

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EM PSICOLOGIA

MURILO FERNANDES DE ARAUJO

**CASCATAS DESENVOLVIMENTAIS EM PRÉ-ESCOLARES:
ESTUDO LONGITUDINAL DURANTE A PÓS-PANDEMIA**

CAMPINAS

2023

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EM PSICOLOGIA

MURILO FERNANDES DE ARAUJO

**CASCATAS DESENVOLVIMENTAIS EM PRÉ-ESCOLARES:
ESTUDO LONGITUDINAL DURANTE A PÓS-PANDEMIA**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Escola de Ciências da Vida – PUC-Campinas, como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Sônia Regina Fiorim Enumo (até dezembro/2022)

Presidente da Banca Examinadora: Profa. Dra. Vera Engler Cury

CAMPINAS
2023

Ficha catalográfica elaborada por Adriane Elane Borges de Carvalho CRB 8/9313
Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

152.43 A663c	<p>Araujo, Murilo Fernandes de</p> <p>Cascatas desenvolvimentais em pré-escolares: estudo longitudinal durante a pós-pandemia / Murilo Fernandes de Araujo. - Campinas: PUC-Campinas, 2023.</p> <p>192 f.: il.</p> <p>Orientador: Sônia Regina Fiorim Enumo.</p> <p>Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Escola de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2023.</p> <p>Inclui bibliografia.</p> <p>1. Stress (Psicologia). 2. Parentalidade. 3. Pré-escolares - COVID-19. I. Enumo, Sônia Regina Fiorim. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Escola de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.</p> <p>23. ed. CDD 152.43</p>
-----------------	--

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM PSICOLOGIA

MURILO FERNANDES DE ARAUJO

CASCATAS DESENVOLVIMENTAIS EM PRÉ-ESCOLARES:
ESTUDO LONGITUDINAL DURANTE A PÓS-PANDEMIA

Tese defendida e aprovada em 27 de Fevereiro de 2023 pela
Comissão Examinadora.



Professora Doutora Vera Engler Cury

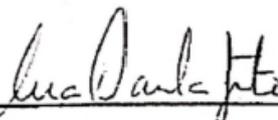
Orientadora da Tese e Presidente da Comissão Examinadora

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-
Campinas)



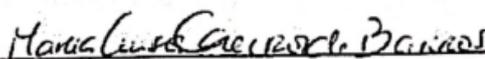
Professora Doutora Letícia Lovato Dellazana-Zanon

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-
Campinas)



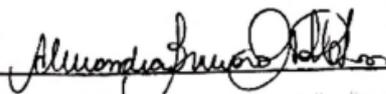
Professora Doutora Ana Paula Justo

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-
Campinas)



Professora Doutora Maria Lúsa Torres Queiroz de Barros

Universidade de Lisboa (ULisboa)



Professora Doutora Alessandra Brunoro Motta

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

“Crianças são as mensagens vivas que nós enviamos a um tempo que não veremos.”

- John F. Kennedy, 1963

“É mais fácil construir crianças fortes do que consertar homens quebrados.”

- Frederick Douglass, 1855

AGRADECIMENTOS

Meus mais sinceros agradecimentos,

À Professora Doutora Sônia Regina Fiorim Enumo, orientadora e incentivadora de uma década, sempre disposta e incondicional. Especialmente agradeço pelas contribuições afetuosas no percurso acadêmico e pessoal, desde os tempos de graduação;

À Professora Doutora Leticia Lovato Dellazanna-Zanon, pela orientação e co-orientação, e acolhimento no grupo de pesquisa durante incontáveis vezes no decorrer do doutorado;

À Professora Doutora Vera Engler Cury, pelo acolhimento como orientadora durante parte do processo no ano de 2021;

À Professora Doutora Maria Luísa Torres Queiroz de Barros, pela coorientação, recepção, acolhimento e contribuições afetuosas em terras estrangeiras durante o período de Estágio Sanduíche;

Às Professoras Doutoras Tatiana de Cassia Nakano Primi e Elisa Rachel Pisani Altafim, pela participação e contribuições ao longo do processo de qualificação desse trabalho, assim como às professoras presentes na banca de defesa;

À minha colega e companheira de mestrado e doutorado, Eliana Cristina Chiminzio Vicentini, a única a compartilhar da experiência tortuosa de mudanças e incertezas durante ambas as pós-graduações;

À minha família, pela presença constante e encorajamento, nas pequenas e grandes coisas. Dizer que o amor, a compreensão e paciência ao longo desses 4 anos foram essenciais seria mero eufemismo;

Aos meus avós, em sua memória, pelo afeto transbordante e a instigação pelo conhecimento desde cedo.

Aos 162 cuidadores e seus filhos, participantes dessa pesquisa, que desprenderam do seu tempo, durante um período tão difícil, para compartilhar de angústias ao longo de quase um ano.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Finance Code 001

RESUMO

Os efeitos cumulativos das transações entre sistemas de desenvolvimento podem ter funções adaptativas ou mal-adaptativas dependendo dos resultados do balanço entre fatores de risco e de proteção nos contextos das crianças. Na Primeira Infância, as cascatas desenvolvimentais podem alterar a autorregulação, influenciando os desfechos acadêmicos e sociais, e de saúde física e mental. Este estudo investigou alguns processos psicológicos significativos à ocorrência de cascatas desenvolvimentais no terceiro ano da pandemia de COVID-19 - o estresse familiar e seu enfrentamento pela criança em idade pré-escolar, seus problemas emocionais e de comportamento, e o estilo parental, segundo a percepção dos pais. Durante o ano de 2022, 162 pais de crianças entre 4 e 6 anos de idade responderam de forma online a três ondas de coleta de dados sobre como seus filhos lidaram com o estresse familiar (*Responses to Stress Questionnaire-Family Stress-PR*), a influência parental no enfrentamento da criança (*Parent as Social Context Questionnaire - QEDP*), e as dificuldades e capacidades da criança (*Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ- versão dos pais*), além de dados sociodemográficos. Foram feitas medidas de estatística descritiva e a análise de rede para verificar as relações entre as variáveis. Nesse ano de retorno às aulas presenciais, o estresse familiar aumentou ao longo das três ondas, sendo os problemas escolares e de relacionamento com os pais os estressores mais relatados. As crianças apresentaram aumento em todas as categorias de dificuldades emocionais e comportamentais, destacando-se os sintomas emocionais, além de níveis baixos e constantes nos indicadores de comportamento pró-social, com as meninas apresentando mais problemas de relacionamento. As respostas involuntárias de estresse tiveram níveis crescentes nas três ondas, com um decréscimo de respostas voluntárias de enfrentamento, especialmente nas crianças de 5-6 anos e nos meninos, mas todas percebendo-se com pouco controle da situação, segundo seus pais. Houve uma pequena diminuição no uso do estilo parental “democrático” e um aumento no uso do estilo “autoritário”, especialmente com as crianças mais velhas. O estilo autoritário contribuiu para pior funcionamento familiar e dos níveis de estresse familiar, e para desfechos negativos; e o estilo democrático foi o que mais contribuiu para melhores indicadores. Respostas mal-adaptativas ao estresse e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças estavam se retroalimentando, indicando possíveis cascatas desenvolvimentais com efeitos negativos. Na O3, o aumento do uso do estilo parental autoritário, com mais hostilidade verbal, coerção e punição, pode estar associado ao aumento da frequência das dificuldades apresentadas pela criança. O Engajamento por *Coping* de Controle Secundário (aceitação, distração, reestruturação cognitiva e pensamento positivo) apresentou alta conectividade negativa com essas categorias, sugerindo o estilo parental como possível foco para intervenção. Os dados indicaram que, de forma transacional, os pais foram também afetados pelos estressores familiares, pelas dificuldades dos filhos e desfechos negativos das cascatas desenvolvimentais, alterando seu papel de corregulador do desenvolvimento. Esses resultados contribuem para a compreensão dos intrincados processos que ocorrem nessa etapa de desenvolvimento, especialmente em contexto da pandemia, subsidiando intervenções futuras com foco na maximização dos fatores de proteção relacionados a esses processos.

Palavras-Chave: *Stress; Coping; Parentalidade; Pré-escolares; COVID-19.*

ABSTRACT

The cumulative effects of transactions between developmental systems can have adaptive or maladaptive functions depending on the outcomes of the balance between risk and protective factors in children's contexts. In Early Childhood, developmental cascades can alter self-regulation, influencing academic and social outcomes, and both physical and mental health. This study investigated some psychological processes significant to the occurrence of developmental cascades in the third year of the COVID-19 pandemic - family stress and its coping by the preschool child, their emotional and behavioral problems, and parenting style as perceived by parents. During 2022, 162 parents of children aged 4 to 6 years responded online to three waves of data collection on how their children coped with family stress (Responses to Stress Questionnaire-Family Stress-PR), parental influence on their child's coping (Parenting Styles and Dimensions Questionnaire - PSDQ), and their child's difficulties and strengths (Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ-parents' version), in addition to sociodemographic data. Descriptive statistics and network analysis were performed to verify the relationships among the variables. In this year of return to presential school, family stress increased over the three waves, with school and relationship problems with parents being the most reported stressors. Children showed increases in all categories of emotional and behavioral difficulties, with emotional symptoms standing out, as well as consistently low levels in the pro-social behavior indicators, with girls showing more relationship problems. Involuntary stress responses had increasing levels in all three waves, with a decrease in voluntary coping responses, especially in the 5–6 year-olds and boys, but all perceiving themselves as having little control over the situation, according to their parents. There was a small decrease in the use of the "democratic" style of parenting and an increase in the use of the "authoritarian" style, especially with the older children. The authoritarian style contributed to worse family functioning and family stress levels, and to negative outcomes; and the democratic style contributed most to better indicators. Maladaptive stress responses and children's emotional and behavioral difficulties were feeding back on each other, indicating possible developmental cascades with negative effects. At Wave 3, increased use of authoritarian parenting style, with more verbal hostility, coercion, and punishment, may be associated with increased frequency of difficulties presented by the child. Secondary Control Coping Engagement (acceptance, distraction, cognitive restructuring, and positive thinking) showed high negative connectivity with these categories, suggesting parenting style as a possible focus for intervention. The data indicated that transactionally, parents were also affected by family stressors, child difficulties, and negative outcomes of the developmental cascades, altering their role as developmental co-regulator. These results contribute to the understanding of the intricate processes that occur at this stage of development, especially in the context of the pandemic, subsidizing future interventions focused on maximizing the protective factors related to these processes.

Keywords: *Stress; Coping; Parenting; Preschoolers; COVID-19.*

RÉSUMÉ

Les effets cumulatifs des transactions entre les systèmes de développement peuvent avoir des fonctions adaptatives ou inadaptées en fonction des résultats de l'équilibre entre les facteurs de risque et de protection dans les contextes des enfants. Dans la petite enfance, les cascades développementales peuvent altérer l'autorégulation, influencer les résultats scolaires et sociaux, ainsi que la santé physique et mentale. Cette étude a examiné certains processus psychologiques significatifs pour l'apparition de cascades de développement au cours de la troisième année de la pandémie COVID-19 - le stress familial et sa gestion par l'enfant d'âge préscolaire, ses problèmes émotionnels et comportementaux, et le style parental tel que perçu par les parents. En 2022, 162 parents d'enfants âgés de 4 à 6 ans ont répondu en ligne à trois vagues de collecte de données sur la façon dont leurs enfants faisaient face au stress familial (Responses to Stress Questionnaire-Family Stress-PR), l'influence des parents sur l'adaptation de leur enfant (Parenting Styles and Dimensions Questionnaire - PSDQ), et les difficultés et les points forts de leur enfant (Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ-parents' version), en plus de données sociodémographiques. Des statistiques descriptives et une analyse de réseau ont été réalisées pour vérifier les relations entre les variables. En cette année de retour à l'école présentielle, le stress familial a augmenté au cours des trois vagues, l'école et les problèmes relationnels avec les parents étant les facteurs de stress les plus rapportés. Les enfants ont montré des augmentations dans toutes les catégories de difficultés émotionnelles et comportementales, les symptômes émotionnels se démarquant, ainsi que des niveaux constamment bas dans les indicateurs de comportement pro-social, les filles montrant plus de problèmes relationnels. Les réponses involontaires au stress ont connu des niveaux croissants dans les trois vagues, avec une diminution des réponses volontaires d'adaptation, surtout chez les 5-6 ans et les garçons, mais tous se percevaient comme ayant peu de contrôle sur la situation, selon leurs parents. On a constaté une légère diminution de l'utilisation du style parental «démocratique» et une augmentation de l'utilisation du style «autoritaire», surtout chez les enfants plus âgés. Le style autoritaire a contribué à une détérioration du fonctionnement de la famille et des niveaux de stress familial, ainsi qu'à des résultats négatifs, tandis que le style démocratique a surtout contribué à de meilleurs indicateurs. Les réponses maladaptées au stress et les difficultés émotionnelles et comportementales des enfants se renvoyaient l'une à l'autre, indiquant de possibles cascades développementales aux effets négatifs. Lors de la troisième vague, l'utilisation accrue du style parental autoritaire, avec plus d'hostilité verbale, de coercition et de punitions, peut être associée à une fréquence accrue des difficultés présentées par l'enfant. L'engagement dans le contrôle secondaire de l'adaptation (acceptation, distraction, restructuration cognitive et pensée positive) a montré une forte connectivité négative avec ces catégories, ce qui suggère que le style parental pourrait être un axe d'intervention. Les données indiquent que, sur le plan transactionnel, les parents sont également affectés par les facteurs de stress familiaux, les difficultés de l'enfant et les résultats négatifs des cascades développementales, ce qui modifie leur rôle de corégulateur développemental. Ces résultats contribuent à la compréhension des processus complexes qui se produisent à ce stade du développement, en particulier dans le contexte de la pandémie, ce qui permettra de subventionner de futures interventions visant à maximiser les facteurs de protection liés à ces processus.

Mots-clés: *Stress ; Coping ; Parentalité ; Enfants d'âge préscolaire ; COVID-19.*

SUMÁRIO

RESUMO	8
ABSTRACT	10
RÉSUMÉ	11
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	15
LISTA DE FIGURAS	16
LISTA DE TABELAS	17
LISTA DE APÊNDICES.....	18
LISTA DE ANEXOS	19
APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA	20
1. INTRODUÇÃO	25
1.1 O Desenvolvimento Humano sob uma Ótica Transacional	25
1.2 Psicopatologia do Desenvolvimento	31
1.3 Cascatas Desenvolvimentais	37
1.4 A Primeira Infância: idade pré-escolar e variáveis envolvidas nas cascatas desenvolvimentais	44
1.4.2 Estresse e Coping.....	49
1.4.3 Estresse Familiar e Práticas Parentais.....	60
1.5 Contexto Pandêmico e Pós-pandêmico	65
1.6 Problema de Pesquisa.....	67
1.7 Objetivos	69
1.7.1. Objetivos gerais	69
1.7.2. Objetivos específicos e Hipóteses.....	69
2. MÉTODO	72
2.1 Participantes.....	72
2.2 Instrumentos e Materiais	74
2.3 Procedimento	78
2.3.2. Adaptação Transcultural do RSQ-FS-PR-Child.....	78
2.3.3. Aplicação Piloto e Coleta de Dados	80
2.4 Processamento e Análise dos Dados	81
2.5 Análise ética de riscos, benefícios e limitações	84
3. RESULTADOS	86
3.1. Caracterização da Amostra de Cuidadores com Filhos em Idade Pré-escolar.....	86
3.2 Indicadores de Estresse Familiar, Nível de controle sobre os estressores e Respostas de estresse.....	89

3.3 Estilos e Dimensões Parentais	94
3.4 Indicadores de Capacidades e Dificuldades emocionais e comportamentais das crianças.....	95
3.5 Comparações entre grupos em relação ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades emocionais e comportamentais das crianças e estilos parentais	97
3.5.1 Resultados comparativos entre as ondas de coleta, com a amostra constante... 97	
3.5.1 Resultados comparativos entre sexos das crianças	98
3.5.2 Resultados comparativos quanto à idade das crianças.....	101
3.5.2 Resultados comparativos quanto à renda da família	106
3.6 Associações entre estresse familiar e seu enfrentamento, e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças e estilos parentais.....	109
3.6.1 Correlações entre estresse familiar e seu enfrentamento e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças.....	109
3.6.2 Correlações entre estilos parentais com e estresse e seu enfrentamento, e capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças.....	111
3.7 Análise de rede entre variáveis de estresse familiar e seu enfrentamento, capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças e estilos parentais	113
4. DISCUSSÃO	120
4.1 Respostas ao Estresse e Controle Percebido.....	120
4.2 Estilos Parentais dos cuidadores.....	124
4.3 Capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças	126
4.4 Análises das Principais Diferenças entre Grupos	127
4.5 Relações entre as variáveis – as cascatas desenvolvimentais	133
4.6 Síntese das Análises	140
5. CONCLUSÕES	146
REFERÊNCIAS.....	148
APÊNDICES	167
ANEXOS	176

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES = Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CCNCPI = Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância

CEDES = Centro de Estudos e Debates Estratégicos

CEP = Comitê de Ética em Psicologia

CNPq = Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CONEP = Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

EE = Estratégias de Enfrentamento

FMCSV

IBGE = Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NPB = Necessidades Psicológicas Básicas

O1 = Onda 1 de Coleta de Dados

O2 = Onda 2 de Coleta de Dados

O3 = Onda 3 de Coleta de Dados

PIBIC = Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

PUC-Campinas = Pontifícia Universidade Católica de Campinas

QEDP = Questionário de Estilos e Dimensões Parentais

RSQ-FS-PR-Child = *Responses to Stress Questionnaire - Family Stress – Parent Report on Child*

SDQ-Parent = *Strengths and Difficulties Questionnaire - Parent Version*

TMC = Teoria Motivacional do *Coping*

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. <i>Principais Fatores Neurofisiológicos, Psicológicos, e Sociais Característicos da Faixa Etária Pré-Escolar Envolvidos na Contribuição para o Surgimento de Cascatas Desenvolvimentais.</i>	41
Figura 2. <i>Modelo conceitual proposto da relação entre as variáveis observadas no presente estudo</i>	71
Figura 3. <i>Imagem para divulgação snow-ball sampling em redes sociais</i>	73
Figura 4. <i>Análise de rede contemporânea e medidas de centralidade das variáveis e suas medidas de centralidade, na Onda 1 (n = 167)</i>	114
Figura 5. <i>Análise de rede temporal e medidas de centralidade das variáveis e suas medidas de centralidade, com o número de sujeitos constante nas três ondas (n = 60)</i>	116
Figura 6. <i>Análise de rede entre sujeitos e medidas de centralidade das variáveis e suas características de proximidade, força e conectividade, com o número de sujeitos constante nas três ondas (n = 60)</i>	118
Figura 7. <i>Esquema proposto de Cascatas Desenvolvimentais, com base nos resultados obtidos no presente estudo</i>	119

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. <i>Caracterização sociodemográfica dos cuidadores e seus filhos nas três ondas de coletas de dados (n = 162, n = 67, n = 60)</i>	87
Tabela 2. <i>Frequência e nível de controle dos estressores familiares da criança em idade pré-escolar, segundo os pais, em todas as três ondas (n = 162, n = 67, n = 60)</i>	90
Tabela 3. <i>Médias de estratégias de enfrentamento e respostas involuntárias de estresse familiar da criança, segundo os pais, em todas as três ondas (n = 162, n = 67, n = 60)</i>	92
Tabela 4. <i>Estilos e Dimensões Parentais, segundo os pais de pré-escolares (n = 162)</i>	95
Tabela 5. <i>Capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças, segundo os pais, nas três ondas</i>	96
Tabela 6. <i>Indicadores de estresse familiar e seu enfrentamento, capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, ao longo do tempo (n = 60)</i>	98
Tabela 7. <i>Comparações entre sexos das crianças quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, nas três ondas (n = 162, 67, 60)</i>	100
Tabela 8. <i>Comparações entre faixas etárias das crianças quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, na Onda 1 (n = 162)</i>	102
Tabela 9. <i>Comparações entre faixas etárias das crianças quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, na Onda 2 (n = 67)</i>	103
Tabela 10. <i>Comparações entre faixas etárias das crianças quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, na Onda 3 (n = 60)</i>	105
Tabela 11. <i>Comparações entre renda da família quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, na Onda 1 (n = 162)</i>	108
Tabela 12. <i>Correlações entre estressores familiares e seu enfrentamento pelas crianças e suas capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais nas três ondas (n = 162, 67, 60)</i>	110
Tabela 13. <i>Correlações entre estresse familiar e seu enfrentamento pelas crianças e os estilos parentais nas três ondas (n = 162, 67, 60)</i>	111
Tabela 14. <i>Correlações entre dificuldades emocionais e comportamentais das crianças e os estilos parentais nas três ondas (n = 162, 67, 60)</i>	112

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(ESTUDO DE ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL)..... **Erro! Indicador não definido.**

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(ESTUDO LONGITUDINAL) **Erro! Indicador não definido.**

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS
PESSOAIS **Erro! Indicador não definido.**

APÊNDICE D - DETALHES DO PROCESSO DA REVISÃO SISTEMÁTICA**Erro!
Indicador não definido.**

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A - RESPONSES TO STRESS QUESTIONNAIRE - FAMILY STRESS – PARENT REPORT ON CHILD (VERSÃO ADAPTADA PARA O PORTUGUÊS-BR)	177
ANEXO B - ORIENTAÇÕES DO <i>STRESS AND COPING LAB</i> PARA ADAPTAÇÃO DO RSQ-FS-PR-CHILD E AUTORIZAÇÃO PARA USO DO INSTRUMENTO	182
ANEXO C - QUESTIONÁRIO DE ESTILOS E DIMENSÕES PARENTAIS	183
ANEXO D - AUTORIZAÇÃO PARA USO DO INSTRUMENTO QEDP	184
ANEXO E - STRENGTHS AND DIFFICULTIES QUESTIONNAIRE - PARENT VERSION	185
ANEXO F - PROCEDIMENTOS PARA ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS	186
ANEXO G - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA PUC- CAMPINAS	188

APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA

Minha aproximação com a área da pesquisa acadêmica ocorreu durante a graduação em Psicologia, iniciada no ano de 2012, na Pontifícia Universidade Católica de Campinas [PUC-Campinas], ao participar do programa de Iniciação Científica, com bolsas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico [CNPq] e Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica [PIBIC], no período de 2013 a 2016, no Grupo de Pesquisa em Psicologia da Saúde e Desenvolvimento da Criança e do Adolescentes, sob a coordenação da Professora Doutora Sônia Regina Fiorim Enumo. Nesse período de quatro anos, pude acompanhar projetos de alunos de pós-graduação em nível de Mestrado e Doutorado, participando de estudos sobre Psicologia e desenvolvimento positivo de adolescentes e psicologia do esporte, alguns dos quais resultaram em publicações (Silva et al., 2019; Silva, Enumo, Afonso, et al., 2017; Silva, Enumo, Bittencourt, et al., 2017; Silva et al., 2016, 2019).

Com base nessa experiência, pude ingressar no Mestrado em Psicologia da PUC-Campinas em 2017 sob orientação do Professor Wagner de Lara Machado e, posteriormente, da Professora Doutora Sônia Regina Fiorim Enumo, com bolsa do CNPq. Durante o Mestrado, busquei trazer contribuições da área da Psicologia para a discussão de programas sociais que visam à educação e popularização de Ciência & Tecnologia, com um enfoque no fortalecimento de comunidades e na promoção do desenvolvimento juvenil positivo, pretendendo colaborar para a construção do conhecimento gerado na intersecção dessas áreas e contribuindo com um olhar focado nos adolescentes multiplicadores de conhecimento científico e tecnológico, protagonistas desses programas sociais (Araujo, Dellazzana-Zanon, et al., 2021). Durante esse período, também me aproximei de métodos de análise quantitativas que

trabalhassem a perspectiva de análise de redes em psicologia, por meio do contato com o *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* e do processamento quantitativo de dados qualitativos (Araujo et al., 2019).

Logo em sequência, ingressei no Doutorado em Psicologia da PUC-Campinas no ano de 2019, novamente sob orientação da Professora Doutora Sônia Regina Fiorim Enumo. A partir das experiências anteriores no grupo e do envolvimento em outras pesquisas, dessa vez optei por me aproximar do campo de estudo do desenvolvimento humano durante o período da Primeira Infância. Entretanto, logo após o término do primeiro ano letivo e com as bases iniciais desta pesquisa de doutorado iniciadas, o surgimento da pandemia da COVID-19 trouxe complicações para a execução do projeto e o acesso aos pais e cuidadores, assim como exigiu a dedicação de esforços com caráter emergencial para a popularização de conteúdos psicoeducativos.

Portanto, pude assim participar na construção da Força-Tarefa PsiCOVIDa (Machado et al., 2020), juntamente com a Professora Sônia e do Professor Doutor Wagner Machado e demais colegas. Rapidamente a Força-Tarefa ganhou tração dado a relevância dos materiais naquele momento, e conseguimos organizar um grupo com mais de 150 pesquisadores de diversas áreas de conhecimento, associados a 20 universidades no Brasil, EUA e Portugal. Ao todo, foram produzidas mais de 40 cartilhas com material psicoeducativo, com traduções para o espanhol, francês e inglês. Os esforços da Força-Tarefa proporcionaram tanto publicações diretas de conteúdos psicoeducativos (Enumo et al., 2020; Silva et al., 2022), como também na revisão e avaliação do material elaborado por outros colegas e pesquisadores. Além disso, também foi possível sintetizar os conhecimentos

levantados para elaboração deste estudo em outros formatos científicos (Araujo, Vicentini, et al., 2021; Dellazzana-Zanon et al., 2020; Machado et al., 2020; Vicentini et al., 2021).

Com a qualificação do projeto dessa tese realizado em fevereiro de 2021, pude iniciar a tramitação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Apesar da apreciação favorável do mesmo em maio de 2021, com a coleta programada para início de setembro de 2021 e tendo como previsão inicial a aplicação de quatro ondas de coleta, totalizando um ano de acompanhamento dos participantes, o projeto precisou ser submetido novamente antes do início de coleta devido a problemas de adequação do CEP à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). A seguir, foi necessário alterar a plataforma de coleta *online* previamente selecionada, para adequação à LGPD. Na nova plataforma, foi necessário eliminar a medida de temperamento previamente selecionada para coleta neste estudo, devido à incompatibilidade do instrumento.

Durante esse processo, tive a oportunidade de fazer um estágio de doutorado-sanduíche no exterior, entre outubro de 2021 e março de 2022, com bolsa da CAPES. Fui recebido e coorientado pela Profa. Dra. Maria Luiza Torres Queiroz de Barros, investigadora do campo da Psicopatologia do Desenvolvimento Humano e coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicopatologia do Desenvolvimento da Criança e do Adolescente – Prevenção e Intervenção na Universidade de Lisboa. Nesse rico período de trocas acadêmicas, pude participar de disciplinas de Psicopatologia do Desenvolvimento e de Metodologias de Investigação, que em muito contribuíram para a construção desta tese, além de participar de eventos e seminários na área e em reuniões de pesquisa. Nesse tempo, com os contatos obtidos no estágio no exterior, também realizei o curso *online* “*Methods and*

Statistics in Social Sciences Specialization” (Carga Horária: 120h), fornecida pela Universidade de Amsterdã, e o *workshop “Psychological Networks - Amsterdam Winter School 2021”*, ambos fornecendo conhecimento diretamente aplicado nos processamentos e análise de dados realizados nessa tese.

Na volta ao Brasil, tive a experiência de estágio em docência com a Professora Doutora Letícia Lovato Dellazzana-Zanon, na disciplina de Estágio Básico II – Projetos de Intervenção, no contexto escolar. Nessa disciplina, acompanhei o cotidiano de uma escola pública na cidade Campinas, com alunos do Ciclo Fundamental em retorno às atividades presenciais em sala de aula. Com base nessa experiência, participei de uma publicação com outros estagiários, comparando os trabalhos de campo nos períodos antes, durante e pós-pandemia (C. H. F. da Silva et al., 2022).

Portanto, a presente tese de Doutorado parte da premissa de fornecer contribuições para a compreensão das relações complexas entre as variáveis envolvidas no desencadeamento de cascatas desenvolvimentais durante o período da idade pré-escolar, possivelmente podendo permitir a visualização de aspectos que possam promover ou atrapalhar o curso de desenvolvimento positivo. Essa perspectiva se alinha aos princípios propostos pelo Marco Legal da Primeira Infância, Lei nº 13.257 de 2016 (Brasil, 2016) – e o estudo específico desse assunto em populações brasileiras também se alinha aos documentos da Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância sobre os avanços dessa Lei (Centro de Estudos e Debates Estratégicos [CEDES], 2016; Shonkoff, 2016a). Como produto esperado desse processo, também se propõe posteriormente a aprovação a tese a construção de uma cartilha psicoeducativa para pais de crianças em idade pré-escolar, conforme outras

experiências com a confecção desse tipo de material (Enumo et al., 2020; A. M. B. da Silva et al., 2022).

1. INTRODUÇÃO

As discussões abordadas na introdução deste estudo envolvem a elucidação das relações entre fatores socioecológicos da família e fatores psicofisiológicos de crianças em idade pré-escolar, assim como os desfechos dessas interações no curso do desenvolvimento. Dentre as inúmeras maneiras que a família pode influenciar o desenvolvimento da criança, selecionou-se para esse estudo investigar, especificamente, o papel do estresse familiar e comportamentos parentais e, dentre as variáveis psicofisiológicas, destacou-se o papel do do *coping* (ou enfrentamento do estresse).

Para fins da melhor compreensão da interação entre essas variáveis, os primeiros tópicos desta introdução apresentam um recorte teórico-metodológico com vistas a delimitar as teorias psicológicas capazes de contribuir para a compreensão dos fenômenos que podem influenciar em desfechos adaptativos ou mal-adaptativos ao longo do curso do desenvolvimento humano, o Modelo Transacional do Desenvolvimento Humano (Sameroff, 2009, 2010), a Psicopatologia do Desenvolvimento (Grant et al., 2003; Sameroff, 2000; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016), o Modelo de Cascatas Desenvolvimentais (Masten & Cicchetti, 2010) e a Teoria Motivacional do Coping (Skinner & Wellborn, 1994). Em seguida, são discutidos o período da Primeira Infância e a idade pré-escolar, as características do estresse e *coping* nessa faixa etária, e o papel das práticas parentais. Por fim, é discutido os possíveis efeitos do período pandêmico no curso do desenvolvimento nesse período.

1.1 O Desenvolvimento Humano sob uma Ótica Transacional

O estudo do Desenvolvimento Humano é precursor ao próprio campo de estudo da Psicologia. Ao longo do tempo, nossas sociedades demonstraram interesse

em compreender o curso de vida, especialmente com a preocupação de transformar crianças em bons cidadãos, capazes de contribuir futuramente com sua sociedade ao redor (Sameroff, 2010). Ainda assim, mesmo que as motivações para o resultado continuem as mesmas em nossa sociedade, é possível levantar diversas mudanças nas concepções vigentes desses processos de desenvolvimento.

Os diversos modelos de desenvolvimento humano existentes na história sempre representam estritas visões de mundo referentes a uma compreensão de natureza humana (Lewis & Rudolph, 2014). Dentro da Psicologia, mesmo que atualmente os modelos predominantes para explicação desses processos de desenvolvimento perpassem uma visão altamente complexa de transações entre sistemas de indivíduo e sociedade, durante muito tempo as compreensões de desenvolvimento humano se apoiaram em visões muito mais simplistas do fenômeno (Lerner, 2006).

Durante boa parte da sua existência, a Psicologia se encontrou presa na antinomia dicotômica *nature versus nurture* (inato *versus* adquirido – terminologia primeiramente proposta por Francis Galton, no século XIX), com tentativas de negar a afirmação oposta através de pesquisas substanciadas em um empiricismo neopositivista (Overton, 2007). Durante esse período, as teorias hegemônicas sobre desenvolvimento humano oscilavam entre paradigmas deterministas de uma natureza inata – nos quais o processo de desenvolvimento seria determinado, em sua maior parte, a partir de características biológicas - ou de uma natureza adquirida – nos quais o processo de desenvolvimento seria determinado, em sua maior parte, a partir de características ontológicas e sociais (Overton, 2007; Sameroff, 2009).

Avanços científicos e filosóficos, como a descoberta de fatores genéticos e a compreensão de uma ciência do comportamento, iniciaram uma nova incursão no

antigo debate inato *versus* adquirido e, ao mesmo tempo, forçaram o envolvimento de processos multivariados pertencentes a disciplinas fronteiras à da Psicologia (Sameroff, 2014). Nesse progresso, aos poucos, se tornou necessária a reestruturação do pensamento unidimensional vigente, no qual apenas circunstâncias biológicas ou sociais seriam capazes de determinar o comportamento humano em sua totalidade - e, subseqüentemente, a aceitação de modelos interacionistas nos quais o indivíduo e seus aspectos biológicos e sociais são compreendidos através de perspectivas multidirecionais, em que não só o indivíduo seja afetado por esses aspectos mas, ao mesmo tempo, seja capaz de interagir e modificar os mesmos aspectos biológicos e sociais (Sameroff, 2014).

Dentro dos modelos mais recentes para compreensão do desenvolvimento humano que buscam uma compreensão outra à de uma antinomia, ou apenas ao interacionismo entre duas forças, destacam-se os modelos não-lineares de desenvolvimento e, em especial, a Teoria Unificada do Desenvolvimento de Sameroff (2010). Dentro dessa concepção, é proposta uma compreensão dialética entre o debate inato *versus* adquirido, frente à inadequação de propostas teóricas que partem de explicações causais baseadas em fatores considerados isoladamente, de ordem biológica ou ambiental (Sameroff, 2020).

Nessa visão, o entendimento é de que ambas as proposições (*nature* e *nurture*) existem numa constituição mútua na qual, na realidade, funcionariam em um sistema de “união entre os opostos”, no qual seria impossível de se separar as duas proposições e explicar qualquer fenômeno presente no desenvolvimento humano de maneira unidimensional, e de “interpenetração dos opostos”, ou seja, a influência de critérios adquiridos no processo de manifestação dos critérios inatos e vice-versa (Sameroff, 2010), de forma a defender uma “unidade biopsicossocial do

funcionamento humano” (Sameroff, 2009, p. 19). Com base nessa compreensão, ao invés de se apoiar sobre uma compreensão interacionista dos aspectos inatos e adquiridos, a Teoria Unificada do Desenvolvimento parte do pressuposto da existência de transações entre esses aspectos.

