
| 0) Prejudicado  | 3) 40 a 49 anos | 6) Acima de 70 anos |
| 1) 20 a 29 anos | 4) 50 a 59 anos | 9) Não sabe         |
| 2) 30 a 39 anos | 5) 60 a 69 anos |                     |

151 - (Assinale cor e sexo)

- |                 |                     |             |
|-----------------|---------------------|-------------|
| 0) Prejudicado  | 2) Masc. não branco | 9) Não sabe |
| 1) Masc. branco |                     |             |

152 - Qual é o seu estado civil? (Só para o grupo de pais presentes)

- |                      |                      |                         |
|----------------------|----------------------|-------------------------|
| 0) Prejudicado       | 4) Desq. ou separado | 7) Sep. desq. (c/parc.) |
| 1) Solteiro(s/parc.) | 5) Solteiro(c/parc.) | 9) Não sabe             |
| 2) Viúvo (s/parc.)   | 6) Viúvo (c/parc.)   |                         |
| 3) Casado            |                      |                         |

153 - O Sr. estuda ou estudou até que grau?

- |                  |                  |                     |
|------------------|------------------|---------------------|
| 0) Prejudicado   | 3) 1º completo   | 6) Superior incomp. |
| 1) Analfabeto    | 4) 2º incompleto | 7) Superior         |
| 2) 1º incompleto | 5) 2º completo   | 9) Não sabe         |

154 - Qual é sua ocupação? O Sr. trabalha?

- |                    |                   |                 |
|--------------------|-------------------|-----------------|
| 0) Prejudicado     | 3) Nível superior | 6) Aposentado   |
| 1) Dono de casa    | 4) Nível médio    | 7) Não trabalha |
| 2) Não qualificado | 5) Nível superior | 9) Não sabe     |

155 - O Sr. trabalha fora do lar?

- |                |                       |                   |
|----------------|-----------------------|-------------------|
| 0) Prejudicado | 2) Raramente          | 4) Muitas vezes   |
| 1) Não         | 3) Às vezes(moderado) | 5) Sempre(diário) |
|                |                       | 9) Não sabe       |

156 - Caso não trabalhe fora do lar. Há quanto tempo está nesta situação?

- |                   |                 |                    |
|-------------------|-----------------|--------------------|
| 0) Prejudicado    | 4) 5 a 6 anos   | 8) Mais de 12 anos |
| 1) Menos de 1 ano | 5) 7 a 8 anos   | 9) Não sabe        |
| 2) 1 a 2 anos     | 6) 9 a 10 anos  |                    |
| 3) 3 a 4 anos     | 7) 11 a 12 anos |                    |

---

157 - (Se trabalha fora do lar) Quantas horas por dia em média fica fora do lar, sem os filhos?

- |                 |                  |                      |
|-----------------|------------------|----------------------|
| 0) Prejudicado  | 4) 05 a 6 horas  | 7) 11 a 12 horas     |
| 1) Zero hora    | 5) 07 a 8 horas  | 8) Acima de 12 horas |
| 2) 01 a 2 horas | 6) 09 a 10 horas | 9) Não sabe          |
| 3) 03 a 4 horas |                  |                      |

---

158 - O Sr. é natural de onde? Nasceu onde? Que estado?

- |                   |                   |                |
|-------------------|-------------------|----------------|
| 0) Prejudicado    | 3) Espírito Santo | 6) Mato Grosso |
| 1) São Paulo      | 4) Minas Gerais   | 7) Outros      |
| 2) Rio de Janeiro | 5) Goiás          | 9) Não sabe    |

---

159 - Qual é a sua religião? É praticante?

- |                       |                       |             |
|-----------------------|-----------------------|-------------|
| 0) Prejudicado        | 4) Protest.não prat.  | 8) Não tem  |
| 1) Católico prat.     | 5) Espírita prat.     | 9) Não sabe |
| 2) Católico não prat. | 6) Espírita não prat. |             |
| 3) Protest. prat.     | 7) Outras             |             |

---

160 - E seus pais, como estão no momento? Vivem juntos?

- |                       |                          |             |
|-----------------------|--------------------------|-------------|
| 0) Prejudicado        | 3) Pai vivo/mãe morta    | 9) Não sabe |
| 1) Ambos vivos-juntos | 4) Pai morto/mãe viva    |             |
| 2) Ambos mortos       | 5) Ambos vivos-separados |             |

---

161 - De uma maneira gera, que o Sr. acha de seu(s) filho(s)?

- |                    |                       |                  |
|--------------------|-----------------------|------------------|
| 0) Prejudicado     | 2) É(são) bom(s)      | 4) É(são)ruim(s) |
| 1) É(são) ótimo(s) | 3) É(são) regular(es) | 9) Não sabe      |

---

162 - Como recebeu o nascimento de seu(s) filho(s)?

- |                        |                             |
|------------------------|-----------------------------|
| 0) Prejudicado         | 4) Nada senti               |
| 1) Todos c/satisfação  | 5) Nem todos com satisfação |
| 2) Todos c/revolta     | 6) Nem todos com revolta    |
| 3) Todos c/indiferença | 9) Não sabe                 |

---

163 - Como é seu relacionamento com seu(s) filho(s), de um modo geral?

- |                    |            |             |
|--------------------|------------|-------------|
| 0) Prejudicado     | 2) Regular | 4) Pêssimo  |
| 1) Bom - muito bom | 3) Mau     | 9) Não sabe |

---

164 - O Sr. sofre (sofreu) alguma doença crônica, incapacitante? E de doença mental? Bebia?

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| 0) Prejudicado             | 5) Doença física incap. e mental            |
| 1) Doença física incap.    | 6) Doença física,doença mental e alcoolismo |
| 2) Doença mental           | 7) Não                                      |
| 3) Alcoolismo              | 9) Não sabe                                 |
| 4) Doença incap. e alcool. |   |
-

---

165 - Como é seu relacionamento com a sua esposa? (Sô para o grupo de pais presentes)

- |                    |            |             |
|--------------------|------------|-------------|
| 0) Prejudicado     | 2) Regular | 4) Pêssimo  |
| 1) Bom - muito bom | 3) Mau     | 9) Não sabe |
- 

166 - O Sr. já se ausentou do lar por mais de 30 dias, alguma vez?

- |   |                 |                       |
|---|-----------------|-----------------------|
| 0) Prejudicado                                | 4) Quatro vezes | 7) Sete vezes ou mais |
| 1) Uma vez                                    | 5) Cinco vezes  | 8) Nunca (não)        |
| 2) Duas vezes                                 | 6) Seis vezes   | 9) Não sabe           |
| 3) Três vezes (Se negativo - saltar para 172) |                 |                       |
- 

167 - Se 166 afirmativa, essas ausências deram-se por motivos de:

- |                          |   |              |
|--------------------------|---|--------------|
| 0) Prejudicado           | 3) Por motivo de viagem                       | 9) Não sabe  |
| 1) Abandono do lar       | a serviço                                     | Outros _____ |
| 2) Por reclusão policial | 4) Para internação p/tra-<br>tamento de saúde |              |
- 

168 - (Sô para o grupo de alcoôlatra). O que leva ou levou o Sr. a ausentar-se do lar?

