



Psicologia Clínica

ISSN: 0103-5665

psirevista@puc-rio.br

Pontifícia Universidade Católica do Rio
de Janeiro
Brasil

Correia, Filipa; Mota, Catarina
PAPEL DO AMBIENTE FAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO DE SINTOMATOLOGIA
PISCOPATOLÓGICA EM JOVENS ADULTOS
Psicologia Clínica, vol. 29, núm. 2, outubro, 2017, pp. 253-271
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291053259007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

PAPEL DO AMBIENTE FAMILIAR NO
DESENVOLVIMENTO DE SINTOMATOLOGIA
PSICOPATOLÓGICA EM JOVENS ADULTOS

*ROLE OF FAMILY ENVIRONMENT IN THE DEVELOPMENT
OF PSYCHOPATHOLOGICAL SYMPTOMS IN YOUNG ADULTS*

*PAPEL DEL ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE
SÍNTOMAS PSICOPATOLÓGICOS EN JÓVENES ADULTOS*

*Filipa Correia**
*Catarina Mota***

RESUMO

A percepção do ambiente familiar constitui um fator essencial para o desenvolvimento psicoafetivo e ajustamento emocional do indivíduo, bem como no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica. Desse modo, a dinâmica das relações pais-filhos parece assumir um papel dicotômico, protetor ou de risco no ajustamento emocional e desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica. A presente investigação tem como principal objetivo analisar o efeito do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica dos jovens adultos. A amostra é constituída por 432 jovens adultos, com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos. Para a recolha de dados recorreu-se à *Family Environment Scale*, o Inventário de Sintomas Psicopatológicos e um questionário sociodemográfico. Os resultados apontam que a percepção de coesão no ambiente familiar prediz negativamente a sintomatologia depressiva e ansiosa, enquanto a percepção de alterações na expressividade e existência de conflitos no ambiente familiar predizem positivamente a sintomatologia ansiosa nos jovens adultos. Os resultados serão analisados à luz da perspetiva ecológica de Bronfenbrenner, no sentido de discutir a importância do ambiente familiar adaptativo no desenvolvimento afetivo e na sintomatologia psicopatológica nos jovens adultos.

Palavras-chave: ambiente familiar; sintomatologia psicopatológica; jovens adultos.

* Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD), Vila Real, Portugal.

** Prof. Auxiliar da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD), Vila Real, Portugal.

ABSTRACT

The perception of family environment is an essential factor for the development of the individual psycho-affective and emotional adjustment, as well as development of psychopathological symptoms. Thus, the dynamics of parent-child relationships seems to assume a dichotomous, risk or protective role in emotional adjustment and development of psychopathology symptoms. This research aims to analyze the effect of family environment on the development of psychopathological symptoms in young adults. The sample was composed by 432 young adults, aged between 18 and 30 years. To collect data there was recourse to the Family Environment Scale, the Brief Symptom Inventory and the sociodemographic questionnaire. The results show that the perception of cohesion in the family environment predicts negatively the depressive and anxious symptoms, while the perception of changes in the expressiveness and existence of conflicts in the family environment predict positively anxious symptomatology in young adults. Results will be analyzed in the the ecological perspective of Bronfenbrenner, to discuss the importance of an adaptive family environment on the emotional development and the psychopathological symptoms in young adults.

Keywords: family environment; psychopathological symptoms; young adults.

RESUMEN

La percepción del entorno familiar es un factor esencial para el desarrollo psico-afectivo y ajuste emocional del individuo, así como en el desarrollo de sintomatología psicopatológica. Así mismo, la dinámica de la relación padre-hijo parece ejercer un papel dicotómico, protector o de riesgo a la adaptación emocional y el desarrollo de los síntomas psicopatológicos. Esta investigación tiene como objetivo analizar el efecto del entorno familiar en el desarrollo de síntomas psicopatológicos en jóvenes adultos. La muestra se compone por 432 jóvenes adultos entre 18 y 30 años. Para la recolección de datos se utilizó la Family Environment Scale, el Brief Symptom Inventory y un cuestionario sociodemográfico. Los resultados muestran que la percepción de cohesión en el entorno familiar predice negativamente los síntomas depresivos y de ansiedad, mientras que la percepción de los cambios en la expresión y la existencia de conflictos en el ámbito familiar predice positivamente los síntomas de ansiedad en los jóvenes adultos. Los resultados serán analizados a la luz de la perspectiva ecológica de Bronfenbrenner, discutiendo la importancia del ambiente familiar adaptativo en el desarrollo afectivo y síntomas psicopatológicos en jóvenes adultos.

Palabras clave: entorno familiar; síntomas psicopatológicos; jóvenes adultos.

Ambiente familiar e desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica

Na concepção de Bronfenbrenner (1994), a família de origem desempenha um papel relevante no desenvolvimento, tratando-se do principal agente de conexão entre o indivíduo e a sociedade. A família constitui um lugar para a aquisição de dimensões internas e para a vivência de relações afetivas profundas (Alarcão, 2000). Nesta medida, o modelo bioecológico assume que as crianças vão sendo progressivamente integradas num contexto exterior cada vez mais amplo, e também cada vez mais integrando figuras com importância emocional além das figuras parentais (Bronfenbrenner, 2011). Crianças e adolescentes vão progressivamente criando um distanciamento físico e temporal dos pais entendido não como *detachment*, mas como oportunidade desenvolvimental de exploração, que posteriormente permite o processo de individuação no seio das suas relações, quer com os pais, pares amigos ou pares amorosos (Mota, & Rocha, 2012). A entrada na adolescência, que acarreta em si a maturação física, psíquica e hormonal, acelera este processo de separação dos pais e a consequente autonomia dos jovens que se voltam para o exterior. Neste seguimento, o modelo bioecológico prevê a procura de integração e aceitação fora do contexto parental, o que reflecte um sentimento de pertença e valorização pessoal; ainda que em simultâneo, a necessidade de manutenção do laço parental, fonte impreterível de segurança, mesmo que fisicamente mais ténue na relação directa (De Antoni, & Koller, 2011; Joly, 2016). Portanto, apesar das modificações observadas ao longo dos anos na sociedade em geral, a família continua a ser valorizada no contexto do desenvolvimento humano, exercendo um papel ativo, importante e significativo na vida de um indivíduo e na forma como este vê e se comporta na sociedade (Dessen, & Polonia, 2007; Pratta & Santos, 2007; Mota & Rocha, 2012). Assim, o contexto envolvente das crianças e jovens assume relevância no desenvolvimento socio-emocional, tornando-se particularmente relevantes as relações estabelecidas no seio familiar. O papel das figuras parentais deve integrar um espaço harmónico, pautado de partilha e expressão de opiniões, motivação e suporte emocional (Relvas, 2004; Silva, Melo, & Mota, 2016), de modo a promover um ambiente familiar funcional determinado por uma fonte de segurança, afetividade e aceitação (Negy, & Snyder, 2006). Schiffrin et al. (2014) sugerem no seu estudo que jovens que desenvolvem relações de confiança e proximidade com os pais, e em que estes não exercem um controlo excessivo (“helicopter parenting”), apresentam maiores níveis de bem-estar psicológico e menor sintomatologia ansiosa e depressiva. A