De tal forma, não limita a compreensão do indivíduo e seu ambiente como entidades estáticas, mas sim como processos dinâmicos que interagem e se modificam a partir de transações, não constantes ao longo do tempo. Nesse modelo transacional, a ênfase se encontra na plasticidade do ambiente e do organismo como participantes ativos no desenvolvimento, de maneira integrada e indissociada, envolvendo os processos intrapsicológicos e os contextos socioecológicos (Sameroff, 2009). Com base nesse alicerce transacional, a Teoria Unificada do Desenvolvimento propõe a utilização de cinco modelos teóricos, provenientes da Psicologia, para a compreensão do fenômeno de desenvolvimento humano: os modelos da mudança pessoal, contextual, regulatória, representacional e evolucionário (Sameroff, 2014). Dessa forma, a intenção está em explicar o papel formativo no curso do desenvolvimento da “[...] criança e dos pais, mas também neurônios e vizinhos, sinapses e escolas, proteínas e pares, genes e governantes” (Sameroff, 2010, p. 7).

O primeiro dos modelos teóricos é denominado mudanças pessoais e representa o desenvolvimento de habilidades sensório-motoras, cognitivas, afetivas e sociais ao longo do tempo, a partir das transações subjacentes que ocorrem durante as mudanças biológicas, sociais e psicológicas no indivíduo nesse período. Da mesma forma, apesar do foco em se observar as mudanças individuais no curso dos estágios do desenvolvimento, não se deve considerar o indivíduo como unidade isolada e perder de vista a complexidade das mudanças contextuais e suas transações com o indivíduo (Sameroff, 2010).

A seguir, o modelo teórico de mudanças contextuais utiliza como base a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner & Evans, 2000) e tem por intuito compreender o entorno socioecológico do indivíduo, visando integrar diferentes níveis de sistemas ambientais e as influências bidirecionais entre si. A integração desses sistemas ambientais parte desde o microcontexto familiar até o macrocontexto cultural, com interações entre si e com o indivíduo ao seu centro (Sameroff, 2010). Esse sistema de mudanças contextuais também se aproxima da teoria do Caos no Desenvolvimento (Evans & Wachs, 2010). A partir dessa abordagem, os chamados “contextos caóticos” são os ambientes físicos e humanos que contam com instabilidades contínuas, sem fornecer estrutura, ordem e regularidade temporal ao indivíduo. Isso pode significar a variabilidade e inconstância de cuidadores, estimulação excessiva (incluindo excitação extrema auditiva e visual e o trânsito demorado de pessoas) ou a falta de rotinas que possibilitem a consistência temporal, condições essas adversas e que podem interferir diretamente nos processos de desenvolvimento do indivíduo (Evans & Wachs, 2010).

O terceiro modelo teórico preconizado pela Teoria Unificada do Desenvolvimento é o sistema de regulação, que engloba a perspectiva da criança como organismo dinâmico, ao invés de passivamente exposta a situações no seu ambiente, com papel ativo na sua autorregulação (ou correção, no início da vida) de seus próprios mecanismos biológicos ou socioemocionais em contextos que ofereçam experiências que estimulem a adaptação individual. Nessa perspectiva, a responsabilidade da adaptação e do equilíbrio das funções biopsicológicas durante a primeiríssima infância (primeiro mil dias) e primeiros anos de vida é, em grande parte, dividida com seus cuidadores a partir de processos de correção que, ao longo do tempo, são internalizados pela criança através dessas transações, constituindo ao fim

desse processo, seus próprios processos de autorregulação (Sameroff, 2010). Assim, nem mesmo os processos autorregulatórios são exclusivamente individuais, ou seja, dependem tanto da existência de um entorno social como são produto de um processo longitudinal complexo e dinâmico, que envolve a correção de cuidadores e os sistemas de relações entre a pessoa e seus contextos de desenvolvimento (Sameroff, 2009).

O modelo teórico de representações, por sua vez, retrata as codificações das experiências e internalizações do mundo exterior a partir da abstração cognitiva das experiências concretas, como forma de substanciar a interpretação de experiências futuras. Portanto, os esquemas de interpretação da realidade da criança interagem em sistemas, em conjunto com os próprios esquemas de representação dos pais e cuidadores e dos membros dos sistemas socioecológicos ao redor, ditando as expectativas das experiências mundo ao redor (Sameroff, 2010).

Por fim, o modelo teórico evolucionário trata do polimorfismo genético e psicológico e do funcionamento social. A partir de modelos epigenéticos de interação entre genes e ambiente (Caspi et al., 2003; North & Ellis, 2011), nota-se que os mesmos alelos são capazes de produzir desfechos negativos em contextos com a presença de grandes estressores ou, no caso de contextos socialmente apoiadores, produzir desfechos protetivos à saúde mental do indivíduo. Esse polimorfismo epigenético desafia a noção tradicional do genoma determinista, e possibilita uma compreensão dinâmica de nossos mecanismos biológicos (Sameroff, 2014).

Portanto, o ponto de partida da fundamentação teórica do Modelo Transacional de Desenvolvimento está na interpretação dessas estruturas complexas em suas relações dinâmicas e bidirecionais ao longo do curso de vida. Assim, os desfechos do desenvolvimento não são o resultado exclusivo de mecanismos biológicos internos

ou de contingências externas - eles são, na verdade, o arranjo recíproco das duas evidências e a união desses mesmos opostos, no qual se entende que a interpretação do indivíduo sobre seus fatores internos e biológicos ocorre através de contingências externas, e vice-versa (Sameroff, 2020).

Por outro lado, o Modelo Transacional do Desenvolvimento traz como desafio a busca pela compreensão dos desfechos consequenciais das múltiplas e complexas transações envolvendo os sistemas de desenvolvimento. Visando responder a isso, os próximos tópicos deste trabalho abordarão o campo da psicopatologia do desenvolvimento e o papel das cascatas desenvolvimentais.

1.2 Psicopatologia do Desenvolvimento

O campo da psicopatologia do desenvolvimento se desenvolveu a partir de tentativas de explicar a etiologia das doenças psiquiátricas adultas através da pesquisa de crianças e seus transtornos. Entretanto, durante esse processo de busca pelas origens de desvios comportamentais ao longo do curso do desenvolvimento, as percepções vigentes de saúde e doença e do desenvolvimento humano nesse campo de estudo foram desafiadas. Dentre esses desafios, destacam-se a concepção do processo de doença e saúde mental como um processo dinâmico, a mudança do enfoque linear em características de personalidade por processos de adaptação, e a importância de variáveis socioecológicas sob o desenvolvimento do indivíduo (Masten & Obradovic, 2006; Sameroff, 2014).

Conceitualmente, a Psicopatologia do Desenvolvimento transita entre campos interdisciplinares visando a compreender o papel de fatores biológicos, psicológicos sociais e seus desfechos positivos e negativos na saúde durante o curso do desenvolvimento do indivíduo (Lewis, 2014). Dessa maneira, da mesma forma que as teorias de desenvolvimento humano, as visões atuais desenvolvimentistas sobre

processos psicopatológicos buscam um enfoque na interação complexa entre as transações de pessoas e seus contextos. Da mesma forma, o interesse não se encontra apenas em compreender o que leva crianças adaptadas a se tornarem adultos com problemas, mas também fatores protetivos que auxiliam crianças em situações de vulnerabilidade a se tornarem adultos saudáveis (Masten & Tellegen, 2012).

Portanto, não se trata apenas de estudar os desvios que levam aos quadros de doenças mentais, mas também os processos que potencializam a saúde mental (Sameroff, 2014). De tal forma, o enfoque dessa concepção desenvolvimental está nas variações de adaptação, com o objetivo de explicitar os processos capazes de explicar as variações individuais, assim como promover e potencializar os padrões adaptativos de comportamento (Masten & Tellegen, 2012). Assim, esse modelo transacional da psicopatologia do desenvolvimento permite a compreensão do processo de saúde-doença como uma interação dinâmica, na qual os mesmos mecanismos adaptativos que acarretam desfechos positivos e saúde mental podem ser capazes de determinar desfechos negativos e a doença mental. Consequentemente, não se trata da visão clássica da psicopatologia, linear e de desvios no desenvolvimento; o determinante entre desfechos positivos e negativos seria, na verdade, as transações entre os mecanismos adaptativos ao longo do tempo (Sameroff, 2014).

Para isso, é preciso levar em consideração aspectos específicos dos períodos de desenvolvimento. A criança difere do adulto não apenas em sua estrutura, mas também em suas capacidades e habilidades. Mais do que isso, dentro do período que corresponde à infância, as capacidades e habilidades se desenvolvem de tal modo que o que é considerado adaptativo numa etapa do desenvolvimento pode se tornar

mal adaptativo na seguinte. Assim, importantes mudanças que ocorrem em função da maturação fisiológica e do desenvolvimento psicológico devem ser levadas em conta quando se busca entender o curso do comportamento mal adaptativo na infância (Lewis, 2014).

O campo de estudo da Psicopatologia do Desenvolvimento, portanto, assume a existência de coerência e continuidade no processo de desenvolvimento normal ou patológico. Ademais, ambos os desfechos ocorrem em relações contextuais e socioecológicas, envolvendo família, escola, comunidade e cultura, assim como ocorrem em um indivíduo ativo, com características psicofisiológicas ontológicas. Portanto, não é possível compreender o comportamento infantil desvinculando seus condicionantes biológicos, psicológicos e sociais e de seu estágio de desenvolvimento (Rutter, 2014).

Os temas centrais de investigação e discussão no campo da Psicopatologia do Desenvolvimento envolvem os condicionantes à trajetória de desenvolvimento e aos desfechos dos problemas comportamentais e emocionais ditos externalizantes (aqueles nos quais a criança apresenta pouco controle sobre suas emoções, pensamentos e comportamentos) e internalizantes (controle excessivo desses processos) ou aos desfechos de resiliência (Lewis, 2014; Nunes et al., 2013) – processo definido por (Masten e& Cicchetti, (2016, p. 17) como a “capacidade potencial ou manifesta de um indivíduo para se adaptar com sucesso a desafios que ameaçam o desenvolvimento positivo”.

Quanto aos desfechos de problemas comportamentais e emocionais, os problemas externalizantes se expressam através de comportamentos agressivos, impulsivos, antissociais e desafiadores, com um impacto imediato sobre os outros, e os problemas internalizantes se expressam através de retraimento social, inibição,

depressão ou ansiedade, os quais impactam em sua maior parte a própria criança, e limitam suas experiências sociais (Aunola & Nurmi, 2005). Especificamente, o período pré-escolar, entre 4 e 6 anos de idade, representa uma janela de desenvolvimento durante a qual surgem os primeiros problemas de comportamento infantil que costumam ser a base comum dos transtornos mentais que se manifestam ao longo do ciclo vital do indivíduo (Campbell et al., 2001; Powell et al., 2014), atualmente descritos nos manuais de classificação diagnósticas internacionais DSM-V-TR (American Psychiatric Association, 2013) e CID 11 (Organização Mundial da Saúde, 2018). Muitos estudos descrevem a frequência de transtornos psiquiátricos em crianças em idade escolar, adolescentes e adultos, mas há menos estudos sobre crianças em idade pré-escolar (Egger & Angold, 2006; Lavigne et al., 2009; Ravens-Sieberer et al., 2008).

Estudos epidemiológicos usando o *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), instrumento que avalia problemas de comportamento e emocionais, mostraram evidências de psicopatologia em 10 a 15% das crianças e adolescentes na faixa etária entre 5 e 15 anos (Goodman et al., 2000; Ravens-Sieberer et al., 2008). Somado a isso, dificilmente as crianças que apresentem desvios de comportamento recebem tratamento adequado. Dificuldades nesse período podem, portanto, se acumular, e acabar prejudicando o desenvolvimento futuro nas faixas etárias seguintes e dificultar o aproveitamento de recursos potenciais (Fleitlich-Bilyk & Goodman, 2004).

Por outro lado, os possíveis desfechos positivos envolvem processos de resiliência capazes de potencializar fatores protetivos ao longo do desenvolvimento do indivíduo. A resiliência, diferentemente das noções mais clássicas do conceito como uma qualidade do indivíduo, interna e estável, é atualmente visualizada como

um processo dinâmico de adaptação, envolvendo as transações sistêmicas entre contextos biológicos e socioecológicos, a fim de promover a autorregulação e adaptação do indivíduo (Araujo, Vicentini, et al., 2021; Malhi et al., 2019; Masten, 2018). A observação dessas constantes interações entre sistemas em situações específicas, de acordo com Masten (2001), pode ser dividida em duas dimensões: a dimensão dos processos adaptativos, envolvendo a resiliência e fatores protetivos, e a dimensão dos fatores de risco.

De acordo com Masten e Gewirtz (2008), a dimensão dos fatores de risco está relacionada a situações como doenças crônicas, práticas parentais inadequadas, pobreza ou violência e que podem predizer desfechos negativos em situações de adversidade. Além disso, esses fatores de risco interagem com o conceito de vulnerabilidade - a susceptibilidade do indivíduo para um resultado negativo ao desenvolvimento em condições de adversidade, sejam elas características inatas adquiridas durante a gestação e primeira infância (vulnerabilidade primária, como o temperamento) ou a partir das interações com os contextos socioecológicos (vulnerabilidade secundária, como padrões de resposta ao estresse). Ambos os conceitos estão vinculados a uma maior probabilidade estatística de uma população a desenvolver alguma desordem no contínuo saúde-doença (Masten & Gewirtz, 2008).

Por outro lado, os fatores de risco são contrabalanceados pelos fatores de proteção, que são características individuais (e.g. autorregulação), relacionais (e.g. relacionamentos seguros), familiares e comunitários (e.g. redes de proteção) relacionadas a uma maior probabilidade estatística de resultados desenvolvimentais positivos em situações estressoras, os quais constituem parte importante dos processos de resiliência (Sameroff, 2000). A interação entre os fatores de risco e de

proteção ao longo do tempo explica por que, mesmo diante de adversidades, alguns indivíduos são capazes de desenvolver a resiliência (Masten, 2018).

Com o intuito de compreender os desfechos na saúde física e mental, é preciso também considerar os modelos metodológicos adotados nos estudos da área da Psicopatologia Desenvolvimental. Esse campo se concentra na investigação dos processos de mediação (o “como” - ou a compreensão dos mecanismos envolvidos nos desfechos) e moderação (as relações uni ou bidirecionais entre múltiplas variáveis), como a exemplo dos estudos sobre fatores de risco, proteção, e resiliência (M. O. Wright et al., 2013).

Um modelo conceitual foi proposto por Grant et al. (2003, p. 452) demonstrando os processos biopsicossociais envolvidos na avaliação de eventos estressores, com possíveis desfechos em quadros de psicopatologias. Nesse modelo, os pontos centrais do processo envolvem a influência de eventos estressores (eventos de vida importantes e/ou secundários, ou condições crônicas) no surgimento de psicopatologias (sintomas, síndromes e transtornos) de maneira recíproca e dinâmica, nos quais as variáveis mediadoras (processos biopsicossociais) explicam essa ligação e as variáveis moderadoras (características da criança e contextos ambientais) influenciam essa relação. Esses processos moderadores e mediadores podem influenciar ou até mesmo explicar a relação entre estressores e o desenvolvimento de psicopatologias (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016).

A partir da Teoria Unificada do Desenvolvimento, Sameroff (2010) apresenta momentos de transições contextuais entre as faixas etárias de primeira infância e idade pré-escolar, entre a infância e adolescência, e entre a adolescência e idade adulta. Nesses momentos, grandes mudanças biológicas e ambientais forçam o indivíduo a reestruturar seus sistemas de mudança pessoal, contextual, regulatório e

representacional, e são vistos como janelas de oportunidade para intervenções que visem potencializar aspectos positivos do desenvolvimento.

Dentre essas janelas de transição, a que ocorre entre a primeiríssima infância (do nascimento aos três anos) e a idade pré-escolar (de 4 a 6 anos) apresenta a convergência de fatores estratégicos para a construção de intervenções, dentre os quais se destacam a plasticidade neurocognitiva, o período de reestruturação dos sistemas de desenvolvimento, e o momento propício no começo do curso de desenvolvimento para iniciar ou interromper cascatas desenvolvimentais (Sameroff, 2020).

1.3 Cascatas Desenvolvimentais

A possibilidade de se identificar fatores adaptativos e mal-adaptativos que possam promover ou atrapalhar o curso de desenvolvimento é o interesse de teóricos do desenvolvimento desde longa data (Masten & Cicchetti, 2010), principalmente com o intuito de desenvolver intervenções que possam atuar em maximizar fatores que contribuam para um desenvolvimento positivo (Sameroff, 2014). Para isso, é preciso estabelecer uma análise desses fatores adaptativos e mal-adaptativos envolvidos, visando avaliar os efeitos cumulativos das várias transações entre sistemas desenvolvimentais, em que o funcionamento em um domínio tem influência dentro e fora desse domínio no desenvolvimento posterior do indivíduo (Dodge et al., 2009; Masten & Cicchetti, 2010; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Essa noção, que envolve tanto a complexidade existente na transversalidade das transações entre sistemas e os seus desfechos e subsequentes transações ao longo do curso de vida, traz à tona a perspectiva de uma cascata, que cresce em complexidade ao longo do tempo. De tal forma, a conceituação de cascatas desenvolvimentais se dá pelas “consequências cumulativas ao desenvolvimento,

provindas das diversas interações e transações que ocorrem nos sistemas de desenvolvimento, que resultam em reações em cadeia que se alastram por diferentes sistemas e, até mesmo, por gerações” (Masten & Cicchetti, 2010, p. 491).

As cascatas desenvolvimentais ocorrem a partir de condições iniciais (neurofisiológicas, psicológicas, comportamentais ou sociais) que se estabelecem como dificuldades iniciais e que, com o tempo, contribuem para problemas cada vez maiores. Esses sinais iniciais, que em um primeiro momento podem representar apenas desvios relativamente menores de padrões normativos, aos poucos se cristalizam e podem, portanto, servir de ponto de partida para o acúmulo de fatores de risco que podem potencializar problemas comportamentais e emocionais e distúrbios psicológicos com o passar do tempo (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Segundo Skinner e Zimmer-Gembeck (2016), os fatores mais comuns envolvidos na criação de cascatas desenvolvimentais no início da vida são adversidade crônica precoce (como doenças crônicas), apego, temperamento, parentalidade e estresse familiar. Assim, cada um desses fatores deve ser visualizado como uma série temporal de fatores possivelmente protetivos ou de risco que, em sua interação ao longo do desenvolvimento, se tornam mais difíceis de reverter e podem resultar em desfechos positivos ou negativos.

As cascatas desenvolvimentais com desfechos negativos podem resultar em problemas comportamentais e emocionais externalizantes ou internalizantes. No caso dos problemas externalizantes, as variáveis mais ligadas são: doenças crônicas; níveis de estresse familiar crônicos; relações de apego inseguras, evitativas ou desorganizadas; características temperamentais de alto nível de atividade, baixo controle de esforço (em especial baixo controle inibitório), e comportamentos parentais de rejeição, caos ou coerção (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Esses

processos podem resultar em estratégias de enfrentamento mal adaptativas, incluindo reações de oposição ao estresse, fuga e isolamento social (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Já as cascatas que resultam em problemas internalizantes são mais ligadas às variáveis de: doenças crônicas; níveis de estresse familiar crônicos; relações de apego inseguras, resistentes ou desorganizadas; características temperamentais de alta inibição, baixa sociabilidade e baixo controle com esforço; e comportamentos parentais de rejeição, caos ou coerção. Esses processos podem resultar em estratégias de enfrentamento mal adaptativas, incluindo reações de submissão ao estresse, delegação e desamparo (Vicentini et al., 2021; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016)

As cascatas desenvolvimentais podem, portanto, abarcar uma série de fenômenos, vinculando efeitos entre fatores genéticos e epigenéticos a fatores comportamentais e sociais. Como exemplo, eventos traumáticos ou negativos podem desencadear incorporações biológicas através da alteração na expressão de genes ou em sistemas de respostas ao estresse. Em contrapartida, esses próprios sistemas biológicos alterados podem gerar mudanças no desenvolvimento cerebral, padrões de reatividade ao estresse, e sintomas de psicopatologia (Shonkoff et al., 2009; Shonkoff & Phillips, 2000; Slavich & Cole, 2013).

Assim, a natureza desses processos de cascatas desenvolvimentais se torna um desafio central para a compreensão de uma psicopatologia do desenvolvimento. Esses aspectos são enfatizados por Thelen e Smith:

[...] os fenômenos que nós, psicólogos, buscamos explicar, podem não ter causas específicas que podem ser demarcadas e isoladas, mas, na verdade, apenas podem ser compreendidas como uma cascata dinâmica de diversos processos

operando ao longo do tempo. Essa ideia desafia as noções comuns de ciências que nós entendemos, que envolvem isolar as coisas – ingredientes e componentes – até chegar ao essencial. Explicações em termos de cascatas complexas, ao contrário de listas de partes, são difíceis até mesmo para cientistas. (Thelen & Smith, 2007, p. 26)

Uma vantagem deste tipo de análise é que a direcionalidade dos efeitos pode ser explorada - os efeitos dessas cascatas podem ser tanto diretos ou indiretos e unidirecionais ou bidirecionais, mas com consequências capazes de alterar o curso de desenvolvimento (Masten & Cicchetti, 2010). Portanto, intervenções oportunas e bem direcionadas, que levem em conta essas transações, podem ter a capacidade de interromper cascatas negativas ou, ainda, promover cascatas positivas, objetivando a redução de problemas em domínios que, usualmente, evoluem para outros problemas, ou objetivando melhoras na competência de domínios que potencializem fatores protetivos (Sameroff, 2010; Masten & Cicchetti, 2010). As conexões e interações entre fatores de risco e proteção relacionados às adversidades sociais e ao estresse familiar, estilos de parentalidade e estratégias de enfrentamento podem, assim, representar pequenos passos em direção aos desfechos em saúde física e mental (Masten & Cicchetti, 2010; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

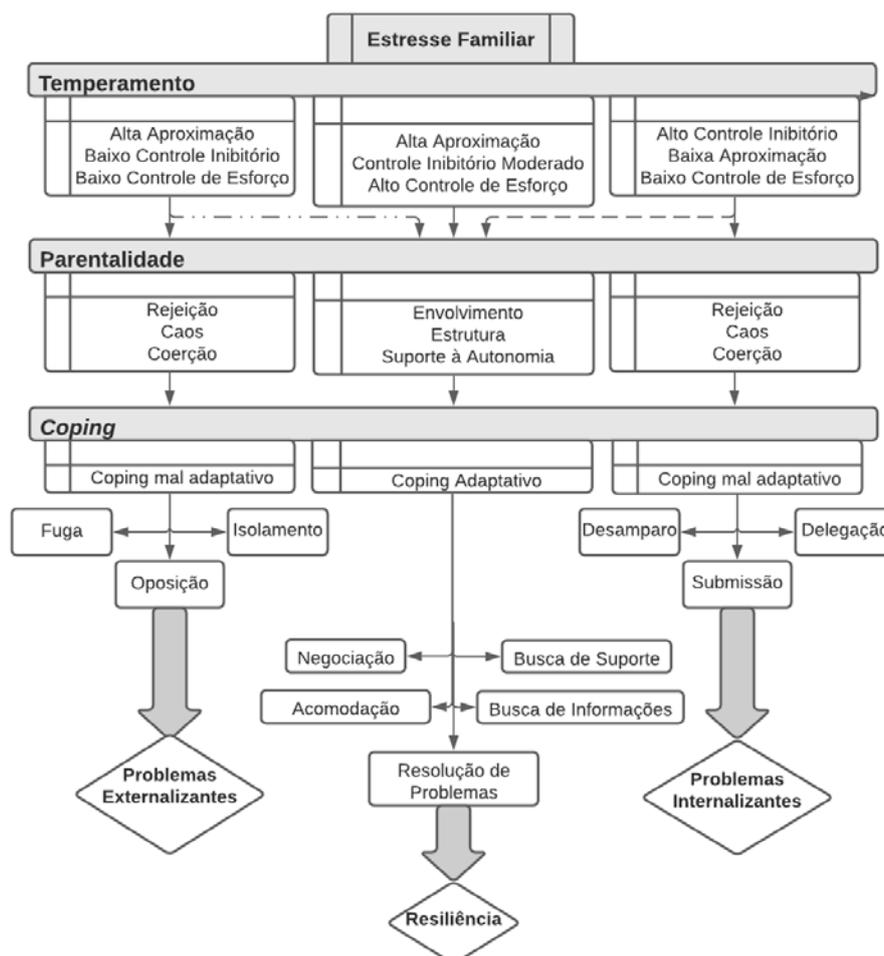
Ademais, Masten e Cicchetti (2010) apresentam alguns desafios metodológicos no estudo de cascatas desenvolvimentais. Os autores reforçam a necessidade da coleta de dados longitudinais, que são ao mesmo tempo difíceis e demorados. Além disso, é necessário realizar diversas coletas, contendo variáveis de múltiplos níveis e sistemas, e aplicação de métodos estatísticos complexos, como os que são utilizados para testagem de efeitos mediadores. Sem levar em consideração aspectos de covariância e estabilidade dos dados, um aparente efeito de cascata pode apenas refletir correlações que já estivessem presentes no começo das

avaliações. Por fim, os autores sugerem que ainda há um longo caminho na busca pela construção de metodologias capazes de capturar os fatores pertinentes às cascatas desenvolvimentais.

A seguir, a Figura 1 busca apresentar os principais fatores neurofisiológicos, psicológicos e sociais característicos da faixa etária pré-escolar envolvidos na contribuição para o surgimento de cascatas desenvolvimentais com possíveis desfechos positivos (resiliência) ou negativos (problemas externalizantes ou internalizantes).

Figura 1

Principais Fatores Neurofisiológicos, Psicológicos, e Sociais Característicos da Faixa Etária Pré-Escolar Envolvidos na Contribuição para o Surgimento de Cascatas Desenvolvimentais.



Nota. Adaptado de Skinner e Zimmer-Gembeck (2016, p. 256).

A Figura 1 apresenta três possíveis desfechos de cascatas desenvolvimentais a partir de situações de estresse familiar, envolvendo os principais fatores neurofisiológicos, psicológicos e sociais para crianças de idade pré-escolar (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Nessa visualização, os caminhos da esquerda e direita representam desfechos de problemas externalizantes e internalizantes, respectivamente, e o caminho central representa desfechos de resiliência. A partir da imagem, nota-se o percurso de ativação de padrões temperamentais da criança, comportamentos parentais, e respostas de enfrentamento ao estresse da criança. Nesse modelo, as setas tracejadas representam possíveis caminhos que se iniciam rumo à psicopatologia, mas que são revertidos rumo a desfechos positivos, indicando a possibilidade de se reverter caminhos de risco no início das cascatas desenvolvimentais.

Da mesma forma, é importante notar a possibilidade de que os próprios desfechos negativos de problemas internalizantes ou externalizantes deem início a novas situações de estresse familiar, em um sistema de cascatas desenvolvimentais retroalimentadas. Um estudo desenvolvido na China (J. Liu et al., 2012) envolvendo 617 crianças com idades entre 8 à 10 anos, em três coletas ao longo de 3 anos, buscou investigar as relações longitudinais entre autorregulação, problemas de aprendizagem e comportamentos parentais autoritários. Como resultados, o modelo de cascatas desenvolvimentais apresentou relações complexas e recursivas entre as variáveis, sendo apontadas, tanto relações bidirecionais negativas preditivas entre níveis de autorregulação e comportamentos parentais autoritários, mediadas através de performance acadêmica, quanto relações positivas bidirecionais preditivas, diretas e indiretas, entre performance acadêmica e níveis de autorregulação. Nesse caso, é evidenciado que dificuldades em domínios específicos podem ter um efeito de

disseminação, propagando-se para outros domínios e contextos – e que, em contraponto, fatores protetivos como autorregulação podem auxiliar em prevenir cascatas desenvolvimentais com desfechos negativos.

Em outro estudo desenvolvido na China (Li et al., 2020), com 205 díades de pais e mães de crianças em idade pré-escolar, em três coletas no período de um ano, buscando investigar as relações de cascatas desenvolvimentais entre controle com esforço, comportamentos externalizantes e punição corporal dos pais, encontrou relações diretas (unidirecionais) preditivas entre o controle com esforço das crianças e comportamentos externalizantes, e relações diretas (bidirecionais) entre comportamentos externalizantes e a incidência de punição corporal dos pais. Assim, é possível notar novamente os possíveis impactos indiretos existentes entre fatores individuais e fatores contextuais familiares, capazes de iniciar e retroalimentar cascatas desenvolvimentais.

Em outro estudo longitudinal, conduzido por Flouri et al. (2019) no Reino Unido, com dados de seis coletas feitas com 17 mil crianças de nove meses até 14 anos de idade, e visando investigar relações de cascatas desenvolvimentais entre habilidades cognitivas e problemas de comportamento externalizantes e internalizantes, encontrou associações bidirecionais preditivas entre habilidades cognitivas e comportamentos externalizantes e internalizantes em crianças, e associações unidirecionais positivas entre as mesmas variáveis com adolescentes. Na adolescência, as variáveis demonstraram menor impacto transversal entre domínios, sugerindo maior impacto para intervenções nessas variáveis durante a infância, momento no qual as cascatas desenvolvimentais ainda não estão completamente formadas.

Portanto, a seguir serão apresentadas a caracterização da faixa etária da Primeira Infância, em especial no período pré-escolar, a ser abordada neste estudo, e as principais variáveis neurofisiológicas, psicológicas, e sociais envolvidas na contribuição para o surgimento de cascatas desenvolvimentais.

1.4 A Primeira Infância: idade pré-escolar e variáveis envolvidas nas cascatas desenvolvimentais

Apesar da existência de diversos fatores influentes na constituição do período da Primeira Infância dentre diferentes contextos histórico-culturais, essa faixa etária é um período universal no desenvolvimento humano no qual são desenvolvidas as primeiras habilidades neurocognitivas e socioemocionais do indivíduo (Daelmans et al., 2017). Na definição do Ministério da Saúde, a partir do Marco Legal da Primeira Infância, Lei nº 13.257 de 2016 (Brasil, 2016), a primeira infância se estende desde o nascimento até os 6 anos de idade. Dentro dessa definição, ainda é comum a subdivisão entre primeiríssima infância (0 a 3 anos) e idade pré-escolar (4 a 6 anos) (Votruba-Drzal & Dearing, 2017).

A faixa etária da Primeiríssima Infância é caracterizada como o momento sensível do desenvolvimento do sistema nervoso central (Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância [CCNCPI], 2014), em que existe maior plasticidade neural e o sistema nervoso central é capaz de adaptar as redes neuronais frente a exigências orgânicas ou ambientais. Essa explosão de sinapses e processo de rearranjo neuronal ocorre nos primeiros seis anos de vida, com o período mais crítico entre três e cinco anos de idade (Shonkoff, 2016b), no qual o cérebro e as estruturas relacionadas já atingem aproximadamente 70% do seu tamanho na vida adulta. Além disso, até os quatro anosm boa parte das funções relacionadas à linguagem e capacidades sensoriais estarão formadas (Liebermann et al., 2007).

Na faixa etária pré-escolar, entre 4 e 6 anos, ainda há a formação de sinapses relacionadas a funções cognitivas superiores, como atenção, memória, planejamento, raciocínio, e juízo crítico, por meio de habilidades como controle de impulsos e a capacidade de redirecionar a atenção e lembrar de regras (CCNPCPI, 2014). A partir dessas habilidades, no período dos 4 aos 7 anos as crianças se tornam capazes de integrar diversos comportamentos que possibilitam o início da educação formal na maioria das culturas no mundo (Sameroff, 2020). Por se tratar de um período de transição entre a dependência dos cuidadores em direção à autonomia e início a fase escolar, é importante a compreensão do desenvolvimento normativo da idade e diferenças individuais: “[...] a criança deve ser considerada em sua individualidade, como sujeito ativo do seu desenvolvimento, capaz de se expressar, interagir e brincar tanto por iniciativa própria como em resposta aos estímulos externos” (CCNPCPIM, 2014, p. 6). Portanto, essa faixa etária pode ser caracterizada como um momento chave que engloba:

[...] um processo maturacional, que resulta em uma progressão ordenada das habilidades perceptivas, motoras, cognitivas, de linguagem, socioemocionais e de autorregulação. Assim, a aquisição de habilidades ao longo do ciclo de vida se baseia nas capacidades fundamentais estabelecidas na primeira infância. Vários fatores influenciam a aquisição de competências e habilidades, incluindo saúde, nutrição, segurança e proteção, cuidado responsivo e aprendizagem precoce. Cada um é necessário para nutrir o cuidado (Black et al., 2016, p. 3).

Nos dados do Censo Demográfico de 2010 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2010), existem mais de 19 milhões de crianças de 0 a 6 anos no país – cerca de 10% da população total do país. Desse número, mais de 10 milhões

se encontram na faixa da primeiríssima infância e 8,6 milhões em idade pré-escolar, de 4 a 6 anos. Historicamente, os marcos mais recentes de conquistas de direitos para essa faixa etária são a Lei Federal nº 8069 (Brasil, 1990), que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei Federal nº 9394 (Brasil, 1996), que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, e a Lei Federal nº 13.257 (Brasil, 2016) que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância.

Entretanto, apesar da atenção recebida pela primeira infância nas últimas décadas, ainda são apresentados dados sociodemográficos alarmantes vinculados a essa faixa etária. Embora o cuidado à primeira infância tenha se tornado um enfoque global após a sua inclusão nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, 250 milhões de crianças com menos de 6 anos de idade ao redor no mundo correm o risco de não atingir seu potencial de desenvolvimento (Lo et al., 2017). Ainda segundo os dados do IBGE (2010), 13% das famílias com crianças de 0 a 6 anos se encontram na faixa de extrema pobreza – com renda per capita de R\$ 70, a menor dentre todos os grupos etários.

Essa desigualdade também é reproduzida no território nacional, no qual a região Nordeste é a mais afetada, com 54% das famílias de crianças de 0 a 6 anos nessa faixa. Além disso, como risco associado, dentre essas famílias vivendo em extrema pobreza, a maioria são de pais ou cuidadores analfabetos, em moradias precárias, sem acesso a serviços sanitários, de educação e saúde e sem condições materiais para fornecer a espaços seguros para a permanência dessas crianças, nem para cuidados cotidianos como alimentação e higiene, fatores que podem impactar negativamente no desenvolvimento neurocognitivo da criança (IBGE, 2010).