- |                       |  |                              |
|-----------------------|--|------------------------------|
| 0) Prejudicado        | 3) Motivos econômicos                            | 6) Outros (prisões,<br>etc.) |
| 1) Motivos profis.    | 4) Motivos religiosos                            |                              |
| 2) Motivos familiares | 5) Motivos de saúde (Tra-<br>tamento hospitalar) | 9) Não sabe                  |
- 

169 - Como se dava(m) esse(s) afastamento(s)? Preparava os filhos?

- |                                      |                                  |             |
|--------------------------------------|----------------------------------|-------------|
| 0) Prejudicado                       | 3) Lentamente s/comuni-<br>car   | 9) Não sabe |
| 1) Repentinamente sem<br>comunicação | 4) Lentamente c/comuni-<br>cação |             |
| 2) Repentinamente com<br>comunicação |                                  |             |
- 

170 - Como o Sr. acha que sua esposa reagia a esse(s) afastamento(s)?

- |                    |                 |               |
|--------------------|-----------------|---------------|
| 0) Prejudicado     | 2) Com alegria  | 4) Com ironia |
| 1) Com indiferença | 3) Com tristeza | 9) Não sabe   |
- 

171 - O que motiva ou motivava a volta do Sr. para o lar? (Caso tenha se ausentado do lar algumas vezes).

- |                        |                                    |                      |
|------------------------|------------------------------------|----------------------|
| 0) Prejudicado         | 3) O pedido dos filhos<br>e esposa | 6) A alta hospitalar |
| 1) O pedido da esposa  |                                    | 9) Não sabe          |
| 2) O pedido dos filhos | 4) O pedido dos amigos             |                      |
|                        | 5) Pessoal (sem pedidos)           |                      |
-

---

172 - O Sr. está satisfeito com a sua família? A que tem?

- |                |                  |             |
|----------------|------------------|-------------|
| 0) Prejudicado | 2) Muito         | 4) Pouco    |
| 1) MUITÍSSIMO  | 3) Mais ou menos | 9) Não sabe |

---

173 - O Sr. tem alguma preocupação ou medo com relação ao futuro de sua família?

- |                        |                              |                 |
|------------------------|------------------------------|-----------------|
| 0) Prejudicado         | 3) Não poder protegê-los     | 5) Não tem      |
| 1) Não poder educá-los | 4) Não poder botar na escola | 6) Outros _____ |
|                        |                              | 9) Não sabe     |

---

174 - O Sr. está razoavelmente satisfeito com a vida que tem?

- |                |            |             |
|----------------|------------|-------------|
| 0) Prejudicado | 2) Regular | 4) Nada     |
| 1) Muito       | 3) Pouco   | 9) Não sabe |

---

175 - Como o Sr. costuma educar seu(s) filho(s)?

- |                 |                               |             |
|-----------------|-------------------------------|-------------|
| 0) Prejudicado  | 2) Com castigos               | 9) Não sabe |
| 1) Com palmadas | 3) Outros meios. Quais? _____ |             |

---

176 - (Só pais presentes). Em que situação o Sr. acha que é mais importante a colaboração do pai?

- |                           |                                       |                                     |
|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| 0) Prejudicado            | 2) Na proteção da família             | 4) Outras situações<br>Quais? _____ |
| 1) Na educação dos filhos | 3) Na manutenção econômica da família |                                     |

---

177 - Quantas horas por semana o Sr. dedica para lazer ou diversões com seu(s) filho(s)?

- |                 |                  |                      |
|-----------------|------------------|----------------------|
| 0) Prejudicado  | 4) 05 a 6 horas  | 7) 11 a 12 horas     |
| 1) Zero hora    | 5) 07 a 8 horas  | 8) Acima de 12 horas |
| 2) 01 a 2 horas | 6) 09 a 10 horas | 9) Não sabe          |
| 3) 03 a 4 horas |                  |                      |

---

178 - O Sr. é mais apegado a algum dos filhos?

- |                      |                      |                           |
|----------------------|----------------------|---------------------------|
| 0) Prejudicado       | 4) Ao do meio de + 1 | 7) A outros não incluídos |
| 1) Ao filho único    | 5) Ao(s) homem(s)    | 8) A nenhum deles         |
| 2) Ao + novo de + 1  | 6) A(s) mulher(es)   | 9) Não sabe               |
| 3) Ao + velho de + 1 |                      |                           |
-

---

179 - (Caso faça uso de bebidas alcoólicas). Isso já trouxe algum tipo de problema entre o Sr. e sua família?

- |                         |                       |                   |
|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| 0) Prejudicado          | 4) Com a esposa e     | 6) Com o trabalho |
| 1) Não (nenhum)         | filho(s)              | 9) Não sabe       |
| 2) Só com o(s) filho(s) | 5) Com outros família |                   |
| 3) Só com a esposa      | res                   |                   |
- 

OBS.:

---

AVALIAÇÃO DA ENTREVISTA:

A - Duração:

B - Grau de confiança:

- Bom;
- Regular;      - Regular;
- Sofrível;      - Sofrível;
- Mau.

C - Receptividade:

- Boa;
  - Regular;
  - Sofrível;
  - Má.
- 

DATA: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

---

ASSINATURA

## A N E X O V I I

Q.M.P.I. - QUESTIONÁRIO DE MORBIDADE PSIQUIÁTRICA INFANTIL  
(PARA AVALIAÇÃO DA SAÚDE EMOCIONAL DOS FILHOS).

Protocolo nº \_\_\_\_\_ Membro da família \_\_\_\_\_ Grupo \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

I T E N S	NUNCA	POUCO OU RARA/.	MAIS OU MENOS	SEMPRE	SCORE
	0	1	2	3	
01 - Demorou (teve dificuldade) de andar	_____	_____	_____	_____	_____
02 - Não consegue ficar quieto	_____	_____	_____	_____	_____
03 - Tem (teve) dificuldade de falar	_____	_____	_____	_____	_____
04 - Tem (ou teve) gagueira	_____	_____	_____	_____	_____
05 - Urina na cama ou nas calças	_____	_____	_____	_____	_____
06 - Faz cocô nas calças	_____	_____	_____	_____	_____
07 - Tem cacoetes, sestros	_____	_____	_____	_____	_____
08 - Chupa dedo	_____	_____	_____	_____	_____
09 - Roe unhas	_____	_____	_____	_____	_____
10 - Tem manias (arrumação, limpeza, etc.)	_____	_____	_____	_____	_____
11 - Mente	_____	_____	_____	_____	_____
12 - Rouba	_____	_____	_____	_____	_____
13 - É nervoso	_____	_____	_____	_____	_____
14 - Se zanga com facilidade	_____	_____	_____	_____	_____
15 - Não se dá com os de casa	_____	_____	_____	_____	_____
16 - É brigão, agressivo na rua	_____	_____	_____	_____	_____
17 - É malvado com menores e animais	_____	_____	_____	_____	_____
18 - É uma criança triste	_____	_____	_____	_____	_____
19 - Tem medo de muitas coisas	_____	_____	_____	_____	_____
20 - Tem muito medo de algumas coisas	_____	_____	_____	_____	_____
21 - Tem dificuldade de dormir	_____	_____	_____	_____	_____
22 - Acorda gritando, tem pesadelos	_____	_____	_____	_____	_____
23 - É tímido, retraído	_____	_____	_____	_____	_____
24 - Acha que é pouco estimado	_____	_____	_____	_____	_____
25 - É preocupado	_____	_____	_____	_____	_____
26 - Chora com facilidade	_____	_____	_____	_____	_____
27 - Dá "ataques" de malcriação se contrariado	_____	_____	_____	_____	_____