este propósito, autores como Bowlby (1982), sublinham a relação entre as representações do indivíduo de si mesmo e dos outros e o surgimento de perturbações emocionais. Por outro lado, estas representações conceptualizam o tipo de comportamento dos indivíduos (Saucier, Wilson, & Warka, 2007) e o seu impacto no desenvolvimento de sintomas psicopatológicos (Canavarro, 1999b; Monteiro, Tavares, & Pereira, 2007). Deste modo, estas manifestações podem traduzir sentimentos de tristeza, desemparo, solidão e ansiedade, bem como respostas fisiológicas que interferem, conseqüentemente, na rotina diária do indivíduo e no seu funcionamento psicoafectivo (Canavarro, 1999b; Nolen-Hoeksema, 2012).

Esta questão assume particular relevância na transição para a vida adulta. Os jovens que outrora eram capazes de atingir a estabilidade económica, que lhes permitia a criação do seu próprio núcleo familiar, eram considerados adultos plenos (Arnett, 2006; Buhli, 2008; Bynner, 2005). Todavia face às mudanças ocorridas cultural e economicamente, a entrada na vida adulta passou a ser equacionada de forma distinta, incluindo vicissitudes como o confronto com a entrada tardia no mercado de trabalho e a conseqüente permanência estendida na família nuclear (Arnett, 2006; Buhli, 2008; Bynner, 2005). Por conseguinte percebe-se o prolongar não apenas da formação pessoal (investimento académico), como também da realização profissional e na mudança em torno da constituição familiar, retratando uma realidade que terá de compreender a autonomia dentro de um processo no qual os pais continuam a estar presentes (Mota, & Rocha, 2012).

A percepção dos jovens adultos acerca do seu ambiente familiar é caracterizada pelo clima relacional estabelecido no sistema familiar, assim como da sua própria organização e autonomia (Vianna, Silva, & Souza-Formigoni, 2007). Neste sentido, os fatores de apoio familiar facultam o desenvolvimento pessoal e, de acordo com Moos (1990), a coesão familiar descreve o grau de compromisso, interajuda e apoio que os membros da família proporcionam uns aos outros, possibilitando o processo de autonomia e independência. A expressividade no ambiente familiar realça a importância da comunicação, das trocas emocionais num contexto seguro, de apoio e de autonomia, referindo-se à qualidade das experiências que surgem nas relações interpessoais. O conflito refere-se às agressões, conflitos e zangas expressas entre os membros da família. Tal como é reportado, as interações familiares contribuem para o desenvolvimento pessoal e, portanto, implicam fatores de cariz protetor ou de risco dos jovens. Nesta medida, a coesão, segurança, estabilidade e afetividade no contexto familiar podem contribuir positivamente para o ajustamento psicológico dos jovens, no entanto a ausência no ambiente familiar de relações estáveis, seguras, afetivas e disponíveis, bem como a frequência de conflitos conjugais/familiares e acontecimentos estressantes, constituem fatores de risco para a saúde mental, nomeadamente

no funcionamento e ajustamento psicológico dos jovens (Larkin, Frazer, & Wheat, 2011; Nolen-Hoeksema, 2012; Smojver-Ažić & Bezinović, 2011).

Toda a conceptualização sobre a família ressalta o seu papel ativo, embora não determinante, na educação e crescimento, sendo considerado significativo na qualidade do desenvolvimento humano (Cruz, & Abreu-Lima, 2012; Maysseles, & Keren, 2014). De acordo com Castilho (2007), o desenvolvimento psicossocial dos jovens adultos pode estar condicionado pelos conflitos familiares no ambiente familiar. Um estudo de Galea (2010), com 312 jovens de 18 aos 25 anos de idade, com o objetivo de perceber se os maus-tratos na infância mediavam a relação estabelecida entre o ambiente familiar e o bem-estar psicológico, destacaram que o ambiente familiar contribui significativamente para o bem-estar psicológico nos jovens. O estudo apontou, ainda, que baixos níveis de coesão e expressividade se correlacionavam significativamente com o abuso infantil e negligência e, ainda, que níveis elevados de conflito e abuso aludiam a sentimentos de desespero e tristeza. Em simultâneo, Parra, Oliva e Reina (2013), mencionam o facto da qualidade do ambiente familiar se relacionar com o bem-estar e maturidade emocional dos jovens adultos.