Por outro lado, fortes argumentos biológicos, psicossociais e econômicos existem para intervir o mais cedo possível para promover, proteger e apoiar o desenvolvimento das crianças: as evidências científicas sugerem que programas que buscam oferecer condições favoráveis ao desenvolvimento infantil são mais eficazes e economicamente mais viáveis do que os que buscam reverter os desfechos negativos na adolescência e idade adulta (Chan et al., 2017; Daelmans et al., 2017; Lo et al., 2017; Shonkoff et al., 2017). Além do período sensível para o desenvolvimento de habilidades cognitivas superiores, também é um momento oportuno para intervenções que busquem promover e potencializar fatores protetivos capazes de corrigir o curso de cascatas desenvolvimentais negativas e promover desfechos relacionados à resiliência (Sameroff, 2020).

Investimentos relacionados à pesquisa e à intervenção nesse período da vida podem economizar investimentos pessoais, econômicos, políticos e sociais, visto que o custo para os remediar em períodos posteriores do desenvolvimento se tornam mais inaplicáveis e dispendiosos. Na vida adulta, dificuldades de desenvolvimento podem se tornar fatores de desigualdade social que, por sua vez, podem gerar cascatas desenvolvimentais intergeracionais a partir do chamado ciclo intergeracional da pobreza (Richter et al., 2017).

Por conta disso, a primeira infância tem se tornado prioridade na formulação de políticas públicas dos últimos anos – a notar sua inserção como uma das metas globais para 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (Assembleia Geral da ONU, 2015) e da publicação da Lei Federal nº 13.257, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância (Brasil, 2016), definindo o dever do Estado de criar políticas, planos, programas e serviços que garantam o desenvolvimento integral do indivíduo na primeira infância e estabelece os princípios

e diretrizes para sua formulação e implementação intersetorial. Além disso, do período de 2000 até 2014, houve um aumento de países aplicando programas multisetoriais de desenvolvimento para primeira infância, partindo de 7 países para 68, visando abranger aspectos de saúde, nutrição, estimulação, e educação da criança (Black et al., 2017).

Da mesma forma, soluções dentro das políticas públicas que visem uma rede de proteção à primeira infância podem trazer benefícios duradouros do ponto de vista social. Estudos indicam que crianças que tiveram acesso à saúde e à educação de qualidade tornam-se adultos com menor probabilidade de envolvimento com álcool, tabaco e outras drogas, criminalidade e violência (Richter et al., 2017). Assim, o investimento de capital humano e financeiro nesse período do desenvolvimento pode gerar maior retorno para a sociedade do que em qualquer outra faixa etária (CCNPCPIM, 2014).

Para tanto, é necessário organizar propostas que tenham em perspectiva o curso do desenvolvimento humano, notando-se as particularidades de contextos de cada etapa do desenvolvimento. De acordo com Richer et al. (2017):

A ênfase nos primeiros anos de vida articula-se dentro de uma perspectiva de trajetória de vida que também requer provisões de qualidade nas idades mais avançadas, especialmente na creche e na pré-escola, passando pela escolaridade e até a adolescência, de modo a capitalizar complementaridades dinâmicas entre os investimentos realizados durante as fases sucessivas do ciclo de vida. (p. 13)

Portanto, é importante levar-se em consideração a existência de cascatas desenvolvimentais que possam ter tido início em momento anteriores e possam ter efeitos em momentos posteriores. No Brasil, ainda há uma carência de informações

amplas a respeito de informações em larga escala referentes ao desenvolvimento socioemocional e cognitivo, o que dificulta a visualização sociodemográfica desses fatores (CCNPCPIM, 2014; Diálogo Interamericano & Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2020). Até a recente legislação do Marco Legal da Primeira Infância, em 2016, muitos desses fatores ainda eram relegados a segundo plano no âmbito nacional de políticas públicas (CEDES, 2016).

Shonkoff (2016b), em um dos capítulos apresentados na coletânea *Avanços do Marco Legal da Primeira Infância* (CEDES, 2016), discorre sobre o investimento da ciência no fortalecimento das bases do desenvolvimento saudável e a importância de estudos científicos baseados em evidências, com concepções desenvolvimentistas, na formulação das políticas públicas. O autor reforça a necessidade de estudos brasileiros conduzidos a explorar as características de desenvolvimento humano envolvidas na primeira infância, em específico na população brasileira, de maneira a possibilitar a criação de agendas nacionais de proteção à essa faixa etária.

Assim, faz-se necessário avançar na compreensão de indicadores neurofisiológicos, psicológicos e sociais, característicos dessa faixa etária pré-escolar na população brasileira – indicadores ainda escassos (CCNPCPIM, 2014, p. 11; Diálogo Interamericano & Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2020) -, capazes de possibilitar o progresso na compreensão de desfechos de psicopatologia ao longo do curso do desenvolvimento. Para tanto, nos tópicos a seguir, serão apresentados os principais fatores envolvidos no surgimento de cascatas desenvolvimentais com possíveis desfechos positivos ou negativos (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

1.4.2 Estresse e Coping

Pais e cuidadores exercem um papel vital de apoio no desenvolvimento sadio e no bem-estar de seus filhos. A adaptação necessária por parte dos cuidadores às demandas provindas da criação dos filhos requer a capacidade de regular seus próprios comportamentos frente aos desafios impostos pela criança, ao mesmo tempo em que enfrentam outros desafios provindos da vida adulta (Skinner et al., 2005).

Assim, ao mesmo passo em que é papel dos cuidadores fornecer a matriz interpessoal na qual os processos de autorregulação da criança se desenvolvem, são os próprios padrões de reatividade ao estresse desses cuidadores que servirão como base para a criança, em um processo que se inicia através de correção, de forma mutualmente responsiva e cooperativa. Diferentes estilos de parentalidade podem, portanto, fornecer diferentes estruturas para a configuração de estratégias de enfrentamento desenvolvidas ao longo da infância e adolescência, e o papel da autorregulação parental possui a capacidade de interferir nesse processo (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

A definição de autorregulação proposta por Baumeister e Vohs (2007) é a capacidade de alterar seus próprios comportamentos de acordo com alguns padrões, ideais ou objetivos derivados de expectativas da sociedade. Assim, é importante compreender esse processo de adaptação dos cuidadores como um processo de autorregulação, especialmente em situações em que existam demandas extras em seu papel devido a fatores como problemas de desenvolvimento, psicopatologias, doenças crônicas, temperamento difícil, ou dificuldades socioeconômicas e familiares (Barros et al., 2015).

Esses esforços de autorregulação implicam em transações envolvendo a modulação de pensamento, afeto, atenção e comportamento, de maneira deliberada ou intencional. Nesse aspecto, a autorregulação parental teria por função reconhecer

os padrões e objetivos referentes à saúde e à educação, e fornecer planos para mudanças nos padrões usuais de comportamento de si próprios e de seus filhos, resolvendo problemas inesperados no curso do desenvolvimento da criança. Embora no cotidiano a maior parte do comportamento dos cuidadores seja automático, o processo de autorregulação é iniciado quando as atividades e interações rotineiras são impedidas ou interrompidas por algum episódio estressor avaliado como desafio ou ameaça pelo cuidador (Barros et al., 2015).

Esse tipo de avaliação se encaixa na definição de estresse de Lazarus e Folkman (1984, p. 19): “o estresse psicológico envolve uma relação particular entre a pessoa e o ambiente, que é avaliado por essa pessoa como colocando à prova ou excedendo seus recursos e colocando em perigo seu bem-estar”. A partir dessa definição, de acordo com Grant et al. (2003), o estresse é compreendido como um conceito que inclui um evento que é avaliado pela pessoa como estressor e, somado a isso, também há uma variedade de processos eliciados pela exposição ao evento estressor, que são recíprocos e dinâmicos entre os estressores, mediadores, moderadores e sintomas. Esses últimos autores incorporam essas condições e adotam uma perspectiva desenvolvimentista, definindo, então, o estresse como “eventos ambientais ou condições crônicas que objetivamente ameaçam a saúde física e mental de indivíduos de uma dada idade em uma sociedade em particular” (Grant et al., 2003, p. 449).

Shonkoff et al. (2012) avançam em vincular o processo de estresse a uma lógica desenvolvimentista, propondo uma taxonomia distinguindo três graus de respostas ao estresse em crianças: positivo, tolerável e tóxico - com base no seu potencial de causar efeitos disruptivos no desenvolvimento. O quadro de estresse “positivo” se caracteriza por episódios estressores de curta duração e com

intensidade leve a moderada, como vacinação ou começo das aulas (Branco & Linhares, 2018; Garner et al., 2012; Shonkoff et al., 2012).

A segunda caracterização na taxonomia é o estresse “tolerável”, que engloba eventos atípicos na vida da criança (como a morte de uma pessoa da família, desastres naturais e doenças severas), gerando respostas de estresse moderadas e uma ligeira alteração nos níveis do hormônio do estresse (Justo & Enumo, 2015; Shonkoff et al., 2012). Nesse nível tolerável, a criança requer o apoio de corretores adultos, de forma a obter suporte no enfrentamento do estresse e aumentar sua percepção de controle da situação, minimizando o risco de impactos negativos em sua saúde física e mental (Branco & Linhares, 2018; Garner et al., 2012; Shonkoff et al., 2012).

A última caracterização na taxonomia é a do estresse “tóxico”, que ocorre na exposição da criança ao estresse crônico ou a episódios agudos de alta intensidade, em quadros de reatividade frequente ou prolongada ao estressor, como na negligência, abuso ou doenças crônicas, e pode desencadear a desorganização da arquitetura cerebral quando somado a outros fatores de risco e vulnerabilidade, como a ausência de corretores adequados e suporte social. Quando a atuação dos pais e as condições do ambiente não contribuem para que a experiência seja construtiva, costuma-se observar fatores de risco em situações parentais como pobreza, baixa escolaridade, depressão materna, problemas mentais ou com drogas e álcool (Branco & Linhares, 2018; Shonkoff et al., 2012).

Em suma, essa abordagem bioecológica e desenvolvimentista de eventos estressores diz não só sobre a gravidade dos eventos estressores, mas principalmente, dos recursos ecológicos disponíveis para a criança em seu contexto. Por vezes, a diferença entre um estressor ser classificado como tolerável ao invés de

tóxico se dá pela existência do suporte de um cuidador, capaz de fornecer um ambiente seguro e organizado, favorecendo o enfrentamento de situações adversas da criança (Shonkoff & Levitt, 2010).

Essa abordagem também sugere a importância de experiências precoces com eventos estressores, podendo favorecer o desenvolvimento de habilidades de adaptação e enfrentamento que serão utilizadas ao longo do curso de vida. Da mesma forma, boa parte dos padrões de enfrentamento mal-adaptativos e redes sociais fragmentadas são também observados nas respostas ao estresse que surgem na primeira infância. Por fim, o impacto desse tipo de consequência nociva pode ser prevenido através da potencialização de fatores de proteção, que são vinculados em sua maior parte às relações estáveis e responsivas entre o contexto criança-cuidador (Garner et al., 2012; Shonkoff et al., 2012).

Portanto, o enfrentamento do estresse, entendido como mecanismo de autorregulação do indivíduo, apresenta um importante papel na psiconeuroimunologia do organismo (Aldwin, 2007; Miller et al., 2011; Slavich & Cole, 2013). Através dessa atuação, o estresse pode desencadear uma série de outras reações psicofisiológicas indesejadas, como insônia e ansiedade crônicas, agravando quadros já existentes de enfermidades (Slavich & Cole, 2013). Experiências de vida estressantes como as listadas podem representar uma ameaça ao bem-estar e desenvolvimento saudável das crianças e dos adolescentes (Grant et al., 2003, p. 447). Como consequência de níveis tóxicos de estresse, é possível que ocorram rupturas ou uma hiperativação nos circuitos neuronais que controlam respostas de medo, as quais podem levar a comportamentos agressivos como mecanismo de defesa, devido a respostas fisiológicas de elevação dos hormônios do estresse, como o cortisol e a adrenalina (Branco & Linhares, 2018; Shonkoff et al., 2012).

Acrescentando uma perspectiva motivacional e também desenvolvimentista ao conceito de estresse, a Teoria Motivacional do *Coping* (Skinner et al., 2003; Skinner & Wellborn, 1994; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007) conceitua que os eventos estressores ocorrem quando a criança avalia que há uma ameaça ou desafio à satisfação de suas necessidades psicológicas básicas de relacionamento (ser aceito e ter proximidade emocional com seus cuidadores e pares), autonomia (ser capaz de agir em conformidade com seus interesses) e competência (ter um certo nível de controle percebido sobre o ambiente, observando efeito em suas interações com os arredores e as avaliando como positivas), as quais são inatas, universais e de valor evolutivo e adaptativo. Eventos estressores, portanto, teriam a função de energizar e motivar a ação do indivíduo em busca da autorregulação (Skinner et al., 2003).

Nesse sentido, os autores propõem que o processo de enfrentamento do estresse, também chamado de *coping* com o estresse, seria uma tentativa de autorregulação, e atuaria como mediador entre os eventos estressores e os desfechos de saúde. A partir das bases das necessidades psicológicas básicas de crianças, a Teoria Motivacional do *Coping* leva em consideração três estressores universais: (a) negligência, ameaçando a vinculação da criança ao seu meio social; (b) caos, que impede o desenvolvimento de competências; e (c) coerção, violando a autonomia (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Nessa perspectiva desenvolvimentista do *coping* como ação regulatória, Skinner e Wellborn (1994, p. 112) conceituam esse processo como “[...] o modo como as pessoas regulam o seu comportamento, as suas emoções e a sua orientação motivacional sob condições de estresse psicológico”.

O desenvolvimento desses processos regulatórios de comportamento, emoção, cognição e fisiologia subjacentes ocorrem ao longo de todo o curso de vida.

Seu início acontece na primeiríssima infância, na qual o bebê apresenta reações biocomportamentais reflexas ao estresse através da reatividade neurofisiológica, como o choro e a regulação da temperatura corporal. Próximo ao primeiro ano de idade, passa a fazer uso do sistema de correção emocional com seus cuidadores, até que por volta dos três anos começa a ser capaz de utilizar voluntariamente o *coping* interpessoal. Durante a idade pré-escolar da primeira infância, mais especificamente no período de 4 a 6 anos de idade, as crianças mobilizam suas habilidades cognitivas visando compreender e regular as próprias emoções em situações de desafio ou ameaça, analisam e reestruturam o problema que estão enfrentando, usam a linguagem interna para acalmar emoções negativas, apelam para as representações cognitivas de pais ausentes e geram soluções alternativas para resolver o problema (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Perto dos cinco anos de idade, a criança começa a desenvolver o controle por esforço, incluindo o controle inibitório, que permite resistir à vontade de fazer algo (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). A inserção da criança no contexto escolar e seu esforço para estabelecer relações positivas com os pares da mesma idade é outra distinção característica dessa faixa etária e se estende até a adolescência quando, enfim, se torna capaz de realizar avaliações pré e pós-*coping*, em busca da autorregulação (Compas et al., 2001; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Ao longo das transformações típicas da segunda infância, os principais agentes sociais de seu ambiente - pais, cuidadores e professores – são fundamentais no suporte à satisfação das necessidades psicológicas básicas das crianças, possibilitando o desenvolvimento de crenças de que é merecedora de amor, capaz de amar, de agir de forma autodeterminada e de conseguir o que quer. Ao longo de seu desenvolvimento, a criança elabora crenças sobre si mesma de acordo com o

quanto suas necessidades psicológicas básicas são atendidas ao longo de seu crescimento (Ryan & Deci, 2000, 2017).

Uma criança que tem sua necessidade de relacionamento atendida por cuidadores responsivos e amorosos consegue desenvolver a crença de que é capaz de amar e ser amada. A primeira tarefa de desenvolvimento é a construção de vínculos, cuja qualidade está associada a futuras habilidades sociais e emocionais. A abordagem desenvolvimental de enfrentamento voluntário para aliviar as emoções negativas enfatiza o início precoce de estratégias de enfrentamento das crianças pequenas através de comportamentos, incluindo busca de apoio e segurança em figuras de apego e afastar-se de ameaças (Compas et al., 2001).

Ao ter sua necessidade de autonomia respeitada, desenvolve a crença de que é capaz de conciliar seus interesses pessoais com as contingências do ambiente. Com sua necessidade de competência sendo atendida pelos cuidadores pode crescer acreditando que é capaz de agir de forma efetiva em seu ambiente e alcançar seus objetivos, superando os desafios que se apresentam (Ryan & Deci, 2017). Dentre as habilidades a serem aprendidas durante esse período no curso de desenvolvimento, a regulação emocional é estruturada à medida que a criança precisa resolver e superar vários desafios sucessivos de desenvolvimento.

A internalização dessas crenças sobre si influencia a interpretação da criança sobre situações desafiadoras do cotidiano, possibilitando a avaliação dos eventos estressores como desafios ou ameaças à satisfação de suas necessidades psicológicas básicas de relacionamento, autonomia e competência (Ryan & Deci, 2017). Dentro deste modelo motivacional, é possível elaborar uma base para as explicações das fontes psicológicas da ação energizada e direcionada. A Teoria Motivacional do *Coping* teoriza a existência dessas estruturas mentais (*mind sets*),

criadas ao longo do curso de vida de acordo com a autopercepção e crenças sobre o mundo mental e físico baseadas nas suas experiências de satisfação das três necessidades psicológicas básicas, que influem diretamente em fatores relacionados à saúde, como na discriminação de sintomas de doenças, à adesão ao tratamento e à prática de comportamentos saudáveis, na procura de auxílio no sistema de saúde e na comunicação médico-paciente (Ferguson, 2013).

Entretanto, o fator cognitivo da avaliação que a pessoa faz do evento deve ser considerado com ressalvas, conforme Grant et al. (2003) explicam: “os processos de avaliação cognitiva, que têm um papel significativo mais tarde no desenvolvimento (da criança), não têm o mesmo papel em crianças pequenas [...] os impactos do estresse podem ser independentes dos processos de avaliação em alguns períodos da infância e até mesmo da adolescência” (p. 449). A vivência de situações estressoras faz parte da vida das crianças e adolescentes, e essas experiências geralmente levam ao aprendizado de formas de lidar com o estresse, especialmente quando contam com a ajuda e apoio de pais e cuidadores - que atuam como corretores na infância e na adolescência - resultando em um desenvolvimento saudável das capacidades da criança de lidar com adversidades desde muito cedo.

Apesar de fatores sociais possivelmente terem mais impacto no desfecho de resiliência (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016), o enfrentamento mal-adaptativo também pode ser considerado um sintoma ou sinal de alerta precoce para problemas de desenvolvimento, servindo como como sinalização para adultos de que algo está errado. Caso esses atores sociais consigam reagir com calor e apoio, esses episódios de enfrentamento insatisfatório podem iniciar processos compensatórios que restabelecem o enfrentamento adaptativo e reabastecem os recursos sociais. Portanto, estratégias de enfrentamento são apresentadas como moderadoras em

diversos estudos sobre adversidade crônica, paternidade e estresse familiar, apresentando as conexões entre a forma com a qual crianças avaliam e enfrentam ameaças e desafios em situações adversas (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Da mesma forma, estratégias de enfrentamento adaptativas (e.g., solução de problemas, busca de informações, busca de suporte, autoconfiança) podem ajudar a criança a resistir temporariamente à situações de estresse tóxico, e caso exista o suporte social de corretores nesse processo, essas estratégias de enfrentamento podem ainda fornecer ferramentas para compreender e reavaliar as situações de estresse tóxico, favorecendo o início e sustentação de cascatas desenvolvimentais que possam levar ao desenvolvimento saudável, ao bem-estar e à resiliência, a partir da sua própria dinâmica amplificadora de fatores protetivos. Assim, estratégias de enfrentamento adaptativas podem ocasionar desfechos de desempenho escolar mais bem-sucedido, amizades positivas, orientação de adultos, menos comportamentos de risco na adolescência, e a capacidade de serem construtores autônomos e proativos de suas próprias experiências. Longitudinalmente, episódios de enfrentamento adaptativos também podem até mesmo contribuir para melhorar a resistência ao estresse e à resiliência, culminando com o restabelecimento de sistemas neurobiológicos sólidos para reagir e lidar com o estresse (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Em contextos de caos e adversidades, a promoção da resiliência é de suma importância. Este desfecho positivo diante de condições adversas tem bases neurobiológicas, cognitivo-comportamentais, reguladoras de emoções, sociais e físicas (Malhi et al., 2019). Essas características são coerentes com o conceito de *coping*, entendido como um processo de autorregulação sob estresse, incluindo esforços para a regulação

fisiológica e da cognição, emoção, comportamento e orientação motivacional (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Por outro lado, as estratégias de enfrentamento mal-adaptativas (e.g., impotência, oposição, submissão ou delegação) são caracterizadas por reações emocionais (e.g., raiva, frustração, medo) e tendências de ação (e.g., passividade, culpar os outros, resistência) que estão ligadas a cascatas de desenvolvimento em direção a problemas de longo prazo através a existência de “círculos viciosos” que aumentam seus efeitos negativos ao longo do tempo. Assim, os chamados componentes recursivos dos sistemas de enfrentamento desadaptativos – incluindo a alta reatividade ao estresse, avaliações de ameaças caracterizadas pelo medo, raiva, preocupação ou ressentimento, experiências de ineficácia em lidar com problemas, e comportamentos impulsivos e duras reações sociais que eles provocam - criam uma experiência biopsicossocial integrada que pode ter efeitos diretos na repulsão de suportes positivos que, de outra forma, poderiam ter sido oferecidos e, possivelmente, poderá intensificar o estresse real e subjetivo (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Além disso, esses sistemas de enfrentamento mal-adaptativos podem até mesmo incitar reações de outras pessoas que sejam intrusivas, retaliatórias ou rejeitadoras (Skinner et al. 2013). Esse tipo de sistema de enfrentamento também servirá para aumentar a reatividade e as vulnerabilidades regulatórias, podendo causar mais estresse na criança e em seus cuidadores - canalizando o desenvolvimento para a má adaptação (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Por outro lado, diferentes situações estressoras ou momentos diferentes em resposta a um mesmo estressor podem fazer com que as estratégias de enfrentamento adaptativas se tornem inadequadas – por exemplo, nem sempre a

criança será capaz de buscar suporte em seus pais ou cuidadores (Compas, 1987; Skinner & Wellborn, 1994; Skinner & Wellborn, 1997). Assim, o *coping* não é visto como um traço, mas como uma tendência de ação que pode variar de acordo com o estressor e outras variáveis contextuais. Uma maior flexibilidade e diversidade na utilização de estratégias de enfrentamento contribui na adaptação da criança ao ambiente, e a rigidez e dependência de um pequeno repertório de estratégias de enfrentamento pode indicar problemas de má adaptação em idades futuras (Compas et al., 2001; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2008).

Portanto, não basta apenas compreender os processos de estresse e enfrentamento da criança, mas também analisar os impactos desses processos na dinâmica familiar. Dessa maneira, no próximo tópico serão discutidos os conceitos de Estresse Familiar e as Práticas Parentais.

1.4.3 Estresse Familiar e Práticas Parentais

Da mesma forma que indivíduos, os sistemas familiares precisam se adaptar para lidar com situações desafiadoras e estressantes, externas (como desemprego ou desastres naturais) ou internas (como divórcio ou morte), presentes no seu cotidiano (Boss et al., 2017). Essa desestabilização pode gerar impactos negativos ou positivos sob a estrutura familiar, especialmente de acordo com o tipo de estressor (previsível ou imprevisto, claro ou ambíguo, desejado ou indesejado). Boss et al. (2017, p. 1) levantam oito pontos fundamentais para compreensão dos processos de estresse familiar:

(i) Até mesmo famílias bem estruturadas podem se estressar ao ponto de se tornarem imobilizadas;

(ii) Diferentes valores e crenças culturais podem influenciar na avaliação sobre o que se constitui como eventos estressores;

(iii) O significado que os membros familiares individualmente constroem sobre eventos estressores é influenciado, também, por fatores socioeconômicos como gênero, idade, raça, etnia e classe;

(iv) Mente e corpo são conectados – estressores psicológicos podem fazer com que as pessoas adoçam fisicamente, em processos que podem afetar todo o sistema familiar;

(v) Alguns membros familiares são, constitucionalmente, mais fortes ou melhor adaptados para lidar com o estresse;

(vi) Nem sempre é ruim que as famílias enfrentem crises: às vezes, é preciso cair aos pedaços para se reconstruir;

(vii) Nem todas as famílias com altos níveis de estresse enfrentam graves problemas. Algumas famílias podem até mesmo apreciar altos níveis de estresse no seu cotidiano;

(viii) Nem todo estresse familiar é ruim – o estresse pode manter os sistemas familiares alertas e adaptados.

O estresse familiar segundo Patterson (1988, 2002) se trata do processo de quatro constructos centrais socioecológicos: (a) os fatores de demanda familiar, constituídos por estressores normativos ou não normativos (eventos de mudança), tensões no relacionamento familiar, e complicações cotidianas; (b) os recursos familiares, incluindo os recursos psicossociais tangíveis e as habilidades de *coping* dos membros familiares; (c) sentidos familiares, que atua no papel moderador dos últimos dois constructos, a partir das avaliações feitas das demandas e capacidades familiares, sua própria identidade como núcleo familiar (seu reconhecimento interno como uma unidade), e sua visão de mundo (avaliação das relações entre o contexto familiar com outros sistemas contextuais); e (d) adaptação familiar, com os desfechos

possíveis de crises (mudanças drásticas em padrões de estrutura, organização e relacionamentos) ou adaptação familiar (através do qual o núcleo familiar é capaz de equilibrar suas demandas e recursos).

A partir dessa visualização do contexto familiar, é possível notar a dinâmica recíproca existente entre os sistemas de *coping* interpessoais dos membros do núcleo familiar, no qual respostas de *coping* parental (frente a estressores normativos do papel parental, ou eventos estressores não normativos) podem dar luz a novos estressores ou recursos de suporte familiar que tem por desfecho por moldar o *coping* da criança e, em contrapartida, o *coping* adaptativo ou mal-adaptativo da criança pode gerar novos estressores ou recursos de suporte familiar para seus cuidadores, e implicar no início de uma série de cascatas desenvolvimentais, com efeitos colaterais que podem ter efeitos positivos ou negativos em todos os membros da família (Masten & Cicchetti, 2016; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016)

O papel de correção dos cuidadores, portanto, possibilita o desenvolvimento dos processos de autorregulação na criança através da internalização de princípios, regras e valores, tornando o desenvolvimento desses processos diretamente ligado à disponibilidade física e emocional de seus pais ou cuidadores (Linhares & Martins, 2015). Assim, é importante notar o papel de pais e cuidadores na própria formulação da avaliação de episódios estressores e de estratégias de enfrentamento de seus filhos. Skinner e Zimmer-Gembeck (2016, p. 240) postulam, através de um compêndio de estudos, a influência das práticas parentais no processo de *coping* de crianças e adolescentes ao longo dos seguintes passos:

(i) Estratégias de proteção a eventos estressores - Provendo o sustento e promovendo a segurança do perigo; protegendo a criança de exposição ao estresse;

estruturação de experiências estressoras, expondo a criança apenas a níveis de estresse que ela seja capaz de lidar; supervisão e monitoramento de atividades independentes;

(ii) Moldando avaliações – Sendo referenciais sociais nas avaliações de eventos estressores; guiando as avaliações da própria criança, sugerindo interpretações de eventos; sendo suporte de aspectos socioemocionais e promovendo abertura para discussão de tais aspectos; moldando valores;

(iii) Participação em episódios de *coping* – Modelando reações de estresse e *coping* da criança a partir das suas próprias emoções e estratégias de *coping*; auxiliando durante o processo de *coping*, ajudando a articular e modular emoções, buscar informações, analisar a situação e encorajar flexibilidade e busca de ajuda;

(iv) Contexto familiar – Fornecendo um ambiente familiar contendo rotinas estáveis, comunicação, coesão, consistência, acolhimento e envolvimento; fornecendo proteção de conflitos familiares que envolvam agressão e hostilidade.

Assim, é possível notar o papel dos cuidadores em proteger a criança de situações estressoras capazes de sobrecarregar seus sistemas regulatórios, e fornecer desafios e demandas gradativas e administráveis. Da mesma forma, os cuidadores atuam auxiliando a identificar e avaliar fontes de estresse e construir um repertório de estratégias de enfrentamento, estimulando o aprendizado da criança a partir de erros e falhas (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Nos estudos do compêndio de Skinner et al. (2005), destacam-se três dimensões principais de parentalidade capazes de promover as três necessidades psicológicas básicas: (a) parentalidade calorosa, em que os cuidadores sejam capazes de comunicar disponibilidade, amor e atenção através de interações afetuosas; (b) estrutura, na qual interações e rotinas estabelecidas pelos cuidadores auxiliem na

organização dos contextos sociais; e (c) suporte à autonomia, em que através de interações relevantes aos próprios interesses e aspirações da crianças, os cuidadores sejam capazes de expressar respeito, apreciação, encorajamento e confiança na criança.

Em contrapartida, também são descritas três dimensões de parentalidade possíveis de desencorajar a satisfação das três necessidades psicológicas básicas: (a) rejeição, em que os cuidadores expressam sua aversão e desprezo pela criança através de interações hostis; (b) caos, na qual os cuidadores são incapazes de fornecer um contexto estável, organizado e consistente; (c) coerção, em que os cuidadores atuam de forma controladora e desrespeitosas, exigindo obediência através da intimidação e de ameaças de punição (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

As dimensões negativas de comportamentos parentais podem prejudicar a possibilidade de a criança identificar e avaliar as fontes de emoções negativas. Assim, o foco pode se transformar em lidar com as reações dos cuidadores ao episódio estressor e, portanto, desviar seus esforços regulatórios no enfrentamento do estressor original. Como resultado, tal processo pode comprometer o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento eficazes para lidar com situações estressoras, tornando mais prováveis as estratégias de enfrentamento desadaptativas (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Da mesma forma, as crianças podem se tornar menos capazes de comunicar seus sentimentos e preocupações, tornando mais difícil para os próprios cuidadores ou outros adultos oferecer apoio, degradando os recursos sociais disponíveis. A rejeição, caos ou coerção dos pais também podem desencadear tendências de ação destrutivas e problemas de comportamento externalizantes, dificultando o enfrentamento construtivo e outros tipos de regulação (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Portanto, essas dimensões parentais negativas não apenas negam à criança modelos de correção eficazes. Podem, também, implicar em uma maior reatividade ao estresse por parte da criança, ao mesmo tempo em que esgota seus recursos regulatórios, levando à consolidação de problemas de autorregulação emocional e comportamental, e *coping* desadaptativo (Valiente et al., 2007).

Com isso, é possível notar o impacto dos estilos de interações e o papel de correção parental no desenvolvimento de mecanismos de autorregulação da criança. Essa própria demanda constante do papel de corretor pode ser caracterizada como estressor em potencial, e quando analisada em conjunto com outras variáveis referentes ao contexto familiar, como o relacionamento entre membros da família e episódios agudos como enfermidades e separações, e de contextos externos, como dificuldades socioeconômicas, podem constituir situações de estresse familiar (Boss et al., 2017).

1.5 Contexto Pandêmico e Pós-pandêmico

Apesar do estudo presente ter sido formulado antes do surgimento da pandemia da COVID-19, o início do período de coleta se caracterizou durante o momento de retorno da educação infantil presencial. Portanto, para contextualização do momento histórico vivido por essa amostra específica, é importante notar que o momento da primeira coleta coincidiu também com o final das férias letivas de verão e o início do período letivo do ano de 2022 – momento que, para muitos dos participantes, significava a volta ao ensino presencial após quase 2 anos de pandemia e ensino a distância. As crianças participantes desse estudo tiveram desde metade até cerca de um terço do seu tempo de vida impactados pelo período pandêmico de confinamento e quarentena.

Assim, a compreensão dos impactos desse período histórico se torna relevante para a compreensão desses dados e dos demais indicadores a serem apresentados a seguir. Entre as medidas de contenção da pandemia de COVID-19 adotadas no Brasil, as escolas estiveram entre os primeiros estabelecimentos do país a fechar suas portas, em março de 2020, e entre os últimos a reabrir. A literatura (Almeida et al., 2021; Moro & Vinha, 2021; Silva et al., 2021; Silva et al., 2022) apresenta que o período pandêmico e o modelo de ensino a distância, adotado às pressas, serviu para potencializar defasagens presentes no clima escolar pré-pandêmico, especialmente de fragilidades sociais, dificuldades de aprendizagem, vulnerabilidade emocional e dificuldades de relacionamento, que se apresentam durante esse período de retorno à modalidade letiva presencial.

No relatório desenvolvido pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal [FMCSV] (2022), apresentou-se que, no período entre 2020 e 2021, “as crianças praticaram menos atividades físicas, interagiram e brincaram menos, ficaram mais tempo diante das telas, receberam menos estímulos de aprendizado e, como consequência, aprenderam menos” (FMCSV, 2022, p. 41). Em outro relatório publicado pela mesma fundação, com 1.036 pais ou cuidadores entrevistados de diversas classes socioeconômicas e regiões do país, 27% relataram algum tipo de regressão em seu comportamento durante o isolamento do ano de 2020 (FMCSV, 2021).

A retomada definitiva das atividades presenciais nas creches e pré-escolas só aconteceu cerca de dois anos depois, sem um planejamento adequado, tampouco uma coordenação nacional. Tais deliberações resultaram em graves problemas, como a violação do direito à educação de milhões de crianças, sobretudo das mais vulneráveis, e a ampliação das desigualdades de aprendizagem desde a primeira infância, a faixa etária de 0 a 6 anos. (FMCSV, 2022). Em específico, na educação

pré-escolar, um estudo conduzido visando levantar as percepções de professores da educação infantil sobre o momento de retorno às aulas presenciais em 2022 (Farias, 2022), apresentou como maiores dificuldades desse período de retorno presencial a dificuldade das crianças em se separar da família para ficar na escola, o uso de máscaras impactando o processo de aprendizagem da fala, e dificuldades no desenvolvimento da autonomia, autoconfiança e na relação com os pares.