I T E N S	NUNCA	POUCO OU RARA/.	MAIS OU MENOS	SEMPRE	SCORE
	0	1	2	3	
28 - Sente falta de ar(se contrariado)	---	---	---	---	---
29 - Tem dor de barriga(se contrariado)	---	---	---	---	---
30 - Tem dor de cabeça	---	---	---	---	---
31 - Tem "desmaios",perde consciência	---	---	---	---	---
32 - Tem crises convulsivas(descrever)	---	---	---	---	---
33 - É esquecido, não presta atenção às coisas	---	---	---	---	---
34 - Tem dificuldade de aprender	---	---	---	---	---
35 - É retardado, abobalhado	---	---	---	---	---
S C O R E T O T A L					

A N E X O V I I I

ESCALA DE AJUSTAMENTO ENTRE DUAS PESSOAS

Protocolo nº \_\_\_\_\_ Membro da família \_\_\_\_\_ Grupo \_\_\_\_\_

Muitas pessoas têm desacordos em seus relacionamentos. Por favor indique abaixo se você e seu marido estão de acordo ou não quanto a(ao): Estão de acordo:

	NUNCA	RARA- MENTE	ÀS VEZES	FREQUEN- TEMENTE	SEM PRÉ	SCORE
	0	1	2	3	4	
36 - Como dirigir as finanças dos familiares	_____	_____	_____	_____	_____	_____
37 - Assuntos de recreação (o que fazer nos momentos livres)	_____	_____	_____	_____	_____	_____
38 - Assuntos religiosos	_____	_____	_____	_____	_____	_____
39 - Demonstração de afeição	_____	_____	_____	_____	_____	_____
40 - Amigos	_____	_____	_____	_____	_____	_____
41 - Relações sexuais	_____	_____	_____	_____	_____	_____
42 - Comportamentos sociais (normas de educação, o que é o certo e o que é errado para cada um na vida social)	_____	_____	_____	_____	_____	_____
43 - O que pensar sobre a vida	_____	_____	_____	_____	_____	_____
44 - Tratamento para com os pais e sogros	_____	_____	_____	_____	_____	_____
45 - Estar de acordo com a definição de objetivos (fins, finalidades)	_____	_____	_____	_____	_____	_____
46 - Total de tempo dispendido juntos	_____	_____	_____	_____	_____	_____
47 - Tomada de decisões importantes	_____	_____	_____	_____	_____	_____
48 - Tarefas (obrigações) domésticas	_____	_____	_____	_____	_____	_____
49 - Interesse em tempo de recreação e outras atividades	_____	_____	_____	_____	_____	_____
50 - Decisões em relação à profissão	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Sub-Total

	0	1	2	3	4	SCORE
51 - Frequência com que você e seu marido abandonam a casa após uma briga ou desentendimento sério	---	---	---	---	---	---
52 - Frequência com que você aborda o problema de separação, divórcio ou fim de relacionamento	---	---	---	---	---	---
53 - Costuma refletir, pensar em se as coisas entre você e seu marido vão bem?	---	---	---	---	---	---
54 - Você fala de suas coisas ao seu marido?	---	---	---	---	---	---
55 - Arrepende-se de ter casado?	---	---	---	---	---	---
56 - Com que frequência se irritam um com o outro?	---	---	---	---	---	---
57 - Com que frequência você e seu marido discutem?	---	---	---	---	---	---
58 - Você beija seu marido todos os dias?	---	---	---	---	---	---
59 - Você e seu marido fazem juntos atividades fora do lar? Com que frequência você acha que você e seu marido:	---	---	---	---	---	---
60 - Trocam de idéias entre si de modo bom ou estimulante?	---	---	---	---	---	---
61 - Riem juntos?	---	---	---	---	---	---
62 - Discutem calmamente alguma coisa?	---	---	---	---	---	---
63 - Trabalham juntos em alguma atividade regular?	---	---	---	---	---	---
Existem algumas coisas sobre as quais casais concordam ou discordam. Responda SIM ou NÃO aos itens abaixo se são problema ou se causaram diferentes opiniões entre você e seu marido.						
	SIM	NÃO				
	0	1				
64 - Se um dos dois está cansado para sexo	---	---	---	---	---	---

	0	1	2	3	4	SCORE
	SIM	NÃO				

65 - Se um dos dois não demonstra amor

66 - Os pontos na linha seguinte representa diferentes graus de felicidade no seu relacionamento. O ponto mediano "Feliz" representa o grau de felicidade na maioria dos relacionamentos. Por favor faça um círculo no ponto que melhor representa o grau de sua felicidade considerando todas as coisas no seu relacionamento.

0	1	2	3	4	5	6
Extremamente infeliz	Moderadamente feliz	Um pouco Feliz	Feliz	Muito feliz	Extremamente feliz	Perfeitamente feliz

67 - Quais das seguintes afirmativas descreve melhor como você se sente sobre o futuro do seu relacionamento com seu marido?

5 - Eu quero desesperadamente que meu relacionamento com meu marido seja bem sucedido e faria qualquer coisa para que isso acontecesse.

4 - Eu quero muito que meu relacionamento com meu marido seja bem sucedido e farei tudo que possa para que isso aconteça.

3 - Eu quero muito que meu relacionamento com meu marido seja bem sucedido e farei minha parte justa (o que cabe a mim) para que isso aconteça.

2 - Seria agradável que meu relacionamento com meu marido fosse bem sucedido, mas não posso fazer mais do que estou fazendo agora para que isso aconteça.

1 - Seria agradável que fosse bem sucedido, mas eu recuso fazer mais do que estou fazendo agora para manter esse relacionamento com meu marido.

0 - Meu relacionamento com meu marido nunca será bem sucedido e, não há mais nada que eu possa fazer para mantê-lo.