Segundo Marcelli e Braconnier (1989, p. 299), “as condutas do indivíduo não passam de expressão das expressões ambientais”, pelo que se deve considerar o meio envolvente do indivíduo para perceber determinados comportamentos, porém existem diversos fatores de cariz relacional com a família que podem ser indicadores e facilitadores de sintomatologia psicopatológica. Para George, Herman e Ostrander (2006), o ambiente familiar está associado ao ajustamento e desenvolvimento individual, denotando-se que a perceção do ambiente relacional como pouco coeso, expansivo e afável e intenso de conflitos está associado a sintomatologia depressiva na infância. Neste sentido, Higgins e McCabe (2003) destacam que as experiências desfavoráveis vividas no contexto familiar ao longo da infância e adolescência, podem assumir significância no desenvolvimento saudável, pelo que uma família funcional parece predizer o ajustamento psicológico na idade adulta. No trabalho de Garcia, Marín e Currea (2006), com foco nas características do contexto relacional dos pais como preditores do ajustamento psicológico dos filhos, com idades entre os 12 e os 18 anos, os autores perceberam que a existência de conflitos no ambiente familiar, e, nomeadamente, entre o casal, associa-se a problemas do foro emocional como ansiedade, depressão e conduta agressiva nos jovens.

A contribuição de cada padrão familiar no desenvolvimento pessoal pode criar assim um meio preventivo para os indivíduos em risco, pelo que indivíduos que em criança experienciaram maus-tratos estão predispostos a desenvolver uma visão negativa de si e dos outros, que por conseguinte se caracterizam como preditores de

psicopatologia (McLewin, & Muller, 2006; Muller, & Lemieux, 2000; Silva, Melo, & Mota, 2016).

A presente investigação tem como principal objetivo analisar o efeito do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica dos jovens adultos no contexto Português.

Os objetivos específicos visam, numa primeira fase, analisar a associação entre as variáveis ambiente familiar e sintomatologia psicopatológica. Pretende-se, igualmente, analisar as diferenças significativas das variáveis ambiente familiar e sintomatologia psicopatológica em função das variáveis sociodemográficas da amostra, nomeadamente a idade e o sexo dos participantes. Por fim, pretende-se testar o efeito preditor do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica.

Método

Participantes

No estudo participaram 432 jovens adultos portugueses com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos ($M = 20.77$; $DP = 2.96$), 358 (52.9%) do sexo feminino e 74 (17.1%) do sexo masculino. Verifica-se que 406 (94.0%) são solteiros, 23 (5.3%) são casados ou vivem em união de facto, 28 (5.5%) e 3 (0.7%) são divorciados ou separados. No que concerne à profissão, 399 (92.4%) são estudantes e 33 (7.6%) desenvolvem uma atividade laboral. As figuras paternas apresentam idades compreendidas entre os 30 e os 74 ($M = 50.41$; $DP = 6.42$), enquanto as figuras maternas apresentam idades entre os 35 e os 71 anos ($M = 48.09$; $DP = 5.89$). No que diz respeito à configuração familiar das figuras parentais dos participantes constata-se que 374 (86.3%) provêm de famílias intactas ou em união de facto, 40 (9.3%) de famílias separadas ou divorciadas e 18 (4.2%) em que uma das figuras parentais faleceu. Critérios de inclusão foram tidos em consideração face à idade dos jovens, ficando apenas excluídos do estudo jovens com défices cognitivos de significância, bem como a presença de psicopatologia diagnosticada.

Instrumentos

O Questionário Sócio Demográfico é desenvolvido com o sentido de aceder a algumas informações ou características importantes acerca dos jovens adul-

tos (idade, sexo, estado civil e profissão) e da sua família (idade do pai e da mãe e a situação relacional dos pais).

A *Family Environment Scale* (FES) (Moos, & Moos, 1986) adaptada para a população portuguesa por Matos e Fontaine em 1992, visa medir as percepções pessoais nas dimensões do contexto psicossocial da família. Diz respeito à forma R e é constituída, originalmente, por 90 itens, organizados em três grandes dimensões: relação, crescimento pessoal e manutenção do sistema. Na presente investigação foi usada apenas a dimensão da Relação, composta por três itens: *coesão* em 9 itens (e.g., “na minha família ajudamo-nos uns aos outros”), *expressividade* com 9 itens (e.g., “em casa podemos falar de tudo o que queremos”) e *conflito* com 9 itens (e.g., “na minha família zangamo-nos muitas vezes”), perfazendo um total de 27 itens. O tipo de resposta é do tipo *Likert*, com valores a oscilar entre 1 (Discordo sempre) e 6 (Concordo sempre). No presente estudo a análise da consistência interna revelou valores de *alfa* de *Cronbach* para as subdimensões: coesão $\alpha = .89$; expressividade $\alpha = .65$; conflito $\alpha = .71$. A análise fatorial confirmatória demonstrou um ajustamento adequado, ($\chi^2(21) = 96.23$; $p = .001$; $\chi^2/gl = 4.58$; CFI = .96; SRMR = .05; RMSEA = .09).

O Inventário de Sintomas Psicopatológicos (Canavarro, 1999a), versão portuguesa do *Brief Symptom Inventory* (BSI) (Derogatis, 1982), é um instrumento de autorrelato que avalia sintomas psicopatológicos num total de nove dimensões divididas em 53 itens. No presente estudo foram avaliadas três dimensões: a *somatização* com 7 itens (e.g., “Náuseas ou dor de estômago”), a *depressão* com 6 itens (e.g., “Sentindo-se solitário”) e a *ansiedade* com 6 itens (e.g., “Nervosismo ou tremores no interior”), num total de 19 itens. A resposta é do tipo *Likert*, com cinco alternativas, que variam entre 0 (Nada) e 4 (Extremamente), tendo como referência temporal os últimos sete dias. No presente estudo a análise da consistência interna revelou valores de *alfa* de *Cronbach* para as dimensões: somatização $\alpha = .83$; depressão $\alpha = .87$; ansiedade $\alpha = .83$. A análise fatorial confirmatória apresentou um ajustamento adequado, ($\chi^2(23) = 62.11$; $p = .001$; $\chi^2/gl = 2.70$; CFI = .98; SRMR = .03; RMSEA = .06).