1.6 Problema de Pesquisa

Em termos de desenvolvimento humano (Sameroff, 2009, 2010), a autorregulação é um dos principais componentes que podem prever desfechos positivos, como a resiliência, ou negativos, como problemas de comportamento e transtornos mentais, ao longo do curso de vida (Campbell et al., 2001; Powell et al., 2014; Sameroff & Rosenblum, 2006). As reações e respostas de enfrentamento do estresse familiar, apresentadas por crianças e seus cuidadores, são fatores críticos para a compreensão desses possíveis desfechos, em especial quando substanciadas no contexto das cascatas desenvolvimentais. A partir da identificação dessas cascatas, é possível avaliar os efeitos cumulativos das várias transações entre sistemas desenvolvimentais na infância e ao longo do curso de vida (Dodge et al., 2009; Masten & Cicchetti, 2010; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Essa compreensão dos efeitos das cascatas possibilita a identificação de funções adaptativas ou mal adaptativas que podem prever ao longo do tempo os desfechos positivos ou negativos do balanço entre risco e proteção ao desenvolvimento. As conexões e interações entre fatores de risco e proteção relacionados às adversidades sociais e ao estresse familiar, assim como aos estilos de parentalidade podem, assim, representar pequenos passos em direção à compreensão dos desfechos em saúde física e mental (Masten & Cicchetti, 2010;

Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). A identificação de momentos-chave e intervenções pontuais nessa faixa temporal possibilita a ativação de fatores de proteção. Estes podem, por sua vez, impedir o desenvolvimento de cascatas negativas no curso do desenvolvimento que venham a sobrecarregar o indivíduo, ou até mesmo redirecionar essas cascatas rumo a desfechos positivos (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Assim, a adoção dessas perspectivas teóricas fornece um modelo visando a observar a complexidade dos componentes adaptativos, especialmente os advindos da adversidade, e os fundamentos neurobiológicos e psicossociais adjacentes.

Esses processos são críticos na Primeira Infância (0 a 6 anos) entendida como um período crucial do desenvolvimento humano e para a promoção e potencialização de aspectos positivos capazes de maximizar desfechos adaptativos nas cascatas desenvolvimentais (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Entretanto, reconhece-se aqui que, apesar da legislação recente do Marco Legal da Primeira Infância (Brasil, 2016) coordenar uma atenção especial para o período pré-escolar (4-6 anos), ainda há poucas informações e indicadores sociodemográficos nacionais de base referentes ao desenvolvimento socioemocional e cognitivo das crianças nessa faixa etária (CCNPCPIM, 2014; Diálogo Interamericano e Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2020). Em especial, faltam estudos que busquem analisar a relação entre variáveis contextuais nessa faixa etária que possam ser alvo de intervenções futuras capazes de potencializar fatores de proteção e redirecionar o curso de possível cascatas desenvolvimentais negativas.

Portanto, o presente estudo se apoia nessas concepções e nas colocações de Shonkoff (2016) sobre os Avanços do Marco Legal da Primeira Infância (CEDES, 2016), alertando sobre o papel importante da Ciência Desenvolvimental e de estudos

científicos baseados em evidências, que identifiquem a lacuna de estudos com populações brasileiras conduzidos a explorar as características de desenvolvimento humano envolvidas na Primeira Infância. Propõe-se, nesta pesquisa, compreender as relações entre as variáveis relevantes das cascatas desenvolvimentais envolvidas no estresse familiar - o enfrentamento do estresse da criança, as práticas parentais, e seus desfechos em capacidades e dificuldades socioemocionais, visando responder a seguinte pergunta de pesquisa:

Quais são as relações entre as variáveis associadas às capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais de crianças de 4 a 6 anos de idade, como o estresse familiar e seu enfrentamento pela criança e o estilo parental, sob o ponto de vista de seus pais/cuidadores, durante o período de retorno às aulas presenciais na pós-pandemia de COVID-19?

1.7 Objetivos

1.7.1. Objetivos gerais

Esta pesquisa teve por objetivo geral analisar as relações entre variáveis envolvidas em cascatas desenvolvimentais de crianças com idade entre 4 e 6 anos durante o retorno das aulas presenciais na pós-pandemia de COVID-19 – o enfrentamento do estresse familiar pela criança, o estilo parental e as dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, segundo os pais ou cuidadores.

1.7.2. Objetivos específicos e Hipóteses

Mais especificamente, pretendeu-se:

- (i) Identificar e analisar a ocorrência de cada uma das variáveis de interesse, na percepção dos pais - estresse

familiar e seu enfrentamento pela criança, estilos parentais, e dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais da criança;

(ii) analisar as relações entre as variáveis de interesse:

H1: O estresse familiar e seu enfrentamento mal-adaptativo pelas crianças e o estilo parental autoritário teriam associações positivas com maiores níveis de dificuldades emocionais e comportamentais das crianças,

H2: O enfrentamento mais adaptativo do estresse familiar pelas crianças e o estilo parental democrático teriam associações negativas com maiores níveis de dificuldades emocionais e comportamentais das crianças;

(iii) analisar as relações entre as variáveis sociodemográficas de renda familiar, idade das crianças e sexo das crianças e as variáveis de interesse:

H3: Crianças mais velhas apresentariam melhor enfrentamento adaptativo ao estresse familiar, segundo a percepção dos pais;

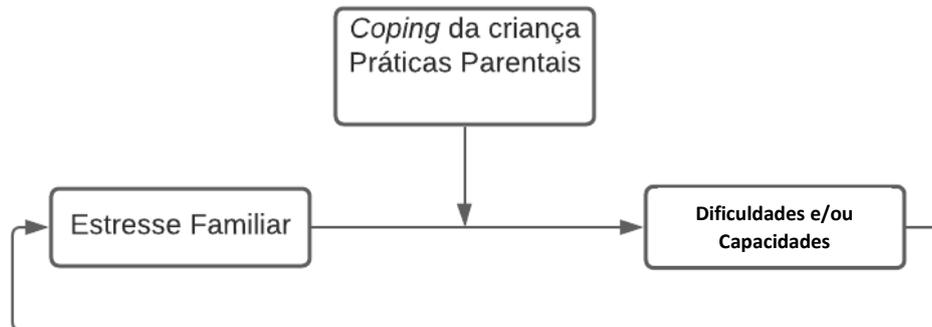
(iv) analisar a função de predição das variáveis de interesse em relação ao desenvolvimento dos problemas emocionais e de comportamento das crianças:

H4: O enfrentamento adaptativo do estresse familiar pela criança e o estilo parental democrático poderiam predizer, ao longo das ondas de coleta de dados, menores níveis de dificuldades emocionais e comportamentais das crianças, na percepção dos pais, sugerindo um

efeito mediador dessas variáveis sobre os desfechos, conforme descrito na Figura 2.

Figura 2

Modelo conceitual proposto da relação entre as variáveis observadas no presente estudo



2. MÉTODO

Foi realizado um estudo empírico do tipo exploratório, com delineamento quantitativo e longitudinal, de série temporal (Breakwell et al., 2010), com dados coletados online em três momentos (ondas) durante o ano de 2022, sendo realizados processamentos quantitativos e análises descritivas e correlacionais desses dados (Meltzoff, 1998). Para medir a variável de estresse familiar e seu enfrentamento, foi feita a adaptação transcultural do *Responses to Stress Questionnaire - Family Stress - Parent Report on Child [RSQ-FS-PR-Child]* (Connor-Smith et al., 2000), com autorização dos autores. Para um melhor embasamento teórico, foi feita uma revisão sistemática da literatura (APÊNDICE D), a ser publicada separadamente, identificando e analisando os estudos sobre cascatas desenvolvimentais, em âmbito nacional e internacional.

2.1 Participantes

Participaram desta pesquisa uma amostra de conveniência espontânea de 162 pais ou cuidadores (com mais de 18 anos) de crianças na faixa etária pré-escolar (entre 4 a 6 anos), sem a presença de morbidades neurológicas que possam alterar o curso do desenvolvimento cognitivo ou emocional, e independentemente do gênero, etnia, religião, nível socioeconômico, grau de escolaridade. Foram incluídos apenas aqueles que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa e que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Consentimento para Tratamento de dados Pessoais (APÊNDICES A, B e C). Dessa amostra inicial, 67 pais ou cuidadores responderam a segunda onda de coleta (O2), e 60 pais ou cuidadores responderam a terceira e última onda de coleta (O3). O recrutamento desta amostra ocorreu pelo método *snow-ball sampling* (Parker et al.,

2020), utilizando o modelo de *online panel research* (Callegaro et al., 2014) para coleta de dados, através da plataforma *Microsoft Forms*®, e divulgado através das redes sociais (*Facebook*®, *Instagram*® e *WhatsApp*®) que solicitava o compartilhamento do link para seus contatos, visando a recrutar novos indivíduos para o estudo (Figura 3).

Figura 3

Imagem para divulgação snow-ball sampling em redes sociais



Crítérios de inclusão - foram selecionados pais ou cuidadores (com mais de 18 anos) de crianças em idade pré-escolar, com faixa de idade entre 4 e 6 anos, que leram e aceitarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participação em Pesquisa. Foram excluídos da pesquisa todos aqueles que afirmaram não ter interesse em continuar participando, em qualquer período do procedimento deste estudo. O contato com os participantes nas subseqüentes ondas de coleta (O2 = 67, O3 = 60) foi realizado pelo pesquisador a partir do canal de comunicação preferencial do participante, e-mail ou *WhatsApp*®, que compartilharam no questionário da O1.

Em ambos os casos, o pesquisador fez uso do e-mail institucional, e no caso do *WhatsApp*®, de conta exclusiva para o uso na pesquisa.

2.2 Instrumentos e Materiais

A coleta de dados foi realizada através de cinco instrumentos:

1) Ficha de Caracterização do Participante: com informações sobre dados pessoais do pai ou cuidador e da criança, e variáveis socioeconômicas da família, a saber: (i) do pai ou cuidador: idade, identificação étnico-racial, estado/país de residência, grau de escolaridade, estado civil, gênero, situação empregatícia, número e filhos; (ii) variáveis socioeconômicas da família: composição familiar na residência, renda mensal familiar; (iii) da criança considerada neste estudo: idade, sexo, número de irmãos, modalidade de aulas, deficiências. Todos os dados foram transformados em variáveis numéricas para a análise dos dados, preservando o sigilo necessário à identidade de cada participante;

2) Responses to Stress Questionnaire-Family Stress-PR (RSQ-FS-PR-Child) (Connor-Smith et al., 2000) (ANEXO A): É uma escala que medir o estresse familiar, as respostas involuntárias do estresse e o *coping* utilizado pela criança, a partir do preenchimento dos pais. O *RSQ-FS-PR-Child* tem 12 itens iniciais para mensurar os estressores do contexto familiar, apresentados uma escala de quatro pontos, preenchida pelos pais, sobre o quanto cada estressor incomodou a criança nos últimos seis meses, variando de 1 (Nunca) a 4 (Sempre), seguido de uma pergunta única referente ao quanto de controle o pai avalia que a criança tem sobre a situação estressante, variando de 1 (Nenhum) a 4 (Muito). Subsequentemente, são dispostos 57 itens para avaliação da utilização das respostas ao estresse e o *coping* pela criança frente a essas situações de estresse familiar, novamente variando de 1 (Nunca) a 4 (Sempre).

Os itens do *RSQ-FS-PR-Child* permitem medir três tipos de respostas de enfrentamento voluntárias – visando a regulação das respostas cognitivas, comportamentais, emocionais ou fisiológicas a um estressor ou para o próprio estressor - e dois tipos de respostas involuntárias ao estresse - incluindo reações baseadas no temperamento e que podem ou não serem conscientes - gerando cinco fatores:

(i) Engajamento por *Coping* de Controle Primário: inclui respostas dirigidas diretamente para alterar as condições objetivas, como o estressor ou a resposta emocional ao estressor, e contém as estratégias de enfrentamento (EE) de Resolução de Problemas, Regulação Emocional, e Expressão Emocional (3 categorias, com três itens cada, totalizando 9 itens);

(ii) Engajamento por *Coping* de Controle Secundário: inclui respostas direcionadas à adaptação ao problema, e contém as EE de Aceitação, Distração, Reestruturação Cognitiva, e Pensamento Positivo (4 categorias e 12 itens);

(iii) Desengajamento: inclui reações baseadas no temperamento e envolve ações para desligar-se voluntariamente em termos afetivos ou da situação interpretada como desagradável, contendo as respostas involuntárias Negação, Evitação, e Pensamento Fantasioso (3 categorias e 9 itens);

(iv) Engajamento Involuntário: são estratégias dirigidas para um estressor ou são uma das reações ao estressor, e incluem respostas de aproximação, contendo as EE de Ruminação, Pensamentos Intrusivos, Excitação Emocional, Excitação Fisiológica, e Ação Impulsiva (5 categorias e 15 itens);

(v) Desengajamento Involuntário: inclui reações baseadas no temperamento e são orientadas para distanciamento de um estressor, incluindo respostas de evitação

ou esquiva. Contém as respostas involuntárias Entorpecimento Emocional, Paralisação, Fuga, e Interferência Cognitiva (4 categorias e 12 itens).

A escolha do instrumento se deu por sua ampla utilização na área de psicopatologia infantil, sendo aplicada em estudos nacionais (Gonzaga et al., 2017; Porkate et al., 2022; Ribeiro & Enumo, 2018; Victório et al., 2019), e por sua consistência teórica com a TMC, considerando o *coping* como uma autorregulação sob estresse. A autorização do *Stress and Coping Research Lab*, responsáveis pela utilização do instrumento, se encontra no ANEXO B. Apesar de outras versões para populações específicas já terem sido adaptadas para a língua portuguesa, o RSQ-FS-PR-Child não tinha versão brasileira, por isso necessitou passar pelo processo de adaptação transcultural para aplicação neste estudo;

3) Questionário de Estilos e Dimensões Parentais [QEDP] (Robinson et al., 2001) (ANEXO C): é um instrumento para a avaliação da percepção dos pais em relação aos comportamentos parentais a partir das combinações dos fatores de afeto (capacidade de oferecer suporte e acolhimento à criança) e controle (habilidade de impor regras e manejar o comportamento da criança). Tem 32 afirmações (e. g., “Eu respondo aos sentimentos ou necessidades do(a) meu (minha) filho(a)”), em uma escala *likert* de cinco pontos, variando de 1 (nunca) a 4 (sempre). O instrumento possui versão na língua portuguesa adaptada e validada por Oliveira et al. (2018). A autorização de uso pelos autores está no ANEXO D. Os itens são divididos em três estilos (democrático, autoritário e permissivo) que, por sua vez, são divididos em sete dimensões:

a) o estilo Democrático é caracterizado por altos níveis de controle e de afeto e refere-se à capacidade dos pais em acolher seus filhos quanto às necessidades emocionais e físicas, serem assertivos e dar autonomia à criança, assim como

estipular e impor regras no ambiente familiar. Tem as dimensões Apoio e Afeto, Regulação e Autonomia.

b) o estilo Autoritário é caracterizado por um alto nível de controle e níveis muito baixos de afeto, e refere-se à utilização dos pais da punição como forma de controle comportamental e da baixa atenção a necessidades emocionais das crianças. Possui as dimensões Coerção Física, Hostilidade Verbal, e Punição.

c) o estilo Permissivo é caracterizado por um nível baixo de controle e nível alto de afeto, caracterizado pela dificuldade dos pais em manejar comportamentos mal adaptativos dos filhos e inconsistência. Possui apenas a dimensão de Indulgência.

No Brasil, o instrumento foi adaptado e validado por (Oliveira et al., 2018), que apresentou valores de consistência interna $\alpha = 0,75$ para o questionário completo, e valores de α entre 0,59 e 0,84 para os estilos e dimensões, apresentando níveis aceitáveis de consistência interna. A análise fatorial confirmatória favoreceu o modelo de 3 fatores e 7 dimensões, e o Índice de Validade de Conteúdo da escala obteve um resultado de 0.97, considerado satisfatório. A autorização dos autores originais do instrumento, e da equipe brasileira responsável pela adaptação nacional, se encontram disponíveis no ANEXO D.

4) *Strengths and Difficulties Questionnaire - Parent Version [SD]* (Goodman et al., 2000) (ANEXO E) – O *SDQ-Parent* é um instrumento de uso livre e gratuito, que visa a avaliar problemas comportamentais e emocionais em crianças a partir dos 4 anos. Tem 25 itens, sendo 10 deles referentes a capacidades e 15 itens sobre dificuldades, além de um item neutro. Para esta pesquisa, optou-se pelo uso da versão para preenchimento dos pais, com uma escala de três pontos, contendo as opções “falso” (zero ponto), “mais ou menos verdadeiro” (um ponto) e “verdadeiro”

(dois pontos). O instrumento foi adaptado e validado para a língua portuguesa (Woerner et al., 2004), com valores de $\alpha = 0,80$ e indicadores de validade discriminativa, propriedades psicométricas adequadas para a população brasileira (Saur & Loureiro, (2012). As cinco subescalas do instrumento são: (a) comportamento pró-social; (b) hiperatividade/impulsividade; (c) sintomas emocionais; (d) problemas de conduta; (e) problemas de relacionamento.

2.3 Procedimento

Inicialmente, foi realizada uma revisão sistemática da literatura, visando realizar um levantamento da literatura existente sobre o estudo das Cascatas Desenvolvimentais em publicações nacionais e internacionais. A busca dos estudos foi conduzida por dois pesquisadores do grupo de pesquisa, que avaliaram a qualidade metodológica de cada artigo selecionado (Sampaio & Mancini, 2007). As etapas contempladas no processo são baseadas no protocolo PRISMA (Liberati et al., 2009) (vide APÊNDICE D para detalhes do processo da revisão). Em sequência, foi feita a adaptação transcultural do RSQ-FS-PR-Child, descrita a seguir.

2.3.2. Adaptação Transcultural do RSQ-FS-PR-Child

Entre setembro de 2021 e dezembro de 2021, foi feita a adaptação transcultural do instrumento RSQ-FS-PR-Child. Visto que o processo de adaptação de um instrumento psicométrico para outro idioma é complexo, e que não é aceitável apenas uma tradução direta mas, na verdade, uma adequação ao contexto cultural ao qual o instrumento será utilizado (Beaton et al., 2000). Para isso, foram aplicadas as diretrizes da *International Test Commission* (2016) e do próprio *Stress and Coping Research Lab* (ANEXO B), responsáveis pelo instrumento, para o processo de adaptação. O processo de tradução e adaptação transcultural desse questionário

seguiu as etapas indicadas por Borsa et al. (2012), ilustradas em um fluxograma disponibilizado no ANEXO F e descritas a seguir:

(i) Tradução do Instrumento para o Novo Idioma – foi realizada a tradução do questionário para o idioma-alvo, nesse caso a língua portuguesa, com cuidados específicos como evitar a tradução literal dos itens e levar em consideração características linguísticas, culturais, contextuais e científicas sobre o construto avaliado, com a presença de dois tradutores bilingues;

(ii) Síntese das Versões Traduzidas – As duas versões traduzidas do instrumento foram sintetizadas, comparando suas discrepâncias semânticas, idiomáticas, conceituais, linguísticas e contextuais;

(iii) Avaliação da Síntese por Juízes - análise da síntese das traduções por avaliadores com conhecimento específico acerca da Teoria Motivacional do *Coping*, que avaliaram aspectos referentes à estrutura, layout, instruções do instrumento, abrangência e adequação dos itens. Essa etapa foi realizada com dois juízes.

(iv) Avaliação pelo Público-Alvo – com o intuito de verificar a adequação do instrumento para uso na população geral, o instrumento foi aplicado em uma pequena amostra de 10 pais de crianças e adolescentes, com filhos na faixa de idade dos 4 aos 18 anos, mediante aceite a participar voluntariamente da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Consentimento para Tratamento de dados Pessoais (APÊNDICES A e C). Esta etapa ocorreu com aplicação online, através da plataforma Microsoft Forms® e com duração aproximada de 15 minutos.

(vi) Tradução Reversa (*Back-translation*) - como uma verificação de controle de qualidade adicional, a última etapa do processo consiste em traduzir a versão sintetizada e revisada do instrumento para a língua do autor original,

com o objetivo de garantir que a versão traduzida ainda reflita os conteúdos dos itens, conforme originalmente proposto. Essa etapa foi realizada por outros dois tradutores, que não participaram do primeiro processo de tradução.

Para a análise da tradução da escala baseada nas respostas dos juízes, o teste de concordância de Kappa, foi usado para obter o índice de concordância intra-avaliadores. Foram apresentados valores de concordância de 0,95 para pertinência teórica, 0,85 para pertinência prática e 0,90 para linguagem, valores esses considerados excelentes (Landis & Koch, 1977).

2.3.3. Aplicação-Piloto e Coleta de Dados

A partir da aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas (CEP), datada de fevereiro de 2022, foram realizados os procedimentos do estudo de *online panel research* (Callegaro et al., 2014) para coleta de dados, com espaçamento de três meses entre as ondas de coleta, através da plataforma *Microsoft Forms*®, e divulgado através das redes sociais (*Facebook*®, *Instagram*® e *WhatsApp*®). Esse processo foi realizado em quatro etapas: (i) Aplicação-piloto, (ii) Coleta de dados geral (O1), (iii) Coleta de dados geral (O2) e (iv) Coleta de dados geral (O3).

(i) Aplicação-piloto: Inicialmente foi realizada uma aplicação-piloto em março de 2022, com uma amostra de conveniência composta por pais ou cuidadores (com mais de 18 anos) de crianças em idade pré-escolar, com faixa de idade entre 4 e 5 anos, sem seleção por variáveis sociodemográficas, e totalizando amostragem final de 5 participantes. Nesta fase, os participantes foram convidados a responder uma versão-teste do questionário final, na qual foi possível identificar a adequação do processo instituído para as fases de coleta de dados geral, verificando a compreensão dos participantes em relação aos objetivos do estudo e aos instrumentos utilizados.

As dúvidas e colocações dos participantes foram consideradas para o aprimoramento da etapa de coleta de dados final.

(ii) Coleta de dados geral (Onda 1): O questionário final para coleta de dados da O1 foi disponibilizado na internet e divulgado através das redes sociais entre março de 2022 e abril de 2022. Para aplicação dos instrumentos foi seguida a ordem: Questionário sociodemográfico; RSQ-FS-PR; QEDP; SDQ;

(iii) Coleta de dados geral (Onda 2): 67 Participantes que disponibilizaram o e-mail ou WhatsApp para contato na O1 foram convidados a responder o questionário para coleta de dados da O2, que foi disponibilizado na internet entre junho de 2022 e julho de 2022. Foi seguida a mesma ordem de instrumentos disposta no passo anterior.;

(iv) Coleta de dados geral (Onda 3): 60 Participantes que disponibilizaram o e-mail ou *WhatsApp*[®] para contato durante a O1 e subsequentemente responderam ao questionário da O2 foram convidados a responder o questionário para coleta de dados da O3, que foi disponibilizado na internet entre setembro de 2022 e outubro de 2022. Foi seguida a mesma ordem de instrumentos disposta nos passos anteriores.

2.4 Processamento e Análise dos Dados

As escalas psicométricas utilizadas neste estudo foram corrigidas conforme as orientações específicas dos manuais. No caso específico do RSQ-FS-PR-Child, na avaliação de respostas ao estresse, são calculadas as pontuações totais (*total item score*) de cada participante para obter uma medida total da escala e calcular também o escore bruto (*raw score*) para cada uma das cinco subescalas. Em seguida, para cálculo da proporção, a pontuação total de cada subescala é dividida pela pontuação total, para criar o escore ponderado para cada subescala (*proportion score*).

Para o processamento dos dados, foi utilizada a plataforma online *Microsoft Forms*[®]. Estes dados foram exportados para uma planilha de dados eletrônicos no *software Excel*[®] e calculadas as frequências simples para caracterização da amostra. As demais análises estatísticas dos instrumentos e associações entre os dados dos instrumentos foram rodadas no *software JASP* (versão 0.16.3). As análises de rede foram rodadas através do *software R* (versão 4.2.0) e os pacotes estatísticos *qgraph* (versão 1.9.3) (Epskamp, 2022) e *psychometrics* (versão 0.8) (Epskamp, 2020a). Para as análises, não foi necessário recorrer a técnicas de imputação de valores faltantes.

As comparações entre os indicadores das escalas e a variável sociodemográficas de sexo das crianças foram obtidas pelo teste de Mann-Whitney; e as comparações entre os indicadores e a variável de idade das crianças pelo teste de Kruskal-Wallis (Dunn, não paramétrico) para comparação entre três ou mais grupos. Em ambos os casos, adotou-se o nível de significância de 5%. Já as medidas de correlações entre os indicadores das escalas foram obtidas através do coeficiente de Spearman (ρ [rho] de Spearman). Para comparar as variáveis de interesse entre as três ondas, utilizou-se a ANOVA para medidas repetidas, também com nível de significância de 5%.

Para acompanhar a evolução e avaliar as relações entre as variáveis de interesse no estudo, foram feitas análises de redes (*network analysis*). A abordagem de rede compreende conceber dados empíricos em uma estrutura de redes de relação, ou seja, como uma coleção de componentes e as conexões entre esses componentes. A ideia de que a disposição dessa rede de relações pode facilitar a visualização de estruturas presente no funcionamento de sistema complexos está no centro dessa metodologia, que também é apelidada de "pensamento sistêmico"

(Meadows, 2008). O pacote de R *qgraph* permite construir a visualização de redes nesse paradigma.

Esse tipo de análise parte da premissa de que, em um sistema multifatorial, é provável que os componentes (sintomas ou outros problemas, por exemplo) interajam uns com os outros e não atuem isoladamente (Kendler et al., 2011). Portanto, de acordo com a teoria da rede, os sintomas da psicopatologia são causalmente conectados - ou seja, a presença de um sintoma aumenta a probabilidade de surgirem sintomas conectados (Barabási, 2012; Borsboom, 2017; Meadows, 2008).

Para determinar a localização e função de um nodo dentro de uma rede, medidas de centralidade podem ser usadas (Isvoranu et al., 2022). A primeira delas, chamada “*betweenness*” (intermediação) quantifica a frequência com que um dos nodos se encontra no caminho mais curto entre dois outros nodos, o que reflete diretamente na extensão em que esse primeiro nodo canaliza a atividade ou influência entre quaisquer dois conjuntos de nodos (Opsahl et al., 2010). Portanto, um nodo com altos valores de *betweenness* tende a vincular *clusters* de nodos.

Ao se considerar o inverso das distâncias totais entre um nodo de interesse e todos os outros nodos, a métrica de centralidade “*closeness*” (proximidade) calcula a distância entre um nó e todos os outros nós da rede (Isvoranu et al., 2022). Portanto, a partir de um nodo com alta proximidade, é possível alcançar todos os outros nodos percorrendo a menor distância.

Por fim, a última medida de centralidade, denominada “*expected fluency*” (influência esperada) é obtida através da medição dos valores das arestas de cada nodo. Portanto, nodos com conexões mais forte entre as variáveis tendem a ter valores maiores de influência esperada.

Já o pacote de R *psychonetrics* permite a construção de modelos de rede temporal a partir de dados coletados em estudos longitudinais no modelo *panel*, que contenham pelo menos três ondas de coleta, possibilitando a visualização das dinâmicas intra-sujeito entre as variáveis ao longo do tempo (Epskamp, 2020b). Com base na análise *panel-LVGAR*, disponibilizada nesse pacote, a regressão linear é usada entre pontos de tempo para modelar dependências temporais, permitindo obter estimativas separadas para relacionamentos ao longo do tempo (efeitos temporais) e relacionamentos na mesma janela de medição após o controle de efeitos temporais (efeitos contemporâneos). As relações, nesse caso, também são direcionais, sugerindo causalidade. Assim, a partir das medidas de centralidade obtidas nesse modelo, é possível sugerir efeitos de mediação, com caráter exploratório (Isvoranu et al., 2022).

2.5 Análise ética de riscos, benefícios e limitações do estudo

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-Campinas através do parecer 5.317.752/CAAE: 46861421.6.0000.5481 (ANEXO G), tendo sido elaborada de acordo com as orientações e normativas do Conselho Nacional de Saúde (Resolução nº 466/12), com complementação e auxílio pela normativa nº 510/16. Por ser da área da Psicologia, também segue as orientações éticas do Conselho Federal de Psicologia (Resolução CFP Nº 016/2000).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participação em Pesquisa (APÊNDICES A e B) foi lido e aceito por todos os respondentes para obter a participação voluntária na pesquisa, baseada na compreensão dos riscos e benefícios. Os procedimentos e instrumentos de avaliação utilizados seguiram as normas éticas e oferecem riscos mínimos aos participantes. Os riscos potenciais referiram-se ao cansaço ou desconforto durante o preenchimento das questões.

Como contramedida, o participante poderia interromper o processo a qualquer momento. Foi assegurado o completo anonimato e confidencialidade dos dados. O sigilo foi resguardado e o pesquisador se comprometeu a utilizar os dados apenas para fins de pesquisa (APÊNDICES A, B e C). O pesquisador, com formação em Psicologia, se colocou à disposição para fornecer qualquer informação solicitada e comprometeu-se a prestar assistência imediata ao participante que dela necessitasse por e-mail ou telefone, porém não houve nenhum caso.

Não houve custos para a realização desta pesquisa, nem para a população estudada. Observando o artigo 2º da Resolução 510 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) os benefícios referentes a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais são “contribuições atuais ou potenciais da pesquisa para o ser humano, para a comunidade na qual está inserido e para a sociedade, possibilitando a promoção”, situação essa que se enquadra no atual projeto. Para isso, além das contribuições ao avanço no estudo do tema, será produzida uma breve cartilha psicoeducativa com distribuição aberta ao final do processo de pesquisa, construída a partir dos resultados encontrados no estudo e direcionada a pais de crianças em idade pré-escolar, esclarecendo questões características do desenvolvimento nessa faixa etária e fornecendo informações sobre estresse familiar, estratégias de enfrentamento da criança e dos pais, e práticas parentais positivas.

3. RESULTADOS

Os resultados estão estruturados em sete seções. Na Seção 1, serão apresentados os dados sociodemográficos da amostra estudada em cada uma das três ondas de coleta de dados. Na Seção 2, são elencados os indicadores de estresse familiar e respostas ao estresse (respostas voluntárias e respostas involuntárias) das crianças, segundo a avaliação dos pais ou cuidadores. Na Seção 3, são mostrados os estilos e dimensões parentais e, na Seção 4, os indicadores de capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças, como avaliados pelos pais ou cuidadores. A Seção 5 apresenta as comparações entre grupos (por sexo e idade das crianças) das variáveis avaliadas pelas escalas. Na Seção 6, são apresentadas correlações das variáveis de interesse (estilos parentais, estressores, níveis de estresse familiar e seu enfrentamento pelas crianças, e as capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças, todas avaliadas pelos pais ou cuidadores). Por fim, na Seção 7, estão as análises de rede, incluindo as variáveis de interesse.

3.1. Caracterização da Amostra de Cuidadores com Filhos em Idade Pré-escolar

Na Tabela 1, está a caracterização sociodemográfica da amostra de 162 pais ou cuidadores, com filhos em idade pré-escolar, incluindo os subsequentes recortes temporais na O2 (n = 67) e O3 (n = 60). Considerando a O1, a maioria dos pais ou cuidadores se autodeclarou ser mulher (n = 126, 77%), casada (n = 124, 76%), com emprego (n = 138, 85,2%) e renda mensal familiar entre R\$ 1.213 e R\$ 3.636 (n = 44, 27%, valor condizente ganhos entre a um e três salários-mínimos (valor nacional em 2022 = R\$ 1.212), no momento da coleta). Estavam na faixa etária entre 35 e 39 anos (n = 54, 33%; variação: 20-59 anos), com Ensino Superior Completo (n = 75, 46%) e identificação étnico-racial branca (n = 72, 44%). Tinham um filho (n = 87, 53%) e

composição familiar de dois ou três membros na mesma residência (n = 60, 37%), sendo moradores da Região Sudeste (n = 88; 54%), particularmente no Estado de São Paulo, apesar de ter respondentes de todas as regiões do Brasil.

Em relação aos filhos desses pais ou cuidadores, a maioria estava com 4 ou 5 anos (n = 63, 39%), era do sexo masculino (n = 102, 63%), sem deficiências (n = 154, 95%) e sem irmãos (n = 87, 54%). Na época da coleta de dados, já tinham voltado para a modalidade de aulas presenciais (n = 141, 87%). Esta foi a maior mudança nos dados sociodemográficos ao longo das três ondas, sendo que, na O3, todas as crianças já haviam retornado para aulas presenciais (n = 60, 100%) (Tabela 1).

