Universidade do Minho
Escola de Psicologia

Daniela Sofia Aranha da Cunha Guimarães

# Comportamentos de Risco em Adolescentes: Influência do Autocontrolo e das Práticas Parentais

Comportamentos de Risco em Adolescentes: Influência do Autocontrolo e das Práticas Parentais

Daniela Guimarães

UMinho | 2026

Junho de 2026

**Universidade do Minho**
Escola de Psicologia

Daniela Sofia Aranha da Cunha Guimarães

# Comportamentos de Risco em Adolescentes: Influência do Autocontrolo e das Práticas Parentais

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Psicologia da Justiça

Trabalho efetuado sob a orientação da
**Professora Doutora Paula Cristina Martins**

Junho de 2026

**DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS**

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do Repositório da Universidade do Minho.




**Atribuição-NãoComercial-SemDerivações CC BY-NC-ND**

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

**Agradecimentos**

É com enorme gratidão que concluo este percurso académico, reconhecendo o apoio de todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para a concretização deste objetivo.

Em primeiro lugar, expresso os meus sinceros agradecimentos à minha orientadora, Professora Doutora Paula Cristina Martins, pela orientação, disponibilidade, partilha de conhecimentos e apoio ao longo de todo este processo.

À minha mãe, deixo um agradecimento especial pelo amor incondicional, pela presença constante, pela força e por todo o apoio que sempre me deste, não só neste percurso académico, mas em todos os momentos da minha vida. Sem ti, esta caminhada teria sido muito mais difícil.

Aos meus tios, agradeço todo o carinho, apoio e incentivo que sempre me transmitiram. Ao meu primo Tomás, em especial, expresso a minha gratidão e admiração. A tua força, coragem e resiliência foram, e continuam a ser, uma fonte de inspiração para mim.

Ao meu namorado, agradeço o amor, paciência, compreensão e apoio incondicional ao longo desta etapa. Obrigada por estares presente e por celebrares comigo cada conquista.

Aos meus amigos, agradeço a amizade, o apoio e a companhia ao longo deste percurso. Em especial, à Constança, à Inês e à Francisca, obrigada por tornarem esta caminhada mais leve e especial.

Por fim, agradeço a todos os participantes e instituições que colaboraram nesta investigação, pela disponibilidade e contributo, sem os quais este estudo não teria sido possível.

A todos, o meu mais sincero obrigada.

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.
Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

## DECLARAÇÃO DE USO DE FERRAMENTAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA)

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri a qualquer forma de utilização indevida de ferramentas de Inteligência Artificial (IA), nem à falsificação ou omissão de informações, fontes, dados, resultados ou processos em nenhuma das etapas conducentes à sua elaboração.
Declaro ainda que qualquer utilização de ferramentas de IA foi feita de forma transparente e responsável, encontrando-se devidamente assinalada/descrita no trabalho, e que procedi à verificação crítica da exatidão do conteúdo produzido com o seu apoio, assumindo integralmente a responsabilidade pelo que submeto.
Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho, bem como as normas aplicáveis de integridade académica e de proteção de dados.

Daniela Aranha Cunha

**Comportamentos de Risco em Adolescentes: Influência do Autocontrolo e Práticas Parentais**


## Resumo

A adolescência constitui um período de maior vulnerabilidade ao envolvimento em comportamentos de risco. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre autocontrolo, práticas parentais percebidas e comportamentos de risco em adolescentes, comparando adolescentes em acolhimento residencial e adolescentes residentes na comunidade. Adicionalmente, examinou-se o papel mediador do autocontrolo na relação entre suporte emocional, rejeição e comportamentos de risco. O estudo adotou um desenho quantitativo, transversal, comparativo e correlacional. A amostra integrou 121 adolescentes, entre os 15 e os 18 anos, dos quais 30 se encontravam em acolhimento residencial e 91 residiam na comunidade. Foram utilizadas medidas de autorrelato para avaliar as variáveis em estudo. Os resultados indicaram que os adolescentes em acolhimento residencial reportaram menor suporte emocional, menor autocontrolo e maior envolvimento em comportamentos de risco. Os rapazes apresentaram níveis mais elevados destes comportamentos do que as raparigas. Verificou-se ainda que maior autocontrolo e maior suporte emocional se associaram a menos comportamentos de risco, enquanto maior rejeição se associou a maior envolvimento nestes comportamentos. Por fim, o autocontrolo mediou parcialmente estas relações, reforçando a importância de considerar fatores individuais e relacionais na compreensão dos comportamentos de risco na adolescência.



**Palavras-chave**: acolhimento residencial; adolescência; autocontrolo; comportamentos de risco; práticas parentais.

**Risk Behaviors in Adolescents: The Influence of Self-Control and Parenting Practices**

## Abstract

Adolescence is a developmental period marked by increased vulnerability to engagement in risk behaviors. The present study aimed to examine the relationship between self-control, perceived parental practices, and risk behaviors in adolescents, comparing adolescents in residential care with those living in the community. Additionally, the mediating role of self-control in the relationship between emotional support, rejection, and risk behaviors was examined. This study adopted a quantitative, cross-sectional, comparative and correlational design. The sample comprised 121 adolescents aged between 15 and 18 years, of whom 30 were in residential care and 91 lived in the community. Self-report measures were used to assess the study variables. Results indicated that adolescents in residential care reported lower emotional support, lower self-control, and greater involvement in risk behaviors. Boys reported higher levels of risk behaviors than girls. Higher self-control and higher emotional support were associated with lower levels of risk behaviors, whereas higher rejection was associated with greater involvement in these behaviors. Finally, self-control partially mediated these relationships, highlighting the importance of considering individual and relational factors in understanding risk behaviors during adolescence.

**Keywords:** adolescence; parental practices; residential care; risk behaviors; self-control.

## Índice

***Resumo*** ..... ***v***

***Abstract*** ..... ***vi***

***Índice*** ..... ***vii***

***Revisão de Literatura*** ..... ***1***

***Métodos*** ..... ***8***

Participantes ..... 8

Medidas ..... 9

Procedimentos ..... 11

Análise de dados ..... 12

***Resultados*** ..... ***14***

Estatísticas Descritivas ..... 14

Estatísticas Descritivas por Grupo ..... 15

***Hipóteses*** ..... ***16***

***Discussão*** ..... ***22***

Diferenças em função do contexto de vida ..... 22

Diferenças em função do sexo e do contexto ..... 23

Relação entre autocontrolo, práticas parentais e comportamentos de risco ..... 24

Papel mediador do autocontrolo ..... 24

Implicações para o estudo ..... 25

Limitações e estudos futuros ..... 26

***Conclusão*** ..... ***28***

***Referências Bibliográficas*** ..... ***29***

***Anexos*** ..... ***34***

## Índice de Tabelas

**Tabela 1**.....**9**
**Tabela 2**.....**14**
**Tabela 3**.....**15**
**Tabela 4**.....**16**
**Tabela 5**.....**18**
**Tabela 6**.....**18**
**Tabela 7**.....**19**
**Tabela 8**.....**20**

## Lista de Abreviaturas

**AC –** Adolescentes da Comunidade;

**AR –** Adolescentes em Acolhimento Residencial;

**EMBU-A –** *Egna Minnen Beträffande Uppfostran* – Adolescent Version (Memórias Próprias Sobre a Educação de Infância – Versão para Adolescentes);

**RTSHIA –** *Risk-Taking and Self-Harm Inventory for Adolescents* (Inventário de Comportamentos de Risco e Autolesão para Adolescentes);

**HBSC –** *Health Behaviour in School-aged Children* (Estudo sobre os Comportamentos de Saúde em Crianças em Idade Escolar);

**CEICSH –** Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (da Universidade do Minho).

## Revisão de Literatura

A adolescência é um período crucial no desenvolvimento humano, caracterizado por transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais (Patton et al., 2016; Steinberg, 2014). Esta etapa marca a transição entre a infância e a idade adulta, influenciando o processo de construção da identidade e a aquisição de competências essenciais à vida adulta (Branje, 2021). Paralelamente, constitui uma fase de maior vulnerabilidade comportamental, associada ao aumento da probabilidade de um adolescente se envolver em comportamentos de risco, incluindo consumo de substâncias, comportamentos sexuais de risco, *bullying* e outras condutas desafiadoras (Bozzini et al., 2021; Kann et al., 2014; Patton et al., 2016).

Esta vulnerabilidade tem sido explicada, em parte, por modelos neurodesenvolvimentais de desequilíbrio maturacional, segundo os quais os sistemas associados à recompensa e à motivação apresentam elevada reatividade durante a adolescência, enquanto os sistemas responsáveis pelo controlo inibitório e pela autorregulação continuam a maturar gradualmente (Shulman et al., 2016; van Duijvenvoorde et al., 2016). Este desfasamento pode aumentar a tendência para decisões impulsivas, sobretudo em situações de forte ativação emocional, pressão dos pares ou procura de aprovação social (Foulkes & Blakemore, 2016; Shulman et al., 2016).