T O T A L G E R A L

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

A N E X O    I X  
RESPOSTAS DO    Q M P I

ITEM	ALTERN.	GRUPO PA	GRUPO PP	GRUPO PPA
01	0	33(82.5)	38(88.4)	42(82.4)
	1	3 (7.5)	3 (7.0)	4 (7.8)
	2	3 (7.5)	1 (2.3)	4 (7.8)
	3	1 (2.5)	1 (2.3)	1 (2.0)
02	0	7(17.5)	20(46.5)	16(31.4)
	1	4(10.0)	5(11.6)	6(11.8)
	2	5(12.7)	7(16.3)	8(15.7)
	3	24(60.0)	11(25.6)	21(41.2)
03	0	29(72.5)	36(86.7)	46(90.2)
	1	6(15.0)	4 (9.3)	5 (9.8)
	2	4(10.0)	2 (4.7)	- -
	3	1 (2.5)	1 (2.3)	- -
04	0	29(72.5)	42(97.7)	44(86.3)
	1	3 (7.5)	1 (2.3)	1 (2.0)
	2	8(20.0)	- -	5 (9.8)
	3	- -	- -	1 (2.0)
05	0	32(80.0)	35(81.4)	48(94.1)
	1	1 (2.5)	5(11.6)	1 (2.0)
	2	5(12.5)	3 (7.0)	- -
	3	2 (5.0)	- -	2 (3.9)
06	0	40(100)	42(97.7)	51(100)
	1	- -	1 (2.3)	- -
07	0	35(87.5)	35(81.4)	49(96.1)
	1	5 (2.5)	5(11.6)	1 (2.0)
	2	- -	2 (4.7)	- -
	3	- -	1 (2.3)	1 (2.0)
08	0	34(85.0)	37(86.0)	42(82.4)
	1	- -	3 (7.0)	3 (3.9)
	2	1 (2.5)	3 (7.0)	3 (3.9)
	3	5(12.5)	- -	3 (7.0)

ITEM	ALTERN.	GRUPO PA	GRUPO PP	GRUPO PPA
09	0	32(80.0)	25(58.1)	49(96.1)
	1	3 (7.5)	3 (7.0)	- -
	2	2 (5.0)	8(18.6)	- -
	3	3 (7.5)	7(16.3)	2 (3.9)
10	0	26(65.0)	36(83.7)	35(68.6)
	1	4(10.0)	4 (9.3)	7(13.7)
	2	6(15.0)	3 (7.0)	4 (7.8)
	3	4(10.0)	- -	5 (9.8)
11	0	20(50.0)	18(41.9)	34(66.7)
	1	7(17.5)	20(46.5)	9(17.6)
	2	11(27.5)	4 (9.3)	5 (9.8)
	3	2 (5.0)	1 (2.3)	3 (5.9)
12	0	35(87.5)	43(100)	51(100)
	1	5(12.5)	- -	- -
13	0	7(17.5)	13(30.2)	19(37.3)
	1	8(20.0)	11(25.6)	1 (2.0)
	2	9(22.5)	14(32.6)	19(37.3)
	3	16(40.0)	5(11.6)	12(23.5)
14	0	7(17.5)	9(20.9)	16(31.4)
	1	5(12.5)	11(25.6)	7(13.7)
	2	12(30.0)	16(37.2)	15(29.4)
	3	16(40.0)	7(16.3)	13(25.5)
15	0	27(67.5)	33(76.7)	42(82.4)
	1	7(17.5)	5(11.6)	7(13.7)
	2	5(12.5)	3 (7.0)	1 (2.0)
	3	1 (2.5)	2 (4.7)	1 (2.0)
16	0	28(70.0)	37(86.0)	44(86.3)
	1	4(10.0)	1 (2.3)	3 (5.9)
	2	4(10.0)	2 (4.7)	1 (2.0)
	3	4(10.0)	3 (7.0)	3 (5.9)
17	0	35(87.5)	41(95.3)	47(92.2)
	1	3 (7.5)	2 (4.7)	2 (3.9)
	2	2 (5.0)	- -	2 (3.9)
	3	- -	- -	- -

ITEM	ALTERN.	GRUPO PA	GRUPO PP	GRUPO PPA
18	0	21(52.5)	36(83.7)	42(82.4)
	1	8(20.0)	3 (7.0)	2 (3.9)
	2	9(22.5)	4 (9.3)	6(11.8)
	3	2 (5.0)	- -	1 (2.0)
19	0	21(52.5)	25(58.1)	27(52.9)
	1	8(20.0)	11(25.6)	13(25.5)
	2	8(20.0)	7(16.3)	8(15.7)
	3	3 (7.5)	- -	3 (3.9)
20	0	16(40.0)	20(46.5)	22(43.1)
	1	9(22.5)	8(18.6)	13(25.5)
	2	13(32.5)	12(27.9)	12(23.5)
	3	2 (5.0)	3 (7.0)	4 (7.8)
21	0	33(82.5)	36(86.7)	45(88.2)
	1	1 (2.5)	5(11.6)	1 (2.0)
	2	5(12.6)	1 (2.3)	5 (9.8)
	3	1 (2.5)	1 (2.3)	- -
22	0	32(80.0)	36(83.7)	40(78.4)
	1	2 (5.0)	3 (7.0)	3 (5.9)
	2	4(10.0)	4 (9.3)	6(11.8)
	3	2 (5.0)	- -	2 (3.9)
23	0	23(57.5)	25(58.1)	37(72.5)
	1	7(17.5)	9(20.9)	3 (5.9)
	2	6(15.0)	9(20.9)	8(15.7)
	3	4(10.0)	- -	3 (5.9)
24	0	24(60.0)	30(68.8)	42(82.4)
	1	3 (7.5)	6(14.0)	3 (5.9)
	2	8(20.0)	6(14.0)	4 (7.8)
	3	5(12.5)	1 (2.3)	2 (3.9)
25	0	21(52.5)	21(48.8)	22(43.1)
	1	9(22.5)	11(25.6)	9(17.6)
	2	7(17.5)	10(23.3)	12(23.5)
	3	3 (7.5)	1 (2.3)	8(15.7)

ITEM	ALTERN.	GRUPO PA	GRUPO PP	GRUPO PPA
26	0	9(22.5)	16(37.2)	19(37.3)
	1	3 (7.5)	13(30.2)	7(13.7)
	2	14(35.0)	11(25.6)	15(29.4)
	3	14(35.0)	3 (7.0)	10(19.6)
27	0	21(52.5)	31(72.1)	43(84.3)
	1	9(22.5)	5(11.6)	5 (9.8)
	2	5(12.5)	4 (9.3)	3 (5.9)
	3	5(12.5)	3 (7.0)	- -
28	0	36(90.0)	41(95.3)	49(96.1)
	1	2 (5.0)	2 (4.7)	- -
	2	2 (5.0)	- -	1 (2.0)
	3	- -	- -	1 (2.0)
29	0	35(87.5)	40(93.0)	50(98.0)
	1	3 (7.5)	3 (7.0)	- -
	2	1 (2.5)	- -	1 (2.0)
	3	1 (2.5)	- -	- -
30	0	27(67.5)	30(69.8)	43(84.3)
	1	3 (7.5)	6(14.0)	2 (3.9)
	2	9(22.5)	5(11.6)	6(11.8)
	3	1 (2.5)	2 (4.7)	- -
31	0	39(97.5)	42(97.7)	47(92.2)
	1	1 (2.5)	1 (2.3)	3 (5.9)
	2	- -	- -	- -
	3	- -	- -	1 (2.0)
32	0	39(97.5)	42(97.5)	49(96.1)
	1	1 (2.5)	- -	- -
	2	- -	1 (2.3)	2 (3.9)
	3	- -	- -	- -
33	0	20(50.0)	20(46.5)	39(76.5)
	1	3 (7.5)	9(20.9)	4 (7.8)
	2	13(32.5)	11(25.6)	7(13.7)
	3	4(10.0)	3 (7.0)	1 (2.0)