Tabela 1

Caracterização sociodemográfica dos cuidadores e seus filhos nas três ondas de coletas de dados (n = 162, n = 67, n = 60)

Variável	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	n	%	n	%	n	%
Total	162	100	67	100	60	100
Sexo						
Mulher	126	77.8	53	79.1	49	81.7
Homem	36	22.2	14	20.9	12	20.0
Outro/Prefiro não responder	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Faixa etária						
20 a 24 anos	3	1.9	2	3	1	1.7
25 a 29 anos	21	13.0	9	13.4	7	11.7
30 a 34 anos	39	24.1	17	25.4	16	26.7
35 a 39 anos	54	33.3	20	29.9	20	33.3
40 a 44 anos	21	13.0	9	17.9	8	13.3
45 a 49 anos	12	7.4	5	7.5	4	6.7
50 a 54 anos	6	3.7	3	4.5	2	3.3
55 a 59 anos	6	3.7	2	3.0	2	3.3
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Escolaridade						
Fundamental	1	0.6	1	1.5	1	1.7
Médio Incompleto	16	9.9	7	10.4	7	11.7
Médio Completo	59	36.4	21	31.3	20	33.3
Ensino Superior Incompleto	11	6.8	3	4.5	3	5.0
Ensino Superior Completo	75	46.3	35	52.2	29	48.3
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Identificação étnico-racial						
Branca	72	44.4	32	47.8	28	46.7
Parda	56	34.6	18	26.9	16	26.7
Preta	27	16.7	14	20.9	14	23.3
Amarela	6	3.7	2	3.0	2	3.3
Indígena	1	0.6	0	0.0	0	0.0
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Variável	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	n	%	n	%	n	%
Total	162	100	67	100	60	100
Estado Civil						
Casado	123	76.5	50	74.0	45	75.0
Separado ou divorciado	26	16.0	11	16.4	10	16.7
Solteiro	13	8.0	6	9%	5	8.3
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Filhos						
1	87	53.7	42	62.7%	36	60.0
2	45	27.8	13	19.4%	12	20.0
3	24	14.8	10	14.9%	10	16.7
4 ou mais	6	3.7	2	3.0%	2	3.3
NA	0	0.0	0	0.0%	0.0	0.0
Pessoas que moram na mesma casa com o participante						
0	0	0.0	0	0.0%	0	0.0
1	6	3.7	4	6.0%	3	5.0
2	60	37.0	27	40.3%	24	40.0
3	60	37.0	22	32.8%	19	31.7
4	36	22.2	14	20.9%	14	23.3
NA	0	0.0	0	0.0%	0	0.0
Situação Empregatória						
Empregado	138	85.2	54	80.6	50	83.3
Desempregado	24	14.8	13	19.4	10	16.7
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Faixa Salarial da Família						
Até R\$1.212	3	1.9	2	3.0	1	1.7
Entre R\$ 1.213 e R\$ 3.636	44	27.2	24	35.8	21	35.0
Entre R\$ 3.637 e R\$ 6.060	42	25.9	19	28.4	18	30.0
Entre R\$ 6.061 e R\$ 8.484	16	9.9	6	9.0	6	10.0
Entre R\$ 8.485 e R\$ 12.210	34	14.2	9	13.4	8	13.3
Acima de R\$12.211	23	21.0	7	10.4	6	10.0
Região de moradia						
Sudeste	88	54.3	40	59.7	38	63.3
Sul	38	23.5	5	7.5	6	10.0
Nordeste	21	13.0	11	16.4	6	10.0
Centro-Oeste	14	8.6	10	14.9	10	16.7
Norte	1	0.6	0	0.0	0	0.0
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Estado						
Alagoas	6	3.7	4	6	4	7
Amazonas	1	0.6	0	0.0	0	0
Bahia	5	3.1	2	3.0	2	3
Ceará	3	1.9	1	1.5	0	0
DF	6	3.7	0	0.0	0	3
Espírito Santo	3	1.9	8	12	0	0
Mato Grosso	8	4.9	8	11.9	2	3
Paraná	16	9.9	4	6.0	4	7
Pernambuco	7	4.3	0	0.0	0	0
Rio de Janeiro	14	8.6	10	14.9	8	13
Rio Grande do Sul	13	8.0	2	3.0	2	3
São Paulo	59	36.4	30	44.8	28	0
Santa Catarina	9	5.6	1	1.5	0	47
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Idade do Filho						

Variável	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	n	%	n	%	n	%
Total	162	100	67	100	60	100
4 anos	63	38.9	26	38.8	23	38.3
5 anos	63	38.9	27	40.3	25	41.7
6 anos	36	22.2	14	20.9	12	20.0
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Sexo do Filho						
Feminino	60	37.0	22	32.8	21	35.0
Masculino	102	63.0	45	67.2	39	65.0
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Número de irmãos						
Não possui irmãos	87	53.7	34	50.7	32	53.3
1 irmão	45	27.8	23	34.3	18	30.0
2 irmãos	21	13.0	8	11.9	8	13.3
3 irmãos	6	3.7	2	3.0	2	3.3
4 irmãos ou mais	0	0.0	0	0.0	0	0.0
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Modalidade de Aulas do Filho						
Aulas presenciais (em sala)	141	87.0	65	97	60	100.0
Ensino a distância (virtual)	21	13.0	2	3.0	0	0.0
NA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Deficiências do filho						
Sim (Visão e/ou Audição)	9	5.6	1	1.5	1	1.7
Não	154	95.1	66	98.5	59	98.3
N	0	0.0	0	0.0	0	0.0

3.2 Indicadores de Estresse Familiar, Nível de controle sobre os estressores e Respostas de estresse

A mensuração dos estressores familiares experimentados pelas crianças, obtida por heterorrelato dos pais ou cuidadores sobre seus filhos, é a primeira parte do RSQ-FS-PR, indicando a frequência em uma escala que varia de 1 = “nunca” ocorre a 4 = “sempre” ocorre. Na Tabela 2, durante O1, o nível médio de estresse foi considerado baixo ($M = 1.69 \pm 0,26$) e o nível de controle percebido pelos pais ou cuidadores como moderados ($M = 2,22 \pm 0,66$). Os estressores, mais frequentes foram as situações que envolviam os pais ou cuidadores (“Discutir com sua mãe e/ou com seu pai”, “Sentir que seus pais não o(a) entendem” Ter dificuldade para conversar com seus pais”).

Na O2, houve um aumento em quase todos os estressores, atingindo um nível médio ($M = 1.91$) e o nível de controle “moderado” ($M = 2,2 \pm 0,66$). Os eventos que tiveram maior aumento de pontuação foram aqueles referentes a dificuldades de relacionamento com os pais ou cuidadores, em específico “Discutir com sua mãe”, “Presenciar seus pais discutindo”, “Ter dificuldades em conversar com seus pais” e “Seus pais o incomodam ou importunam” (Tabela 2).

Subsequentemente, na O3, houve novos saltos nos níveis de estresse médio, mas ainda ficando como “médio” ($M = 2,10$) e o controle percebido se manteve em níveis semelhantes ($M = 2,18 \pm 0,62$). A maior parte dos estressores teve pequenos aumentos, com destaque para o evento estressor “Não passar tanto tempo quanto gostaria com seus pais.” (Tabela 2).

Na O1, mais da metade dos pais ou cuidadores ou cuidadores ($n = 141$) achavam que seus filhos tinham controle sobre esses estressores “às vezes” ou “quase sempre” ($M = 2,22 \pm 0,66$), e nenhum pai/cuidador relatou que seu filho tinha controle “sempre” (Tabela 2). No campo aberto “Outros (por favor especifique)”, os pais/cuidadores relataram “medo de chamar atenção” ($n = 3$), “ciúmes de irmãos mais novos” e “dificuldades de transmitir vontades ou sentimentos” ($n = 2$), “medo de ser repreendido” e “exigência por mais brincadeiras e passeios ao parque” ($n = 1$). Na O2 e O3, o estressor ter “dificuldades na escola” foi citado no campo “Outros” (O2 = 4; O3 = 15).

Tabela 2

Frequência e nível de controle dos estressores familiares da criança em idade pré-escolar, segundo os pais ou cuidadores, em todas as três ondas ($n = 162$, $n = 67$, $n = 60$).

Eventos estressores (RSQ-FS-PR)	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	Média [DP]	Md [min-max]	Média [DP]	Md [min-max]	Média [DP]	Md [min-max]
1. Discutir com sua mãe	2,17 [0.77]	2 [1-4]	2,27 [0.79]	2 [1-4]	2,31 [0.85]	2 [1-4]
2. Discutir com seu pai	1,94 [0.65]	2 [1-4]	1,97 [0.63]	2 [1-3]	2,02 [0.77]	2 [1-4]
3. Presenciar seus pais discutindo entre si	1,56 [0.76]	1 [1-4]	1,64 [0.81]	1 [1-4]	1,63 [0.80]	1 [1-4]

Eventos estressores (RSQ-FS-PR)	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	Média [DP]	Md [min-max]	Média [DP]	Md [min-max]	Média [DP]	Md [min-max]
4. Competir com irmão(s)/irmã(s)	1,52 [0.88]	1 [1-4]	1,46 [0.91]	1 [1-4]	1,47 [0.89]	1 [1-4]
5. Sentir que seus pais não o(a) entendem	1,81 [0.55]	2 [1-4]	1,81 [0.53]	2 [1-3]	1,85 [0.55]	2 [1-3]
6. Ter dificuldade em conversar com seus pais	1,65 [0.73]	2 [1-4]	1,76 [0.78]	2 [1-4]	1,81 [0.75]	2 [1-4]
7. Seus pais o(a) incomodam ou importunam	1,57 [0.63]	1 [1-4]	1,66 [0.59]	2 [1-3]	1,65 [0.61]	2 [1-3]
8. Discutir ou brigar com seu(s) irmão(s)/irmã(s)	1,69 [0.96]	1 [1-4]	1,67 [1.05]	1 [1-4]	1,70 [1.05]	1 [1-4]
9. Não ser tão próximo de irmão(s)/irmã(s) como ele/ela gostaria	1,41 [0.68]	1 [1-4]	1,46 [0.70]	1 [1-3]	1,48 [0.72]	1 [1-3]
10. Seu(s) irmão(s)/irmã(s) bagunçar(em), quebrar(em) ou pegar(em) seus pertences	1,50 [0.79]	1 [1-4]	1,51 [0.91]	1 [1-4]	1,53 [0.93]	1 [1-4]
11. Não passar tanto tempo quanto gostaria com seus pais.	2,09 [0.95]	1 [1-4]	2,13 [0.90]	2 [1-4]	2,18 [0.91]	2 [1-4]
12. Outros problemas com seus pais	1,39 [0.73]	1 [1-3]	1,40 [0.82]	2 [1-3]	1,38 [0.78]	1 [1-4]
Total (média dos estressores)	20,30 [1,69]		23 [1,91]		25,3 [2,10]	
Nível de Controle Percebido dos Estressores	2,22 [0.66]	2 [1-3]	2,12 [0.66]	2 [1-3]	2,18 [0.62]	2 [1-3]

Nota. Os participantes avaliaram o quanto os eventos apresentados foram estressantes para os seus filhos(as) nos últimos meses, nos seguintes níveis de intensidade: 1: Nunca; 2: Às vezes; 3: Quase Sempre; 4: Sempre.

Os participantes avaliaram o quanto de controle percebido eles acham que seus filhos(as) tem sobre esses eventos estressores, nos seguintes níveis de intensidade: 1: Nenhum; 2: Um pouco; 3: Quase Sempre; 4: Muito.

A segunda parte do RSQ-FR-PR, composta por 57 questões, contém as estratégias de enfrentamento (EE) e as respostas involuntárias de estresse das crianças, segundo o relato dos pais/cuidadores. Na Tabela 3, destacaram-se as respostas involuntárias de estresse ($M_{bruta} = 20,80$; $M_{ponderada} = 0.23$), especialmente o Engajamento Involuntário ($M_{bruta} = 22.28$; $M_{ponderada} = 0.19$), que inclui a Ruminação como mais frequente, Pensamentos intrusivos, Excitação fisiológica, Excitação emocional e Ação Involuntária. Dentre as EE, o *Coping* por Controle Secundário foi mais frequente, com maior média para Aceitação.

Na O2, houve diminuição nas médias de *coping* (respostas voluntárias) ($M_{bruta} = 16.49$; $M_{ponderada} = 0.18$) e das respostas involuntárias de estresse ($M_{bruta} = 20.49$, $M_{ponderada} = 0.24$). Entretanto, observando as médias ponderadas, nota-se uma diminuição proporcional nas respostas de *coping* de Controle Primário e Secundário, e um aumento na proporção de respostas involuntárias de estresse, incluindo o Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário (Tabela 3).

Na O3, diminuíram as respostas de *coping* e houve um aumento de respostas involuntárias de estresse em relação à O2. Houve valores semelhantes nas médias ponderadas, com pequena diminuição no *Coping* de Controle Secundário e pequeno aumento no Desengajamento. Comparando O1 e O3, houve uma diminuição de respostas de estresse e nas médias ponderadas nas respostas de *coping*, além de um aumento de respostas involuntárias de estresse (Tabela 3).

Tabela 3

Médias de estratégias de enfrentamento e respostas involuntárias de estresse familiar da criança, segundo os pais ou cuidadores, em todas as três ondas (n = 162, n = 67, n = 60)

Resposta ao Estresse (RSQ-FS-PR)	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	Escore Bruto - Média [DP]	Escore Ponderado - Média [DP]	Escore Bruto - Média [DP]	Escore Ponderado - Média [DP]	Escore Bruto - Média [DP]	Escore Ponderado - Média [DP]
Coping de Controle Primário (9 itens)	13,83 [2,54]	0,15 [0,03]	13,64 [2,60]	0,14 [0,03]	13,38 [2,61]	0,14 [0,03]
Resolução de problemas	5,02 [1,39]	0,06 [0,02]	4,90 [1,47]	0,05 [0,02]	4,83 [1,49]	0,05 [0,02]
Regulação emocional	4,41 [1,10]	0,05 [0,01]	4,37 [1,07]	0,05 [0,01]	4,22 [1,01]	0,05 [0,01]
Expressão emocional	4,40 [1,23]	0,05 [0,01]	4,37 [1,07]	0,05 [0,01]	4,33 [1,04]	0,05 [0,01]
Coping de Controle Secundário (12 itens)	19,57 [2,99]	0,22 [0,04]	19,57 [3,29]	0,21 [0,04]	19,20 [3,10]	0,20 [0,04]
Pensamento positivo	5,17 [1,20]	0,06 [0,01]	5,30 [1,22]	0,06 [0,01]	5,25 [1,23]	0,06 [0,01]
Reestruturação cognitiva	4,41 [1,10]	0,05 [0,01]	4,37 [1,07]	0,05 [0,01]	4,32 [1,03]	0,05 [0,01]
Aceitação	6,57 [1,97]	0,07 [0,03]	6,39 [1,93]	0,07 [0,02]	6,27 [1,90]	0,07 [0,02]
Distração	3,43 [1,01]	0,04 [0,01]	3,51 [1,21]	0,04 [0,01]	3,37 [0,99]	0,04 [0,01]
Desengajamento (9 itens)	16,35 [3,54]	0,18 [0,02]	16,27 [3,72]	0,18 [0,02]	16,43 [3,67]	0,19 [0,02]
Evitação	5,46 [1,41]	0,06 [0,01]	5,46 [1,44]	0,06 [0,01]	5,50 [1,48]	0,06 [0,01]
Negação	5,28 [1,35]	0,06 [0,01]	5,31 [1,45]	0,06 [0,02]	5,35 [1,40]	0,06 [0,01]

Resposta ao Estresse (RSQ-FS-PR)	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	Escore Bruto - Média [DP]	Escore Ponderado - Média [DP]	Escore Bruto - Média [DP]	Escore Ponderado - Média [DP]	Escore Bruto - Média [DP]	Escore Ponderado - Média [DP]
Pensamento fantasioso	5,61 [2,07]	0,06 [0,02]	5,49 [2,04]	0,06 [0,02]	5,58 [2,02]	0,06 [0,02]
Média de respostas voluntárias (EE)	16,58 [2,88]	0,19 [0,03]	16,49 [2,97]	0,18 [0,04]	16,34 [2,91]	0,17 [0,03]
Engajamento Involuntário (15 itens)	22,28 [5,07]	0,25 [0,04]	21,94 [5,02]	0,25 [0,05]	22,28 [5,27]	0,25 [0,05]
Ruminação	5,20 [1,60]	0,06 [0,01]	5,03 [1,60]	0,06 [0,01]	5,17 [1,74]	0,06 [0,02]
Pensamentos intrusivos	4,78 [1,52]	0,05 [0,01]	4,70 [1,50]	0,05 [0,01]	4,80 [1,56]	0,05 [0,01]
Excitação fisiológica	4,57 [1,49]	0,05 [0,02]	4,51 [1,54]	0,05 [0,02]	4,50 [1,55]	0,05 [0,02]
Excitação emocional	3,50 [1,22]	0,05 [0,01]	3,52 [1,31]	0,05 [0,02]	3,58 [1,34]	0,05 [0,02]
Ação involuntária (impulsiva)	4,22 [1,14]	0,05 [0,01]	4,18 [1,15]	0,05 [0,01]	4,23 [1,17]	0,05 [0,01]
Desengajamento Involuntário (12 itens)	19,33 [4,73]	0,20 [0,03]	19,07 [4,77]	0,22 [0,03]	19,48 [5,11]	0,22 [0,04]
Entorpecimento emocional	4,93 [1,57]	0,05 [0,01]	4,88 [1,57]	0,05 [0,01]	5,05 [1,74]	0,06 [0,02]
Interferência cognitiva	4,98 [1,65]	0,05 [0,01]	4,85 [1,65]	0,05 [0,01]	4,92 [1,68]	0,05 [0,01]
Paralisação	4,50 [1,26]	0,05 [0,01]	4,43 [1,27]	0,05 [0,01]	4,53 [1,24]	0,05 [0,01]
Fuga	4,93 [1,47]	0,05 [0,01]	4,91 [1,54]	0,05 [0,01]	4,98 [1,65]	0,05 [0,01]
Média de respostas involuntárias	20,80 [-]	0,23 [-]	20,49 [-]	0,24 [-]	20,88 [-]	0,24 [-]
Média Total	18,69 [-]	0,22 [-]	18,49 [-]	0,21 [-]	18,61 [-]	0,20 [-]

Nota. As respostas variam de 1 = nunca, 2 = às vezes, 3 = quase sempre, 4 = sempre, sendo a base para o cálculo da média proporcional usada para comparação entre os fatores.

O RSQ-FR-PR também tem 10 questões com espaços abertos para respostas dos pais ou cuidadores, referentes às EE de resolução de problemas dos filhos. Os pais ou cuidadores relataram, na O1 “Se desculpar” (n = 7), “Mudar de brincadeira, atividade ou assunto” e “Agradar os pais” (n = 5), “Negociar (n = 4)”, “Ficar calado” e “Ouvir música” (n = 3) e “Contar histórias diferentes para o pai e para a mãe” (n = 2). Quanto às figuras que a criança se aproxima para ajudar a resolver problemas ou lidar com emoções, os pais ou cuidadores aparecem em quase todos os relatos (n = 156), seguido de Outros membros familiares (n = 42), Professores (n = 32), Deus (n = 20), Pelúcias ou Brinquedos (n = 10) e Animais de Estimação (n = 6).

Quanto às reações fisiológicas perceptíveis de estresse, as mais relatadas foram “nenhuma” (n = 84), o coração dele/dela acelera (n = 41) e a respiração dele/dela fica ofegante (n = 23). Dentre os comportamentos relacionados a ações involuntárias, os pais/cuidadores relataram que as crianças não conseguem parar de falar (n = 45), não conseguem parar de comer (n = 15), fazem coisas perigosas (n = 9), têm que ficar consertando ou checando as coisas (n = 4) ou que não fazem nenhuma das ações anteriores (n = 89). Em relação às emoções expressas em situações de estresse familiar, os pais ou cuidadores relataram a tristeza (n = 81), raiva (n = 33), medo (n = 20), preocupação (n = 14) ou ansiedade (n = 11) e nenhuma (n = 3).

3.3 Estilos e Dimensões Parentais

O Estilo Parental dos pais/cuidadores foi avaliado pelo QEDP. O estilo parental Democrático foi predominante (n = 150), seguido do Autoritário e Permissivo (n = 6) (Tabela 4). Na O1, o estilo Democrático e suas dimensões foram classificados como “normal”, assim como o Permissivo e suas dimensões. O estilo parental Autoritário, por outro lado, teve um uso “baixo”, segundo relato dos pais ou cuidadores. Destacaram-se as dimensões Regulação, além de Apoio e Afeto.

Na O2, houve aumento do estilo Democrático e do Autoritário, enquanto o estilo Permissivo diminuiu. As dimensões do estilo Democrático – Regulação, e Apoio e Afeto, assim como a Coerção Física (estilo Autoritário) apresentaram os maiores aumentos (Tabela 4).

Na O3, ocorreram níveis mais baixos no estilo Democrático e níveis mais altos no estilo Autoritário. As três dimensões do estilo Democrático - Regulação, Apoio e Afeto, e Autonomia - apresentaram maiores diminuições em relação à O2. As três dimensões do estilo Autoritário – Coerção Física, Hostilidade Verbal e Punição,

apresentaram valores maiores do que na O2. Comparando O1 e O3, houve uma diminuição nos estilos Democrático e Permissivo, e um aumento no estilo Autoritário. A interpretação do nível de uso se manteve a mesma em todas as três ondas, ou seja, uso “baixo”.

Tabela 4

Estilos e Dimensões Parentais, segundo os pais ou cuidadores de pré-escolares (n = 162)

Estilos e Dimensões Parentais (QEDP)	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	Média [DP]	Md [min-max]	Média [DP]	Md [min-max]	Média [DP]	Md [min-max]
Democrático	4,14 [0,67]	4,33 [2-5]	4,18 [0,62]	4,33 [2-5]	4,07 [0,67]	4,26 [2-5]
Apoio e Afeto	4,29 [0,74]	4,60 [2-5]	4,36 [0,71]	4,60 [2-5]	4,19 [0,73]	4,60 [2-5]
Regulação	4,40 [0,73]	4,50 [2-5]	4,47 [0,68]	4,80 [2-5]	4,41 [0,71]	4,70 [2-5]
Autonomia	3,73 [0,85]	4,00 [2-5]	3,69 [0,82]	4,00 [2-5]	3,61 [0,91]	4,00 [1-5]
Autoritário	1,76 [0,61]	1,58 [1-3,5]	1,79 [0,62]	1,66 [1-3,25]	1,89 [0,62]	1,75 [1-3,25]
Coerção Física	1,62 [0,58]	1,38 [1-3,25]	1,67 [0,60]	1,50 [1-4]	1,77 [0,68]	1,63 [1-4]
Hostilidade Verbal	2,14 [0,80]	2,00 [1-4]	2,14 [0,81]	2,00 [1-3,75]	2,25 [0,65]	2,00 [1-3,75]
Punição	1,54 [0,66]	1,25 [1-3,75]	1,56 [0,66]	1,50 [1-3,5]	1,64 [0,61]	1,50 [1-3,5]
Permissivo	2,21 [0,68]	2,20 [1-4,4]	2,18 [0,66]	2,20 [1-4,4]	2,19 [0,69]	2,20 [1-4,4]
Indulgência	2,21 [0,68]	2,20 [1-4,4]	2,18 [0,66]	2,20 [1-4,4]	2,19 [0,69]	2,20 [1-4,4]

3.4 Indicadores de Capacidades e Dificuldades Emocionais e Comportamentais das Crianças

Na Tabela 5, estão os resultados do SDQ ao rastrear os sintomas emocionais e problemas de conduta das crianças. Na O1, ocorreram médias maiores nas dimensões de Hiperatividade/Impulsividade ($M = 4.22 \pm 1.20$), Problemas de Relacionamento e Comportamento Pró-social ($M = 3.54 \pm 0.77$). A maioria das crianças ($n = 132$; 82%) apresentou níveis “anormais” de Comportamentos Pró-sociais, seguido de Hiperatividade ($n = 99$; 61%). Além disso, 59% ($n = 96$) das crianças apresentaram níveis “anormais” de Sintomas Emocionais, 44% obtiveram níveis “anormais” de Problemas de Conduta ($n = 72$), e 12% com níveis “anormais” de Problemas de Relacionamento ($n = 21$). No geral, 52% da amostra ($n = 84$) apresentaram níveis “anormais” de dificuldades, 26% das crianças foram classificadas como em nível “limítrofes” ($n = 42$) e 22% apresentaram níveis “normais” de dificuldades emocionais e de comportamento.

Na O2, ocorreram níveis maiores de Dificuldades Externalizantes e Dificuldades Internalizantes, representados principalmente por aumentos nos níveis de Problemas de Relacionamento e de Sintomas Emocionais. Na O3, houve novo aumento nos níveis de Dificuldades Externalizantes e Dificuldades Internalizantes, representados principalmente por aumentos nos níveis de Sintomas Emocionais e Problemas de Conduta (Tabela 5).

No geral, comparando O1 e O3, notou-se um aumento em ambos os níveis totais de Dificuldades Internalizante e Externalizante (sendo maior nas dificuldades internalizantes), e maior aumento nas dimensões de Sintomas Emocionais, Problemas de Conduta e Problemas de Relacionamento. Entre as ondas, os valores de Comportamento Pró-social se mantiveram em níveis semelhantes, ou seja, anormais (Tabela 5). Levando-se em consideração os valores totais médios da amostra, o nível Total de Dificuldades se manteve como “limítrofe” (14-16 pontos), os níveis de Sintomas Emocionais se mantiveram “normais” (0-3 pontos, muito próximo ao nível limítrofe na O3), assim como os níveis de Hiperatividade (0-5 pontos). Os níveis de Problemas de Conduta e Problemas de Relacionamento se mantiveram “limítrofes” (valor 3, em ambos os casos) e os níveis de Comportamentos Pró-sociais se mantiveram “anormais” (0-4 pontos).

Tabela 5

Capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças, segundo os pais ou cuidadores, nas três ondas

Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-PR)	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	Média [DP]	Md [min-max]	Média [DP]	Md [min-max]	Média [DP]	Md [min-max]
Sintomas Emocionais	3,41 [2,16]	3 [0-9]	3,69 [2,28]	3 [0-9]	3,97 [2,31]	4 [0-10]
Problemas de Conduta	3,13 [1,80]	3 [0-9]	3,18 [2,25]	3 [0-13]	3,47 [2,63]	3 [0-14]
Hiperatividade/Impulsividade	4,22 [1,20]	4 [2-7]	4,25 [1,39]	4 [2-8]	4,33 [1,37]	4 [2-8]
Problemas de Relacionamento	3,54 [0,77]	4 [2-5]	3,81 [0,89]	4 [2-6]	3,80 [0,90]	4 [2-6]
Comportamento pró-social	3,54 [1,81]	3,5 [0-7]	3,55 [1,81]	4 [0-7]	3,53 [1,59]	4 [0-6]
Total de Dificuldades Internalizantes	6,94 [2,41]	6 [3-14]	7,49 [2,57]	7 [3-14]	7,77 [2,62]	8 [3-15]
Total de Dificuldades Externalizantes	7,35 [2,43]	7 [4-14]	7,43 [2,85]	7 [4-18]	7,80 [3,18]	7 [4-19]
Total de Dificuldades	14,30 [4,27]	13 [8-25]	14,42 [4,25]	14 [8-29]	15,57 [5,03]	14 [8-31]

Nota. Pontuação - Total de Dificuldades: normal = 0-13; limítrofe = 14-16; anormal = 17-40;

Sintomas emocionais: normal (0-3); limítrofe (4); anormal (5-10);

Hiperatividade: normal (0-5); limítrofe (6); anormal (7-10);

Problemas de conduta: normal (0-2); limítrofe (3); anormal (4-10);

Problemas de relacionamento: normal (0-2); limítrofe (3); anormal (4-10);

Comportamentos pró-social: normal (6-10); limítrofe (5); anormal (0-4)

3.5 Comparações entre grupos em relação ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades emocionais e comportamentais das crianças e estilos parentais

3.5.1 Resultados comparativos entre as ondas de coleta, com a amostra constante

Visando a encontrar as diferenças entre as ondas de coleta de dados, foram identificados os 60 respondentes constantes das três ondas, calculando-se as diferenças estatisticamente significativas de dados longitudinais pareados (Tabela 6). No geral, comparando O1 e O3, foram encontrados aumentos significativos na média de estressores e nas respostas de Desengajamento Voluntário e Involuntário, e diminuição significativa nas respostas de *Coping* de Controle Primário e Secundário.

Em relação às capacidades e dificuldades, foram encontrados aumentos significativos nas médias de Sintomas Emocionais, Problemas de Conduta, Problemas de Relacionamento e o Total de Dificuldades. Em relação aos estilos parentais, foi apresentado um aumento significativo na média do estilo Autoritário e uma diminuição significativa na média do estilo Democrático.

Tabela 6

Indicadores de estresse familiar e seu enfrentamento, capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, ao longo do tempo (n = 60)

Coletas de Dados	O1 (n = 60)		O2 (n = 60)		O3 (n = 60)		F	p-valor
	M	DP	M	DP	M	DP		
RSQ-FS-PR								
Média de Estressores	1,75	0,39	1,83	0,44	1,9	0,41	0,53	0,05*
Coping de Controle Primário	0,17	0,03	0,16	0,03	0,15	0,03	3,23	0,04*
Coping de Controle Secundário	0,23	0,04	0,21	0,03	0,20	0,04	2,70	0,03*
Desengajamento	0,19	0,02	0,20	0,02	0,21	0,02	4,52	0,01*
Engajamento Involuntário	0,26	0,04	0,26	0,04	0,26	0,04	1,70	0,18
Desengajamento Involuntário	0,22	0,03	0,23	0,03	0,23	0,03	5,01	0,01*
SDQ-PR								
Sintomas Emocionais	3,71	2,28	3,80	2,16	3,96	2,30	0,19	0,04*
Problemas de Conduta	3,31	1,93	3,39	2,30	3,46	2,63	0,11	0,05*
Hiperatividade/Impulsividade	4,33	1,21	4,36	1,37	4,31	1,37	0,27	0,89
Problemas de Relacionamento	3,55	0,76	3,80	0,89	3,86	0,93	1,72	0,02*
Comportamento pró-social	3,68	1,91	3,65	1,72	3,53	1,58	0,14	0,86
Total de Dificuldades	14,91	4,51	15,21	4,40	15,56	5,03	0,29	0,05*
QEDP								
Estilo Democrático	4,14	0,68	4,12	0,64	4,06	0,66	0,32	0,05*
Estilo Autoritário	1,73	0,59	1,77	0,60	1,88	0,67	1,22	0,04*
Estilo Permissivo	2,27	0,69	2,18	0,68	2,18	0,64	0,34	0,70

Nota. * p-valor < 0,05

3.5.1 Resultados comparativos entre sexos das crianças

Na Tabela 7, observam-se diferenças significativas entre os sexos das crianças em todas as três ondas quanto ao enfrentamento do estresse familiar, segundo avaliação dos pais ou cuidadores, especialmente nas respostas voluntárias para as meninas. Estas apresentaram maiores médias ao longo das três ondas, especificamente no *Coping* de Controle Primário e Secundário. No Desengajamento, a média masculina foi maior que a feminina.

Houve diferenças significativas entre os sexos das crianças e suas dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais em todas as três ondas, mas apenas na categoria Problemas de Relacionamento, com níveis maiores para as meninas. Diferenciaram-se também quanto ao estilo parental Autoritário, em todas as três ondas, com médias maiores para os meninos. Estes também tiveram médias maiores no estilo Permissivo, na O1 e O3 (Tabela 7).

Tabela 7

Comparações entre sexos das crianças quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, nas três ondas (n = 162, 67, 60).

Variável	O1 (n = 162)		O2 (n = 67)		O3 (n = 60)	
	Sexo Feminino (n = 60)	Sexo Masculino (n = 102)	Sexo Feminino (n = 22)	Sexo Masculino (n = 45)	Sexo Feminino (n = 21)	Sexo Masculino (n = 39)
	Média [DP]	Média [DP]	Média [DP]	Média [DP]	Média [DP]	Média [DP]
RSQ-FS-PR						
Média de Estressores	1,56 [0,39]	1,79 [0,36]	1,68 [0,39]	1,78 [0,38]	1,70 [0,42]	1,77 [0,41]
Coping de Controle Primário	0,18 [0,04]*	0,15 [0,03]*	0,16 [0,03]*	0,14 [0,02]*	0,16 [0,03]*	0,14 [0,03]*
Coping de Controle Secundário	0,26 [0,03]*	0,21 [0,04]*	0,24 [0,02]*	0,20 [0,04]*	0,23 [0,03]*	0,20 [0,04]*
Desengajamento	0,18 [0,02]	0,19 [0,02]	0,17 [0,01]	0,18 [0,02]	0,17 [0,02]	0,18 [0,03]
Engajamento Involuntário	0,25 [0,04]	0,26 [0,03]	0,19 [0,02]	0,21 [0,03]	0,24 [0,05]	0,25 [0,04]
Desengajamento Involuntário	0,20 [0,02]*	0,23 [0,03]*	0,22 [0,05]*	0,25 [0,04]*	0,19 [0,03]*	0,22 [0,03]*
SDQ						
Sintomas Emocionais	3,25 [1,45]	3,50 [2,48]	3,59 [1,50]	3,73 [2,58]	3,81 [1,66]	4,05 [2,65]
Problemas de Conduta	2,75 [1,09]	3,35 [2,08]	2,72 [1,07]	3,40 [2,62]	2,76 [1,26]	3,84 [3,08]
Hiperatividade/Impulsividade	4,20 [1,44]	4,23 [1,03]	4,22 [1,66]	4,26 [1,25]	4,33 [1,62]	4,33 [1,24]
Problemas de Relacionamento	3,70 [0,56]*	3,44 [0,85]*	3,95 [0,89]*	3,73 [0,88]*	4,04 [0,80]*	3,66 [0,92]*
Comportamento pró-social	3,40 [1,63]	3,61 [1,90]	3,63 [1,56]	3,51 [1,93]	3,57 [1,46]	3,51 [1,66]
Total de Dificuldades	13,90 [2,92]	14,52 [4,88]	14,50 [3,29]	15,13 [5,16]	14,95 [3,76]	15,89 [5,61]
QEDP						
Estilo Democrático	4,26 [0,46]	4,07 [0,75]	4,24 [0,46]	4,14 [0,68]	4,14 [0,42]	4,02 [0,41]
Estilo Autoritário	1,60 [0,66]*	1,85 [0,56]*	1,66 [0,76]*	1,85 [0,53]*	1,68 [0,74]*	1,99 [0,61]*
Estilo Permissivo	2,04 [0,94]*	2,30 [0,43]*	1,96 [0,95]	2,28 [0,43]	1,99 [0,96]*	2,29 [0,45]*

Nota. * $p \leq 0,05$: significativo pelo teste de Mann-Whitney.

3.5.2 Resultados comparativos quanto à idade das crianças

Na O1 (Tabela 8), houve diferenças significativas entre todas as idades em relação a problemas emocionais e de comportamento, com destaque para as crianças mais velhas que apresentaram maiores médias. A faixa etária de 4 anos apresentou níveis “normais” de sintomas emocionais e níveis “anormais” de problemas de conduta; a faixa etária de 5 anos apresentou níveis “limítrofes”, com menores médias para a faixa de 6 anos, com níveis “limítrofes” de problemas emocionais e níveis “anormais” de problemas de conduta. Comparando as crianças de 4 e 5 anos, e entre 4 e 6 anos, houve diferenças significativas na O1, quanto ao Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário. Em ambos os casos, as crianças mais velhas apresentaram maiores níveis proporcionais de respostas involuntárias de estresse (Tabela 8).

Quanto às dificuldades e capacidades emocionais e de comportamento, foram encontradas diferenças significativas entre:

- (a) Problemas Emocionais e as idades de 4 e 5 anos, e entre 4 e 6 anos;
- (b) Problemas de Conduta e as idades de 4 e 5 anos, e entre 4 e 6 anos. Em ambos os casos, as crianças mais velhas apresentaram maiores níveis de dificuldades emocionais e comportamentais (Tabela 8).

Na média geral, as crianças de:

- (a) 4 anos apresentaram níveis “normais” de sintomas emocionais e níveis “anormais” de problemas de conduta;
- (b) 5 anos apresentaram níveis “limítrofes” de sintomas emocionais e de problemas de conduta; e
- (c) 6 anos apresentaram níveis “limítrofes” de sintomas emocionais e níveis “anormais” de problemas de conduta (Tabela 8).

Por fim, foram encontradas diferenças significativas entre idade e o estilo parental:

- (a) Democrático, em todas as idades;
- (b) Autoritário, e as idades de 4 e 5 anos, e entre 4 e 6 anos (Tabela 8).

Na amostra estudada, crianças mais velhas apresentam pais ou cuidadores com menores níveis de estilo Democrático, e crianças de 4 anos apresentam pais ou cuidadores com níveis maiores de estilo Permissivo do que crianças com 5 ou 6 anos (Tabela 8).