De acordo com o relatório *Youth Risk Behavior Surveillance* (2013), publicado pelo *Centers for Disease Control and Prevention*, os comportamentos de risco correspondem a ações que aumentam a probabilidade de consequências negativas para o bem-estar físico, psicológico e social do indivíduo (Kann et al., 2014). Na adolescência, estes comportamentos assumem particular relevância, uma vez que podem comprometer o desenvolvimento saudável e originar implicações que se prolongam para a idade adulta (Lerner et al., 2015; Patton et al., 2016). Em Portugal, os dados do estudo *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC, 2022) evidenciam a presença de vários indicadores de risco entre adolescentes, reforçando a importância de estratégias preventivas e da promoção do desenvolvimento saudável (Gaspar et al., 2022).

Considerando a prevalência e o impacto dos comportamentos de risco na adolescência, torna-se essencial compreender os mecanismos que contribuem para a sua emergência, manutenção e prevenção. A literatura tem demonstrado que estes comportamentos resultam da interação entre fatores individuais e contextuais, incluindo características pessoais,

familiares, escolares e comunitárias (Bozzini et al., 2021). Entre estes fatores individuais, destaca-se o autocontrolo, entendido como a capacidade de regular impulsos, emoções e comportamentos, favorecendo a adesão a normas sociais e a objetivos de longo prazo (Baumeister et al., 2007; Duckworth & Steinberg, 2015; Tangney et al., 2004). Esta competência tem sido associada à tomada de decisões mais seguras e à prevenção de comportamentos problemáticos, funcionando como fator de proteção perante a impulsividade e a procura de sensações características da adolescência (Shulman et al., 2016; Vohs & Piquero, 2021).

O autocontrolo envolve dois tipos de processos psicológicos: os volicionais e os impulsígenos (Duckworth & Steinberg, 2015). Os primeiros favorecem a regulação ativa do comportamento, enquanto os segundos conduzem à priorização de recompensas imediatas. Esta dicotomia torna-se particularmente relevante na adolescência, período marcado por um desfasamento entre a elevada sensibilidade a recompensas e estímulos socioemocionais e a maturação progressiva dos sistemas de controlo cognitivo, associados sobretudo a redes pré-frontais (Shulman et al., 2016; van Duijvenvoorde et al., 2016). Esta assimetria pode favorecer decisões impulsivas e aumentar a probabilidade de comportamentos de risco, especialmente em contexto de ativação emocional ou procura de satisfação imediata (Shulman et al., 2016).

A investigação longitudinal sugere que o autocontrolo pode sofrer alterações durante a adolescência, particularmente em períodos de transição escolar. Ng-Knight et al. (2016) verificaram que, durante a transição para a escola secundária, os níveis de autocontrolo tendem a diminuir, estando essa diminuição associada ao funcionamento comportamental e social dos adolescentes. Esta evolução não ocorre de forma uniforme, existindo diferenças individuais nas trajetórias de autocontrolo e autorregulação.

Contudo, a vulnerabilidade para o envolvimento em comportamentos de risco não decorre apenas de fatores individuais ou neurodesenvolvimentais. Os fatores contextuais, em particular o ambiente familiar, exercem igualmente influência relevante no desenvolvimento do autocontrolo e na regulação do comportamento (Bozzini et al., 2021). Neste âmbito, as práticas parentais assumem um papel determinante na socialização dos adolescentes e na promoção de competências autorregulatórias (Li et al., 2019). Práticas parentais caracterizadas por suporte emocional, monitorização, supervisão e estabelecimento de regras parecem favorecer a regulação comportamental, enquanto práticas parentais menos

ajustadas se associam a maior envolvimento em comportamentos problemáticos (Tehrani & Yamini, 2020).

Neste sentido, a Teoria Geral do Crime de Gottfredson e Hirschi (1990) realça que o autocontrolo constitui um fator central na prevenção da delinquência e de outros comportamentos desviantes, sublinhando o papel da família no seu desenvolvimento. Esta perspetiva tem sido apoiada por investigação recente, que evidencia a associação entre práticas parentais e autocontrolo ao longo da adolescência (Li et al., 2019), bem como o papel do baixo autocontrolo na relação entre práticas parentais menos eficazes e comportamentos de risco (Tehrani & Yamini, 2020). Este modelo estabelece uma relação integrada entre fatores familiares e individuais, na medida em que as práticas parentais influenciam o desenvolvimento do autocontrolo que, por sua vez, atua como um mecanismo explicativo dos comportamentos de risco (Gottfredson & Hirschi, 1990; Tehrani & Yamini, 2020). Esta perspetiva permite ultrapassar abordagens que analisam estes fatores de forma isolada, oferecendo um enquadramento teórico consistente para compreender a emergência destes comportamentos durante a adolescência.

A evidência empírica tem corroborado esta perspetiva, demonstrando que práticas parentais positivas se associam ao desenvolvimento do autocontrolo e a menor envolvimento em comportamentos de risco. Entre estas práticas, destaca-se a monitorização parental, entendida como o conhecimento dos pais sobre as atividades, amizades e rotinas dos filhos, a qual tem sido consistentemente associada a menor envolvimento em comportamentos problemáticos e a melhores indicadores de ajustamento psicossocial (Barnes et al., 2006; Dittus et al., 2023). Por outro lado, práticas familiares caracterizadas por maior envolvimento e qualidade relacional parecem favorecer a coesão familiar e o desenvolvimento de competências socioemocionais nos adolescentes (Cheng et al., 2024).

Adicionalmente, a disciplina consistente e o recurso a estratégias de resolução de conflitos baseadas no diálogo estão associados a níveis mais elevados de autocontrolo e a menor prevalência de problemas externalizantes (Li et al., 2019; Tehrani & Yamini, 2020). Em contrapartida, práticas parentais excessivamente coercivas, inconsistentes ou marcadas por baixo suporte emocional têm sido associadas a maiores dificuldades de autorregulação e a maior probabilidade de envolvimento em condutas agressivas, desafiantes e delinquentes (Moreno-Ruiz et al., 2018; Pinquart, 2017; Tehrani & Yamini, 2020). Do mesmo modo, a ausência de supervisão ou monitorização parental constitui um fator de risco relevante para o

envolvimento em comportamentos problemáticos na adolescência (Barnes et al., 2006; Dittus et al., 2023).

Apesar da literatura evidenciar a influência do autocontrolo e das práticas parentais no desenvolvimento de comportamentos de risco, importa reconhecer que estes comportamentos resultam da interação entre múltiplos fatores individuais e contextuais. Esta perspetiva é compatível com uma compreensão ecológica do desenvolvimento, segundo a qual o comportamento dos adolescentes deve ser analisado considerando características individuais e contextos familiares, escolares e sociais mais amplos (Bronfenbrenner, 1979; Bozzini et al., 2021). Assim, a qualidade das relações familiares, a supervisão parental, a estabilidade do contexto familiar e a exposição a experiências adversas precoces constituem fatores relevantes para o desenvolvimento do autocontrolo e para a maior ou menor propensão para comportamentos de risco (Dittus et al., 2023; Tehrani & Yamini, 2020).

Estas influências assumem particular relevância em adolescentes expostos a maior adversidade, como é o caso dos adolescentes em acolhimento residencial. Estes adolescentes tendem a apresentar percursos marcados por instabilidade familiar, experiências de negligência, ruturas relacionais e exposição a acontecimentos adversos, fatores que podem comprometer o ajustamento emocional, comportamental e escolar (Campos et al., 2019; Jackson et al., 2022; Simão et al., 2025). Além disso, o suporte social pode diferir do observado em adolescentes residentes na comunidade, sendo frequentemente assegurado por figuras institucionais, podendo variar em termos de estabilidade, continuidade e qualidade das relações significativas estabelecidas (Costa et al., 2020; Simão et al., 2025).

Deste modo, à luz da Modelo Bioecológica do Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner, 1979), compreende-se que fatores associados ao contexto de vida, como a adversidade precoce, a estabilidade familiar e relacional, o suporte social e as trajetórias escolares, podem influenciar o desenvolvimento do autocontrolo e a propensão para comportamentos de risco. Estes fatores são elementos relevantes para compreender diferenças entre os adolescentes residentes na comunidade e adolescentes em acolhimento residencial.

Para além do contexto de vida, o sexo constitui uma variável relevante na análise dos comportamentos de risco na adolescência. De modo geral, rapazes e raparigas tendem a apresentar padrões distintos de ajustamento emocional e comportamental, refletindo diferenças nas formas de expressão do sofrimento psicológico e de resposta a desafios

psicossociais. A investigação sugere que as raparigas apresentam maior vulnerabilidade a sintomas internalizantes, como ansiedade, depressão e comportamentos autolesivos, enquanto os rapazes tendem a apresentar maior frequência de comportamentos externalizantes, incluindo condutas agressivas, violentas e delinquentes (Smallenburg et al., 2025).

Adicionalmente, o sexo, frequentemente analisado em articulação com processos de socialização e expetativas culturais associadas ao género, pode influenciar a forma como rapazes e raparigas respondem a experiências familiares e relacionais adversas (Chapple et al., 2021; Jones et al., 2023). Estudos prévios têm sugerido que as experiências adversas na infância podem relacionar-se com o desenvolvimento do autocontrolo e com comportamentos problemáticos de forma diferente em função do sexo (Chapple et al., 2021; Jones et al., 2023). Segundo a perspetiva ecológica do desenvolvimento, o ajustamento dos adolescentes deve ser compreendido a partir da interação entre características individuais e contextos relacionais, familiares e sociais mais amplos (Bronfenbrenner, 1979).