Procedimentos

A presente investigação é de natureza transversal, com uma recolha da amostra realizada em apenas um momento. Posteriormente à autorização para a utilização dos instrumentos, procedeu-se à elaboração do protocolo. Realizou-se uma reflexão falada com 10 indivíduos com idades entre os 18 e os 30 anos, de forma a conferir o aspeto formal e semântico do protocolo, bem como o tempo

necessário para o seu preenchimento. A recolha de dados foi realizada de forma aleatória na região norte de Portugal, sendo ainda realizado um pedido de recolha formal em instituições de ensino superior no norte de Portugal. Neste âmbito foi realizada uma reunião prévia com os membros diretivos das instituições de ensino, a quem foram solicitadas as devidas autorizações e clarificados diversos aspetos do estudo como a sua pertinência, estrutura e objetivos. Após a aceitação da proposta, os participantes consentiram a aplicação dos questionários, através da assinatura do Termo Consentimento Livre e Esclarecido, tendo sido garantidos todos os pressupostos de voluntariedade, privacidade, anonimato e confidencialidade das informações prestadas. Os participantes compreenderam as idades definidas no estudo e de acordo com a definição teórica compreendida para a designação de “jovens adultos”. Aquando da aplicação dos questionários de autorrelato, na presença do investigador principal, foram apresentados os objetivos gerais do estudo e os respetivos esclarecimentos. Este estudo baseou-se nos propósitos éticos e deontológicos em que foram contempladas questões como a confidencialidade, voluntariedade e anonimato dos dados.

Estratégia de análise de dados

A análise dos dados foi realizada no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20. Primeiramente foi efetuada a limpeza da amostra, pela retirada de sujeitos com mais de 10% de *missings* e retirados os *outliers*. Quanto à estatística descritiva foi testada a normalidade da distribuição dos dados com o recurso às medidas de assimetria (*skewness*) e achatamento (*kurtosis*), sendo assumida a normalidade quando os valores absolutos destes coeficientes se encontram no intervalo -1 e 1 (Dancey, & Reidy, 2006; Marôco, 2007). No seguimento recorreu-se ao Teste de *Kolmogorov-Smirnov* para testar a normalidade da amostra e ao Teste de *Levene* para testar a homogeneidade de variâncias (Marôco, 2007), bem como os gráficos de Histogramas, *Q-Q Plots*, *Scatterplots* e *Boxplots*, uma vez que os mesmos providenciam informação acerca da distribuição dos dados (Pallant, 2001). De referir que a distribuição da média amostral é normal, na medida em que, para além dos valores obtidos nas análises anteriores, quanto maior a amostra (superior a 30) maior a probabilidade de ser normal independentemente da sua distribuição (Marôco, 2007). Foram realizadas as análises fatoriais confirmatórias dos instrumentos (com recurso ao programa EQS, versão 6.1) e posteriormente análises de correlação. Foram realizadas análises diferenciais multivariada (MANOVA) e, por último, desenvolveram-se análises de

regressão múltipla hierárquica com vista a testar o papel do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica (Bollen, 1986; Yuan, 2005).

Resultados

No que concerne à associação entre as dimensões do ambiente familiar e sintomatologia psicopatológica, os resultados revelaram a existência de correlações significativas entre as variáveis (Tabela 1). Assim, denotou-se que dimensão *coesão* indica uma correlação significativa no sentido negativo e com magnitude baixa com a *depressão* ($r = -.25, p < .01$) e *ansiedade* ($r = -.10, p < .05$). Relativamente à dimensão *expressividade*, esta correlaciona-se significativamente de forma positiva com uma magnitude baixa com a dimensão *depressão* ($r = -.12, p < .05$). Por seu turno, a dimensão *conflito* regista uma associação significativa no sentido positivo e com magnitude baixa com a *somatização* ($r = .10, p < .05$), a *depressão* ($r = .22, p < .01$) e a *ansiedade* ($r = .15, p < .01$).

Tabela 1
Associações entre variáveis, média e desvio-padrão (N=432)

Variáveis	1	2	3	4	5	6
<i>Sintomatologia psicopatológica</i>						
1. Somatização	-					
2. Depressão	.52**	-				
3. Ansiedade	.68**	.75**	-			
<i>Ambiente familiar</i>						
4. Coesão	-.09	-.25**	-.10*	-		
5. Expressividade	.01	-.12*	.03	.71**	-	
6. Conflito	.10*	.22**	.15**	-.62**	-.45**	-
M	1.68	2.06	2.08	4.92	4.41	2.70
SD	.689	.838	.772	.815	.607	.726

* $p < .05$; ** $p < .01$

Foram realizadas análises de variância multivariada (MANOVAS) das variáveis do ambiente familiar e sintomatologia psicopatológica em função das variáveis sociodemográficas em estudo idade e sexo. Para as comparações múltiplas entre os grupos foram realizadas a partir de testes post-hoc o efeito o teste de *Scheffé*. Neste sentido, no que respeita à *idade*, foram criados dois grupos (dos 18 aos 21 anos e dos 22 ao 30 anos) constatando-se que não existem diferenças significativas face à *sintomatologia psicopatológica* $F(3, 427) = 2.39, p = .068, \eta^2 = .56$ e *ambiente familiar* $F(3, 428) = .22, p = .886, \eta^2 = .09$.

No que se refere à variável **sexo** é possível averiguar-se que existem diferenças significativas $F(3, 428) = 4.04, p = .008, \eta^2 = .84$ face ao *ambiente familiar*, em todas as dimensões, **coesão** $F(1, 430) = 9.72, p = .002, \eta^2 = .88$, com níveis superiores no *sexo feminino* $M = 4.97$, com IC 95% [4.89, 5.06], comparativamente ao *sexo masculino* $M = 4.65$, com IC 95% [4.45, 4.83], **expressividade** $F(1, 430) = 9.57, p = .002, \eta^2 = .87$, com níveis superiores, igualmente, no *sexo feminino* $M = 4.46$, com IC 95% [4.39, 4.52], comparativamente ao *sexo masculino* $M = 4.22$, com IC 95% [4.08, 4.36] e **conflito** $F(1, 430) = 7.05, p = .008, \eta^2 = .75$, com níveis superiores no *sexo masculino* $M = 2.91$, com IC 95% [2.74, 3.07], comparativamente ao *sexo feminino* $M = 2.66$, com IC 95% [2.59, 2.74] (Tabela 2). No que concerne à *sintomatologia psicopatológica* não se observaram diferenças significativas $F(3, 427) = 2.56, p = .055, \eta^2 = .63$.