Tabela 8

Comparações entre faixas etárias das crianças quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, na Onda 1 (n = 162)

Variável	4 anos (n = 63)	5 anos (n = 63)	6 anos (n = 36)	p-valor*
	Média [DP]	Média [DP]	Média [DP]	
RSQ-FS-PR**				
Média de Estressores	1,69 [0,41]	1,74 [0,40]	1,66 [0,31]	
Coping de Controle Primário	0,17 [0,03]	0,15 [0,03]	0,16 [0,02]	
Coping de Controle Secundário	0,24 [0,04]	0,22 [0,04]	0,22 [0,03]	
Desengajamento	0,19 [0,02]	0,19 [0,02]	0,18 [0,02]	
Engajamento Involuntário	0,25 [0,03]	0,27 [0,04]	0,27 [0,03]	0,01 (a,b) (a,c)
Desengajamento Involuntário	0,21 [0,03]	0,23 [0,04]	0,23 [0,01]	0,03 (a,b) (a,c)
SDQ				
Problemas Emocionais	2,04 [1,09]	4,23 [2,01]	4,33 [2,59]	0,01 (a,b) (a,c)
Problemas de Conduta	2,14 [1,43]	3,61 [2,02]	4,00 [1,01]	0,05 (a,b) (a,c)
Hiperatividade/Impulsividade	3,95 [0,90]	4,23 [1,20]	4,66 [1,51]	
Problemas de Relacionamento	3,19 [0,85]	3,61 [0,58]	4,00 [0,58]	
Comportamento pró-social	2,61 [1,68]	4,00 [1,64]	4,33 [1,62]	0,02 (a,b) (a,c)
Total de Dificuldades	11,33 [1,90]	15,71 [4,35]	17,00 [4,09]	
QEDP				
Estilo Parental Democrático	4,33 [0,53]	4,21 [0,54]	3,68 [0,85]	0,04 (a,b) (a,c) (b,c)
Estilo Parental Autoritário	1,50 [0,43]	1,95 [0,75]	1,87 [0,42]	0,02 (a,b) (a,c)
Estilo Parental Permissivo	2,14 [0,62]	2,33 [0,88]	2,10 [0,10]	

Nota. * $p \leq 0,05$: significativo pelo teste de Kruskal-Wallis (Dunn, não paramétrico) para comparação entre três ou mais grupos.

**Valores de médias proporcionais ponderadas do instrumento.

Na O2 (Tabela 9), os dados comparativos de idade das crianças mostraram diferenças significativas em relação às dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais:

- (a) em todas as categorias, com exceção de Hiperatividade/Impulsividade – as crianças mais velhas apresentaram maiores médias;
- (b) as crianças com 4 e 5 anos, e de 4 e 6 anos, se diferenciaram no *Coping* de Controle Primário e no Desengajamento Involuntário. Crianças de 4 anos tiveram maiores médias em comparação com crianças de 5 anos no *Coping* de Controle Primário;
- (c) as crianças mais velhas apresentaram maiores médias proporcionais de respostas involuntárias de estresse, com Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário (Tabela 9).

Na O2, houve também diferenças significativas entre crianças de 4 e 5 anos, e entre 4 e 6 anos quanto ao estilo Democrático e Autoritário. As crianças mais velhas tinham pais ou cuidadores com menores médias do estilo Democrático, e crianças de 4 anos menores médias do estilo Autoritário (Tabela 9).

Tabela 9

Comparações entre faixas etárias das crianças quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, na Onda 2 (n = 67)

Variável	4 anos (n = 26)	5 anos (n = 27)	6 anos (n = 14)	p-valor*
	Média [DP]	Média [DP]	Média [DP]	
RSQ-FS-PR**				
Média de Estressores	1,69 [0,34]	1,72 [0,40]	1,92 [0,40]	
<i>Coping</i> de Controle Primário	0,16 [0,03]	0,14 [0,03]	0,15 [0,02]	0,01 (a,b)
<i>Coping</i> de Controle Secundário	0,23 [0,04]	0,21 [0,04]	0,20 [0,03]	
Desengajamento	0,17 [0,02]	0,18 [0,02]	0,17 [0,03]	
Engajamento Involuntário	0,23 [0,04]	0,25 [0,05]	0,27 [0,04]	0,02 (a,b)(a,c)

Desengajamento Involuntário	0,19 [0,03]	0,21 [0,04]	0,21 [0,01]	0,03 (a,b)(a,c)
SDQ				
Problemas Emocionais	2,61 [2,09]	4,03 [1,93]	5,00 [2,44]	0,01 (a,b)(a,c)
Problemas de Conduta	2,23 [1,98]	3,66 [2,60]	4,00 [1,24]	0,02 (a,b)(a,c)
Hiperatividade/Impulsividade	4,03 [1,21]	4,22 [1,34]	4,71 [1,72]	
Problemas de Relacionamento	3,38 [0,85]	3,88 [0,80]	4,42 [0,75]	0,03 (a,b)(a,c)(b,c)
Comportamento pró-social	2,42 [1,67]	4,00 [1,44]	4,78 [1,57]	0,01 (a,b)(a,c)(b,c)
Total de Dificuldades	12,26 [2,76]	15,81 [4,97]	18,14 [4,11]	0,03 (a,b)(a,c)
QEDP				
Estilo parental Democrático	4,37 [0,50]	4,18 [0,49]	3,77 [0,84]	0,01 (a,b)(a,c)
Estilo parental Autoritário	1,51 [0,40]	2,01 [0,76]	1,87 [0,42]	0,01 (a,b)(a,c)
Estilo parental Permissivo	2,17 [0,59]	2,23 [0,86]	2,10 [0,10]	

Nota. * $p \leq 0,05$: significativo pelo teste de Kruskal-Wallis (Dunn, não paramétrico) para comparação entre três ou mais grupos.

**Valores de médias proporcionais ponderadas do instrumento.

Na O3 (Tabela 10), houve diferenças significativas entre as idades das crianças, quanto às dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais em todas as categorias, com exceção de Hiperatividade/Impulsividade. As crianças mais velhas apresentaram maiores médias.

Na O3, houve diferenças significativas idades e tipo de respostas ao estresse familiar:

- (a) crianças de 4 e 5 anos, e entre 4 e 6 anos, se diferenciaram no Engajamento por *Coping* de Controle Primário. As crianças de 4 anos tiveram maiores médias proporcionais no *Coping* de Controle Primário e Secundário;
- (b) crianças de 4 e 6 anos e *Coping* de Controle Secundário, Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário. As crianças mais velhas apresentaram maiores médias proporcionais de respostas involuntárias ao estresse familiar, com Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário (Tabela 10).

As crianças de 4 e 5 anos, e entre 4 e 6 anos, se diferenciaram significativamente no estilo parental Democrático e Autoritário. Assim como ocorreu nas ondas anteriores, crianças mais velhas tinham pais ou cuidadores com menores médias no estilo Democrático, e crianças de 4 anos, pais ou cuidadores com menores médias no estilo Autoritário (Tabela 10).

Tabela 10

Comparações entre faixas etárias das crianças quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, na Onda 3 (n = 60)

Variável	4 anos (n = 23)	5 anos (n = 25)	6 anos (n = 12)	p-valor*
	Média [DP]	Média [DP]	Média [DP]	
RSQ-FS-PR**				
Média de Estressores	1,70 [0,41]	1,67 [0,40]	1,92 [0,37]	
Coping de Controle Primário	0,16 [0,03]	0,14 [0,03]	0,14 [0,03]	0,03 (a,b)(a,c)
Coping de Controle Secundário	0,23 [0,03]	0,20 [0,04]	0,20 [0,02]	0,02 (a,c)
Desengajamento	0,17 [0,02]	0,18 [0,02]	0,17 [0,02]	
Engajamento Involuntário	0,23 [0,04]	0,26 [0,05]	0,27 [0,04]	0,01 (a,c)
Desengajamento Involuntário	0,20 [0,03]	0,21 [0,04]	0,22 [0,01]	0,04 (a,c)
SDQ				
Problemas Emocionais	2,91 [2,04]	4,24 [2,14]	5,41 [2,31]	0,01 (a,b)(a,c)
Problemas de Conduta	2,39 [2,06]	3,88 [3,10]	4,66 [1,82]	0,03 (a,b)(a,c)(b,c)
Hiperatividade/Impulsividade	4,17 [1,23]	4,24 [1,26]	4,83 [1,80]	
Problemas de Relacionamento	3,30 [0,87]	3,96 [0,73]	4,41 [0,79]	0,01 (a,b)(a,c)
Comportamento pró-social	2,65 [1,61]	3,84 [1,31]	4,58 [1,24]	0,01 (a,b)(a,c)(b,c)
Total de Dificuldades	12,78 [2,54]	16,32 [5,58]	19,33 [4,67]	0,03 (a,b)(a,c)(b,c)
QEDP				
Estilo parental Democrático	4,32 [0,52]	4,08 [0,55]	3,52 [0,82]	0,03 (a,b)(a,c)(b,c)
Estilo parental Autoritário	1,51 [0,42]	2,12 [0,78]	2,09 [0,54]	0,01 (a,b)(a,c)
Estilo parental Permissivo	2,14 [0,62]	2,26 [0,88]	2,10 [0,10]	

Nota. *p ≤ 0,05: significativo pelo teste de Kruskal-Wallis (Dunn, não paramétrico) para comparação entre três ou mais grupos.

**Valores de médias proporcionais ponderadas do instrumento.

Resumindo os dados da Tabela 8, Tabela 9 e Tabela 10, houve diferenças:

a) entre todas as faixas etárias das crianças em relação a: uso do estilo parental Democrático (O1), Problemas de Relacionamento e Comportamento pró-social (O2) e Problemas de Conduta, Comportamento pró-social, Total de Dificuldades e estilo parental Democrático (O3);

b) entre 4 e 5 anos, e entre 4 e 6 anos, quanto ao Engajamento Involuntário, Desengajamento Involuntário, Problemas Emocionais, Problemas de Conduta, Comportamento pró-social e Estilo Autoritário (O1), Engajamento Involuntário, Desengajamento Involuntário, Problemas Emocionais, Problemas de Conduta, Total de Dificuldades, Estilo Democrático e Estilo Autoritário (O2) e *Coping* de Controle Primário, Problemas Emocionais, Problemas de Relacionamento e estilo parental Autoritário (O3);

c) entre 4 e 6 anos quanto ao *Coping* de Controle Secundário, Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário (O3).

Comparando os dados das três ondas, nota-se um aumento de estressores familiares para as crianças, e de respostas involuntárias para os mais velhos, além de uma diminuição de respostas de *coping* (voluntárias). Também houve aumento de dificuldades emocionais e comportamentais das crianças em todas as faixas etárias, assim como no uso do estilo parental Autoritário, com diminuição do estilo Democrático, segundo respostas dos pais ou cuidadores.

3.5.2 Resultados comparativos quanto à renda da família

Na Tabela 11, são observadas as diferenças significativas entre as faixas de renda familiar, coletadas na O1, e as variáveis de estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, e estilos parentais. Foram encontradas diferenças significativas nas variáveis de Média de Estressores, *Coping* de Controle Secundário, Sintomas Emocionais, Problemas de

Conduta, estilo parental Democrático e Autoritário. A maior parte das diferenças significativas encontradas se concentraram entre a faixa de R\$ 1.213 a R\$ 3.636 e R\$ 8.485 a R\$ 12.210.

Tabela 11

Comparações entre renda da família quanto ao estresse familiar e seu enfrentamento, dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, e estilos parentais, na Onda 1 (n = 162)

Variável	Até R\$1.212 (N = 3)	Entre R\$ 1.213 e R\$ 3.636 (N = 44)	Entre R\$ 3.637 e R\$ 6.060 (N = 42)	Entre R\$ 6.061 e R\$ 8.484 (N = 16)	Entre R\$ 8.485 e R\$ 12.210 (N = 34)	Acima de R\$12.211 (N = 23)	p-valor*
RSQ-FS-PR							
Média de Estressores	1,5 [0,1]	1,83 [0,4]	1,67 [0,3]	1,63 [0,3]	1,61 [0,2]	1,62 [0,4]	0,05 [b,e] 0,01 [b,e]
Coping de Controle Primário	0,19 [0,01]	0,16 [0,03]	0,16 [0,04]	0,15 [0,02]	0,16 [0,03]	0,17 [0,03]	
Coping de Controle Secundário	0,30 [0,01]	0,19 [0,05]	0,21 [0,04]	0,22 [0,02]	0,23 [0,01]	0,23 [0,05]	0,05 [b,e]
Desengajamento	0,21 [0,02]	0,19 [0,02]	0,19 [0,02]	0,20 [0,01]	0,18 [0,01]	0,18 [0,03]	
Engajamento Involuntário	0,19 [0,02]	0,25 [0,03]	0,25 [0,03]	0,26 [0,04]	0,26 [0,02]	0,27 [0,04]	
Desengajamento Involuntário	0,18 [0,01]	0,22 [0,03]	0,24 [0,03]	0,21 [0,02]	0,22 [0,02]	0,22 [0,04]	
SDQ							
Sintomas Emocionais	3,12 [0,5]	3,83 [2,6]	3,65 [1,4]	3,54 [2,3]	3,53 [2,1]	3,37 [2,1]	0,03 [b,e] 0,05 [b,d]
Problemas de Conduta	3,28 [0,7]	3,26 [1,5]	3,57 [1,2]	2,06 [1,6]	2,55 [1,1]	3,46 [2,6]	0,05 [b,e]
Hiperatividade/Impulsividade	2,04 [0,8]	4,05 [1,2]	4,62 [1,0]	4,36 [0,4]	4,07 [0,7]	4,23 [1,5]	
Problemas de Relacionamento	2,02 [1,2]	3,76 [0,7]	3,74 [0,4]	3,63 [0,4]	3,02 [1,0]	3,44 [0,7]	
Comportamento pró-social	3,00 [1,1]	3,79 [2,0]	3,69 [1,3]	2,25 [1,9]	3,78 [1,5]	3,50 [1,5]	
Total de Dificuldades	10	15	14	13	12	14	
QEDP							
Estilo parental Democrático	3,86 [0,2]	4,17 [0,47]	4,12 [0,90]	4,60 [0,19]	4,34 [0,48]	4,35 [0,45]	0,04 [b,d] 0,04 [b,d]
Estilo parental Autoritário	1,85 [0,03]	1,92 [0,62]	1,97 [0,65]	1,30 [0,19]	1,65 [0,40]	1,43 [0,30]	0,01 [b,e] 0,02 [b,f]
Estilo parental Permissivo	1,40 [0,02]	2,28 [0,63]	2,14 [0,57]	2,01 [0,65]	2,36 [0,47]	2,24 [0,94]	

Nota. *p-valor <0,05, significativo pelo teste de Kruskal-Wallis (Dunn, não paramétrico) para comparação entre três ou mais grupos.

3.6 Associações entre estresse familiar e seu enfrentamento, e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças e estilos parentais

3.6.1 Correlações entre estresse familiar e seu enfrentamento e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças

Na Tabela 12, o teste de correlação de Spearman apresentou correlações entre as variáveis do estudo. Na O1, houve relações fortes e significativas entre Sintomas Emocionais e os níveis de estresse familiar e o *Coping* de Controle Secundário e entre o Desengajamento Involuntário e problemas de conduta. Ocorreram também correlações positivas entre a média de estresse familiar e problemas de conduta e de relacionamento das crianças. Ambas as medidas também apresentaram correlações negativas moderadas com o *Coping* de Controle Secundário. Além disso, as demais categorias de respostas involuntárias de estresse apresentaram correlações moderadas com sintomas emocionais, problemas de conduta e de comportamento pró-social das crianças.

Na O2 e O3, o único valor de correlação forte que se manteve em ambas as ondas foi entre o Desengajamento Involuntário e problemas de conduta. O *Coping* de Controle Primário e Secundário e o Desengajamento mantiveram correlações moderadas negativas com indicadores de sintomas emocionais, problemas de conduta e de relacionamento das crianças (Tabela 12).

Tabela 12

Correlações entre estressores familiares e seu enfrentamento pelas crianças e suas capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais nas três ondas

	O1 (n = 162)					O2 (n = 67)					O3 (n = 60)				
	SE	PC	HA	PR	CPS	SE	PC	H	PR	CPS	SE	PC	H	PR	CPS
<i>Média de Estressores</i>	<u>0,71*</u>	0,63*	0,15	0,51*	0,25	0,67*	0,58	-0,12	0,62*	0,17	0,62*	0,55*	-0,14	0,50*	0,13
<i>Coping de Controle Primário</i>	-0,43	-0,42	-0,17	-0,11	-0,44	-0,49	-0,47	-0,20	-0,16	-0,38	-0,50*	-0,57	0,06	-0,14	-0,43
<i>Coping de Controle Secundário</i>	<u>-0,72*</u>	-0,54*	-0,27	-0,56*	0,38	-0,59*	-0,62*	-0,31	-0,57*	0,08	-0,48	-0,67*	-0,06	0,06	-0,55
<i>Desengajamento</i>	0,51	0,54*	0,20	-0,20	0,36	0,49	0,57*	0,24	-0,11	0,09	0,40	0,32	0,23	-0,12	-0,06
<i>Engajamento Involuntário</i>	0,53*	0,50	0,17	-0,06	0,61	0,62*	0,44	0,11	0,22	0,46	0,48	0,46	0,08	0,18	0,48
<i>Desengajamento Involuntário</i>	0,55*	<u>0,72*</u>	0,20	-0,20	0,55	0,52*	<u>0,71*</u>	0,29	-0,03	0,51	0,50*	<u>0,72*</u>	0,19	-0,06	0,48

Nota. *p-valor <0,05, através da correlação de Spearman. Estão destacadas em negrito e sublinhadas as correlações estatisticamente significativas e fortes ($\geq 0,70$). Estão destacadas com células cinza as correlações estatisticamente significativas e moderadas (0,50 a 0,69).

SE = Sintomas Emocionais, PC = Problemas de Conduta, HA = Hiperatividade/Impulsividade, PR = Problemas de Relacionamento, CPS = Comportamento Pró-social.

3.6.2 Correlações entre estilos parentais com e estresse e seu enfrentamento, e capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças

Na Tabela 13, observam-se, nas três ondas, correlações moderadas e negativas entre os problemas de conduta e o estilo parental Democrático, e correlações moderadas e positivas entre os problemas de conduta e o estilo parental Autoritário. Na O1 e O3, o estilo parental Autoritário teve correlações moderadas positivas com o Desengajamento e com sintomas emocionais, e moderada negativa com o comportamento pró-social.

Tabela 13

Correlações entre estresse familiar e seu enfrentamento pelas crianças e os estilos parentais nas três ondas (n = 162, 67, 60)

	O1 (n = 162)			O2 (n = 67)			O3 (n = 60)		
	Estilo Democrático	Estilo Autoritário	Estilo Permissivo	Estilo Democrático	Estilo Autoritário	Estilo Permissivo	Estilo Democrático	Estilo Autoritário	Estilo Permissivo
<i>Média de Estressores</i>	-0,03	0,25	0,32	-0,06	0,12	0,08	-0,15	0,09	0,03
<i>Engajamento por Coping de Controle Primário</i>	0,28	-0,44	-0,47*	0,37	-0,42	-0,38*	0,41	-0,43	-0,38*
<i>Engajamento por Coping de Controle Secundário</i>	0,16	-0,32	-0,34*	0,17	-0,27	-0,26*	0,37*	-0,45	-0,35*
<i>Desengajamento</i>	-0,37	0,54*	0,32	-0,21	0,33	-0,05	-0,45	0,52*	0,34
<i>Engajamento Involuntário</i>	-0,18	0,33	0,31	-0,12	0,05	0,35	-0,25	0,18	0,34
<i>Desengajamento Involuntário</i>	-0,28	0,45*	0,05	-0,37	0,44*	0,31	-0,14	0,26	0,01

Nota. * p-valor <0,05, pelo teste de correlação de Spearman. Estão destacadas em negrito as correlações significativas e fortes ($\geq 0,70$); em cinza, as correlações significativas moderadas (0,50 a 0,69).

A Tabela 14 mostra que houve, em todas as ondas, correlações moderadas e negativas entre os problemas de conduta o estilo parental Democrático, e correlações moderadas e positivas entre os problemas de conduta e o estilo Autoritário. Na onda O1 e O3, ocorreram correlação moderadas positivas entre sintomas emocionais das

crianças e o estilo parental Autoritário, e a correlação moderada negativa entre o comportamento pró-social e o estilo Autoritário.

Tabela 14

Correlações entre dificuldades emocionais e comportamentais das crianças e os estilos parentais nas três ondas

	O1 (n = 162)			O2 (n = 67)			O3 (n = 60)		
	Democrático	Autoritário	Permissivo	Democrático	Autoritário	Permissivo	Democrático	Autoritário	Permissivo
<i>Sintomas Emocionais</i>	-0,28	0,51*	0,20	-0,19	0,42*	0,12	-0,30	0,50*	0,19
<i>Problemas de Conduta</i>	-0,55*	0,67*	0,26	-0,56*	0,58*	0,19	-0,62*	0,68*	0,23
<i>Hiperatividade/Impulsividade</i>	-0,26	-0,02	0,22	-0,20	-0,08	-0,23	-0,26	0,04	-0,25
<i>Problemas de Relacionamento</i>	0,09	-0,09	0,01	0,06	-0,06	0,06	-0,04	-0,03	0,04
<i>Comportamento pró-social</i>	0,33	-0,53*	0,27	-0,38	-0,47	0,19	0,44	-0,61*	0,28

Nota. * p-valor <0,05, pelo teste correlação de Spearman. Destaque em negrito para correlações significativas e fortes ($\geq 0,70$), em cinza para as correlações significativas e moderadas (0,50 a 0,69).

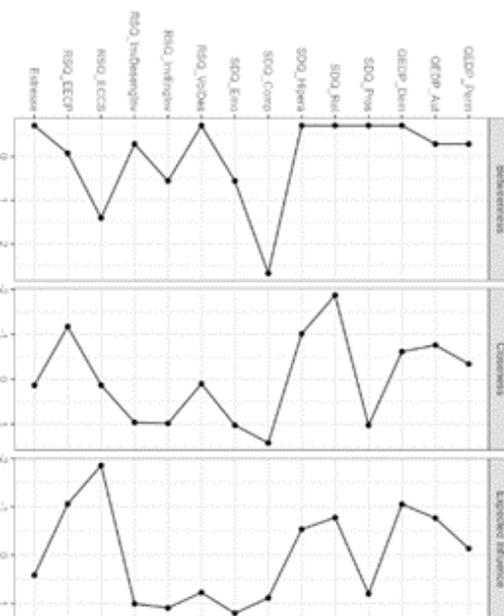
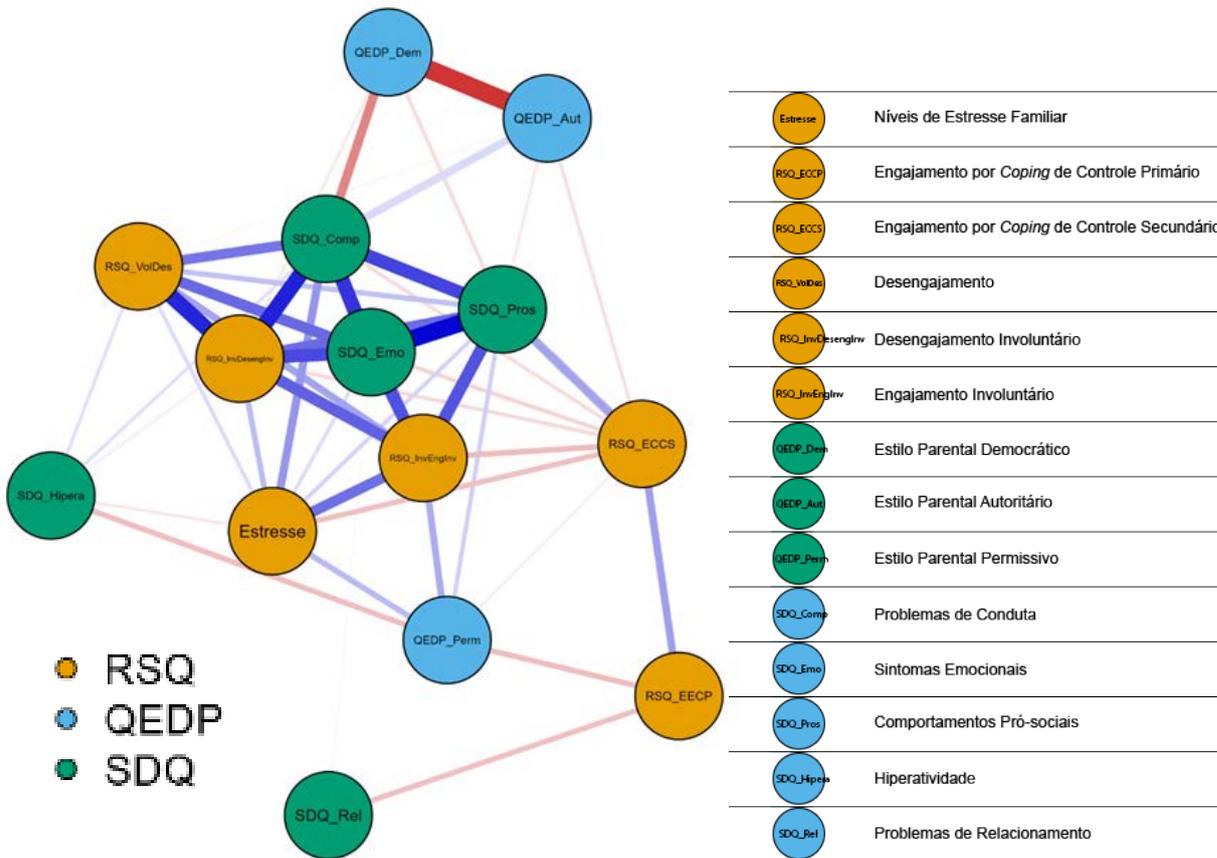
3.7 Análise de rede entre variáveis de estresse familiar e seu enfrentamento, capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças e estilos parentais

A análise de rede contemporânea (Figura 4) permite visualizar as correlações parciais não-direcionadas entre os três indicadores principais do estudo, na O1. Observam-se fortes relações positivas entre os nodos centrais, envolvendo os indicadores de dificuldades e capacidades das crianças (sintomas emocionais, problemas de conduta e pró-sociais), o estresse familiar, e as respostas involuntárias de estresse (Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário), e o Desengajamento Voluntário. O estresse familiar afeta diretamente diversas variáveis: quanto maior o estresse, aumentam o Desengajamento Voluntário, Desengajamento Involuntário, Problemas de Conduta, Sintomas Emocionais, Comportamentos Pró-sociais, Engajamento Involuntário, Estilo Parental Permissivo, e diminuem o *Coping* de Controle Secundário e a Hiperatividade, e vice-versa.

O *Coping* de Controle Secundário tem diversas relações negativas com os outros indicadores, assim como os estilos parentais Democrático e Autoritário apresentam fortes correlação negativa. O estilo Democrático, em especial, apresentou uma correlação negativa com problemas de conduta das crianças. Os indicadores com maior influência sobre o restante dos nodos, segundo as medidas de centralidade, foram os sintomas emocionais e problemas de conduta, e as respostas involuntárias de estresse (Figura 4).

Figura 4

Análise de rede contemporânea e medidas de centralidade das variáveis e suas medidas de centralidade, na Onda 1 (n = 167).

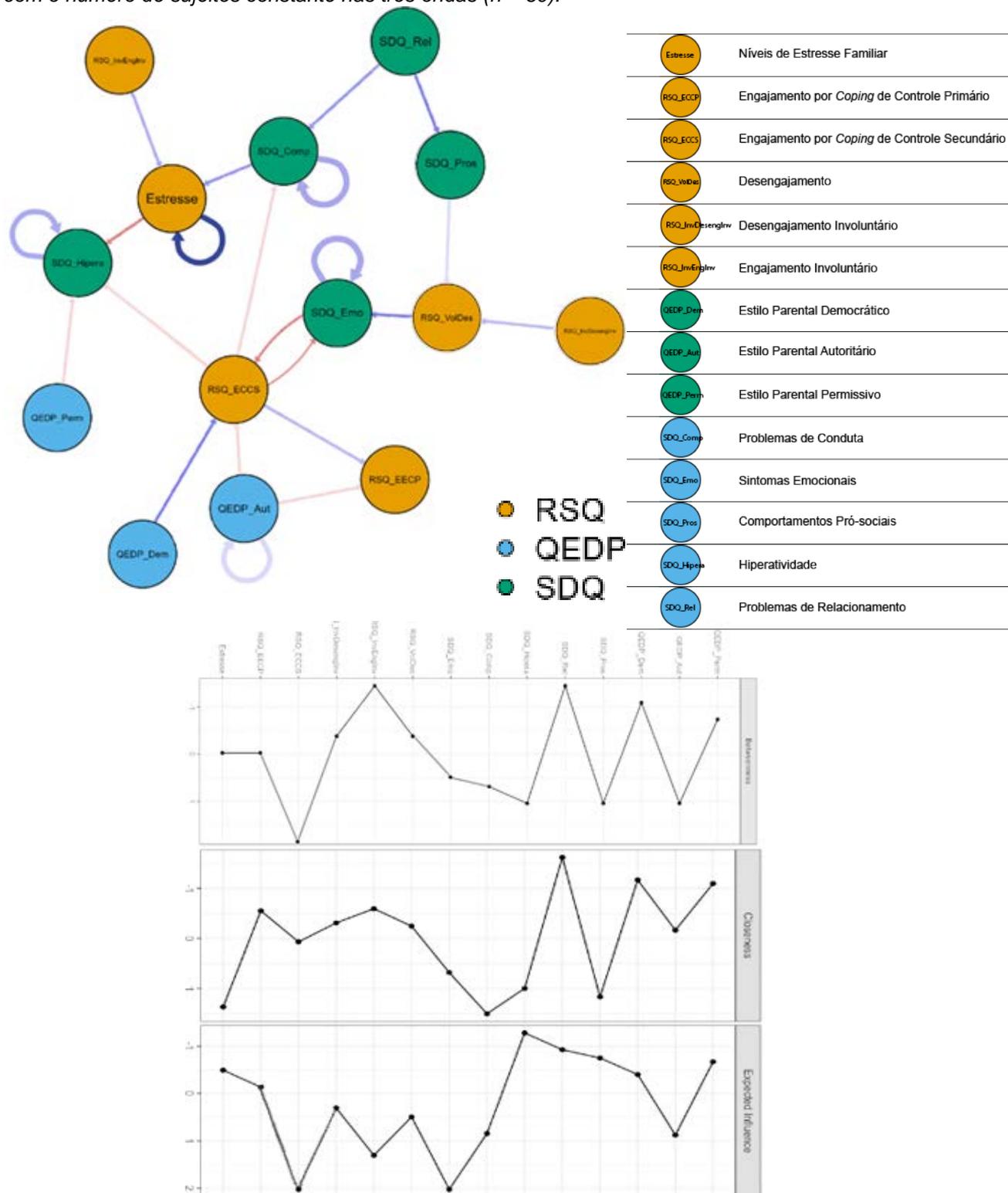


Nota. Os nodos da rede representam as variáveis estudadas e as arestas as relações positivas (azuis) e negativas (vermelhas) entre elas. Quanto mais grossa a linha, mais forte é a relação.

A Figura 5 apresenta a análise de rede temporal com os sujeitos constantes durante as três ondas de coleta de dados (n = 60). Nota-se a centralidade das respostas de Engajamento por *Coping* de Controle Secundário, indicando possível função mediadora desta variável. Essas respostas de *coping* apresentaram relações negativas direcionadas com os indicadores de problemas de conduta e hiperatividade/impulsividade; apresentaram também um *feedback loop* negativo com sintomas emocionais. O *Coping* de Controle Secundário também teve impactos temporais positivos no *Coping* Primário, e foi impactado pelo estilo parental Democrático. A média de estressores apresentou forte relação positiva temporal, implicando em mais estresse nas ondas subsequentes. Os indicadores de dificuldades emocionais e comportamentais das crianças e o estilo parental Autoritário apresentaram relações temporais moderadas.

Figura 5

Análise de rede temporal e medidas de centralidade das variáveis e suas medidas de centralidade, com o número de sujeitos constante nas três ondas (n = 60).

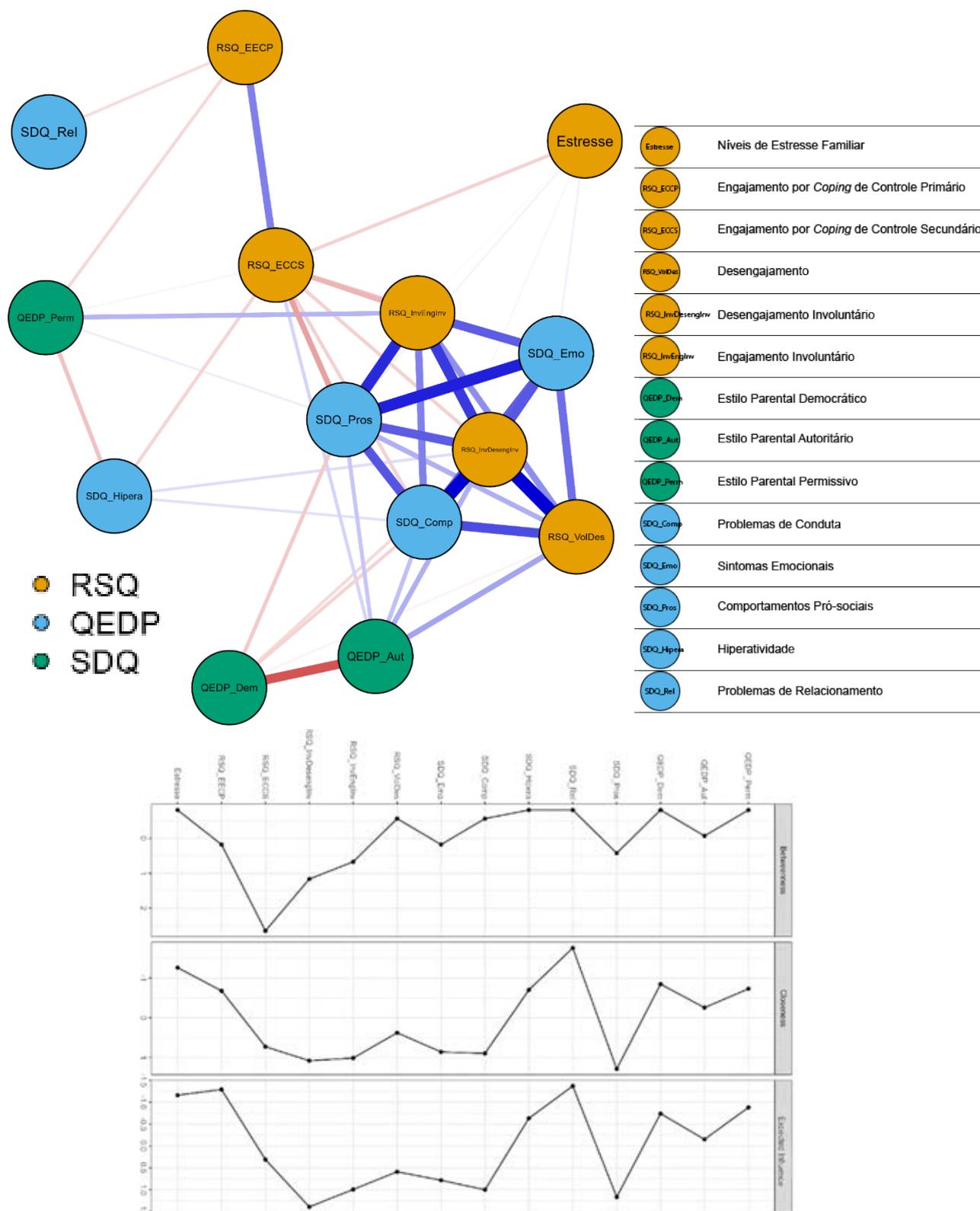


Nota. Os nodos da rede representam as variáveis estudadas e as arestas as relações positivas (azuis) e negativas (vermelhas) entre elas, e as setas a direção da relação. Quanto mais grossa a linha, mais forte é a relação.