A literatura indica que adolescentes em acolhimento residencial tendem a apresentar maior vulnerabilidade comportamental, emocional e social do que adolescentes da comunidade (Campos et al., 2019; Simão et al., 2025). Estas diferenças parecem refletir a acumulação de experiências adversas precoces, como negligência, abuso, instabilidade familiar e ruturas relacionais, que podem comprometer o desenvolvimento emocional, a qualidade das relações significativas e os mecanismos de autorregulação (Jackson et al., 2022; Simão et al., 2025).

Embora a relevância do autocontrolo e das práticas parentais na explicação dos comportamentos de risco esteja amplamente reconhecida, continuam a ser relativamente escassos estudos que analisam estes fatores de forma integrada em adolescentes em medida de acolhimento residencial, particularmente no contexto português. A evidência sugere que as práticas parentais se associam ao desenvolvimento do autocontrolo ao longo da adolescência (Li et al., 2019), podendo este funcionar como mecanismo explicativo da relação entre práticas parentais menos eficazes e comportamentos problemáticos (Tehrani & Yamini, 2020). Assim, permanece pouco claro se o autocontrolo e as práticas parentais assumem o mesmo papel explicativo em adolescentes em acolhimento residencial e em adolescentes residentes na comunidade, ou se apresentam padrões diferentes em função do contexto de vida e do sexo.

O presente estudo teve como objetivo geral compreender de que forma o autocontrolo e as práticas parentais se relacionam com a manifestação de comportamentos de risco em adolescentes, comparando adolescentes com medida de acolhimento residencial e adolescentes residentes na comunidade.

Pretendeu-se, assim, aprofundar a compreensão dos comportamentos de risco na adolescência, analisando o papel do autocontrolo e das práticas parentais enquanto dimensões relevantes para o ajustamento psicológico e comportamental dos adolescentes (Li et al., 2019; Tehrani & Yamini, 2020). Esta análise assume particular pertinência em diferentes contextos de vida, nomeadamente o acolhimento residencial e comunidade, uma vez que estes podem envolver experiências relacionais, familiares e desenvolvimentais distintas (Campos et al., 2019; Simão et al., 2025). Paralelamente, o sexo dos adolescentes é considerado uma dimensão importante para compreender a forma como os comportamentos de risco se manifestam, atendendo à possibilidade de rapazes e raparigas apresentarem padrões diferenciados de resposta emocional e comportamental (Smallenburg et al., 2025). Adicionalmente, procurou-se analisar o papel mediador do autocontrolo na relação entre o Suporte Emocional, a Rejeição e a manifestação de comportamentos de risco.

Como hipóteses, propõe-se:

(1) adolescentes em acolhimento residencial reportarão menor Suporte Emocional e maior Rejeição percebidos do que adolescentes na comunidade, dado que a integração no sistema de proteção está associada a contextos familiares marcados por negligência, conflito e práticas parentais disfuncionais (Campos et al., 2019; Costa et al., 2020; Simão et al., 2025);

(2) adolescentes em acolhimento residencial apresentarão níveis mais baixos de autocontrolo do que adolescentes da comunidade, considerando que a exposição a adversidades precoces, como negligência e instabilidade familiar, tem sido consistentemente associada a dificuldades no desenvolvimento da autorregulação (Campos et al., 2019; Chapple et al., 2021; Simão et al., 2025)

(3) adolescentes em acolhimento residencial apresentarão níveis mais elevados de comportamentos de risco do que adolescentes da comunidade, em consonância com a literatura que evidencia maior vulnerabilidade comportamental em adolescentes em contextos de proteção (Jackson et al., 2022; Simão et al., 2025);

(4) rapazes apresentarão níveis mais elevados de comportamentos de risco do que raparigas, em linha com investigação que aponta para maior prevalência de comportamentos

externalizantes e condutas agressivas no sexo masculino (Farrington, 2005; Smallenburg et al., 2025);

(5) níveis mais elevados de autocontrolo estarão associados a níveis mais baixos de comportamentos de risco nos adolescentes, conforme proposto pela Teoria Geral do Crime, que identifica o autocontrolo como um fator central na explicação de comportamentos desviantes (Gottfredson & Hirschi, 1990);

(6) perceções mais elevadas de Rejeição, bem como perceções mais baixas de Suporte Emocional, estarão associadas a níveis mais elevados de comportamentos de risco nos adolescentes, dado que menor suporte ou maior rejeição, têm sido associadas a problemas externalizantes na adolescência (Hoeve et al., 2009; Pinquart, 2017);

(7) a diferença entre rapazes e raparigas na manifestação de comportamentos de risco será de maior magnitude no grupo de adolescentes em acolhimento residencial do que no grupo de adolescentes na comunidade, considerando que os rapazes tendem a apresentar maior prevalência de comportamentos externalizantes (Matos et al., 2015; Smallenburg et al., 2024), e que a exposição a adversidade pode relacionar-se com padrões diferenciados de ajustamento em função do sexo (Chapple et al., 2021; Jones et al., 2023).

(8) o autocontrolo mediará a relação entre menor Suporte Emocional, maior Rejeição e níveis mais elevados de comportamentos de risco nos adolescentes, considerando que as práticas parentais têm sido associadas ao desenvolvimento do autocontrolo, o qual pode funcionar como mecanismo explicativo da relação entre práticas parentais menos ajustadas e comportamentos problemáticos (Gottfredson & Hirschi, 1990; Li et al., 2019; Tehrani & Yamini, 2020).

## Métodos

O presente estudo seguiu um desenho quantitativo, transversal, comparativo e correlacional, com grupo de comparação não aleatorizado. Os participantes foram selecionados através de um processo de amostragem não probabilística, com o objetivo de incluir adolescentes com medida de acolhimento residencial e adolescentes residentes na comunidade. Deste modo, o estudo procurou comparar os grupos relativamente às variáveis em análise, bem como explorar associações entre autocontrolo, práticas parentais e comportamentos de risco.

### Participantes

Inicialmente, a base de dados deste estudo incluía 139 participantes. Contudo, 18 dos participantes foram excluídos por ausência de respostas aos questionários relativos às variáveis em estudo ou por apresentarem um número insuficiente de respostas válidas para inclusão nas análises estatísticas. Assim, a amostra final foi composta por 121 adolescentes, com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos ($M$ = 16.45, $DP$ = 1.03), distribuídos por dois grupos:

Grupo 1: 30 adolescentes com medida de acolhimento residencial (24.8%).

Grupo 2: 91 adolescentes residentes na comunidade (75.2%).

Relativamente ao género, 69 participantes identificaram-se com o género feminino (57.0%), 49 participantes como sendo do género masculino (40.5%), apenas um como outro género (0.8%) e dois preferiram não responder (1.7%). Conforme ilustrado na Tabela 1, as raparigas representam a maioria tanto no Grupo 1 (60.0%) como no Grupo 2 (56.0%), enquanto os rapazes constituem 33.3% dos participantes em acolhimento residencial e 42.9% dos participantes da comunidade.

Os participantes do Grupo 1 foram recrutados por amostragem intencional em instituições das zonas do Porto e Viana do Castelo. Foram contactadas diversas instituições, tendo-se verificado uma adesão reduzida. Os adolescentes foram identificados pelos profissionais das instituições, de acordo com os critérios de inclusão. Os participantes do Grupo 2 foram recrutados, por amostragem de conveniência, em contexto escolar e educativo, numa escola secundária na zona de Matosinhos e num centro de estudos em Gondomar, mediante autorização das respetivas direções.

Como critérios de inclusão, considerou-se: ter idade compreendida entre os 15 e os 18 anos; domínio da língua portuguesa para preenchimento autónomo do questionário; e, no caso do grupo 1, existência de medida de acolhimento residencial. Como critérios de exclusão, foram definidos: dificuldades de compreensão da língua portuguesa que comprometessem o preenchimento do questionário; e ausência de consentimento informado dos representantes legais, para participantes menores de idade ou de assentimento informado dos próprios adolescentes.

**Tabela 1**

*Caracterização da amostra*

| | N (%) | *M* | *DP* | Mínimo | Máximo |
|---|---|---|---|---|---|
| Género | | | | | |
| Masculino | 49 (40.5) | - | - | - | - |
| Feminino | 69 (57.0) | - | - | - | - |
| Outro | 1 (0.8) | - | - | - | - |
| Prefiro não responder | 2 (1.7) | - | - | - | - |
| Grupo | | | | | |
| AC | 91 (75.2) | - | - | - | - |
| AR | 30 (24.8) | - | - | - | - |
| Idade | 121 | 16.45 | 1.03 | 15 | 18 |

*Nota.* N = número de participantes; *M* = média; *DP* = desvio-padrão; AC = adolescentes da comunidade; AR = adolescentes em acolhimento residencial. O travessão indica que a estatística não se aplica à variável categorial.

**Medidas**

Para alcançar os objetivos do estudo, foram utilizadas medidas de autorrelato para avaliar o autocontrolo, as práticas parentais e comportamentos de risco.