ITEM	ALTERN.	GRUPO PA	GRUPO PP	GRUPO PPA
34	0	29(72.5)	32(74.4)	39(76.5)
	1	2 (5.0)	7(16.3)	4 (7.8)
	2	6(15.0)	4 (9.3)	4 (7.8)
	3	3 (7.5)	- -	4 (7.8)
35	0	40(100)	43(100)	51(100)

CARACTERÍSTICAS BIOGRÁFICAS, SÓCIO-ECONÔMICAS E RELAÇÕES SOCIAIS DOS FILHOS DE FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE NÃO ALCÓOLATRA (PP), PAI PRESENTE ALCÓOLATRA (PPA), TABELA DE CONTINGÊNCIA 2x2 E ESTATÍSTICA DO TESTE DE QUI-QUADRADO (X<sup>2</sup>) E VALOR DE PROBABILIDADE (P) PELO TESTE EXATO DE FISHER. - CAMPINAS-SP, 1985.

Características	Nº DA TABELA	Grupos	Tabelas de contingência de 2 x n		X <sup>2</sup>	P
quanto aos Filhos:						
Tempo de gestação	3	PA PP PA PPA PP PPA	2 x 2 2 x 2 2 x 2	- - -	9,58 42,35 1,96	
Condições de nascimento	-	PA PP	2 x 2	-	4,42	
Distribuição por idade	-	PA PP PA PPA PP PPA	2 x 6 2 x 6 2 x 6	5,31 n.s. 9,42 n.s. 2,82 n.s.		
Sexo / Cor	4	PA PP PA PPA PP PPA	2 x 4 2 x 4 2 x 4	7,82 * 4,85 n.s. 0,70 n.s.		
Idade que começou a falar	-	PA PP PA PPA PP PPA	2 x 3 2 x 3 2 x 3	1,29 n.s. 0,90 n.s. 3,62 n.s.		
Idade em que engatinhou	-	PA PP PA PPA PP PPA	2 x 3 2 x 3 2 x 3	1,20 n.s. 2,91 n.s. 3,54 n.s.		
Idade em que andou	-	PA PP PA PPA PP PPA	2 x 2 2 x 2 2 x 2	0,15 n.s. - -	1,30 16,33	
Distribuição da escolaridade	5	PA PP PA PPA PP PPA	2 x 5 2 x 5 2 x 5	7,92 n.s. 6,16 n.s. 13,61 *		

Características	Nº DA TABELA	Grupos		Tabelas de contingencia de 2 x n	X <sup>2</sup>	P
		PA	PP			
Distribuição pela situação escolar	-	PA	PP	2 x 2	-	33,58
		PA	PPA	2 x 2	-	10,33
		PP	PPA	2 x 2	-	33,58
Rendimento escolar	6	PA	PP	2 x 5	6,93 n.s.	
		PA	PPA	2 x 5	2,30 n.s.	
		PP	PPA	2 x 5	3,94 n.s.	
Repetência escolar	7	PA	PP	2 x 4	4,52 n.s.	
		PA	PPA	2 x 4	1,10 n.s.	
		PP	PPA	2 x 4	2,34 n.s.	
Distribuição por problema na escola	8	PA	PP	2 x 3	14,42 ***	
		PA	PPA	2 x 3	0,86 n.s.	
		PP	PPA	2 x 3	10,79 **	
Relacionamento com professor	-	PA	PP	2 x 3	2,27 n.s.	
		PA	PPA	2 x 3	1,08 n.s.	
		PP	PPA	2 x 3	0,44 n.s.	
Opinião sobre a escola	-	PA	PP	2 x 4	3,38 n.s.	
		PA	PPA	2 x 4	0,71 n.s.	
		PP	PPA	2 x 4	1,68 n.s.	
Facilidade de fazer amigos	10	PA	PP	2 x 3	5,36 n.s.	
		PA	PPA	2 x 3	7,50 n.s.	
		PP	PPA	2 x 3	0,48 n.s.	

Características	Nº DA TABELA	Grupos	Tabelas de contingência de 2 x n		X <sup>2</sup>	P
Ordem de irmandade	11	PA PP	2 x 6		4,85 n.s.	
		PA PPA	2 x 6		16,30 **	
		PP PPA	2 x 6		6,43 n.s.	
Sexo dos irmãos	12	PA PP	2 x 2		7,12 *	
		PA PPA	2 x 2		0,06 n.s.	
		PP PPA	2 x 2		1,02 n.s.	
Participação em atividade de grupo	-	PA PP	2 x 4		4,40 n.s.	
		PA PPA	2 x 4		1,18 n.s.	
		PP PPA	2 x 4		3,45 n.s.	
Ocupação	13	PA PP	2 x 2		-	47,25
		PA PPA	2 x 2		-	5,19
		PP PPA	2 x 2		-	1,59
Relacionamento com a mãe	-	PA PP	2 x 2		1,58 n.s.	
		PA PPA	2 x 2		1,25 n.s.	
		PP PPA	2 x 2		0,004 n.s.	
Relacionamento com o pai	14	PA PP	2 x 2		-	< 0,0001
		PA PPA	2 x 2		40,30 ***	
		PP PPA	2 x 2		-	16,74
Relacionamento com irmãos	17	PA PP	2 x 4		2,74 n.s.	
		PA PPA	2 x 4		2,53 n.s.	
		PP PPA	2 x 4		3,29 n.s.	

Características	Nº DA TABELA	Grupos	Tabelas de contingência de 2 x n	X <sup>2</sup>	p
Problema apresentado com algum irmão	18	PA PP	2 x 4	10,53 *	
		PA PPA	2 x 4	9,58 *	
		PP PPA	2 x 4	3,38 n.s.	
Situação atual de vida dos avós maternos	19	PA PP	2 x 5	10,14 *	
		PA PPA	2 x 5	12,90 *	
		PP PPA	2 x 5	15,74 **	
Condição de vida dos avós paternos	-	PP PPA	2 x 4	4,64 n.s.	