Tabela 2
Análise diferencial do ambiente familiar em função do sexo

FES	Sexo	M±DP	IC 95%	Direção das diferenças significativas
<i>Coesão</i>	1- Masculino	4.65±.90	[4.47, 4.83]	1 < 2
	2- Feminino	4.97±.79	[4.89, 5.06]	
Expressividade	1- Masculino	4.22±.59	[4.08, 4.36]	1 < 2
	2- Feminino	4.46±.61	[4.39, 4.52]	
<i>Conflito</i>	1- Masculino	2.91±.74	[2.74, 3.07]	1 > 2
	2- Feminino	2.66±.72	[2.59, 2.74]	

Foram realizadas análises de regressão múltipla hierárquica com a finalidade de clarificar o papel preditor do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica. Desta forma, foram introduzidos 3 blocos, correspondentes à idade, ao sexo e ao ambiente familiar. A análise referente à dimensão *somatização* contemplou a introdução de três blocos, no bloco 1 o sexo (*Dummy*), com um contributo não significativo $F(1, 429) = .75, p > .05$, explica 0.2% da variância total ($R^2 = .002$), com um valor de 0.2% da variância para o modelo (R^2 change = .002). No bloco 2 a idade (*Dummy*) não contribuiu, igualmente, significativamente para a variância do modelo $F(2, 428) = .49, p > .05$ e explica 0,2% da variância total ($R^2 = .002$), com um contributo individual de 0.1% (R^2 change = .001). No bloco 3 verificou-se, ainda, que a entrada do ambiente familiar não contribuiu significativamente para o modelo $F(5, 425) = 1.96, p > .05$ e explica 2,3% da variância total ($R^2 = .023$), apresentando um contributo individual de 2.0% (R^2 change = .020). Ao analisar individualmente o contributo de cada uma das variáveis independentes dos blocos constatou-se que nenhuma variável apresentou contribuição significativa para a dimensão *somatização*.

Relativamente à análise da dimensão ansiedade (Tabela 3) foi introduzida no bloco 1 a variável sexo (*Dummy*), verificando-se o seu contributo significativo para o modelo $F(1, 430) = 6.27, p = .013$ e explica 1.4% da variância total ($R^2 = .014$), com um contributo individual de 1.4% (R^2 change = .014). No bloco 2, a idade (*Dummy*), também contribuiu significativamente $F(2, 429) = 4.92, p = .008$, compreendendo 2.2% da variância total ($R^2 = .022$) e apresentando um contributo individual de 0.8% (R^2 change = .008). No bloco 3 consiste o ambiente familiar, que contribuiu significativamente para o modelo $F(5, 426) = 6.30, p = .001$ e explica 6.9% da variância total ($R^2 = .069$), com um contributo individual de 4.6% (R^2 change = .046). Ao analisar individualmente o contributo de cada uma das variáveis independentes dos blocos constatou-se que quatro variáveis contribuíram de forma significativa. As contribuições das variáveis são apresentadas por ordem de importância, expressividade ($\beta = .19$), coesão ($\beta = -.16$), conflito ($\beta = .15$) e a dimensão sexo ($\beta = .12$) com o contributo do sexo feminino (Tabela 3).

Tabela 3
Associações entre variáveis, média e desvio-padrão (N=432)

	R^2	R^2 Change	B	SE	β	t	p
Bloco 1 – Sexo (dummy)	.014	.014	.24	.10	.12	2.42	.016
Bloco 2 – Idade (dummy)	.022	.008					
Bloco 3 - FES	.069	.046					
Coesão			-.15	.07	-.16	-2.16	.032
Expressividade			.25	.08	.19	2.93	.004
Conflito			.16	.06	.15	2.55	.011

Nota. B, SE e β para um nível de significância de $p < .05$

Bloco 1- Sexo; Bloco 2- Idade; Bloco 3- Dimensões do ambiente familiar (FES)

Ao analisar os resultados da dimensão *depressão* (Tabela 4) verifica-se que a variável sexo (*Dummy*) no bloco 1 contribuiu significativamente para o modelo $F(1, 430) = 4.48, p = .035$ e explica 1.0% da variância total ($R^2 = .010$), com um contributo individual de 1.0% (R^2 change = .010). No bloco 2, a idade (*Dummy*), nota uma contribuição significativa para a explicação do modelo $F(2, 429) = 3.53, p = .030$, com 1.6% da variância total ($R^2 = .016$) e com um contributo individual de 0.6% (R^2 change = .006). No bloco 3 o ambiente familiar que, de igual modo, contribuiu significativamente para o modelo $F(5, 426) = 9.57, p = .001$ e explica 10,1% da variância total ($R^2 = .101$), apresentando um contributo individual de 8.5% (R^2 change = .085). Ao analisar individualmente o contributo de cada variável independente percebeu-se que contribuem de forma significativa

as seguintes variáveis, coesão ($\beta = -.28$) e a dimensão sexo ($\beta = .13$) com o contributo do sexo feminino (Tabela 4).