*Questionário Sociodemográfico.* Foi desenvolvido para recolher informações sociodemográficas e contextuais dos participantes, nomeadamente idade, sexo, dados

familiares, envolvimento em atividades extracurriculares, existência de figuras adultas positivas e perceção de suporte social.

*Escala Breve de Autocontrolo* (*Brief Self-Control Scale*; Tangney et al., 2004; versão portuguesa de Água et al., 2020). A versão portuguesa utilizada é composta por 13 itens e apresenta uma estrutura fatorial bidimensional, integrando as dimensões de Autocontrolo Adaptativo e Autocontrolo Desadaptativo. Para o cálculo da pontuação total, os itens da dimensão de Autocontrolo Desadaptativo são invertidos, de modo que valores mais elevados refletem níveis superiores de autocontrolo. As respostas são dadas numa escala de Likert de 5 pontos (*1 = Nada a ver comigo a 5 = Tudo a ver comigo*). Na presente amostra, o coeficiente alfa de Cronbach obtido foi de $\alpha = .82$, verificando-se valores adequados para as dimensões de Autocontrolo Adaptativo ($\alpha = .76$) e Autocontrolo Desadaptativo ($\alpha = .77$).

*Egna Minnen* Beträffande *Uppfostran – Adolescent Version* (*EMBU-A*; Gerlsma et al., 1991; versão portuguesa de Lacerda, 2005). O EMBU-A avalia as perceções de adolescentes relativamente às práticas parentais ao longo do desenvolvimento. A versão portuguesa é composta por 48 itens, organizados em três dimensões: Suporte Emocional, Rejeição e Sobreproteção. As respostas são dadas numa escala de *Likert* de 4 pontos (*1 = Não a 4 = Sim, a maior parte do tempo*). No presente estudo, tendo em consideração a inclusão de adolescentes em acolhimento residencial, foi acrescentada a possibilidade de resposta relativamente a uma Figura Significativa. Esta opção teve como objetivo permitir que os participantes respondessem em relação a uma figura cuidadora ou relacionalmente relevante no seu percurso de vida. Na presente amostra, o coeficiente alfa de Cronbach obtido foi de $\alpha = .91$ para o pai, $\alpha = .92$ para a mãe e $\alpha = .95$ para a figura significativa na dimensão Suporte Emocional. Na dimensão Sobreproteção, os valores variaram entre $\alpha = .74$ para o pai, $\alpha = .77$ para a mãe e $\alpha = .75$ para a figura significativa. Por fim, na dimensão Rejeição, constataram-se valores de $\alpha = .93$ para o pai, $\alpha = .90$ para a mãe e $\alpha = .94$ para a figura significativa.

*Inventário de Comportamentos de Risco e Autolesão para Adolescentes* (*Risk-Taking and Self-Harm Inventory for Adolescents – RTSHIA*; Vrouva et al., 2010; Xavier et al., 2019). O RTSHIA avalia comportamentos de risco e autolesão em adolescentes. A versão portuguesa organiza-se em duas dimensões: Comportamentos de Risco e Comportamentos de Autolesão. Esta é composta por 27 itens, dos quais 12 itens avaliam os comportamentos de risco e 15 avaliam comportamentos de autolesão. No presente estudo, foi utilizada apenas a subescala de Comportamentos de Risco. Os itens são avaliados numa escala de *Likert* de 4 pontos *(0 =*

*nunca a 3 = muitas vezes)*, sendo que pontuações mais elevadas indicam maior envolvimento em comportamentos de risco. Na presente amostra, o coeficiente alfa de Cronbach obtido foi de $\alpha = .84$, demonstrando boa consistência interna.

**Procedimentos**

Para iniciar o estudo, foi obtida autorização formal dos autores dos instrumentos utilizados. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas da Universidade do Minho (CEICSH 041/2025, Anexo A). Posteriormente, foi solicitada autorização ao Ministério da Educação para a recolha de dados em contexto escolar. No caso das instituições de acolhimento residencial, os pedidos de colaboração foram dirigidos às respetivas direções técnicas.

As escolas e instituições de acolhimento foram selecionadas de acordo com os critérios definidos, tendo em consideração os objetivos do estudo e acessibilidade da amostra. Os contactos com as entidades foram realizados via telefone ou e-mail, sendo apresentados os objetivos e os procedimentos do estudo. A participação implicou o consentimento informado dos representantes legais e do assentimento dos próprios adolescentes. No início do questionário, foram apresentados os objetivos do estudo, o carácter voluntário da participação, a possibilidade de desistência sem prejuízo, o anonimato e a confidencialidade dos dados.

No âmbito da aplicação do instrumento relativo às práticas parentais, e considerando a especificidade da amostra em acolhimento residencial, foi contemplada, para além da figura materna e paterna, a possibilidade de resposta relativamente a uma figura significativa. A avaliação das práticas parentais foi conceptualizada como refletindo as perceções subjetivas dos adolescentes relativamente às suas experiências relacionais com figuras significativas ao longo do seu desenvolvimento. Assim, no caso dos adolescentes em acolhimento residencial, as respostas podem remeter para experiências passadas com figuras parentais ou outras figuras cuidadoras significativas, enquanto, nos adolescentes da comunidade, tendem a refletir práticas parentais atuais. Esta característica do instrumento permite analisar diferenças entre contextos a partir das representações internalizadas da parentalidade e das experiências relacionais dos adolescentes.

Nas escolas, os questionários foram preenchidos em sala de aula, com a presença da investigadora para esclarecer dúvidas. Nas instituições de acolhimento, devido a dificuldades

de gestão de horários e disponibilidade dos jovens, foi implementado um procedimento alternativo. Após a obtenção dos consentimentos, a diretora técnica ficou responsável pela disponibilização do *link* do questionário, assegurando o preenchimento autónomo e voluntário. Os questionários foram respondidos online, através da plataforma *Qualtrics*. No contexto escolar, o questionário foi divulgado através do(a) diretor(a) de turma. O tempo estimado para o seu preenchimento foi de aproximadamente 20 minutos.

Adicionalmente, foram fornecidos os contactos eletrónicos das investigadoras, para esclarecer eventuais dúvidas, solicitar informações ou deixar comentários relacionados com o estudo.

**Análise de dados**

Os dados foram analisados utilizando o software SPSS Statistics, versão 29.0. Inicialmente, realizaram-se analises descritivas da amostra em estudo, bem como a avaliação da consistência interna dos instrumentos, recorrendo ao alfa de Cronbach.

O autocontrolo foi analisado através da pontuação total da Escala Breve de Autocontrolo. As práticas parentais foram avaliadas através das dimensões Suporte Emocional, Rejeição e Sobreproteção do EMBU-A. Assim, foram criadas variáveis compostas relativas à Figura Parental, através da média das pontuações referentes ao pai, à mãe e à figura significativa. Os comportamentos de risco foram avaliados através da subescala de Comportamentos de Risco do RTSHIA.

Para testar as hipóteses, realizaram-se análises inferenciais. As comparações entre grupos foram efetuadas recorrendo a testes t de Student para amostras independentes ou ao teste de Mann-Whitney, mediante a verificação dos pressupostos de normalidade. As associações entre as variáveis foram analisadas através de correlações de Pearson ou Spearman.

Para testar a hipótese 8, utilizou-se o modelo 4 do macro PROCESS v5.0 para SPSS (Hayes, 2018), com método de bootstrapping com 5 000 amostras e intervalos de confiança a 95% corrigidos pelo viés (bias-corrected, BCa). Este procedimento permite estimar o efeito indireto da variável independente sobre a variável dependente através do mediador, sem pressupor normalidade da distribuição amostra dos efeitos indiretos (Hayes, 2018).

A dimensão Sobreproteção não foi incluída nos modelos de mediação, dado que não apresentou associação estatisticamente significativa com os comportamentos de risco ($\rho$ = .002, $p$ = .981).

## Resultados

Foram realizadas análises preliminares para caracterizar as variáveis em estudo e verificar os pressupostos de normalidade. Para as dimensões do EMBU-A, foram criadas variáveis compostas relativas à Figura Parental, através da média das pontuações referentes ao pai, à mãe e à figura significativa nas dimensões Suporte Emocional, Sobreproteção e Rejeição.

As estatísticas descritivas incluíram média, desvio-padrão, assimetria e curtose. De modo geral, as variáveis apresentaram distribuições adequadas, embora os comportamentos de risco tenham evidenciado desvios moderados à normalidade, particularmente no grupo da comunidade.

### Estatísticas Descritivas

As estatísticas descritivas das variáveis em estudo encontram-se apresentadas na Tabela 2.

**Tabela 2**

*Estatísticas descritivas das variáveis em estudo*

| Variável | N | *M* | *DP* | Mínimo | Máximo | Assimetria | Curtose |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Autocontrolo | 121 | 3.32 | .69 | 1.85 | 4.69 | .04 | - .91 |
| Suporte Emocional | 121 | 3.38 | .63 | 1.17 | 4.00 | - 1.26 | .80 |
| Sobreproteção | 121 | 2.30 | .53 | 1.20 | 3.80 | .53 | - .17 |
| Rejeição | 121 | 1.46 | .50 | 1.00 | 3.26 | 1.58 | 2.25 |
| Comportamentos de Risco | 121 | .62 | .54 | .00 | 2.55 | 1.09 | .96 |

*Nota*. N = número de participantes; *M* = média; *DP* = desvio-padrão

Conforme apresentado na Tabela 2, o Autocontrolo apresentou uma média de 3.32 (*DP* = .69), com valores entre 1.85 e 4.69. Relativamente às dimensões da Figura Parental, verificou-se que o Suporte Emocional apresentou a média mais elevada (*M* = 3.38, *DP* = .63), seguido da Sobreproteção (*M* = 2.30, *DP* = .53), enquanto a Rejeição apresentou a média mais

baixa (*M* = 1.46, *DP* = .50). A variável Comportamentos de Risco apresentou uma média de .62 (*DP* = .54), com valores entre .00 e 2.55.