n.s.: não significativo a  $p \leq 0,05$

\* : significativo a  $0,01 < p \leq 0,05$

\*\* : significativo a  $0,001 < p \leq 0,01$

\*\*\* : significativo a  $p \leq 0,001$

p : valor de probabilidade pelo teste exato Fisher

Características	Nº DA TABELA	Contrastes Ortogonais	Grupos	X <sup>2</sup>	p
Distribuição de sexo/cor	4	branco vs. não branco	PA	6,57 *	12,78
		masculino/branco vs. feminino/branco	PA	0,008 n.s.	
		masculino/não branco vs. feminino/não branco	PA	0,035 n.s.	
Distribuição de escolaridade	5	até pré-escolar vs. após pré-escolar	PP	8,58 **	12,78
		alfabetizado não institucional vs. pré-escolar	PP	0,06 n.s.	
		1a. a 4a. série vs. ≥ 5a. série	PP	0,51 n.s.	
		1a. a 2a. série vs. 3a. a 4a. série	PP	0,51 n.s.	
Distribuição por problema escola	8	não estuda vs. (nunca + sempre)	PA	20,30	
		nunca vs. sempre	PA		
		não estuda vs. (nunca + sempre)	PP		3,70
		nunca vs. sempre	PP		
Tem de irmandade	11	único vs. demais	PA	0,54	
		1a. a 3a. demais de 1 vs. ≥ 4a. demais de 1	PA	0,009 n.s.	
		1a. a 2a. demais de 1 vs. 4a. demais de 1	PA	7,42	
		1a. demais de 1 vs. 2a. demais de 1	PA	3,34 n.s.	
		4a. demais de 1 vs. ≥ 5a. demais de 1	PA		40,28
		mesmo + ambos vs. opostos	PA	2,18	
mesmo vs. ambos	PA	0,43 n.s.			
Problema apresentado com irmãos	18	mesmo + oposto + nenhum vs. não tem irmãos	PA	3,37	
		mesmo + oposto vs. nenhum	PA		
		mesmo vs. oposto	PA		0,36 n.s.
		mesmo + oposto + nenhum vs. não tem irmãos	PA		0,50
		mesmo + oposto vs. nenhum	PA		
		mesmo vs. oposto	PA		0,723
					37,00

Características	Nº DA TABELA	Contrastes Ortogonais	Grupos	X <sup>2</sup>	p	
Suação atual da vida avós maternos	19	ambos vivos vs. demais	PA	1,82 n.s.		
		ambos vivos vs. ambos vivos separados	PA		4,32	
		ambos mortos vs. um outro vivo	PA		6,22	
		somente avô vivo vs. somente avó viva	PA	0,008 n.s.		
	ambos vivos vs. demais	19	ambos vivos vs. demais	PA	3,49 n.s.	
			ambos vivos juntos vs. ambos vivos separados	PA	0,41 n.s.	
			ambos mortos vs. um ou outro vivo	PA	1,32 n.s.	
			somente avô vivo vs. somente avó viva	PA	4,17 *	
	ambos vivos vs. demais	19	ambos vivos vs. demais	PP	0,068 n.s.	
			ambos vivos juntos vs. ambos vivos separados	PP	1,09 n.s.	
			ambos mortos vs. um ou outro vivo	PP		3,12
			somente avô vivo vs. somente avó viva	PP	3,42 n.s.	

n.s.: não significativo a  $p \leq 0,05$

\* : significativo a  $0,01 < p \leq 0,05$

\*\* : significativo a  $0,001 < p \leq 0,01$

\*\*\* : significativo a  $p \leq 0,001$

p : valor de probabilidade pelo teste exato Fisher

A N E X O X I

CARACTERÍSTICAS BIOGRÁFICAS, SÓCIO-ECONÔMICAS E RELAÇÕES SOCIAIS DAS MÃES DE FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE NÃO ALCOÓLATRA (PP), PAI PRESENTE ALCOÓLATRA (PPA), TABELA DE CONTINGÊNCIA - 2 x n E ESTATÍSTICA DO TESTE DE QUI-QUADRADO (X<sup>2</sup>) E VALOR DE PROBABILIDADE (p) PELO TESTE EXATO DE FISHER. CAMPINAS-SP, 1985.

Características.	Nº DA TABELA	Grupos	Tabelas de contingência de 2 x n	X <sup>2</sup>	P
Idade	20	PA PA PP	2 x 4 2 x 4 2 x 4	7,04 n.s. 9,36 * 19,73 ***	
Sexo	-	PA PA PP	2 x 2 2 x 2 2 x 2	2,44 n.s. 1,28 n.s. 0,10 n.s.	
Duração do estado civil	21	PA PA PP	2 x 2 2 x 2 2 x 2		<0,0001 <0,0001
Escolaridade	22	PA PA PP	2 x 3 2 x 3 2 x 3	0,86 n.s. 3,24 n.s. 0,65 n.s. 1,70 n.s.	
Ocupação	23	PA PA PP	2 x 4 2 x 2 2 x 2	24,92 *** 10,04 ** 0,26 n.s.	
Trabalho fora do lar	24	PA PA PP	2 x 3 2 x 3 2 x 3	24,84 ** 1,84 n.s. 23,34 **	
Horas de trabalho fora do lar	25	PA PA PP	2 x 4 2 x 4 2 x 4	20,60 *** 1,52 n.s. 15,72 **	

Características	Nº DA TABELA	Grupos	Tabelas de contingência de 2 x n	X <sup>2</sup>	P
Naturalidade	-	PA PA PP	2 x 2 2 x 2 2 x 2	0,67 n.s. 3,71 n.s. 0,78 n.s.	
Religião	26	PA PA PP	2 x 4 2 x 4 2 x 4	2,90 n.s. 7,96 * 7,17 n.s.	
Número de moradores nas residências	2	PA PA PP	2 x 4 2 x 4 2 x 4	25,23 *** 30,32 *** 4,77 n.s.	
Opinião geral sobre os filhos	27	PA PA PP	2 x 3 2 x 3 2 x 3	8,44 * 3,75 n.s. 2,49 n.s.	
Sentimento quanto ao nascimento do filho	28	PA PA PP	2 x 2 2 x 2 2 x 2	8,62 ** 9,64 ** 0,09 n.s.	
Opinião sobre a família	29	PA PA PP	2 x 2 2 x 2 2 x 2	20,69 *** 0,58 n.s. 15,22 ***	
Relacionamento com o marido	30	PA PP	2 x 2 2 x 2	51,96 ***	< 0,0001
Modo como educa os filhos	32	PA PA PP	2 x 3 2 x 3 2 x 3	3,53 n.s. 2,00 n.s. 9,46 **	

Características	Nº DA TABELA	Grupos	Tabelas de contingência de 2 x n	X <sup>2</sup>	p
Percepção do papel mais importante do pai no lar	33	PA PP	2 x 3	8,28 *	
		PA PPA	2 x 3	5,01 n.s.	
		PP PPA	2 x 3	21,25 ***	
História de hospitalização	-	PA PP	2 x 2	0,002 n.s.	
		PA PPA	2 x 2	0,004 n.s.	
		PP PPA	2 x 2	0,0001 n.s.	
Hospitalização para tratamento clínico	-	PA PP	2 x 2		7,65
		PA PPA	2 x 2		4,22
		PP PPA	2 x 2		73,89
Hospitalização para tratamento cirúrgico	-	PA PP	2 x 2		27,91
		PA PPA	2 x 2		13,34
		PP PPA	2 x 2	1,23 n.s.	
Uso de álcool	-	PA PP	2 x 2		54,10
		PA PPA	2 x 2		22,27
		PP PPA	2 x 2		13,00

n.s.: não significativo a  $p \leq 0,05$   
 \* : significativo a  $0,01 < p \leq 0,05$   
 \*\* : significativo a  $0,001 < p \leq 0,01$   
 \*\*\* : significativo a  $p \leq 0,001$   
 p : valor de probabilidade pelo teste exato Fisher