Tabela 4
Regressão múltipla hierárquica para a depressão

	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² Change	B	SE	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Bloco 1 – Sexo (dummy)	.010	.010	.28	.11	.13	2.64	.009
Bloco 2 – Idade (dummy)	.016	.006					
Bloco 3 - FES	.101	.085					
Coesão			-.28	.08	-.28	-3.73	.001
Expressividade							
Conflito							

Nota. B, SE e β para um nível de significância de $p < .05$

Bloco 1- Sexo; Bloco 2- Idade; Bloco 3- Dimensões do ambiente familiar (FES)

Discussão

O presente trabalho permitiu analisar a importância das relações estabelecidas no ambiente familiar para o desenvolvimento adaptativo e saudável dos jovens adultos. Neste sentido, no presente estudo verificou-se que a percepção do ambiente familiar revelou associações com o desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica dos jovens adultos. Observou-se que a percepção da coesão e expressividade no contexto familiar se associou negativamente com o desenvolvimento de sintomatologia ansiosa e depressiva. Já os jovens adultos que percebem uma vivência pautada de conflitos sugerem maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica como ansiedade, depressão e somatização. Desta forma, os dados recolhidos vão ao encontro do esperado e sugerem que na presente amostra um ambiente familiar positivo, sociável e estruturado fornece uma maior segurança e confiança ao jovem adulto para a exploração das oportunidades. Pelo contrário, um ambiente familiar pautado pelo conflito parece contribuir para uma maior insegurança, visão negativa de si e do mundo, inibição e sofrimento, colocando o indivíduo vulnerável ao desenvolvimento de sensações de ansiedade e tristeza. Esta questão enfatiza a necessidade de dar cada vez mais relevância à intervenção com a família, pois, embora seja uma evidência empírica largamente estudada, a segurança e coesão no seio familiar parecem muitas vezes esquecidas.

A literatura tem vindo a apontar inclusivamente a importância das relações significativas no ambiente familiar para a conduta positiva, autónoma e segura do

indivíduo (Dessen, & Polonia, 2007), uma vez que a existência de conflitos no contexto familiar pode comprometer o desenvolvimento psicossocial do jovem adulto (Castilho, 2007), associando-se, assim, a problemas emocionais de índole depressiva e agressiva (Canavarro, 1999b; Galea, 2010).

No presente estudo constatou-se, ainda, a inexistência de diferenças significativas no ambiente familiar e desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica face à idade. Apesar de ser constatado através da literatura que os conflitos na família ao longo das várias etapas de desenvolvimento do jovem adulto estão associados ao ajustamento psicológico e presença de sintomatologia psicopatológica (George, Herman, & Ostrander, 2006; Higgins, & McCabe, 2003). Estes resultados parecem coadunar-se com a linha de ideias de Parra et al. (2013), na medida em que, para os jovens adultos a percepção do ambiente familiar tende a evidenciar-se mais estável em comparação com a fase da adolescência.

Os resultados reportados indicam ainda diferenças significativas no ambiente familiar relativamente ao sexo, sendo possível verificar que as raparigas são as que mais percebem o ambiente familiar pautado de coesão e expressividade, comparativamente aos rapazes, porém estes são os que revelam níveis superiores de conflito quando comparados ao sexo feminino. Estes resultados também são expectáveis na medida em que a vivência das raparigas sugere uma maior proximidade com as figuras parentais e maior envolvimento na dimensão afetiva. Ao invés os rapazes parecem estar mais envolvidos na negação de tarefas e regras podendo envolver-se mais significativamente no seio de conflitos com as figuras parentais. Os dados vão ao encontro do estudo de Parra et al. (2013), que teve como objetivo perceber as relações entre os jovens e as figuras parentais numa amostra de jovens adultos, verificando que as raparigas evidenciam menos conflitos, são mais comunicativas e comprometidas que os rapazes. Por outro lado, o mesmo não se conclui na análise comparativa do desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica face ao sexo. Apesar da discordância destes resultados com a literatura (Calais et al., 2003; Rabasquinho, & Pereira, 2007; Nolen-Hoeksema, 2012), a qual menciona diferenças significativas no desenvolvimento de sintomatologia associada à ansiedade e depressão, com níveis superiores do sexo feminino, os presentes resultados podem surgir de características próprias da amostra, dado que se confere uma prevalência do sexo feminino em relação ao sexo masculino.

De acordo com os objetivos do estudo, os resultados apontaram ainda para o facto da variável idade não apresentar um carácter preditor no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica. Neste sentido, a presente amostra sugere que o desenvolvimento de sintomas psicopatológicos desenvolve-se independentemente da idade. O impacto da insegurança, conflitos e ausência de suporte e

apoio levam a problemas de ajustamento emocional na idade adulta (Higgins & McCabe, 2003; Larkin et al., 2011).

Os resultados reportaram, ainda, que o sexo feminino se revelou como preditor de sintomatologia ansiosa e depressiva. Através do trabalho de Smojver-Ažić e Bezinović (2011), com 1191 jovens, focalizando nas relações familiares como protetoras ou de risco no desenvolvimento de sintomas depressivos, constatou-se que as raparigas relatam com maior frequência e abundância sintomatologia depressiva em comparação com os rapazes. Para Calais et al. (2003), as mulheres revelam maior predisposição para desenvolverem sintomas psicopatológicos específicos, como a ansiedade e depressão pelo conjunto de características biológicas, emocionais e sociais ao longo do seu crescimento. No seu trabalho, Nolen-Hoeksema (2012) acrescenta que a diferença entre mulheres e homens está associada às estratégias de regulação emocional usadas por cada um. Assim sendo, sugere-se que a maior internalização dos eventos por parte da mulher contribui para uma maior propensão destas ao desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica.

Por último, o presente estudo possibilitou constatar o contributo do ambiente familiar na predição da sintomatologia psicopatológica numa amostra Portuguesa, reconhecendo-se que a coesão prediz negativamente o desenvolvimento de sintomatologia como a ansiedade e depressão. Verificou-se, ainda, que a expressividade e conflito predizem positivamente o desenvolvimento de sintomatologia ansiosa. Tal como seria de esperar, os resultados sustentam a importância de um ambiente familiar estável e seguro na qualidade de vida e bem-estar psicológico dos jovens adultos (Negy, & Snyder, 2006), pautado de laços afetivos caracterizados por suporte e apoio com as figuras significativas (Bowlby, 1982). De acordo com Larkin et al. (2011), a exposição a um ambiente familiar desfavorável e negativo ao longo do processo desenvolvimental pode determinar dificuldades ao nível da regulação emocional e saúde mental nos jovens adultos. Por outro lado, é de ressaltar que não seria expectável o facto de a expressividade predizer positivamente a presença de sintomas como a ansiedade. Desta forma, sugere-se que os jovens adultos da presente amostra parecem revelar dificuldades na gestão de conflitos, o que poderá remeter para uma elaboração da situação de forma menos positiva. Esta perspectiva parece coadunar-se com a vivência atual da jovem adultícia em Portugal, pautada pela assunção tardia de responsabilidades pessoais e pouco acesso ao mercado de trabalho, e a consequente permanência estendida na família nuclear (Mota & Rocha, 2012).