No que respeita à distribuição das variáveis, o Autocontrolo evidenciou valores de assimetria e curtose próximos de zero, sugerindo uma distribuição aproximadamente normal. O Suporte Emocional evidenciou assimetria negativa, indicando maior concentração de respostas nos valores mais elevados da escala. A Sobreproteção revelou valores próximos da normalidade, enquanto a Rejeição apresentou assimetria positiva e curtose elevada. Os comportamentos de Risco revelaram assimetria positiva mais acentuada.

De modo geral, a maioria das variáveis apresentou distribuições adequadas para a realização das análises estatísticas subsequentes. Contudo, os desvios observados na Rejeição e nos Comportamentos de Risco foram considerados na escolha dos testes estatísticos mais adequados.

**Estatísticas Descritivas por Grupo**

A Tabela 3 apresenta as estatísticas descritivas das variáveis em estudo em função do grupo de pertença, distinguindo entre adolescentes residentes na comunidade e adolescentes com medida de acolhimento residencial.

**Tabela 3**

*Estatísticas descritivas das variáveis em estudo em função do grupo*

| Variável | AC *M* | AC *DP* | AR *M* | AR *DP* |
|---|---|---|---|---|
| Autocontrolo | 3.42 | .68 | 3.01 | .65 |
| Suporte Emocional | 3.49 | .55 | 3.05 | .72 |
| Sobreproteção | 2.30 | .56 | 2.30 | .45 |
| Rejeição | 1.41 | .48 | 1.59 | .54 |
| Comportamentos de Risco | .51 | .47 | .95 | .61 |

*Nota.* AC = adolescentes da comunidade (*n* = 91); AR = adolescentes em acolhimento residencial (*n* = 30); *M* = média; *DP* = desvio-padrão.

Conforme apresentado na Tabela 3, os adolescentes da comunidade apresentaram valores médios superiores de autocontrolo e Suporte Emocional, enquanto os adolescentes em acolhimento residencial apresentaram valores médios superiores de Rejeição e comportamentos de risco. A Sobreproteção apresentou valores semelhantes nos dois grupos.

Relativamente aos pressupostos de normalidade, o autocontrolo apresentou distribuição adequada em ambos os grupos, justificando a utilização de testes paramétricos. Por outro lado, verificaram-se desvios à normalidade em algumas dimensões parentais, bem como nos comportamentos de risco no grupo da comunidade, pelo que se optou pela utilização de testes não paramétricos nas análises subsequentes.

**Hipóteses**

De forma a testar as hipóteses 1, 2 e 3, foram comparados adolescentes da comunidade e adolescentes em acolhimento residencial relativamente às práticas parentais, ao autocontrolo e aos comportamentos de risco. Considerando os pressupostos previamente analisados, recorreu-se ao teste de Mann-Whitney para as práticas parentais e os comportamentos de risco, e ao teste t de Student para amostras independentes para o autocontrolo. Os resultados encontram-se apresentados na Tabela 4.

**Tabela 4**

*Comparações entre AC e AR nas variáveis em estudo*

| Variável | Estatística | *P* | Tamanho do efeito |
|---|---|---|---|
| Suporte Emocional | $U$ = 828.00<br>$z$ = -3.23 | .001 | $r$ = .29 |
| Sobreproteção | $U$ = 1297.50<br>$z$ = - .42 | .685 | $r$ = .04 |
| Rejeição | $U$ = 1050.00<br>$z$ = -1.89 | .058 | $r$ = .17 |
| Autocontrolo | $t(119)$ = 2.90 | .004 | $d$ = .61 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Comportamentos de Risco | $U$ = 1967.50<br>$z$ = 3.63 | < .001 | $r$ = .33 |

*Nota*. *U* = teste de Mann-Whitney; *t* = teste *t* de Student; *p* = nível de significância; *r* = tamanho do efeito; *d* = d de Cohen

Relativamente à hipótese 1, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no Suporte Emocional, com os adolescentes da comunidade a apresentarem valores superiores aos adolescentes em acolhimento residencial (*M*rank = 66.90 e *M*rank = 43.10, respetivamente). Este resultado sugere que os adolescentes em acolhimento residencial percecionam menor Suporte Emocional por parte das figuras parentais. Na Rejeição, a diferença entre os grupos não atingiu significância estatística, embora se tenha observado uma tendência para valores superiores no grupo de acolhimento residencial. Na Sobreproteção, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Deste modo, os resultados apoiam parcialmente a hipótese 1.

Para a hipótese 2, recorreu-se ao teste t para amostras independentes. Os resultados evidenciaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, $t(119) = 2.90$, $p = .004$, indicando que os adolescentes em acolhimento residencial apresentaram níveis mais baixos de autocontrolo comparativamente aos adolescentes da comunidade. O tamanho do efeito foi moderado, $d = .61$, suportando a hipótese 2.

Relativamente à hipótese 3, recorreu-se ao teste de Mann-Whitney para amostras independentes, tendo os resultados revelado diferenças estatisticamente significativas nos comportamentos de risco. Os adolescentes em acolhimento apresentaram níveis mais elevados de comportamentos de risco em comparação com os adolescentes da comunidade, confirmando a hipótese.

Para testar a hipótese 4, foram considerados apenas os participantes que se identificaram com o sexo masculino ou feminino, uma vez que a hipótese previa a comparação entre rapazes e raparigas. Assim, a análise incluiu 118 participantes, dos quais 49 eram do sexo masculino e 69 do sexo feminino. Dado que o pressuposto da normalidade não foi cumprido, recorreu-se ao teste de Mann-Whitney. Os resultados encontram-se apresentados na Tabela 5.

**Tabela 5**

*Comportamentos de risco em função do sexo*

| Sexo | N | Posto Médio | *U* | *Z* | *p* | *r* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Masculino | 49 | 71.45 | 1105.00 | -3.21 | .001 | .30 |
| Feminino | 69 | 51.01 | - | - | - | - |

*Nota*. N = número de participantes; *U* = teste de Mann-Whitney; *z* = valor padronizado do teste; *p* = nível de significância; *r* = tamanho do efeito. O travessão indica que a estatística se aplica à comparação entre grupos.

Os resultados revelaram diferenças estatisticamente significativas nos comportamentos de risco em função do sexo, $U = 1105.00$, $z = -3.21$, $p = .001$, $r = .30$. A análise dos postos médios indicou que os participantes do sexo masculino apresentaram níveis mais elevados de comportamentos de risco do que participantes do sexo feminino. Assim, os resultados apoiam a hipótese 4.

Com o intuito de testar as hipóteses 5 e 6, foram analisadas as associações entre o autocontrolo, as dimensões das práticas parentais e os comportamentos de risco. Considerando que os comportamentos de risco não apresentaram uma distribuição normal, recorreu-se ao coeficiente de correlação de Spearman. Os resultados encontram-se apresentados na Tabela 6.

**Tabela 6**

*Correlações entre autocontrolo, práticas parentais e comportamentos de risco*

| Variável | Comportamentos de Risco |
|---|---|
| Autocontrolo | -.42 *** |
| Suporte Emocional | -.44 *** |
| Sobreproteção | .00 |
| Rejeição | .29 ** |

*Nota*. N = 121. São apresentados coeficientes de correlação de Spearman. $^{**}p < .01$; $^{***}p < .001$.

Relativamente à hipótese 5, verificou-se uma correlação negativa, moderada e estatisticamente significativa entre o autocontrolo e os comportamentos de risco, $\rho$ = -.42, $p$ < .001. Este resultado indica que níveis mais elevados de autocontrolo estão associados a níveis mais baixos de comportamentos de risco, apoiando a hipótese 5.

No que respeita à hipótese 6, verificou-se uma correlação negativa, moderada e estatisticamente significativa entre o Suporte Emocional e os comportamentos de risco, $\rho$ = -.44; $p$ < .001. Por outro lado, a Rejeição apresentou uma correlação positiva e estatisticamente significativa, $\rho$ = .29; $p$ = .001. A Sobreproteção não apresentou uma associação estatisticamente significativa, $\rho$ = .00; $p$ = .981. Assim, os resultados apoiam a hipótese 6 relativamente ao Suporte Emocional e à Rejeição.

Para testar a hipótese 7, realizaram-se comparações por sexo separadamente em cada grupo, através do teste de Mann-Whitney. A correlação bisserial de postos foi utilizada como estimador da magnitude da diferença entre sexos. Os resultados encontram-se apresentados na Tabela 7.