Grupos	Nº
PA PP	3
PA PPA	0
PP PPA	5
PA PP	5
PA PPA	5
PP PPA	5

Características	Nº DA TABELA	Contrastes Ortogonais		Grupos	X <sup>2</sup>	P
Idade	20	mãe < 40 vs. mães > 40	PA	PPA	4,08 *	6,81
		mães < 30 vs. mães > 30 e < 40	PA	PPA		
		mães > 40 e < 50 vs. mães > 50	PA	PPA		
Idade	20	mães < 40 vs. mães > 40	PP	PPA	1,60 n.s.	0,01
		mães < 30 vs. mães > 30 e < 40	PP	PPA		
		mães > 40 e < 50 vs. mães > 40	PP	PPA		
Ocupação	23	(dona de casa + não qualificada) vs. demais	PA	PP	12,33 ***	14,44
		dona de casa vs. não qualificada	PA	PP		
		nível médio vs. aposentado	PA	PP		
Trabalho fora do lar	24	não vs. (raramente + sempre)	PA	PP	18,26 ***	0,06
		raramente vs. sempre	PA	PP		
		não vs. (raramente + sempre)	PP	PPA		
Horas de trabalho fora do lar	25	raramente vs. sempre	PP	PPA	13,57 ***	0,04
		zero hora vs. > zero hora	PA	PP		
		< 6 horas vs. > 6 horas	PA	PP		
Religião	26	7 a 8 horas vs. > 9 horas	PA	PPA	16,41 ***	10,65
		zero hora vs. > zero hora	PP	PPA		
		< 6 horas vs. > 6 horas	PP	PPA		
Religião	26	7 a 8 horas vs. > 9 horas	PP	PPA	11,88 ***	7,45
		católicos vs. não católicos	PA	PPA		
		católicos praticantes vs. católicos não praticantes	PA	PPA		
Religião	26	protestantes praticantes vs. outras religiões	PA	PPA	0,874 n.s.	31,92
			PA	PPA		
			PA	PPA		

Características	Nº DA TABELA	Contrastes Ortogonais		Grupos	X <sup>2</sup>	p
Número de moradores nas residências	2	2 a 5 vs. > 6	PA	PP	5,88 *	0,33
		2 a 3 vs. 4 a 5	PA	PP		
		6 a 7 vs. > 8	PA	PP		
Opinião geral sobre os filhos	27	2 a 5 vs. > 6	PA	PPA	16,86 ***	0,38
		2 a 3 vs. 4 a 5	PA	PPA		
		6 a 7 vs. > 8	PA	PPA		
Como se educa os filhos	32	(ótimo + bom) vs. regular	PA	PP	3,40 n.s.	7,64
		ótimo vs. bom	PA	PP		
Como se educa os filhos	32	com palmadas vs. demais	PP	PPA	4,07 *	2,17
		com castigo vs. outros meios	PP	PPA		
Percepção do papel mais importante do pai no lar	33	educação vs. (proteção + outros)	PA	PP	6,81 **	81,80
		proteção vs. manutenção	PA	PP		
		educação vs. (proteção + outros)	PP	PPA		
		proteção vs. outros	PP	PPA		

n.s.: não significativo a  $p \leq 0,05$

\* : significativo a  $0,01 < p \leq 0,05$

\*\* : significativo a  $0,001 < p \leq 0,01$

\*\*\* : significativo a  $p \leq 0,001$

p : valor de probabilidade pelo teste exato Fisher

CARACTERÍSTICAS BIOGRÁFICAS, SÓCIO-ECONÔMICAS E RELAÇÕES SOCIAIS DOS PAIS DE FAMÍLIAS NOS GRUPOS DE PAI AUSENTE (PA), PAI PRESENTE NÃO ALCOÓLATRA (PP), PAI PRESENTE ALCOÓLATRA (PPA), TABELA DE CONTINGÊNCIA -  $2 \times n$  E ESTATÍSTICA DO TESTE DE QUI-QUADRADO ( $X^2$ ) E VALOR DE PROBABILIDADE (p) PELO TESTE EXATO DE FISHER. CAMPINAS-SP, 1985.

Características	Nº DA TABELA	Grupos	Tabelas de contingência de $2 \times n$		p
			$X^2$	p	
Contato ao pai:					
Problema de saúde nos últimos 10 anos	35	PA PP	2 x 3	20,34 ***	0,23
Uso de bebidas alcoólicas	36	PA PP	2 x 2		0,23
Uso ocasional de bebidas alcoólicas	37	PP PPA	2 x 3	0,70 n.s.	
Idade	38	PP PPA	2 x 2	4,15 *	
Escolaridade	39	PP PPA	2 x 2	1,46 n.s.	
Ocupação	40	PP PPA	2 x 3	14,69 ***	
Trabalho fora do lar	41	PP PPA	2 x 3	3,20 n.s.	
Horas de permanência fora do lar	42	PP PPA	2 x 4	2,38 n.s.	
Naturalidade	43	PP PPA	2 x 2	0,004 n.s.	
Religião	44	PP PPA	2 x 4	5,54 n.s.	
Opinião geral que tem sobre os filhos	45	PP PPA	2 x 3	2,79 n.s.	
Aparentamento em relação ao nascimento dos filhos	46	PP PPA	2 x 2	48,68	
Relacionamento geral com o filho	47	PP PPA	2 x 2	0,08	
Relacionamento com a mãe	48	PP PPA	2 x 3	61,59 **	
Satisfação com a família	49	PP PPA	2 x 2	0,41	
Preocupação que tem em relação ao futuro da família	50	PP PPA	2 x 4	5,11 n.s.	
Satisfação da vida que tem	51	PP PPA	2 x 2	13,34 ***	
Método que utiliza para educar os filhos	52	PP PPA	2 x 3	3,79 n.s.	
Opinião que tem sobre a importância do pai no lar	53	PP PPA	2 x 4	4,35 n.s.	
Horas de lazer com os filhos	54	PP PPA	2 x 6	13,68 *	
Apêgo a algum filho	55	PP PPA	2 x 6	6,75 n.s.	
Problema com a família devido ao uso do álcool	56	PP PPA	2 x 2	< 0,0001	

n.s.: não significativo a  $p \leq 0,05$

\* : significativo a  $0,01 < p \leq 0,05$

\*\* : significativo a  $0,001 < p \leq 0,01$

\*\*\* : significativo a  $p \leq 0,001$

P : valor de probabilidade pelo teste exato Fisher

Características	Nº DA TABELA	Contrastes Ortogonais	Grupos		X <sup>2</sup>	P
			PA	PP		
Problema de saúde nos últimos 10 anos	35	(sim. + não) vs. prejudicado sim vs. não	PA	PP	-	0,001
			PA	PP	0,34 n.s.	
Ocupação	39	dono de casa vs. demais nível inferior vs. nível superior	PA	PPA	-	21,60
			PP	PPA	-	
Relacionamento com a mãe	43	bom vs. (regular + mau) regular vs. mau	PP	PPA	58,11 ***	33,58
			PP	PPA	-	
Horas de lazer com os filhos	54	zero vs. 1	PP	PPA	-	2,63
		1 a 2 vs. 2 a 3	PP	PPA	4,84 *	
		3 a 4 vs. 4 a 5	PP	PPA	0,070 n.s.	
		5 a 6 vs. 6 a 7	PP	PPA	-	
		7 a 8 vs. 8 a 9	PP	PPA	-	
		9 a 10 vs. 10 a 11	PP	PPA	-	

n.s.: não significativo a  $p \leq 0,05$   
 \* : significativo a  $0,01 < p \leq 0,05$   
 \*\* : significativo a  $0,001 < p \leq 0,01$   
 \*\*\* : significativo a  $p \leq 0,001$   
 p : valor de probabilidade pelo teste exato Fisher