No estudo de Galea (2010), com 312 jovens adultos de 18 aos 25 anos de idade, de forma a perceber se os maus-tratos na infância medeiam a relação estabelecida entre o ambiente familiar e o bem-estar psicológico, esta auferiu que

o ambiente familiar contribui significativamente para o bem-estar psicológico nos jovens. Verificou ainda que baixos níveis de coesão e expressividade se correlacionam significativamente com o abuso infantil e negligência e, ainda, que níveis elevados de conflito e abuso podem aludir a sentimentos de desespero e tristeza. Higgins e McCabe (2003) objetivaram estudar os problemas dos maus-tratos na infância verificados no ambiente familiar e o ajustamento psicológico na idade adulta, numa amostra de 138 adultos, considerando que a dinâmica, adaptabilidade e coesão familiar no decorrer da infância tinham um carácter preditor no ajustamento psicológico do indivíduo em idade adulta. Neste sentido, parece que a segurança conseguida nas interações familiares promove apoio, compromisso, trocas afetivas, autonomia e estabilidade, fortificando um crescimento adaptativo. De acordo com o estudo realizado por McLewin e Muller (2006), com o objetivo de analisar os papéis do suporte social e familiar, com e sem história de maus-tratos, no desenvolvimento de psicopatologia em 956 jovens adultos, constataram que a percepção de um ambiente familiar pautado de vínculos seguros prevê baixos níveis de sintomatologia psicopatológica. Na literatura, alguns trabalhos destacam características do contexto relacional dos pais como preditores do ajustamento psicológico dos filhos adolescentes e jovens adultos, concluindo que a existência de conflitos no ambiente familiar e, nomeadamente, entre o casal se associava a problemas do foro emocional como ansiedade, depressão e conduta agressiva (Garcia, Marín, & Currea, 2006). É de ressaltar que as variáveis em questão não parecem assumir preponderância para a somatização.

Como nota final, torna-se relevante destacar as implicações práticas do presente estudo, entre as quais o papel da dinâmica familiar no desenvolvimento saudável e adaptativo nos jovens adultos. Desta forma, pretende-se dar um contributo para uma maior consciencialização sobre a presença de sintomatologia psicopatológica e importância do ambiente familiar no percurso favorável à estabilidade emocional nos jovens adultos. O estudo assume relevância no sentido de propor formas de intervenção na forma como as famílias e os jovens gerem a relação por forma a potenciar maior segurança e desejo de autonomia e individualização. Programas de intervenção poderão ser pensados para reduzir a evidência de dependência familiar e potenciação de sintomatologia psicopatológica. É, ainda, de relevo considerar algumas limitações do estudo, nomeadamente a transversalidade que o caracteriza, a qual impede relações de causa-efeito, o facto do número de amostra e discrepância entre sexos, denotando-se maior número de participantes do sexo feminino, a idade, pelo que são contidas um reduzido número de participantes acima dos 25 anos de idade, É de realçar, também, as diferenças quanto ao estado civil a corresponder na maioria ao grupo dos solteiros, assim

como à profissão, em que maioritariamente são estudantes. Por último, outra limitação encontrada está relacionada com a recolha de dados através de questionários de autorrelato, pela possibilidade de enviesamento face à deseabilidade social. Algumas propostas futuras vão no sentido da realização de entrevistas aos jovens adultos, de modo a retirar informações mais concretas e objetivas, tal como a noção de homogeneidade da amostra. Seria ainda pertinente a realização de estudos longitudinais, de forma a perceber as relações de causalidade das variáveis em estudo. A análise de outras variáveis poderiam ser significativas no presente estudo, nomeadamente a qualidade da vinculação a figuras significativas de afeto assim como a introdução de dimensões de coping face às adversidades e processos de resiliência.

Referências

- Ainsworth, M. D., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4), 333-341.
- Alarcão, M. (2000). *(Des) equilíbrios familiares* (1ª ed.). Coimbra: Quarteto.
- Arnett, J. J. (2006). Emerging adulthood in Europe: response to Bynner. *Journal of Youth Studies*, 9, 111-123.
- Bollen, K. A. (1986). Sample size and Bentler and Bonett's nonnormed fit index. *Psychometrika*, 51, 375-377.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss*, v.1: Attachment. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. London: Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In T. Husten & T. N. Posdethewaite (Eds.), *International encyclopedia of education* (2nd ed., v. 3, p. 1643-1647). New York: Elsevier Science. (Reimpresso de *Readings on the development of children*, 2nd ed., p. 37-43, por M. Gouvain & M. Cole, Eds., 1993, NY: Freeman).
- Bronfenbrenner, U. (2011). Fortalecendo os sistemas da família. In Bronfenbrenner, U. [Autor], *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Porto Alegre, RS: Artmed. (Original work published 2005)
- Buhl, H. M. (2008). Significance of individuation in adult child-parent relationships. *Journal of Family Issues*, 29, 262-281.
- Bynner, J. (2005). Rethinking the youth phase of the life-course: the case for emerging adulthood? *Journal of Youth Studies*, 8, 367-384.
- Calais, S. L., Andrade, L. M., & Lipp, M. E. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adultos jovens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(2), 257-263.