**Tabela 7**

*Comparação dos comportamentos de risco em função do sexo nos Grupos AC e AR*

| Grupo | *U* | *z* | *P* | *rrb* |
|---|---|---|---|---|
| AC | 608.50 | -3.15 | .002 | -.33 |
| AR | 48.00 | -2.02 | .043 | -.38 |

*Nota*. AC = adolescentes da comunidade; AR = adolescentes em acolhimento residencial; U = teste de Mann-Whitney; z = valor padronizado do teste; p = nível de significância; rrb = correlação bisserial de postos.

No grupo AC, os rapazes apresentaram níveis significativamente mais elevados de comportamentos de risco do que as raparigas. No grupo AR, observou-se igualmente uma diferença significativa no mesmo sentido. Contudo, os tamanhos do efeito foram semelhantes nos dois contextos, não permitindo concluir que a diferença entre rapazes e raparigas seja claramente mais pronunciada no acolhimento residencial. Assim, a hipótese 7 não foi suportada.

Para testar a hipótese 8, foram realizadas duas análises de mediação simples (Hayes, 2018, Modelo 4), utilizando 5000 amostras bootstrap, examinando se o autocontrolo mediava

a relação entre Suporte Emocional, Rejeição e comportamentos de risco. Os resultados encontram-se na Tabela 8.

**Tabela 8**

*Efeito mediador do autocontrolo na relação entre práticas parentais e comportamentos de risco*

| Modelo | Caminho | *b* | *SE* | *T* | *p* | *IC 95%* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Modelo A: Suporte Emocional | Suporte Emocional → Autocontrolo | .36 | .10 | 3.75 | < .001 | [.17, .55] |
| | Autocontrolo → Comportamentos de Risco | -.24 | .07 | -3.70 | < .001 | [-.38, -.11] |
| | Suporte Emocional → Comportamentos de Risco | -.24 | .07 | -3.35 | .001 | [-.39, -.10] |
| | Efeito indireto via autocontrolo | -.09 | .04 | - | - | [-.18, -.03] |
| Modelo B: Rejeição | Rejeição → Autocontrolo | -.35 | .12 | -2.83 | .006 | [-.59, -.10] |
| | Autocontrolo → Comportamentos de Risco | -.28 | .07 | -4.25 | < .001 | [-.41, -.15] |
| | Rejeição → Comportamentos de Risco | .19 | .09 | 2.02 | .046 | [.004, .367] |
| | Efeito indireto via autocontrolo | .10 | .04 | - | - | [.03, .20] |

*Nota*. N = 121; *b* = coeficiente não padronizado; *SE* = erro-padrão; *IC* = intervalo de confiança. Os efeitos indiretos foram estimados com 5000 amostras bootstrap. Os caminhos entre as práticas parentais e os comportamentos de risco correspondem aos efeitos diretos, controlando o autocontrolo.

No modelo A, o Suporte Emocional predisse positivamente o autocontrolo, indicando que níveis mais elevados de suporte emocional se associaram a maior autocontrolo. Por sua vez, o autocontrolo predisse negativamente os comportamentos de risco, controlando o

suporte emocional. O efeito direto do Suporte Emocional sobre os comportamentos de risco, controlando o autocontrolo, foi negativo e estatisticamente significativo. O efeito indireto foi igualmente significativo, uma vez que o intervalo de confiança não incluiu zero.

No modelo B, a Rejeição predisse negativamente o autocontrolo, sugerindo que níveis mais elevados de Rejeição se associaram a menor autocontrolo. O autocontrolo, por sua vez, predisse negativamente os comportamentos de risco, controlando a Rejeição. O efeito direto da Rejeição sobre os comportamentos de risco também permaneceu significativo, bem como o efeito indireto via autocontrolo.

Assim, os resultados indicam que o autocontrolo mediou parcialmente a relação entre Suporte Emocional, Rejeição e comportamentos de risco. Especificamente, menor Suporte Emocional e maior Rejeição associaram-se a menor autocontrolo, que, por sua vez, se associou a maior envolvimento em comportamentos de risco. Deste modo, os resultados suportam a hipótese 8.

## Discussão

O presente estudo teve como objetivo compreender de que forma o autocontrolo e as práticas parentais se relacionam com a manifestação de comportamentos de risco em adolescentes, comparando adolescentes residentes na comunidade e adolescentes com medida de acolhimento residencial. Adicionalmente, procurou-se analisar se o autocontrolo mediava a relação entre o Suporte Emocional, a Rejeição e os comportamentos de risco.

De modo geral, os resultados evidenciaram diferenças relevantes entre os grupos, sugerindo maior vulnerabilidade nos adolescentes em acolhimento. Estes adolescentes reportaram menor Suporte Emocional, níveis mais baixos de autocontrolo e maior envolvimento em comportamentos de risco do que os adolescentes da comunidade. Verificou-se ainda que níveis elevados de autocontrolo e de Suporte Emocional se associaram a menos comportamentos de risco, enquanto níveis mais elevados de Rejeição se associaram a maior envolvimento nestes comportamentos. Por fim, o autocontrolo mediou parcialmente a relação entre as práticas parentais e os comportamentos de risco, constituindo um mecanismo explicativo relevante, embora não exclusivo.

### Diferenças em função do contexto de vida

Relativamente às práticas parentais, os resultados apoiaram parcialmente a hipótese 1. Tal como esperado, os adolescentes em acolhimento residencial reportaram níveis significativamente mais baixos de Suporte Emocional comparativamente aos adolescentes da comunidade. Este resultado é consistente com a literatura que indica que estes adolescentes tendem a apresentar trajetórias marcadas por maior instabilidade familiar, ruturas relacionais, negligência e experiências adversas precoces, fatores que podem comprometer a perceção de apoio e disponibilidade emocional por parte das figuras parentais ou cuidadoras (Campos et al., 2019; Costa et al., 2020; Simão et al., 2025).

Por outro lado, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos na dimensão Rejeição, embora os adolescentes em acolhimento residencial tenham apresentado valores médios ligeiramente superiores. Este resultado sugere que o acolhimento residencial não se traduziu numa perceção significativamente mais elevada de Rejeição. Tal poderá dever-se à heterogeneidade das trajetórias destes adolescentes, bem como à possibilidade de alguns identificarem outras figuras significativas como fontes de cuidado e

apoio. Além disso, tratando-se de medidas de autorrelato, os resultados poderão refletir perceções subjetivas das experiências relacionais.

No que respeita ao autocontrolo, os resultados suportaram a hipótese 2, uma vez que os adolescentes em acolhimento residencial apresentaram níveis mais baixos do que os adolescentes da comunidade. Este resultado é congruente com estudos que associam experiências adversas precoces, instabilidade familiar e dificuldades relacionais a menores competências de autorregulação (Chapple et al., 2021; Simão et al., 2025). Contudo, importa considerar que o autocontrolo foi analisado através da pontuação total da escala, embora o instrumento contemple duas dimensões: autocontrolo adaptativo e autocontrolo desadaptativo. Assim, as diferenças observadas poderão refletir menores recursos adaptativos, maiores dificuldades de controlo impulsivo ou uma combinação de ambos.

Quanto aos comportamentos de risco, os resultados confirmaram a hipótese 3, evidenciando que os adolescentes em acolhimento residencial apresentaram níveis significativamente mais elevados destes comportamentos. Este resultado está em consonância com estudos que apontam para maior vulnerabilidade comportamental em adolescentes em contextos de proteção, frequentemente associada a histórias de adversidade, instabilidade relacional e dificuldades de ajustamento emocional e social (Campos et al., 2019; Jackson et al., 2022; Simão et al., 2025).

**Diferenças em função do sexo e do contexto**

Relativamente ao sexo, os resultados apoiaram a hipótese 4, uma vez que os rapazes apresentaram níveis significativamente mais elevados de comportamentos de risco do que as raparigas. A literatura aponta para maior prevalência de comportamentos externalizantes, condutas agressivas e comportamentos delinquentes no sexo masculino durante a adolescência (Smallenburg et al., 2025). Estas diferenças podem ser compreendidas à luz de processos de socialização e de expectativas associadas ao género, que influenciam a forma como rapazes e raparigas expressam dificuldades emocionais e comportamentais perante desafios desenvolvimentais e relacionais (Chapple et al., 2021).

Contudo, a hipótese 7 não foi suportada, dado que a diferença entre rapazes e raparigas apresentou magnitude semelhante nos dois contextos. Assim, não é possível concluir que o acolhimento residencial tenha acentuado a diferença entre sexos nos comportamentos

de risco. Isto poderá estar relacionado com a dimensão reduzida do grupo AR que pode ter limitado a deteção de diferenças mais específicas entre subgrupos.

**Relação entre autocontrolo, práticas parentais e comportamentos de risco**

Os resultados suportaram a hipótese 5, evidenciando uma associação negativa entre o autocontrolo e os comportamentos de risco. Assim, níveis mais elevados de autocontrolo associaram-se a menor envolvimento nestes comportamentos. Este resultado articula-se com a Teoria Geral do Crime, que conceptualiza o autocontrolo como um fator central na explicação de comportamentos desviantes e problemáticos (Gottfredson & Hirschi, 1990), bem como com estudos que o identificam como fator protetor na adolescência, favorecendo a regulação de impulsos, a tomada de decisão ponderada e a orientação para consequências a longo prazo (Tangney et al., 2004; Vohs & Piquero, 2021).