A rede entre sujeitos apresentada na Figura 6 representa a relação entre os valores médios entre os participantes constantes nas três ondas de coleta de dados (n = 60). Nessa rede, novamente é observa-se uma comunidade de relações fortes entre os indicadores de dificuldades e capacidades (sintomas emocionais e problemas de conduta e comportamento pró-social) e as respostas involuntárias de estresse familiar (Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário) e de Desengajamento voluntário. Além disso, novamente surgiram relações negativas entre os estilos parentais Democrático e Autoritário.

Figura 6

Análise de rede entre sujeitos e medidas de centralidade das variáveis e suas características de proximidade, força e conectividade, com o número de sujeitos constante nas três ondas (n = 60).

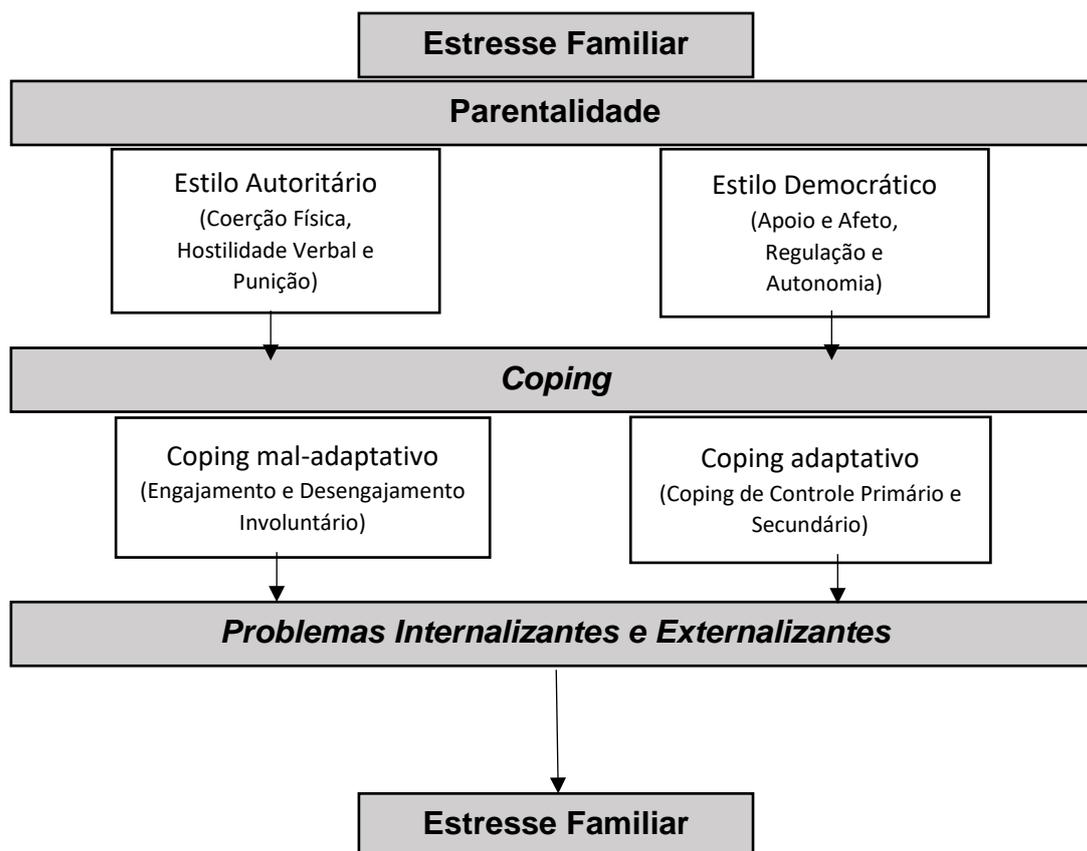


Nota. Os nodos da rede representam as variáveis estudadas e as arestas as relações positivas (azuis) e negativas (vermelhas) entre elas. Quanto mais grossa a linha, mais forte é a relação.

Como síntese final dos resultados, na Figura 7, propõe-se o esquema de cascatas desenvolvimentais encontrado com base nos resultados do presente estudo.

Figura 7

Esquema proposto de Cascatas Desenvolvimentais, com base nos resultados obtidos no presente estudo



4. DISCUSSÃO

O presente estudo teve por objetivo analisar as relações estabelecidas entre estresse familiar e seu enfrentamento por crianças em idade pré-escolar, os estilos parentais e os desfechos de problemas de emocionais e de comportamento em uma amostra de crianças de 4 a 6 anos de idade (O1: n = 162, O2: n = 67, O3: n = 60), conforme relatado por seus pais ou cuidadores. A interação desses indicadores foi analisada segundo um modelo de cascatas desenvolvimentais, com medidas em três ondas de coleta de dados ao longo de oito meses, entre fevereiro e outubro de 2022, na pós-pandemia de COVID-19. Este foi o período de retorno às aulas presenciais no país. Ressalta-se que todos os indicadores foram avaliados a partir da percepção dos pais ou cuidadores das crianças.

4.1 Respostas ao Estresse e Controle Percebido

Ao longo das três ondas, houve um aumento nas médias de estresse familiar para as crianças, segundo avaliação dos pais ou cuidadores, no RSQ-FS-PR. Na O1, o estresse familiar foi considerado “baixo” ($M = 1,69$), mas 25% da amostra de 162 pais ou cuidadores avaliou o estresse familiar dos filhos como estando em nível “moderado” e 12,6% em nível “elevado”. Contudo, na O3, a média de estresse familiar passou para “médio” ($M = 2,10$), com 37,7% ($n = 23$) da amostra de pais ou cuidadores avaliando o estresse dos filhos como estando em nível “moderado”, acrescentando agora 20% ($n = 12$) avaliando como as crianças estando em nível “elevado” de estresse familiar.

Esse aumento pode ser considerado preocupante para a adaptação dessas crianças ao longo do tempo, visto que a família é uma das fontes principais de suporte e apoio, assim como uma base para a segurança durante outras situações estressoras. Por causa disso, os estressores familiares que minam a conexão da

família podem ter um impacto negativo na saúde e diminuir a probabilidade de resultados resilientes (Repetti et al., 2002; Schwarz et al., 2012).

Pode-se considerar que parte da explicação sobre esses aumentos no estresse familiar estão nas respostas abertas do RSQ-FS-PR, relacionadas a dificuldades na escola, como discutido a seguir. Apesar dessa escala não ter itens específicos sobre o cotidiano escolar, os pais ou cuidadores utilizaram o campo aberto sobre estressores para indicar os “problemas escolares” como relevantes em 6% ($n = 4$ de 67) dos casos na O2 e em 25% ($n = 15$ de 60) na O3, mostrando um aumento substancial.

Outros possíveis impactos diretos da volta presencial às aulas no contexto familiar podem ser vistos pelo aumento na média dos estressores “Não ser tão próximo de irmão(s)/irmã(s) como ele/ela gostaria” (O1: $M = 1,41$; O3: $M = 1,48$) e “Não passar tanto tempo quanto gostaria com seus pais” (O1: $M = 2,09$; O3: $M = 2,18$). Conforme levantado na pesquisa da FMCSV (2021) feita com uma população brasileira durante a pandemia, os pais ou cuidadores reportaram ter tido mais tempo e boas oportunidades de convivência com a criança durante esse período. Com o fim do período pandêmico e volta a rotina escolar, é possível compreender o aumento nas médias desse estressor.

Esse aumento de problemas escolares foi acompanhado por mais dificuldades no relacionamento com os pais ou cuidadores. Na O3, ocorreram maiores médias em itens como “Discutir com sua mãe” e “Discutir com seu pai”, e “Ter dificuldade em conversar com seus pais”. Esses estressores indicam uma percepção de ameaça à NPB de Relacionamento, referente à capacidade de ter relacionamentos próximos com as pessoas e sentir-se seguro e conectado a elas (Skinner & Wellborn, 1994). Na literatura, sugere-se que eventos familiares estressantes, especialmente aqueles

que ameaçam a conexão e os relacionamentos da família, podem ter um impacto negativo em indicadores de saúde mental de todos os membros familiares, também aumentando as vulnerabilidades em todos os níveis do sistema familiar (Lynch & Cicchetti, 1998; Masten & Cicchetti, 2010; Repetti et al., 2002).

Somado a esse aumento no estresse familiar, os pais ou cuidadores perceberam seus filhos como tendo pouco controle sobre os estressores familiares, o que pode afetar a percepção de competência das crianças em lidar com os estressores do contexto familiar. Este é um ponto importante para intervenções, pois o controle percebido é um recurso poderoso quando se trata de eventos de vida estressantes, sendo os cuidadores os parceiros sociais que propiciam as primeiras experiências de controle (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2011). Essa correção é importante, pois a percepção de controle permite moldar o desenvolvimento de reações de estresse, incluindo os processos fisiológicos, desde o nascimento, protegendo de seus efeitos negativos no desenvolvimento. Sua relevância está justamente na principal função adaptativa das estratégias de enfrentamento organizada em torno de ações de controle, que é encontrar ações que são eficazes em contingências operacionais no ambiente, aumentando a competência da criança.

De outro lado, as consequências do baixo controle percebido se estendem no médio e longo prazo, fazendo parte da construção de sistemas autorreferenciados, como o *locus* de controle, o senso de autoeficácia, as atribuições causais, a confiança e competência percebida, de forma que essas crianças podem apresentar menos persistência, foco e concentração nas tarefas difíceis, e experimentam menos estratégias de teste de hipóteses, segundo essas autoras. Coerentemente com essa menor percepção de controle dos estressores familiares, as reações e respostas das crianças desta amostra aqui estudada foram mais involuntárias, sem controle volitivo,

em especial, por Engajamento Involuntário, com respostas de ruminação, pensamentos intrusivos, excitação emocional e fisiológica e ação involuntária. São estes comportamentos típicos de um *coping* de Submissão, segundo a TMC (Skinner et al., 2003; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2011). A ruminação, com pensamentos recorrentes centrados nos aspectos negativos da situação, é uma EE possível quando a pessoa se sente ameaçada em sua NPB de Autonomia, segundo a TMC (Skinner et al., 2003). Ao interpretar a situação como difícil ou impossível de negociar alternativas ou aceitar o evento estressor, é possível que ocorra uma resposta mal-adaptativa de submissão, mas com ressentimento, expresso na ruminação (Skinner et al., 2003).

Essa maior dificuldade para regular as emoções e o comportamento tem relações com as características de desenvolvimento de pré-escolares. Nessa idade, é esperado que o temperamento continue a desempenhar um papel em crianças com maior reatividade emocional e menor capacidade de regulação, enquanto crianças maiores, com maior controle com esforço, são mais capazes de regular seu comportamento de forma voluntária (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2011). Neste ponto, fica a sugestão de incluir medidas de temperamento em estudos sobre cascatas desenvolvimentais, como também proposto por Skinner e Zimmer-Gembeck (2016).

A tendência ao longo das três ondas de coleta de dados foi de redução em termos de média bruta e proporcional das respostas de *coping* voluntárias (com exceção do Desengajamento) e de aumento das médias proporcionais de respostas involuntárias de estresse. Considerando-se o desenvolvimento do pré-escolar, é esperado que a criança comece a desenvolver sistemas de *coping* cooperativos e voluntários, esses resultados podem indicar que essas crianças estavam tendo

dificuldades, em específico no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento focadas no problema e em outras estratégias que requerem a função executiva, memória e aprendizado (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Da mesma forma, os resultados apontam maiores médias proporcionais e absolutas para as respostas de Desengajamento (voluntário e involuntário). Essas respostas mal-adaptativas de estresse, que buscam distanciar a criança do estressor, podem criar problemas no longo prazo. Considerando o modelo de cascatas desenvolvimentais, podem impactar a formação de relacionamentos de apoio com adultos (por exemplo, pais ou professores) e pares, e levar a desfechos acadêmicos desfavoráveis ao longo da infância, com aumento de comportamentos de risco na adolescência (Liu, 2013). Um dos potenciais desencadeamentos desse aumento no estresse da amostra é a sobrecarga dos pais ou cuidadores no papel de corretores dessas crianças. Esse fato e seus possíveis impactos serão discutidos na seção a seguir.

4.2 Estilos Parentais dos cuidadores

Em todas as três ondas, o estilo parental predominante foi o Democrático, seguido do Autoritário e depois pelo Permissivo, de forma semelhante aos dados de amostras de crianças pré-escolares brasileiras no período anterior à pandemia (Böing & Crepaldi, 2016). O estilo parental Democrático foi o menos utilizado com as crianças mais velhas, segundo os pais ou cuidadores, e o estilo Autoritário foi o mais frequente no presente estudo.

Entretanto, houve uma pequena diminuição no uso do estilo Democrático, e um aumento no uso do estilo Autoritário ao longo do período de coleta, diferenças que foram mais pertinentes quando comparadas os dados relativos às idades das crianças. Essa mudança possivelmente se relaciona ao aumento no estresse familiar

percebido e no aumento de médias de dificuldades das crianças. Na literatura, o estilo parental Democrático se correlaciona positivamente com desfechos positivos (Baumrind & Black, 1967; Fili, 2016; Tan et al., 2012; Zhou et al., 2002), enquanto o estilo Autoritário se correlaciona positivamente com maiores níveis de sintomas emocionais e problemas de conduta (Baumrind & Black, 1967; Fili, 2016; Piquart, 2017; Tyler et al., 2019), relações essas também encontradas no presente estudo.

O aumento na média de estresse familiar percebido, apresentado na comparação entre a O1 e O3, pode sobrecarregar os pais ou cuidadores, explicando a mudança nos indicadores de estilos parentais. Isso acontece porque essas situações de estresse são, ao mesmo tempo, um desafio para os pais ou cuidadores e as crianças. Para compensar a demanda proveniente das situações estressantes, as crianças exigem mais de seus pais ou cuidadores e, ao mesmo tempo, essas condições têm um impacto direto sobre os pais ou cuidadores, também exigindo maior capacidade de adaptação positiva dos próprios pais ou cuidadores (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016).

Essa tendência apresentada no presente estudo, porém, pode ser preocupante e sugerir a manutenção de cascatas desenvolvimentais negativas. O estilo parental Autoritário descreve ações coercitivas, restritivas e intrusivas por parte dos pais ou cuidadores, no qual é exigida uma obediência rigorosa (Baumrind & Black, 1967). Em outros estudos, o emprego desse estilo parental durante a infância mostra relações direta a problemas internalizantes e externalizante na adolescência (Barber et al., 1994; Inguglia et al., 2022; Shek et al., 2018).

Por outro lado, a partir da TMC, postula-se que o uso do estilo Democrático favorece o apoio às NPB fundamentais da criança, servindo uma função energética que as aciona a se envolver positivamente com os pais ou cuidadores e a interiorizar

estratégias de *coping* adaptativas, assim como facilita a socialização em novos contextos, como no ambiente escolar. Em contraste, crianças que interagem com pais ou cuidadores coercitivos tornam-se desinteressadas das interações futuras com pais ou cuidadores (Skinner et al., 2005). Essa relação pode ser visualizada na análise de redes temporal (Figura 5), onde o estilo Democrático possui ligação diretas e direcionadas positivas às respostas de *Coping* Secundário, e o estilo Autoritário possui ligação diretas e direcionadas negativas às respostas de *Coping* Primário e Secundário. Visando esses potenciais desfechos negativos de dificuldades nesta amostra, a próxima seção analisará os resultados de capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais na amostra de crianças deste estudo.

4.3 Capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais das crianças

Ao longo das três ondas, os pais ou cuidadores relataram um aumento em todas as categorias de dificuldades emocionais e comportamentais dos filhos, particularmente nos Sintomas Emocionais, além de níveis baixos e constantes no indicador de Comportamentos Pró-sociais. As crianças mais velhas apresentaram mais dificuldades, tanto nos sintomas emocionais e problemas de conduta, quanto nos Problemas de Relacionamento.

Os resultados da presente pesquisa, quando comparados a outros estudos de rastreamento em populações brasileiras de crianças em idade pré-escolar antes da pandemia (Santos & Celeri, 2017; Vaz et al., 2020), mostraram valores menores para problemas de conduta e valores semelhantes para Hiperatividade. Contudo, os valores foram mais elevados nas subescalas de sintomas emocionais, problemas de relacionamento, e comportamento pró-social, em todas as três ondas de coleta, com resultados menos favoráveis na O3 deste estudo. As maiores diferenças nos valores encontrados nessa comparação estão no nível de Comportamento Pró-social e

Problemas de Relacionamento. Tais diferenças podem ser relacionadas ao período da pandemia, quando as medidas de confinamento obrigatório e distanciamento social foram relacionadas a déficits nessas categorias ao longo desse período (Meireles, 2020; Silva et al., 2022)

As crianças de 5 e 6 anos apresentaram consideravelmente maiores de dificuldades, principalmente de sintomas emocionais e problemas de conduta e as meninas apresentaram mais problemas de relacionamento. Esses dados se diferenciam do estudo de Silva et al. (2022) realizado com crianças brasileiras antes da pandemia, pois estes autores encontraram maiores níveis de problemas internalizantes e de sociabilidade em meninos. Com intuito de discutir essas diferenças entre gêneros, recorreremos na seção seguinte para as análises comparativas.

4.4 Análises das Principais Diferenças entre Grupos

É interessante notar as diferenças das crianças em termos de idade nos indicadores, ao longo das três ondas de coleta de dados. No momento inicial da coleta, na O1, os valores da média de estressores são próximos para as três idades, mas houve diferenças significativas entre respostas involuntárias de estresse. As crianças de 5 e 6 anos também apresentaram consideravelmente maiores de dificuldades, principalmente de sintomas emocionais e problemas de conduta. Da mesma forma, o estilo parental Democrático foi menos utilizado com as crianças mais velhas, e o estilo Autoritário o mais utilizado pelos pais ou cuidadores dessas crianças.

Na O2 e O3, houve diferenças significativas no *coping* (respostas voluntárias) entre três idades, com valores menores que na O1 para as crianças com 6 anos. Assim, refuta-se a Hipótese 2 deste estudo, que presumia que crianças mais velhas

apresentariam maiores níveis de respostas adaptativas ao estresse. Conforme exposto nas bases teóricas sobre o desenvolvimento do *coping* na idade pré-escolar, é durante esse período que ocorrem grandes mudanças nos sistemas de *coping* da criança, passando de um sistema majoritariamente interpessoal para um processo intrapessoal. No início do período pré-escolar, as avaliações e estratégias de enfrentamento ainda são produzidas em cooperação por crianças e cuidadores, enquanto que, no final desse período, espera-se que as crianças sejam capazes de começar a avaliar e lidar com problemas e estressores através de suas próprias avaliações dos estressores (Holodynski & Friedlmeier, 2006).

Entretanto, a transformação desse sistema durante o período pré-escolar ainda depende do apoio fornecido pelos cuidadores. A diferença é que, nesse período, esse papel de corregulador dos pais ou cuidadores é complementado por outros adultos – como o núcleo familiar mais distante, os professores na pré-escola, e outros colegas (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016), sistemas esses que foram diretamente impactados pela pandemia (FMCSV, 2021).

Como forma de tentar sustentar uma hipótese alternativa a esse resultado, portanto, e conforme levantado anteriormente (CCNPCPI, 2014; Sameroff, 2020) e de acordo com a Teoria Unificada do Desenvolvimento (Sameroff, 2010), a transição entre o período da Primeiríssima Infância e a idade pré-escolar apresenta uma janela de oportunidades para o desenvolvimento infantil. Este é um período no curso do desenvolvimento que engloba um processo maturacional, de progressão de capacidades perceptivas, motoras, socioemocionais e de linguagem, e de inserção em ambientes sociais ampliados, como a escola.

Considerando o período inicial da pandemia, as crianças do presente estudo na faixa etária de 6 anos podem ter tido mudanças bruscas durante esse período

crítico do desenvolvimento, as quais podem ter desencadeado cascatas desenvolvimentais de dificuldades mais cedo. Por outro lado, também é notada uma grande diferença nos indicadores de comportamento pró-social entre as faixas etárias. É possível supor que as crianças que iniciaram a coleta de dados com 4 anos de idade foram mais impactadas pelo distanciamento social e tiveram menos oportunidades de socialização durante a Primeiríssima Infância. Da mesma forma, os desfechos negativos desses impactos podem ser visualizados nos resultados do presente estudo, em que as crianças mais velhas apresentaram mais dificuldades, tanto nos sintomas emocionais e problemas de conduta, quanto nos problemas de relacionamento. O estilo parental Democrático também continuou sendo o menos aplicado com as crianças mais velhas, e o estilo Autoritário foi o mais relatado pelos pais ou cuidadores.

Quanto às comparações entre sexo da criança e respostas ao estresse das crianças em idade pré-escolar, os meninos apresentaram menores valores nas respostas voluntárias e maiores valores nas respostas involuntárias. Esses resultados são corroborados com dados de outros estudos sobre o tema (Eschenbeck et al., 2007; Maccoby, 2003; Tamres et al., 2002). É teorizado que essas diferenças podem ser iniciadas na infância, principalmente com a influência dos estilos parentais (Tamres et al., 2002) - resultado também apresentado no atual estudo, em que pais de meninos relataram uso mais frequente dos estilos Autoritário e Permissivo do que pais de meninas - e aos poucos se consolidam ao longo da adolescência e adultez, através de papéis de gênero (Eschenbeck, 2007).

Comparando as crianças quanto ao sexo e os indicadores de dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais, observou-se haver meninas com maiores médias de problema de relacionamento. Nas categorias Sintomas

Emocionais, Problemas de Conduta e Hiperatividade/Impulsividade e Total de Dificuldades, os meninos apresentaram maiores médias, mas sem significância estatística. Em estudos semelhantes com crianças brasileiras antes da pandemia, encontraram-se maiores médias de problemas internalizantes e de sociabilidade em meninos (Silva et al., 2022).

Comparando agora os dados de Renda Familiar, foram obtidos resultados significativos para Média de Estressores, Engajamento por *Coping* de Controle Secundário, Sintomas Emocionais, Problemas de Conduta e estilos parentais Democrático e Autoritário. Neste ponto, é preciso salientar que, apesar do presente ter contado com uma amostra mista, com respondentes de todas as faixas de renda propostas, não se trata de uma amostra de distribuição significativa, quando comparada com a população brasileira, e algumas faixas de renda não possuem número de participantes expressivos, comprometendo possíveis análises mais compreensivas entre as faixas de renda. A utilização de uma medida de renda familiar também não equivale, por exemplo, a medidas de níveis socioeconômicos, vulnerabilidades socioeconômicas ou de acesso a equipamentos de suporte social, mas pode trazer um panorama das condições das famílias participantes.

Apesar disso, foram encontradas diferenças significativas principalmente entre as faixas salariais mensais de R\$ 1.213,00 a R\$ 3.636,00 (um a três SM) e R\$ 8.485,00 a R\$ 12.210,00 (sete a 10 SM), no ano de 2022. A literatura aponta que os desafios ao desenvolvimento adaptativo não são dispersos igualmente entre as camadas de níveis socioeconômicos, com fatores como pobreza e opressão favorecendo desproporcionalmente riscos ambientais e a falta de recursos de suporte social, acarretando perfis de risco cumulativo (Evans, 2004; Evans et al., 2005; Evans & Kim, 2013; Sameroff, 2010).

Essas condições ocorrem, em parte, pelo fato dos pais ou cuidadores de níveis socioeconômicos mais baixos precisarem equilibrar as obrigações de tempo sobrepostas, entre trabalho e cuidados parentais, e têm menos recursos do que os pais ou cuidadores de níveis socioeconômicos mais altos para lidar com a multiplicidade de exigências e obrigações que enfrentam. Alguns dos componentes de caos associados ao nível socioeconômico incluem aglomeração doméstica, níveis de ruído, rotinas e rituais domésticos e realocização residencial e escolar (Evans, 2004).

Por sua vez, a própria pandemia da COVID-19 amplificou a presença e intensidade desses fatores de risco, em específico para populações mais vulneráveis (Linhares & Enumo, 2020; Spinelli et al., 2021; Stavridou et al., 2020). Fatores de caos doméstico, como os já citados de aglomeração, ruído, rotinas e rituais, são potencializados pelo momento de distanciamento social, e possíveis redes de proteção e suporte, familiar ou de equipamentos sociais, são afastados (Kracht et al., 2021). Tais fatores potencializam fontes de estresse familiar, em específico no período pandêmico (Buheji, 2020; Chaney, 2020; Kracht et al., 2021), resultado que também foi encontrado no presente estudo.

No Brasil, a partir do levantamento da FMCSV (2022), foram encontradas quedas expressivas nas taxas de matrículas na Educação Infantil, em especial na pré-escola, além de aumentos nos indicadores de insegurança alimentar, taxas de notificação de violência contra as crianças, e no acesso a serviços de saúde. E por consequência, esses indicadores são piores em níveis socioeconômicos mais baixos – a dificuldade de acesso a visitas domiciliares e os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a ausência de recursos tecnológicos, dentre muitos outros fatores, comprometeram especialmente as famílias em situação de

vulnerabilidade, deixando as crianças mais expostas a situações de violações de direitos e violência. Vale ressaltar ainda que, além do fator de classe socioeconômica, a prevalência desses indicadores de dificuldades não é distribuída de forma equilibrada entre outros dados sociodemográficos, como região do país e identificação étnico-racial, que não possuíram distribuição amostral necessária para análise no presente estudo.

Em outro relatório publicado pela FMCSV (2021b), em que foram estudados os comportamentos de pais ou cuidadores de crianças de 0 a 3 anos em março de 2021, as práticas parentais positivas, como as pertencentes ao estilo Democrático, se mostraram prevalentes em todas as classes socioeconômicas, mas com maiores médias nas classes A/B1 (faixa salarial acima de 20 salários mínimos e de 10 a 20 salários mínimos, respectivamente) em comparação as outras, e maiores médias de práticas parentais negativas (como agressão verbal, hostilidade e coerção física) nas classes C e D (faixa salarial de 4 a 10 salários mínimos e 2 a 4 salários mínimos, respectivamente), em comparativo as demais. Tais dados são condizentes aos resultados de comparações estatisticamente significativas encontradas no presente estudo.

Da mesma forma, o mesmo relatório (FMCSV, 2021b) apresentou que 27% do total da amostra brasileira de crianças apresentou regressão de comportamento. Outros estudos internacionais (Kracht et al., 2021; Lionetti et al., 2022; Spinelli et al., 2021) apresentaram maior prevalência de problemas externalizantes e internalizantes, quando comparado por nível socioeconômico – fatores esses encontrados também no presente estudo, com maiores médias de sintomas emocionais e problemas de conduta nas faixas de menor renda familiar.

Por fim, levando em consideração a discussão dos resultados descritivos e comparativos apresentados até agora, na próxima seção, serão analisadas as relações estabelecidas entre as variáveis de interesse deste estudo

4.5 Relações entre as variáveis – as cascatas desenvolvimentais

Para atender ao segundo e terceiro objetivos específicos deste estudo, será discutida a relação entre as variáveis estresse familiar e seu enfrentamento, práticas parentais, capacidades e habilidades das crianças, incluindo o terceiro objetivo que era identificar variáveis preditoras dos problemas de conduta das crianças. Avaliando as medidas de correlação entre os indicadores, os dados provenientes do RSQ-FS-PR mostraram-se bastante correlacionados com as medidas de dificuldades emocionais e de comportamento das crianças nas três ondas, especialmente, nas relações entre Sintomas Emocionais e Problemas de Conduta e os níveis de estresse familiar, de forma positiva, e de Sintomas Emocionais e Problemas de conduta e as médias de *Coping* de Controle Primário e Secundário, de forma negativa. Tais achados são coerentes com outros estudos, em crianças e adolescentes (Connor-Smith et al., 2000; Connor-Smith & Compas, 2002; Herman-Stabl et al., 1995; Rieffe et al., 2011), os quais consideram que ambas as formas de coping são comumente associadas com melhores desfechos psicológicos.

Esses resultados são positivos e indicativos de aspectos a serem abordados em propostas de intervenções nessa faixa etária por seu poder de alterar cascatas desenvolvimentais. O *Coping* de Controle Primário envolve tentativas de modificar ou influenciar o ambiente por meio de resolução de problemas ou regulação das emoções, enquanto o *Coping* de Controle Secundário envolve a adaptação ao ambiente, como por meio de reestruturação cognitiva ou da aceitação (Compas et al., 2001). São tipos de *coping* considerados “tendências autocorretivas” de cascatas

desenvolvimentais, fornecendo à criança ferramentas para suportar situações adversas e estressantes e as direcionar a desfechos positivos (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Da mesma forma, as respostas de Desengajamento Voluntário e Involuntário apresentaram correlações positivas com desfechos de Sintomas Emocionais e de Problemas de Conduta. Tal fato também está de acordo com outros estudos (Compas et al., 2001; Connor-Smith et al., 2000), visto que respostas de desengajamento envolvem tentativas da criança de se distanciar do estressor, orientando seus pensamentos e emoções por meio de evitação, negação ou distração. Entretanto, as respostas de Engajamento Voluntário também se mostraram negativamente correlacionadas aos desfechos de Sintomas Emocionais e de Problemas de Conduta.

Na literatura, a categoria de respostas de Engajamento Voluntário costuma ser relacionada a desfechos positivos ao longo do desenvolvimento, visto que direcionam a criança para a fonte do estresse, ou às emoções e pensamentos derivados dele. Entretanto, também são encontrados estudos que mostram relações negativas entre Engajamento Voluntário e desfechos positivos (Compas et al., 2001). Tal fato deve-se ao caráter funcional e adaptativo das respostas ao estresse – dependendo da situação encontrada e dos estressores presentes, estratégias e respostas que podem ser adaptativas em determinada situação podem se provar mal adaptativas em outras situações. Propõe-se, então, que as respostas de engajamento podem não ser adaptativas quando o estressor presente é inevitável, isso é, quando a criança não é capaz de ter controle objetivo ou subjetivo sobre a situação (Compas et al., 2001). Levando-se em conta o período prolongado de pandemia e os estressores familiares e cotidianos citados pelos pais ou cuidadores, é possível considerar que a criança nesse período do desenvolvimento não seja capaz de lidar diretamente com a

situação; mas que a utilização desse tipo de estratégias pode vir a ser adaptativa em outros momentos do desenvolvimento e frente a outros estressores.

A correlação positiva moderada e significativa observada entre o estilo parental Autoritário e as respostas de Desengajamento Involuntário sugerem que este estilo parental contribui para que a criança apresente um *coping* de desengajamento, procurando se afastar dos estressores familiares. O estilo Autoritário também apresentou correlações negativas, com valores significativos e positivos, com Sintomas Emocionais, Problemas de Conduta e Comportamento Pró-social. Segundo a TMC, esse estilo parental não promove a NPB de Autonomia e de Relacionamento das crianças (Skinner et al., 2005).

Nas correlações entre o SDQ e o QEDP, encontraram-se valores significativos e negativos entre o estilo parental Democrático e Problemas de Conduta e valores significativos e positivos entre o estilo Autoritário e os Sintomas Emocionais, Problemas de Conduta e Comportamento Pró-social. Tais dados estão de acordo com o que foi encontrado em outros estudos semelhantes, que apontam o estilo Autoritário como o que mais contribui para um pior funcionamento familiar, maiores níveis de estresse familiar e desfechos negativos; e que o estilo Democrático, por sua vez, é que mais contribui para melhores indicadores nas mesmas categorias (Faria & Cardoso, 2016; Gonçalves, 2018; Moura, 2020). Com os dados provenientes dessas análises, é possível confirmar a Hipótese 1, que esperava encontrar relações positivas entre estresse familiar, respostas de enfrentamento mal-adaptativas e estilo parental autoritário, com níveis de dificuldade emocionais e de comportamento, e relações negativas entre respostas adaptativas ao estresse, estilo parental democrático e menores níveis de dificuldades nas crianças.

A última sequência de processamento dos dados do presente estudo diz respeito à análise de redes. Além das correlações apresentadas anteriormente, outras puderam ser identificadas nos grafos gerados pelas análises de rede (vide Figura 4, 5 e 6). Na O1, foram observadas relações fortes entre as capacidades e dificuldades das crianças, em especial, Sintomas Emocionais, Problemas de Conduta e Comportamento Pró-social, e as respostas involuntárias de estresse, Desengajamento Voluntário, Estresse e *Coping* de Controle Secundário. A variável que apresentou maior centralidade foi Problemas de Conduta, seguido do *Coping* de Controle Secundário, sugerindo um papel intermediador dessas duas variáveis entre as relações das outras variáveis de interesse estudadas.

Retomando a função das medidas de centralidade dentro da rede, é possível obter informações sobre níveis de intermediação, influência e mediação através desses dados (Isvoranu et al., 2022). No caso do recorte transversal, o nodo referente a Problemas de Conduta apresenta maiores valores de *betweenness*, seguido do *Coping* de Controle Secundário, sugerindo papel intermediador desses nodos nas relações entre as variáveis (Figura 4).

Em relação às medidas de *closeness*, no recorte transversal, os nodos com maior proximidade foram Problemas de Conduta, Sintomas Emocionais, Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário. Nesse caso, sugere-se que esse *cluster* de nodos apresente maior centralidade na rede, com relações fortes entre si (Figura 4). Por fim, na medida de *expected influency*, no recorte transversal, os nodos que se destacam nessa medida são novamente os de Sintomas Emocionais, Problemas de Conduta, Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário (Figura 4).