- Canavarro, M. (1999a). Inventário de sintomas psicopatológicos: uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In Gonçalves, M., Simões, M., Almeida, L., & Machado, C. (Eds.), *Avaliação psicológica: instrumentos validados para a população portuguesa* (2ª ed., v. III, p. 305-326). Coimbra: Quarteto Editora.
- Canavarro, M. (1999b). *Relações afetivas e saúde mental*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Castillo, M. (2007). Los padres y los hijos: variables de riesgo. *Educación y Educadores*, 10(1), 27-37.
- Cruz, O., & Abreu-Lima, I. (2012). Qualidade do ambiente familiar – preditores e consequências no desenvolvimento das crianças e jovens. *Revista Amazônica*, 8(1), 244-263.
- Dancey, C., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia: usando SPSS para windows*. Porto Alegre: Artmed.
- De Antoni, C., & Koller, S. H. (2011). A pesquisa ecológica sobre violência no microsistema familiar. In Koller, S. H. (Ed.), *Ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenção no Brasil* (p. 315-339). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Dessen, M. A., & Polonia, A. C. (2007). A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia*, 17(36), 21-32.
- Galea, M. (2010). Does child maltreatment mediate family environment and psychological well-being? *Psychology*, 1, 143-150. doi:10.4236/psych.2010.12019
- García, V., Marín, I., & Currea, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 115-126.
- George, C., Herman, C., & Ostrander, R. (2006). The family environment and developmental psychopathology: the unique and interactive effects of depression, attention, and conduct problems. *Child Psychiatry & Human Development*, 37, 163-177.
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2003). Maltreatment and family dysfunction in childhood and the subsequent adjustment of Children and adults. *Journal of Family Violence*, 18(2), 107-120.
- Joly, E. (2016). Integrating transition theory and bioecological theory: a theoretical perspective for nurses supporting the transition to adulthood for young people with medical complexity. *Journal of Advanced Nursing*, 72(6), 1251-1262. doi: 10.1111/jan.12939
- Larkin, K. T., Frazer, N. L., & Wheat, A. L. (2011). Responses to interpersonal conflict among young adults: influence of family of origin. *Personal Relationships*, 18, 657-667. doi: 10.1111/j.1475-6811.2010.01334.x
- Marcelli, D., & Braconnier, A. (1989). *Manual de psicopatologia do adolescente*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Marôco, J. (2007). *Análise estatística: com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Mayseless, O., & Keren, E. (2014). Finding a meaningful life as a developmental task in emerging adulthood: the domains of love and work across cultures. *Emerging Adulthood*, 2(1), 63-73. doi: 10.1177/2167696813515446

- McLewin, L. A., & Muller, R. T. (2006). Attachment and social support in the prediction of psychopathology among young adults with and without a history of physical maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *30*, 171-191. doi:10.1016/j.chiabu.2005.10.004
- Monteiro, S., Tavares, J., & Pereira, A. (2007). Relação entre vinculação, sintomatologia psicopatológica e bem-estar em estudantes do primeiro ano do ensino superior. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *8*(1), 83-93.
- Moos, R. H. (1990). Conceptual and empirical approaches to developing family-based assessment procedures: resolving the case of the Family Environment Scale. *Family Process*, *29*, 199-208. doi: 10.1111/j.1545-5300.1990.00199.x
- Moos, R.H., & Moos, B.S. (1986). *Family Environment Scale manual*. Consulting Psychologists Press, Inc: Palo Alto, CA.
- Mota, C. P., & Rocha, M. (2012). Crescimento pessoal na adolescência e jovem adultícia: Separação-indivuaçãoção e o jogo das relações. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *28*(3), 357-367.
- Muller, R. T., & Lemieux, K. E. (2000). Social, support, attachment, and psychopathology in high risk formerly maltreated adults. *Child Abuse & Neglect*, *24*(7), 883-900.
- Negy, C., & Snyder, D. (2006) Assessing family-of-origin functioning in Mexican American adults: retrospective application of the family environment scale. *Assessment*, *4*, 396-405.
- Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: the role of gender. *Annual Review of Clinical Psychology*, *8*, 161-187. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032511-143109
- Pallant, J. (2001). SPSS survival manual. Philadelphia: Open University Press.
- Parra, A., Oliva, A., & Reina, M. (2013). Family relationships from adolescence to emerging adulthood: a longitudinal study. *Journal of Family Issues*, *XX*(X), 1-19. doi: 10.1177/0192513X13507570
- Pratta, E. M., & Santos, M. A. (2007). Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, *12*(2), 247-256.
- Rabasquinho, C., & Pereira, H. (2007). Género e saúde mental: uma abordagem epidemiológica. *Análise Psicológica*, *3* (XXV), 439-454.
- Relvas, A. P. (2004). *O ciclo vital da família: perspectiva sistêmica*, 3ª edição. Porto: Edições Afrontamento.
- Saucier, G., Wilson, K., & Warka, J. (2007). The structure of retrospective accounts of family environments: related to the structure of personality attributes. *Journal of Personality Assessment*, *88*(3), 295-308.
- Silva, A. R., Melo, O., & Mota, C. P. (2016). Suporte social e indivuaçãoção em jovens de diferentes configurações familiares. *Temas em Psicologia*, *24*(4), 1311-1327 doi: 10.9788/TP2016.4-07.
- Schiffirin, H. H., Liss, M., Miles-McLean, H., Geary, K. A., Erchull, M. J., & Tashner, T. (2014). Helping or hovering? The effects of helicopter parenting on college students' well-being. *Journal of Child and Family Studies*, *23*, 548-557. doi:10.1007/s10826-013-9716-3.

- Smojver-Ažić, S., & Bezinović, P. (2011). Sex differences in patterns of relations between family interactions and depressive symptoms in adolescents. *Croatian Medical Journal*, *52*, 469-477. doi: 10.3325/cmj.2011.52.469
- Vianna, V. P., Silva, E. A., & Souza-Formigoni, M. L. (2007). Versão em português da Family Environment Scale: aplicação e validação. *Revista de Saúde Pública*, *41*(3), 419-426.
- Yuan, K.H. (2005). Fit indices versus test statistics. *Multivariate Behavioral Research*, *40*, 115-148.

Recebido em 10 de fevereiro de 2015

Aceito para publicação em 17 de março de 2017