Relativamente às práticas parentais percebidas, os resultados apoiaram a hipótese 6, no que respeita ao Suporte Emocional e à Rejeição. O Suporte Emocional associou-se negativamente aos comportamentos de risco, sugerindo que práticas parentais marcadas por apoio e qualidade relacional, podem funcionar como fatores protetores (Dittus et al., 2023; Li et al., 2019). Em sentido inverso, a Rejeição apresentou uma associação positiva com estes comportamentos, o que vai ao encontro da literatura que relaciona práticas parentais menos ajustadas, como rejeição, hostilidade ou baixo envolvimento afetivo, com maior vulnerabilidade para comportamentos externalizantes e condutas de risco (Hoeve et al., 2009; Pinquart, 2017).

A Sobreproteção não apresentou uma associação estatisticamente significativa com os comportamentos de risco. Este resultado poderá dever-se ao facto de esta dimensão assumir significados distintos consoante o contexto relacional e desenvolvimental, podendo ser percecionada como controlo excessivo por alguns adolescentes e como cuidado ou preocupação por outros. Assim, nesta amostra, as dimensões mais relevantes para a compreensão dos comportamentos de risco foram o Suporte emocional e a Rejeição.

**Papel mediador do autocontrolo**

Os resultados suportaram a hipótese 8, evidenciando que o autocontrolo mediou parcialmente a relação entre o Suporte Emocional, Rejeição e os comportamentos de risco. Estes resultados sugerem que as práticas parentais percebidas se relacionam com os

comportamentos de risco, não apenas de forma direta, mas também indiretamente, através da sua associação com o autocontrolo.

No modelo do Suporte Emocional, verificou-se que níveis mais elevados desta dimensão se associaram a maior autocontrolo que, por sua vez, se associou a menos comportamentos de risco. Este resultado reforça a importância das práticas parentais positivas no desenvolvimento de competências de autorregulação durante a adolescência (Li et al., 2019). Por outro lado, no modelo da Rejeição, níveis mais elevados desta dimensão associaram-se a menor autocontrolo e, consequentemente, a maior envolvimento em comportamentos de risco, em linha com estudos que associam práticas parentais menos ajustadas a dificuldades de autorregulação e a maior probabilidade de comportamentos externalizantes e problemáticos (Pinquart, 2017; Tehrani & Yamini, 2020).

Importa ainda salientar que, em ambos os modelos, a mediação foi parcial, uma vez que os efeitos diretos do Suporte Emocional e da Rejeição permaneceram estatisticamente significativos após a inclusão do autocontrolo. Assim, o autocontrolo constitui um mecanismo explicativo relevante, mas não exclusivo, na relação entre práticas parentais percebidas e comportamentos de risco. Outros fatores individuais, familiares e contextuais poderão também contribuir para explicar esta relação, em consonância com uma compreensão ecológica e multidimensional do desenvolvimento adolescente (Bronfenbrenner, 1979; Bozzini et al., 2021).

**Implicações para o estudo**

Os resultados apresentam implicações relevantes para a intervenção psicológica, educativa e psicossocial com adolescentes, particularmente em contextos de maior vulnerabilidade. A associação entre menor autocontrolo e maior envolvimento em comportamentos de risco reforça a importância de promover competências de autorregulação, tomada de decisão, gestão emocional e resolução de problemas durante a adolescência (Duckworth & Steinberg, 2015; Gottfredson & Hirschi, 1990; Tangney et al., 2004).

Paralelamente, os resultados relativos ao Suporte Emocional e à Rejeição sugerem que a qualidade das relações com figuras parentais ou significativas deve ser considerada na prevenção dos comportamentos de risco. Práticas relacionais caracterizadas por suporte, responsividade, previsibilidade e envolvimento emocional parecem assumir um papel

relevante no desenvolvimento do autocontrolo e na redução da vulnerabilidade comportamental (Li et al., 2019; Tehrani & Yamini, 2020).

No caso dos adolescentes em acolhimento residencial, estes resultados reforçam a importância de contextos institucionais capazes de proporcionar estabilidade relacional, continuidade no cuidado e suporte emocional. A promoção de relações consistentes e emocionalmente responsivas poderá contribuir para o desenvolvimento de competências socioemocionais e autorregulatórias, funcionando como fator protetor perante trajetórias marcadas por adversidade e instabilidade relacional (Campos et al., 2019; Costa et al., 2020; Simão et al., 2025).

**Limitações e estudos futuros**

Apesar dos contributos do estudo, importa reconhecer algumas limitações. Em primeiro lugar, o desenho transversal não permite estabelecer relações de causalidade entre as variáveis analisadas. Embora os modelos de mediação sejam teoricamente sustentados, não é possível concluir que as práticas parentais causem alterações no autocontrolo ou que este cause alterações nos comportamentos de risco. Estudos futuros deverão recorrer a desenhos longitudinais, de modo a analisar a direção temporal destas relações.

Em segundo lugar, a dimensão reduzida da amostra de adolescentes em acolhimento residencial e o desequilíbrio entre os grupos podem ter limitado o poder estatístico das análises, nomeadamente na deteção de efeitos de interação entre sexo e o contexto de vida. Futuras investigações deverão procurar incluir amostras maiores e mais equilibradas, permitindo uma análise mais robusta das diferenças entre adolescentes da comunidade e adolescentes em acolhimento residencial.

Em terceiro lugar, o recurso exclusivo a instrumentos de autorrelato pode envolver enviesamentos associados à desejabilidade social, à memória autobiográfica e à interpretação subjetiva dos itens, particularmente na avaliação das práticas parentais. Assim, seria pertinente incluir múltiplos informantes, como cuidadores ou outros adultos significativos, bem como medidas complementares de funcionamento emocional e comportamental.

Por fim, seria relevante analisar separadamente as dimensões adaptativa e desadaptativa do autocontrolo, de modo a clarificar quais os componentes mais associados aos comportamentos de risco. Além disso, também seria fundamental considerar variáveis específicas do acolhimento residencial, como o tempo de acolhimento, o motivo da medida

de proteção, a estabilidade das relações com cuidadores e a qualidade do suporte institucional.

## Conclusão

O presente estudo contribuiu para uma compreensão mais integrada dos comportamentos de risco na adolescência, ao considerar a articulação entre fatores individuais, relacionais e contextuais. A comparação entre adolescentes da comunidade e adolescentes em acolhimento residencial evidenciou que estes últimos apresentam maior vulnerabilidade, expressa em menor Suporte Emocional, níveis mais baixos de autocontrolo e maior envolvimento em comportamentos de risco.

Verificou-se ainda que o autocontrolo se associa negativamente aos comportamentos de risco, assumindo-se como um fator protetor relevante. Do mesmo modo, as práticas parentais revelaram-se importantes para a compreensão destes comportamentos, dado que maior Suporte Emocional se associou a menor envolvimento em comportamentos de risco, enquanto maior Rejeição se associou a níveis mais elevados destes comportamentos.

O papel mediador do autocontrolo permitiu aprofundar esta relação, sugerindo que as práticas parentais se relacionam com os comportamentos de risco não apenas de forma direta, mas também através da sua associação com as competências de autorregulação dos adolescentes. Assim, o autocontrolo constitui um mecanismo explicativo relevante, embora não exclusivo, na compreensão do ajustamento comportamental nesta fase do desenvolvimento.

Deste modo, o presente estudo contribui para a compreensão dos comportamentos de risco na adolescência, salientando a importância de intervenções que promovam competências de autorregulação e relações significativas marcadas por suporte, estabilidade e responsividade emocional especialmente junto de adolescentes em contextos de maior vulnerabilidade.

## Referências Bibliográficas


Água, J., Patrão, I., Pimenta, F., & Leal, I. (2020). Escala breve de autocontrolo (EBAC): Validação numa amostra de jovens portugueses. In H. Pereira, S. Monteiro, G. Esgalhado, A. Cunha, & I. Leal (Eds.), *13.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde: Actas* (pp. 409–417). ISPA – Instituto Universitário.