PA : PA  
 PP : PP  
 PPA : PPA  
 PPA : PPA

A N E X O X I I I

ESTADÍSTICA DO TESTE QUI-QUADRADO ( $\chi^2$ ) E VALOR DA PROBABILIDADE (P) PELO TESTE EXATO DE FISHER DE ALGUMAS VARIÁVEIS EM RELAÇÃO AOS ESCORES DO QMPI, NOS GRUPOS PA, PP e PPA. CAMPINAS-SP, 1985.

TRATAMENTO DAS VARIÁVEIS	Nº DA TABELA	GRUPOS	CONTRASTES ORTOGONAIS	TIPO DE TABELA	$\chi^2$	P
Idade da mãe sobre o filho	80	PA	(0-23 Vs. 24-47)	2 x 3	8,25 **	
Vs.						
Escores do Q.M.P.I.	"	PA	(Bom + Ótimo Vs. Regular)	2 x 2	5,81 *	
Idem	"	PPA	(0-23 Vs. 24-47)	2 x 3	1,59 n.s.	
Idem	"	PA x PPA	(0-23 Vs. 0-23)	2 x 3	1,77 n.s.	
Idem	"	PA x PP	(0-23 Vs. 0-23)	2 x 3	3,59 n.s.	
Idem	"	PP x PPA	(0-23 Vs. 0-23)	2 x 3	1,21 n.s.	
Idade por sexo	59	PA	(0-23 Vs. 24-47)	2 x 4	0,489 n.s.	
Vs.						
Escores do Q.M.P.I.	"	PA x PP	(0-23 Vs. 0-23)	2 x 4	0,058 n.s.	
Idem	"	PA x PPA	(0-23 Vs. 0-23)	2 x 4	0,172 n.s.	
Idade da mãe quanto ao nascimento dos filhos	64	PA x PP	(0-23 Vs. 0-23)	2 x 2	8,12 n.s.	
Idem	"	PA x PP	(24-47 Vs. 24.47)	2 x 2	0,079 n.s.	
Idem	"	PA x PPA	(24-47 Vs. 24-47)	2 x 2	0,306 n.s.	
Idem	"	PP x PPA	(24-47 Vs. 24-47)	2 x 2	0,857 n.s.	
Idade como a mãe educa os filhos	66	PA	(0-23 Vs. 24-47)	2 x 3	8,38 *	
Vs.	"	PA(Punição v. outros)	(0-23 Vs. 24-47)	2 x 2	4,64 *	
Escores do Q.M.P.I.	"	PA x PPA	(0-23 Vs. 0-23)	2 x 3	5,67 *	
Idem	"	PP x PPA	(0-23 Vs. 0-23)	2 x 3	9,32 **	
Idem	"	PA x PP	(24-47 Vs. 24-47)	2 x 3	2,34 n.s.	
Idem	"	PP x PPA	(24-47 Vs. 24-47)	2 x 3	1,07 n.s.	
Idade do pai fora do lar da mãe	61	PA x PP	(0-47 Vs. 0-47)	2 x 3	20,16 ***	
Vs.						
Escores do Q.M.P.I.						

ANEXO XIV  
DYADIC ADJUSTMENT SCALE

Most persons have disagreements in their relationships. Please indicate below the approximate extent of agreement or disagreement between you and your partner for each item on the following list.

	Always Agree	Almost Always Agree	Occasionally Disagree	Frequently Disagree	Almost Always Disagree	Always Disagree
1. Handling family finances	5	4	3	2	1	0
2. Matters of recreation	5	4	3	2	1	0
3. Religious matters	5	4	3	2	1	0
4. Demonstrations of affection	5	4	3	2	1	0
5. Friends	5	4	3	2	1	0
6. Sex relations	5	4	3	2	1	0
7. Conventionality (correct or proper behavior)	5	4	3	2	1	0
8. Philosophy of life	5	4	3	2	1	0
9. Ways of dealing with parents or in-laws	5	4	3	2	1	0
10. Aims, goals, and things believed important	5	4	3	2	1	0
11. Amount of time spent together	5	4	3	2	1	0
12. Making major decisions	5	4	3	2	1	0
13. Household tasks	5	4	3	2	1	0
14. Leisure time interests and activities	5	4	3	2	1	0
15. Career decisions	5	4	3	2	1	0

	All the time	Most of the time	More often than not	Occasionally	Rarely	Never
16. How often do you discuss or have you considered divorce, separation, or terminating your relationship?	0	1	2	3	4	5
17. How often do you or your mate leave the house after a fight?	0	1	2	3	4	5
18. In general, how often do you think that things between you and your partner are going well?	5	4	3	2	1	0
19. Do you confide in your mate?	5	4	3	2	1	0
20. Do you ever regret that you married? (or lived together?)	0	1	2	3	4	5
21. How often do you and your partner quarrel?	0	1	2	3	4	5
22. How often do you and your mate "get on each other's nerves?"	0	1	2	3	4	5

	Every Day	Almost Every Day	Occasionally	Rarely	Never
	4	3	2	1	0
23. Do you kiss your mate?					
	All of them	Most of them	Some of them	Very few of them	None of them
	4	3	2	1	0
24. Do you and your mate engage in outside interests together?					

How often would you say the following events occur between you and your mate?

	Never	Less than once a month	Once or twice a month	Once or twice a week	Once a day	More often
25. Have a stimulating exchange of ideas	0	1	2	3	4	5
26. Laugh together	0	1	2	3	4	5
27. Calmly discuss something	0	1	2	3	4	5
28. Work together on a project	0	1	2	3	4	5

These are some things about which couples sometimes agree and sometime disagree. Indicate if either item below caused differences of opinions or were problems in your relationship during the past few weeks. (Check yes or no)

	Yes	No	
29.	0	1	Being too tired for sex.
30.	0	1	Not showing love.

31. The dots on the following line represent different degrees of happiness in your relationship. The middle point, "happy," represents the degree of happiness of most relationships. Please circle the dot which best describes the degree of happiness, all things considered, of your relationship.

0	1	2	3	4	5	6
Extremely Unhappy	Fairly Unhappy	A Little Unhappy	Happy	Very Happy	Extremely Happy	Perfect

32. Which of the following statements best describes how you feel about the future of your relationship?

5 I want desperately for my relationship to succeed, and would go to almost any length to see that it does.

4 I want very much for my relationship to succeed, and will do all I can to see that it does.