Barnes, G. M., Hoffman, J. H., Welte, J. W., Farrell, M. P., & Dintcheff, B. A. (2006). Effects of parental monitoring and peer deviance on substance use and delinquency. *Journal of Marriage and Family, 68*(4), 1084–1104. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00315.x

Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. *Current Directions in Psychological Science, 16***(6),** 351–355. https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00534.x

Bozzini, A. B., Bauer, A., Maruyama, J., Simões, R., & Matijasevich, A. (2021). Factors associated with risk behaviors in adolescence: A systematic review. *Brazilian Journal of Psychiatry, 43***(2),** 210–221. https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0835

Branje, S., de Moor, E. L., Spitzer, J., & Becht, A. I. (2021). Dynamics of identity development in adolescence: A decade in review. *Journal of Research on Adolescence, 31*(4), 908–927. https://doi.org/10.1111/jora.12678

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

Campbell, R., Wright, C., Hickman, M., Kipping, R. R., Smith, M., Pouliou, T., & Heron, J. (2020). Multiple risk behaviour in adolescence is associated with substantial adverse health and social outcomes in early adulthood: Findings from a prospective birth cohort study. *Preventive Medicine, 138*, Article 106157. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106157

Campos, J., Barbosa-Ducharne, M., Dias, P., Rodrigues, S., Martins, A. C., & Leal, M. (2019). Emotional and behavioral problems and psychosocial skills in adolescents in residential care. *Child & Adolescent Social Work Journal, 36*(3), 237–246. https://doi.org/10.1007/s10560-018-0594-9

Chapple, C. L., Pierce, H., & Jones, M. S. (2021). Gender, adverse childhood experiences, and the development of self-control. *Journal of Criminal Justice, 74*, Article 101811. https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2021.101811

Cheng, W. Y., Cheung, R. Y. M., & Chung, K. K. H. (2024). The role of family conflict and cohesion in adolescents' social responsibility: Emotion regulation ability as a mediator. *PLOS ONE, 19*(9), Article e0311265. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311265

Costa, M., Tagliabue, S., Matos, P. M., & Mota, C. P. (2020). Stability and change in adolescents' well-being: The role of relationships with caregivers in residential care. *Children and Youth Services Review, 119*, Article 105567. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105567

Dittus, P. J., Li, J., Verlenden, J. V., Wilkins, N., Carman-McClanahan, M., Cavalier, Y., Mercado, M. C., Welder, L. E., Roehler, D. R., & Ethier, K. A. (2023). Parental monitoring and risk behaviors and experiences among high school students — Youth Risk Behavior Survey, United States, 2021. *MMWR Supplements, 72*(1), 37–44. https://doi.org/10.15585/mmwr.su7201a5

Duckworth, A. L., & Steinberg, L. (2015). Unpacking self-control. *Child Development Perspectives, 9*(1), 32–37. https://doi.org/10.1111/cdep.12107

Farrington, D. P. (2005). Childhood origins of antisocial behavior. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 12*(3), 177–190. https://doi.org/10.1002/cpp.448

Foulkes, L., & Blakemore, S.-J. (2016). Is there heightened sensitivity to social reward in adolescence? *Current Opinion in Neurobiology, 40*, 81–85. https://doi.org/10.1016/j.conb.2016.06.016

Gaspar, T., Guedes, F. B., Cerqueira, A., Matos, M. G., & Equipa Aventura Social. (2022). *A saúde dos adolescentes portugueses em contexto de pandemia: Dados nacionais do estudo HBSC 2022*. Aventura Social.

Gerlsma, C., Arrindell, W. A., van der Veen, N., & Emmelkamp, P. M. G. (1991). A parental rearing style questionnaire for use with adolescents: Psychometric evaluation of the EMBU-A. *Personality and Individual Differences, 12*(12), 1245–1253. https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90196-I

Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford University Press.

Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (2nd ed.). The Guilford Press.

Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., van der Laan, P. H., Smeenk, W., & Gerris, J. R. M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*(6), 749–775. https://doi.org/10.1007/s10802-009-9310-8

Jackson, S., Cameron, C., & Cameron, M. (2022). High-risk behaviour among adolescents transitioning from out-of-home care: A systematic review. *Adolescent Research Review, 7*(3), 345–360. https://doi.org/10.1007/s40894-022-00198-1

Jones, M. S., Pierce, H., & Hoffmann, J. P. (2023). Gender differences in adverse childhood experiences, self-control, and delinquency. *Crime & Delinquency, 69*(6–7), 1256–1281. https://doi.org/10.1177/00111287221134494

Kann, L., Kinchen, S., Shanklin, S. L., Flint, K. H., Hawkins, J., Harris, W. A., Lowry, R., Olsen, E. O., McManus, T., Chyen, D., Whittle, L., Taylor, E., Demissie, Z., Brener, N., Thornton, J., Moore, J., & Zaza, S. (2014). Youth risk behavior surveillance — United States, 2013. *MMWR Surveillance Summaries, 63*(4), 1–168.

Lacerda, M. I. M. C. (2005). *A perceção das práticas parentais pelos adolescentes: Implicações na perceção de controlo e nas estratégias de coping* [Dissertação de mestrado não publicada]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

Lerner, R. M., Lerner, J. V., Bowers, E. P., & Geldhof, G. J. (2015). Positive youth development and relational-developmental-systems. In W. F. Overton, P. C. M. Molenaar, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology and developmental science: Vol. 1. Theory and method* (7th ed., pp. 607–651). John Wiley & Sons. https://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy116

Li, J. B., Willems, Y. E., Stok, F. M., Deković, M., Bartels, M., & Finkenauer, C. (2019). Parenting and self-control across early to late adolescence: A three-level meta-analysis. *Perspectives on Psychological Science, 14*(6), 967–1005. https://doi.org/10.1177/1745691619863046

Matos, M. G., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa Aventura Social. (2015). *A saúde dos adolescentes portugueses em tempos de recessão: Dados nacionais 2014*. Edições FMH.

Moreno-Ruiz, D., Estévez, E., Jiménez, T. I., & Murgui, S. (2018). Parenting style and reactive and proactive adolescent violence: Evidence from Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 15*(12), Article 2634. https://doi.org/10.3390/ijerph15122634

Ng-Knight, T., Shelton, K. H., Riglin, L., McManus, I. C., Frederickson, N., & Rice, F. (2016). A longitudinal study of self-control at the transition to secondary school: Considering the role of pubertal status and parenting. *Journal of Adolescence, 50*, 44–55. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.04.006

Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., ... Viner, R. M. (2016). Our future: A Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet, 387*(10036), 2423–2478. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1

Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology, 53*(5), 873–932. https://doi.org/10.1037/dev0000295

Shulman, E. P., Smith, A. R., Silva, K., Icenogle, G., Duell, N., Chein, J., & Steinberg, L. (2016). The dual systems model: Review, reappraisal, and reaffirmation. *Developmental Cognitive Neuroscience, 17*, 103–117. https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.12.010

Simão, A., dos Santos, R. A. M., Brás, M., & Nunes, C. (2025). Determinants of psychological adjustment of institutionalized adolescents: A systematic review. *Child & Youth Care Forum*. https://doi.org/10.1007/s10566-025-09859-3

Smallenburg, L. C. S., Spaan, P., Grootendorst-van Mil, N. H., Bouter, D. C., Hoogendijk, W. J. G., Kempes, M., & Roza, S. J. (2025). Sex differences in associations between adolescent psychopathology and delinquency. *JAACAP Open, 3*(4), 972–983. https://doi.org/10.1016/j.jaacop.2024.12.002

Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. Houghton Mifflin Harcourt.

Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality, 72*(2), 271–324. https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x

Tehrani, H. D., & Yamini, S. (2020). Parenting practices, self-control and anti-social behaviors: Meta-analytic structural equation modeling. *Journal of Criminal Justice, 68*, Article 101687. https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2020.101687

van Duijvenvoorde, A. C. K., Peters, S., Braams, B. R., & Crone, E. A. (2016). What motivates adolescents? Neural responses to rewards and their influence on adolescents' risk taking, learning, and cognitive control. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 70*, 135–147. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.06.037

Vohs, K. D., & Piquero, A. R. (2021). Self-control at 220 miles per hour: Steering and braking to achieve optimal outcomes during adolescence. *Current Directions in Psychological Science, 30*(4), 351–357. https://doi.org/10.1177/09637214211014509

Vrouva, I., Fonagy, P., Fearon, P. R. M., & Roussow, T. (2010). The risk-taking and self-harm inventory for adolescents: Development and psychometric evaluation. *Psychological Assessment, 22*(4), 852–865. https://doi.org/10.1037/a0020583

Xavier, A., Cunha, M., & Pinto-Gouveia, J. (2019). Validation of the Risk-Taking and Self-Harm Inventory for Adolescents in a Portuguese community sample. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 52*(1), 1–14. https://doi.org/10.1080/07481756.2018.1435189

**Anexos**

## Anexo A

Parecer Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH)

Universidade do Minho

Conselho de Ética

**Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH)**

Identificação do documento: CEICSH 041/2025

Título do projeto: *Comportamentos de Risco em Jovens Adolescentes: Influência do Autocontrolo e das Práticas Parentais*

Equipa de Investigação: Daniela Sofia Aranha da Cunha Guimarães (IR Mestrado em Psicologia da Justiça, Escola de Psicologia, Universidade do Minho; Paula Cristina Martins Marques (orientadora), Escola de Psicologia, Universidade do Minho.

**PARECER**

A Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) analisou o processo relativo ao projeto de investigação acima identificado, intitulado *Comportamentos de Risco em Jovens Adolescentes: Influência do Autocontrolo e das Práticas Parentais*.

Os documentos apresentados revelam que o projeto obedece aos requisitos exigidos para as boas práticas na investigação com humanos, em conformidade com as normas nacionais e internacionais que regulam a investigação em Ciências Sociais e Humanas.

Face ao exposto, a Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) nada tem a opor à realização do projeto nos termos apresentados no Formulário de Identificação e Caracterização do Projeto, que se anexa, emitindo o seu parecer favorável, que foi aprovado por unanimidade pelos seus membros.

Braga, 10 de abril de 2025.

O Presidente da CEICSH

Assinado por: **Emanuel Pedro Viana Barbas de Albuquerque**
Num. de Identificação: 07089799
Data: 2025.04.10 08:47:09 +0100

**Anexo**: Formulário de identificação e caracterização do projeto