Portanto, as três medidas de centralidade apontam um papel central para esse *cluster* de nodos centrais, sugerindo possíveis cascatas desenvolvimentais mal-adaptativas em curso, em que o *coping* mal-adaptativo e dificuldades emocionais e comportamentais se retroalimentam. O *Coping* de Controle Secundário (com EE de regulação emocional), por sua vez, apresentou alta conectividade negativa com essas categorias (Figura 4), sugerindo uma possível ferramenta para intervenção nessa cascata de desenvolvimento. Esses efeitos são semelhantes aos concluídos por uma metanálise de 212 estudos conduzida por Compas et al. (2017), que os domínios de regulação emocional e da adaptação e os fatores de *coping* de Controle Primário e Secundário estão relacionados a níveis mais baixos de sintomas da psicopatologia. A mesma metanálise, na direção dos resultados encontrados no presente estudo, também traz que as respostas de desengajamento estão relacionadas a mais de sintomas da psicopatologia.

A segunda análise de rede propõe uma visão temporal dos processos observados no estudo (Figura 5). O *Coping* de Controle Secundário apresentou altos níveis de centralidade (em intermediação, proximidade e influência), sugerindo um papel mediador dessa variável nas relações temporais (Isvoranu et al., 2022). Nesse quadro, tanto o estilo parental Democrático, de forma positiva, quanto os Sintomas Emocionais, de forma negativa, parecem influenciar a capacidade da criança de lidar de forma indireta com os eventos estressores familiares. Retomando os resultados já discutidos anteriormente na seção referente aos estilos parentais, o estilo Democrático possui ligação diretas e direcionadas, positivas, às respostas de *Coping* Secundário, e o estilo Autoritário possui ligação diretas e direcionadas, negativas, às respostas de *Coping* Primário e Secundário.

Além disso, ocorreram relações entre as respostas involuntárias de estresse - o Engajamento Involuntário apresentou relações positivas com os níveis de estresse. O estresse familiar, por sua vez, predisse maiores níveis de si mesmo ao longo do tempo; e o Desengajamento Involuntário contribuiu para o Desengajamento voluntário e os sintomas emocionais (Figura 5). Este é um caminho preditor de problemas externalizantes e internalizantes, através do *coping* mal-adaptativo, resultado este também encontrado em outros estudos (Gilliom & Shaw, 2004; Murray et al., 2022; Vaillancourt et al., 2013).

Esses resultados confirmam parcialmente a Hipótese 3, a qual previa que o *coping* adaptativo e o estilo parental Democrático poderiam predizer, ao longo das ondas de coleta, menores médias de dificuldades emocionais e comportamentais das crianças, sugerindo um efeito mediador dessas variáveis de *coping* da criança e o estilo parental sobre os desfechos em saúde mental. Nos resultados aqui encontrados, o *coping* adaptativo teve possível efeito mediador nos desfechos de sintomas emocionais e problemas de conduta. Entretanto, o estilo parental Democrático não apresentou relações diretas com o desfecho, sendo um preditor do *coping* adaptativo. Neste ponto, confirma-se o papel de correção dos pais ou cuidadores no *coping* dos filhos, assim como sua atuação como modelo (Skinner et al., 2005; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Na literatura, alguns autores trazem o *coping* como possível mediador do caminho através do qual o estresse exerce seus efeitos no ajuste ao ambiente e nos desfechos de psicopatologia. Esses autores propõem que um dos efeitos prejudiciais da adversidade é a indução de estratégias de *coping* mal-adaptativo, principalmente com estratégias de evitação e desengajamento, em crianças e adolescentes, o que aumenta sua vulnerabilidade ao surgimento da psicopatologia (Barker, 2007; Compas

et al., 2010). Essa relação pode ser visualizada no presente estudo, através das relações direcionais da rede temporal (Figura 5).

Outros autores também trazem à tona o papel mediador de estratégias de *coping* adaptativo, de forma que estratégias de resolução de problemas e regulação de emoções podem “abrandar” (*buffering*) os efeitos de situações estressoras rumo a desfechos negativos de psicopatologia (Holahan et al., 2005; Roesch & Weiner, 2001). Tais relações são visualizadas no presente estudo na rede temporal, trazendo as estratégias de *coping* Primário e Secundário como centrais nas relações de rede e no direcionamento causal.

Por fim, a análise de rede entre sujeitos apresentou as conexões entre as características dos participantes que permanecem constantes nas três ondas de coleta de dados (Figura 6). Como apenas médias estáveis por pessoa foram examinadas, pode-se interpretar esta análise de rede entre sujeitos como tendo sido compactada na dimensão temporal. Essa rede apresenta resultados muito semelhantes à rede de recorte transversal (Figura 6), sugerindo que as associações não tiveram grandes mudanças ao longo do tempo de coleta. A estrutura dessa rede mostra novamente um sistema de relações forte entre as dificuldades e capacidades emocionais e comportamentais das crianças (Sintomas Emocionais, Problemas de Conduta e Comportamento Pró-social) e as respostas involuntárias de estresse, o Desengajamento Voluntário, a média de estresse e o *Coping* de Controle Secundário.

As diferenças na estrutura da rede ficaram por conta do estilo Autoritário. Este se relaciona mais com os nodos de respostas de desengajamento e as dificuldades emocionais e comportamentais. Essas relações demonstram que a diminuição na média do estilo Democrático e o aumento do estilo Autoritário podem ter favorecido a manutenção das cascatas desenvolvimentais mal-adaptativas (Figura 6). O estresse

ser um nodo um pouco menos conectado sugere que seu papel pode ser mais importante para desencadear essas mesmas cascatas desenvolvimentais. Também é interessante notar o impacto que as maiores médias iniciais do estilo Autoritário predisseram um aumento na média do estilo Autoritário na O3, sugerindo um aumento de comportamentos de hostilidade verbal, coerção e punição frente ao aumento de dificuldades emocionais e comportamentais da criança.

Em relação à centralidade, o *Coping* de Controle Secundário novamente apresentou maior intermediação, enquanto os nodos de Comportamento Pró-social, Problemas de Conduta, Engajamento Involuntário e Desengajamento Involuntário apresentaram maiores valores de proximidade na rede. Por fim, a maior influência foi observada no Desengajamento Involuntário.

4.6 Síntese das Análises

Visando a sintetizar todas as análises realizadas e comparar com outros estudos, identificou-se o estresse familiar como um fator central no desencadeamento de possíveis cascatas desenvolvimentais mal-adaptativas, fator também levantado na literatura (Doom & Gunnar, 2013; Masarik & Conger, 2017; McEwen, 2012). De forma mais preocupante, os estressores do relacionamento familiar e o retorno às aulas presenciais foram mais presentes e ganharam intensidade ao longo do período de coleta. São estes estressores internos e externos ao contexto familiar, que podem gerar uma desestruturação, tanto na capacidade dos pais ou cuidadores atuarem como correguladores dessas crianças, quanto na adaptação destas a outros ambientes sociais, como a escola. Conforme outros estudos conduzidos com crianças em idade pré-escolar, a separação dos pais ou cuidadores e adaptação à rotina escolar da pré-escola, e conflitos com os pais ou cuidadores são os principais

estressores encontrados nessa idade (Chalmers et al., 2011; Halpern, 2004; Yeo et al., 2014).

Por outro lado, a manutenção dessas cascatas mal-adaptativas ao longo do tempo e os desfechos de sintomas emocionais e problemas de conduta parecem estar mais ligados ao *coping* das crianças. Nesse sentido, as respostas involuntárias de estresse aparentaram maior impacto negativo ao longo do tempo, e as respostas de *coping*, em específico de Controle Secundário, mostraram maior impacto positivo.

Esses dados coerentes com outros estudos com crianças pré-escolares (Chen et al., 2021; Halpern, 2004; Yeo et al., 2014). Conforme levantado por Connor-Smith et al. (2000) e reforçado por Chalmers et al. (2011) e Zimmer-Gembeck e Skinner (2016), os mecanismos de *coping* por Controle Secundário ocorrem em situações sem possibilidade de exercer um controle direto por parte da criança (como situações de conflitos familiares, divórcio, doenças graves ou problemas decorrentes da pandemia) e podem promover a aceitação da situação como estratégia de enfrentamento adaptativa. Da mesma forma, promovem um controle indireto da situação, condição que pode restaurar o sentimento de bem-estar e a satisfação da NPB de Autonomia, desenvolvendo a crença de que é capaz de conciliar seus interesses pessoais com as contingências do ambiente (Ryan & Deci, 2017; Skinner et al, 2003; Skinner & Wellborn, 1994).

As respostas involuntárias de estresse, conforme exposto nos dados temporais deste estudo, estão ligadas às cascatas de desenvolvimento em direção a problemas de longo prazo por meio de “círculos viciosos”. Estes aumentam seus efeitos negativos ao longo do tempo e acarretam desfechos negativos de saúde mental (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016; Wadsworth, 2015; Zimmer-gembeck & Skinner, 2016). Tais resultados aqui obtidos também foram encontrados em crianças e

adolescentes por Compas et al. (2001), e especificamente com crianças em idade pré-escolar por Chalmers et al. (2011), Pang et al. (2015), e Yeo et al. (2014).

Pais e cuidadores, por sua vez, também exercem um papel crucial nas relações entre estresse familiar e seu enfrentamento pelas crianças, e os desfechos de dificuldades ou capacidades emocionais e comportamentais, fornecendo a matriz interpessoal no seu papel de correguladores. Entretanto, conforme encontrado no presente estudo, os pais também são afetados pelos estressores familiares e, por sua vez, pelos desfechos negativos das cascatas desenvolvimentais. O estilo parental Democrático, também encontrado em outros estudos com crianças pré-escolares brasileiras, favorecem desfechos positivos, enquanto o estilo Autoritário favorece desfechos negativos, incluindo problemas internalizantes e externalizantes (Oliveira et al., 2002; Silva, 2019).

Por fim, a própria cascata desenvolvimental mal-adaptativa se retroalimenta, ao passo em que o acúmulo de dificuldades das crianças apresenta maiores desafios para o contexto familiar e favorece respostas mal-adaptativas da criança. Tal fato é demonstrado neste estudo nos dados temporais, em que as dificuldades na O1 predisseram mais dificuldade emocionais e comportamentais na O3, efeito esse também debatido em outros estudos (Gilliom & Shaw, 2004; Murray et al., 2020; Vaillancourt et al., 2013).

Por outro lado, o papel da variável Comportamentos Pró-sociais no presente estudo apresentou resultados conflitantes com a literatura da área. De acordo com as análises realizadas, os níveis de comportamento pró-sociais tiveram relações positivas com maiores médias de dificuldades emocionais e comportamentais e de *coping* mal-adaptativo, resultados opostos aos de outros estudos (Flouri & Sarmadi, 2016; Padilla-Walker et al., 2020; Racz et al., 2017; Yao & Enright, 2021). Entretanto,

em outros casos, quando os comportamentos pró-sociais não são bem regulados, podem aumentar o risco de psicopatologias e outros desfechos negativos (Caplan, 1993; Hay, 1994). E outros autores propõem a co-ocorrência de comportamentos pró-sociais e problemas internalizantes (Nantel-Vivier et al., 2009), relação que foi encontrada no recorte temporal do presente estudo.

Como possíveis alvos de intervenção identificados neste estudo, em especial se baseando nas variáveis que apresentaram maior centralidade nas análises de rede e impacto temporal, sugere-se a proposição de programas que envolvam a potencialização de: (i) *coping* adaptativo, principalmente o *coping* de Controle Secundário e Primário, para lidar com o desencadeamento dos estressores ou diretamente com os estressores, respectivamente; (ii) estilos parentais positivos, que envolvam práticas parentais democráticas, incluindo as dimensões de apoio e afeto, regulação e autonomia, em detrimento de práticas parentais autoritárias e/ou permissivas.

Algumas das limitações desta pesquisa envolvem a composição da amostra, o método empregado, e o processamento de dados. A possibilidade de unir os heterorrelatos proporcionados pelos pais ou cuidadores com medidas fornecidas por professores e pela própria criança poderiam trazer uma visão mais clara sobre a construção e manutenção de cascatas desenvolvimentais. Da mesma maneira, a amostra estudada, além de reduzida, contou com uma perda considerável de participantes entre cada onda de coleta. Também pode-se levantar os possíveis vieses provenientes do recrutamento voluntário e da amostragem tipo “bola de neve” através das mídias sociais, de forma *online*.

Em relação ao delineamento do estudo, por questão incompatibilidade do tamanho do instrumento pretendido inicialmente (*Child Behavior Questionnaire*) com

a plataforma disponibilizada pela instituição, foi necessário excluir a medida de temperamento da bateria de instrumentos, medida esta que poderia trazer mais dados sobre os padrões de resposta das crianças, complementando a cascata desenvolvimental proposta pela MTC (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Além dessa medida, outros fatores como satisfação das necessidades psicológicas básicas, as estratégias de enfrentamento dos pais ou cuidadores e os problemas de aprendizagem são variáveis levantadas na literatura que podem interferir nesse processo de cascatas (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016) e não foram abordados no presente estudo.

Também deve ser apontado o curto período de acompanhamento dessas crianças, e a falta de medidas anteriores ao retorno às aulas presenciais para comparação. Quanto ao processamento de dados, apesar da aplicação de modelos gaussianos para identificação de variáveis mediadoras, modelagens mais robustas como a de equações estruturais ou *path analysis* poderiam vir a confirmar o modelo de cascatas desenvolvimentais proposto neste estudo. Além disso, é preciso mencionar os próprios impactos e dificuldades do período pandêmico na capacidade de condução de estudos desse tipo.

Contudo, os dados aqui expostos sinalizam os possíveis impactos do contexto de retorno às aulas presenciais após o confinamento da pandemia da COVID-19 no desenvolvimento das cascatas desenvolvimentais. Espera-se ter levantado relações importantes entre fatores presentes no contexto familiar que possam potencializar aspectos protetivos no desencadeamento dessas cascatas desenvolvimentais de crianças em idade pré-escolar nesse contexto. Portanto, é presumido que os dados aqui expostos possam servir como base para novos estudos e substanciar a construção de programas de intervenção específicos nesse período crucial do

desenvolvimento humano, preenchendo uma lacuna da área de estudo em populações brasileiras.

5. CONCLUSÕES

Este estudo longitudinal, com três ondas de coleta de dados, analisou variáveis significativas de cascatas desenvolvimentais, segundo a percepção de 162 pais ou cuidadores de crianças em idade pré-escolar – o estresse familiar e seu enfrentamento por crianças com idade entre 4 e 6 anos, os estilos parentais e os desfechos de problemas comportamentais e emocionais das crianças, durante a pós-pandemia de COVID-19, no período de retorno às aulas presenciais em 2022. Os resultados mostraram que, ao longo das coletas de dados:

- (a) Houve um aumento no estresse familiar para as crianças, passando de um nível baixo para moderado;
- (b) Houve aumento nas médias de dificuldades emocionais e comportamentais das crianças;
- (c) Houve uma diminuição no estilo parental democrático, com aumento do estilo autoritário;
- (d) O *coping* mal-adaptativo aumentou e o *coping* adaptativo diminuiu;
- (e) Os níveis de estresse familiar mais altos predisseram aumento no estresse familiar;
- (f) O *coping* de Controle Secundário das crianças e o estilo parental Democrático predisseram menos níveis de dificuldades emocionais e comportamentais;
- (g) O engajamento e o desengajamento, voluntário e involuntário, predisseram mais dificuldades emocionais e comportamentais das crianças;
- (h) Problemas externalizantes das crianças predisseram problemas internalizantes, mediados pelo seu *coping* mal-adaptativo.

Como contribuições e avanços deste estudo, tem-se:

- (i) A adaptação para a população brasileira da escala RSQ-FS-PR e sua aplicação em uma amostra de crianças na idade pré-escolar, para medir os estressores do contexto familiar e seu enfrentamento e o controle percebido;
- (ii) a busca de relações entre o estresse familiar, seu enfrentamento, práticas parentais e desfechos de capacidades e dificuldades emocionais e comportamentais de crianças em idade pré-escolar;
- (iii) a aplicação de análises de rede, incluindo a análise de redes temporais, possibilitando uma estratégia de processamento de dados e visualização de relações contemporâneas e temporais não utilizada anteriormente nesse contexto;
- (iv) a adoção de uma perspectiva desenvolvimentista desses processos no estudo de processos envolvidos em cascatas desenvolvimentais.

REFERÊNCIAS

- Aldwin, C. M. (2007). *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. Guilford Press.
- Almeida, P. R., Luz, C. B. S., Hung, H. S., & Fossatti, P. (2021). Relações no ambiente escolar pós-pandemia: Enfrentamentos na volta às aulas presenciais. *Actualidades Investigativas En Educación*, 21(3), 1–27. <https://doi.org/10.15517/aie.v21i3.46287>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychological Association. (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association, Seventh Edition*.
- Araujo, M. F., Dellazzana-Zanon, L. L., & Enumo, S. R. F. (2019). Projeto de vida em adolescentes: Análise pelo software IRAMUTEQ. *Atas Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa*, 2(1), 1060–1069.
- Araujo, M. F., Dellazzana-Zanon, L. L., & Enumo, S. R. F. (2021). Adolescent's life purpose in a Science & Technology program. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 38. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202138e200152>
- Araujo, M. F., Vicentini, E. C. C., Paula, K. M., & Enumo, S. R. F. (2021). Resiliência no contexto de saúde. In K. S. Oliveira & T. C. Nakano (Eds.), *Resiliência: Teoria, avaliação e prática em Psicologia* (v. 1, pp. 171–191). Hogrefe.
- Assembleia Geral da ONU. (2015). *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas*. <http://www.igbp.net/download/18.62dc35801456272b46d51/1399290813740/NL82-SDGs.pdf>
- Aunola, K., & Nurmi, J.-E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development*, 76(6), 1144–1159. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00840.x-i1>
- Barabási, A.-L. (2012). The network takeover. *Nature Physics*, 8(1), 14–16. <https://doi.org/10.1038/nphys2188>
- Barber, B. K., Olsen, J. E., & Shagle, S. C. (1994). Associations between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development*, 65(4), 1120. <https://doi.org/10.2307/1131309>
- Barker, D. B. (2007). Antecedents of stressful experiences: Depressive symptoms, self-esteem, gender, and coping. *International Journal of Stress Management*, 14(4), 333–349. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.4.333>

- Barros, L., Goes, A. R., & Pereira, A. I. (2015). Parental self-regulation, emotional regulation and temperament: Implications for intervention. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 295–306. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200013>
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2007). Self-regulation, ego depletion, and motivation. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 115–128. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00001.x>
- Baumrind, D., & Black, A. E. (1967). Socialization practices associated with dimensions of competence in preschool boys and girls. *Child Development*, 38(2), 291. <https://doi.org/10.2307/1127295>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Böing, E., & Crepaldi, M. A. (2016). Relação pais e filhos: compreendendo o interjogo das relações parentais e coparentais. *Educar em Revista*, 59, 17–33. <https://doi.org/10.1590/0104-4060.44615>
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia*, 22(53), 423–432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Borsboom, D. (2017). A network theory of mental disorders. *World Psychiatry*, 16(1), 5–13. <https://doi.org/10.1002/wps.20375>
- Boss, P., Bryant, C. M., & Mancini, J. A. (2017). *Family stress management: A contextual approach*. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781506352206>
- Branco, M. S. S., & Linhares, M. B. M. (2018). The toxic stress and its impact on development in the Shonkoff's Ecobiodevelopmental Theoretical approach. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 35(1), 89–98. <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000100009>
- Estatuto da criança e do adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990, (1990)*
- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 9394/96, (1996) (testimony of Brasil).*

- Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, (2016) (testimony of Brasil).
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm
- Breakwell, G. M., Hammond, S., Fife-Schaw, C., & Smith, J. (2010). *Métodos de pesquisa em psicologia* (2nd ed.). Artmed.
- Bronfenbrenner, U., & Evans, G. W. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging Questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development*, 9(1), 115–125.
<https://doi.org/10.1111/1467-9507.00114>
- Buheji, M. (2020). Psychological resilience and poor communities coping with COVID-19 pandemic. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 10(4), 100–108. <https://doi.org/10.5923/j.ijpbs.20201004.03>
- Callegaro, M., Baker, R. P., Bethlehem, J., Göritz, A. S., Krosnick, J. A., & Lavrakas, P. J. (2014). *Online panel research*. Wiley.
<https://doi.org/10.1002/9781118763520>
- Campbell, F. A., Pungello, E. P., Miller-Johnson, S., Burchinal, M., & Ramey, C. T. (2001). The development of cognitive and academic abilities: Growth curves from an early childhood educational experiment. *Developmental Psychology*, 37(2), 231–242. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.2.231>
- Caplan, M. (1993). Inhibitory influences in development: The case of prosocial behavior. In D. F. Hay & A. Angold (Eds.), *Precursors and causes in development psychopathology* (v. 1, pp. 169–198). Wiley.
- Caspi, A., Sugden, K., Moffitt, T. E., & Taylor, A. (2003). Influence of life stress on depression: moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science*, 301(5631), 386–389. <https://doi.org/10.1126/science.1083968>
- Centro de Estudos e Debates Estratégicos. (2016). *Avanços do Marco Legal da Primeira Infância*. Senado Federal – Secretaria de Editoração e Publicações – SEGRAF.
- Centro de Estudos e Debates Estratégicos (CEDES). (2016). *Avanços do Marco Legal da Primeira Infância*. Senado Federal – Secretaria de Editoração e Publicações – SEGRAF.
- Chalmers, K., Frydenberg, E., & Deans, J. (2011). An exploration into the coping strategies of preschoolers: Implications for professional practice. *Children Australia*, 36(3), 120–127. <https://doi.org/10.1375/jcas.36.3.120>
- Chan, M., Lake, A., & Hansen, K. (2017). The early years: silent emergency or unique opportunity? *The Lancet*, 389(10064), 11–13.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31701-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31701-9)
- Chaney, C. (2020). Family Stress and coping among African Americans in the age of COVID-19. *Journal of Comparative Family Studies*, 51(3–4), 254–273. <https://doi.org/10.3138/jcfs.51.3-4.003>

- Chen, H., Hong, Q., Xu, J., Liu, F., Wen, Y., & Gu, X. (2021). Resilience coping in preschool children: The role of emotional ability, age, and gender. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 5027. <https://doi.org/10.3390/ijerph18095027>
- Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância. (2014). *Estudo nº 1: O Impacto do desenvolvimento na Primeira Infância sobre a aprendizagem*. <http://www.ncpi.org.br>
- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101(3), 393–403. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.101.3.393>
- Compas, B. E., Champion, J. E., Forehand, R., Cole, D. A., Reeslund, K. L., Fear, J., Hardcastle, E. J., Keller, G., Rakow, A., Garai, E., Merchant, M. J., & Roberts, L. (2010). Coping and parenting: Mediators of 12-month outcomes of a family group cognitive–behavioral preventive intervention with families of depressed parents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(5), 623–634. <https://doi.org/10.1037/a0020459>
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87–127. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., Williams, E., & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 143(9), 939–991. <https://doi.org/10.1037/bul0000110>
- Connor-Smith, J. K., & Compas, B. E. (2002). Vulnerability to social stress: Coping as a mediator or moderator of sociotropy and symptoms of anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26(1), 39–55. <https://doi.org/10.1023/A:1013889504101>
- Connor-Smith, J. K., Compas, B. E., Wadsworth, M. E., Thomsen, A. H., & Saltzman, H. (2000). Responses to stress in adolescence: Measurement of coping and involuntary stress responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 976–992. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.6.976>
- Daelmans, B., Darmstadt, G. L., Lombardi, J., Black, M. M., Britto, P. R., Lye, S., Dua, T., Bhutta, Z. A., & Richter, L. M. (2017). Early childhood development: The foundation of sustainable development. *The Lancet*, 389(10064), 9–11. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31659-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31659-2)
- Dellazzana-Zanon, L. L., Araujo, M. F., Vieira, G. P., & Freitas, L. (2020). O papel do projeto de vida no desenvolvimento de adolescentes. In E. S. Ferrão, S. R. F. Enumo, & M. B. M. Linhares (Eds.), *Coleção Infância em Segurança* (1st ed., Vol. 1, pp. 151–165). Editora CRV.

- Diálogo Interamericano e Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. (2020). *Brasil: Informe del progreso de políticas de primera infancia*.
<https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2020/01/Brasil-1.17.2020.pdf>
- Dodge, K. A., Malone, P. S., Lansford, J. E., & Miller, S. (2009). A dynamic CASCADE model of the development of substance-use onset. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 74(3), vii–vii.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2009.00528.x>
- Doom, J. R., & Gunnar, M. R. (2013). Stress physiology and developmental psychopathology: Past, present, and future. *Development and Psychopathology*, 25(4pt2), 1359–1373.
<https://doi.org/10.1017/S0954579413000667>
- Egger, H. L., & Angold, A. (2006). Anxiety Disorders. In J. L. Luby (Ed.), *Handbook of preschool mental health: Development, disorders, and treatment* (pp. 137–164). The Guilford Press.
- Enumo, S. R. F., Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., & Machado, W. de L. (2020). Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma Cartilha. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37m e200065.
<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200065>
- Epskamp, S. (2020a). *Psychometrics* (0.8).
- Epskamp, S. (2020b). Psychometric network models from time-series and panel data. *Psychometrika*, 85(1), 206–231. <https://doi.org/10.1007/s11336-020-09697-3>
- Epskamp, S. (2022). *Ggraph* (1.9.3).
- Eschenbeck, H., Kohlmann, C.-W., & Lohaus, A. (2007). Gender differences in coping strategies in children and adolescents. *Journal of Individual Differences*, 28(1), 18–26. <https://doi.org/10.1027/1614-0001.28.1.18>
- Evans, G. W. (2004). The environment of childhood poverty. *American Psychologist*, 59(2), 77–92. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.2.77>
- Evans, G. W., Gonnella, C., Marcynyszyn, L. A., Gentile, L., & Salpekar, N. (2005). The role of chaos in poverty and children's socioemotional adjustment. *Psychological Science*, 16(7), 560–565.
<https://doi.org/10.1111/j.0956-7976.2005.01575.x>
- Evans, G. W., & Kim, P. (2013). Childhood poverty, chronic stress, self-regulation, and coping. *Child Development Perspectives*, 7(1), 43–48.
<https://doi.org/10.1111/cdep.12013>
- Evans, G. W., & Wachs, T. D. (Eds.). (2010). *Chaos and its influence on children's development: An ecological perspective*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12057-000>

- Faria, A. M. D. B., & Cardoso, C. L. (2016). Estresse em cuidadores de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Psico*, 47(3), 228. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2016.3.21479>
- Farias, F. K. (2022). *Retorno presencial da educação infantil: percepções das/os professoras/es acerca do desenvolvimento socioafetivo* [Dissertação de Mestrado]. UFSM.
- Ferguson, E. (2013). Personality is of central concern to understand health: towards a theoretical model for Health Psychology. *Health Psychology Review*, 7(sup1), S32–S70. <https://doi.org/10.1080/17437199.2010.547985>
- Fili, E. (2016). Parenting styles and aggressive behaviour among preschool going children. *International Journal of Academic Research and Reflection*, 4(2), 14–36.
- Fleitlich-Bilyk, B., & Goodman, R. (2004). Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in Southeast Brazil. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(6), 727–734. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000120021.14101.ca>
- Flouri, E., Papachristou, E., Midouhas, E., Ploubidis, G. B., Lewis, G., & Joshi, H. (2019). Developmental cascades of internalising symptoms, externalising problems and cognitive ability from early childhood to middle adolescence. *European Psychiatry*, 57, 61–69. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.12.005>
- Flouri, E., & Sarmadi, Z. (2016). Prosocial behavior and childhood trajectories of internalizing and externalizing problems: The role of neighborhood and school contexts. *Developmental Psychology*, 52(2), 253–258. <https://doi.org/10.1037/dev0000076>
- Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. (2021a). *O impacto da pandemia da COVID-19 no aprendizado e bem-estar das crianças*. <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/impacto-covid-criancas/>
- Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. (2021b). *Primeiríssima Infância - Comportamentos de pais e cuidadores de crianças de 0 a 3 anos em tempos de Covid-19*. <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/primeirissima-infancia-interacoes-pandemia-comportamentos-cuidadores-criancas-0-3-anos-covid-19/#:~:text=O%20estudo%20%22Primeir%C3%ADssima%20Inf%C3%A2ncia%20%E2%80%93%20Intera%C3%A7%C3%B5es,din%C3%A2micas%20familiares%20de%20cuidado%20e>
- Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. (2022). *Desigualdade e Impactos da COVID-19 na atenção à Primeira Infância*. <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/impactos-covid-2022/#:~:text=A%20pandemia%20de%20covid%2D19,da%20UNDIME%20e%20do%20CONGEMAS.>

- Garner, A. S., Shonkoff, J. P., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., Garner, A. S., McGuinn, L., Pascoe, J., & Wood, D. L. (2012). Early childhood adversity, toxic stress, and the role of the pediatrician: Translating developmental science into lifelong health. *Pediatrics*, *129*(1), e224–e231. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2662>
- Gilliom, M., & Shaw, D. S. (2004). Codevelopment of externalizing and internalizing problems in early childhood. *Development and Psychopathology*, *16*(02). <https://doi.org/10.1017/S0954579404044530>
- Gonçalves, H. F. M. (2018). *Percepção materna do funcionamento familiar, tipo de família e estilos educativos parentais em crianças e adolescentes* [Dissertações de Mestrado]. Instituto Superior Miguel Torga.
- Gonzaga, L. R. V., Silva, A. M. B., & Enumo, S. R. F. (2017). Ansiedade de provas em estudantes do Ensino Médio. *Psicologia Argumento*, *34*(84). <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.34.084.AO07>
- Goodman, R., Ford, T., Simmons, H., Gatward, R., & Meltzer, H. (2000). Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. *British Journal of Psychiatry*, *177*(6), 534–539. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.6.534>
- Grant, K. E., Compas, B. E., Stuhlmacher, A. F., Thurm, A. E., McMahon, S. D., & Halpert, J. A. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological Bulletin*, *129*(3), 447–466. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.3.447>
- Halpern, L. F. (2004). The relations of coping and family environment to preschoolers' problem behavior. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *25*(4), 399–421. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2004.06.001>
- Hay, D. F. (1994). Prosocial development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *35*(1), 29–71. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01132.x>
- Herman-Stabl, M. A., Stemmler, M., & Petersen, A. C. (1995). Approach and avoidant coping: Implications for adolescent mental health. *Journal of Youth and Adolescence*, *24*(6), 649–665. <https://doi.org/10.1007/BF01536949>
- Holahan, C. J., Moos, R. H., Holahan, C. K., Brennan, P. L., & Schutte, K. K. (2005). Stress generation, avoidance coping, and depressive symptoms: A 10-year model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *73*(4), 658–666. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.4.658>
- Holodynski, M., & Friedlmeier, W. (2006). *Development of emotions and emotion regulation* (2nd ed.). Springer.
- Inguglia, C., Costa, S., Ingoglia, S., Cuzzocrea, F., & Liga, F. (2022). The role of parental control and coping strategies on adolescents' problem behaviors.

- Current Psychology*, 41(3), 1287–1300. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00648-w>
- Censo demográfico 2010, (2010) (testimony of Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).
- International Test Commission. (2016). *ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests*. https://www.intestcom.org/files/guideline_test_adaptation_2ed.pdf
- Isvoranu, A.-M., Epskamp, S., Waldorp, L. J., & Borsboom, D. (2022). *Network Psychometrics with R*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003111238>
- Justo, A. P., & Enumo, S. R. F. (2015). Problemas emocionais e de comportamento na adolescência: O papel do estresse. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 35(89), 350–370.
- Kendler, K. S., Myers, J. M., & Keyes, C. L. M. (2011). The Relationship between the genetic and environmental influences on common externalizing psychopathology and mental wellbeing. *Twin Research and Human Genetics*, 14(6), 516–523. <https://doi.org/10.1375/twin.14.6.516>
- Kracht, C. L., Katzmarzyk, P. T., & Staiano, A. E. (2021). Household chaos, family routines, and young child movement behaviors in the U.S. during the COVID-19 outbreak: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 860. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10909-3>
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159–174.
- Lavigne, J. v., LeBailly, S. A., Hopkins, J., Gouze, K. R., & Binns, H. J. (2009). The prevalence of ADHD, ODD, Depression, and Anxiety in a community sample of 4-year-olds. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(3), 315–328. <https://doi.org/10.1080/15374410902851382>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Lerner, R. M. (2006). Developmental science, developmental systems, and contemporary theories of human development. In *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development*. John Wiley & Sons Inc.
- Lewis, M., & Rudolph, K. (Eds.) (2014). *Handbook of Developmental Psychopathology*. Springer US. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9608-3>
- Li, J., Wang, M., Liu, X., & Zhang, H. (2020). Developmental cascades of preschoolers' effortful control, externalizing behaviors, and parental corporal punishment in China. *Journal of Interpersonal Violence*, 088626052092749. <https://doi.org/10.1177/0886260520927498>

- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and Elaboration. *PLoS Medicine*, *6*(7), e1000100. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
- Liebermann, D., Giesbrecht, G. F., & Müller, U. (2007). Cognitive and emotional aspects of self-regulation in preschoolers. *Cognitive Development*, *22*(4), 511–529. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2007.08.005>
- Linhares, M. B. M., & Enumo, S.R.F. (2020). Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *37*, e200089. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>
- Linhares, M. B. M., & Martins, C. B. S. (2015). O processo da autorregulação no desenvolvimento de crianças. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *32*(2), 281–293. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200012>
- Lionetti, F., Spinelli, M., Moscardino, U., Ponzetti, S., Garito, M. C., Dellagiulia, A., Aureli, T., Fasolo, M., & Pluess, M. (2022). The interplay between parenting and environmental sensitivity in the prediction of children's externalizing and internalizing behaviors during COVID-19. *Development and Psychopathology*, 1–14. <https://doi.org/10.1017/S0954579421001309>
- Liu, J., Zhou, Y., & Li, D. (2012). School adjustment and internalizing problems in chinese adolescents: Implications of social change. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, *40*(4), 657–666. <https://doi.org/10.2224/sbp.2012.40.4.657>
- Liu, R. T. (2013). Stress generation: Future directions and clinical implications. *Clinical Psychology Review*, *33*(3), 406–416. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.01.005>
- Lo, S., Das, P., & Horton, R. (2017). A good start in life will ensure a sustainable future for all. *The Lancet*, *389*(10064), 8–9. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31774-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31774-3)
- Lynch, M., & Cicchetti, D. (1998). An ecological-transactional analysis of children and contexts: The longitudinal interplay among child maltreatment, community violence, and children's symptomatology. *Development and Psychopathology*, *10*(2), 235–257. <https://doi.org/10.1017/S095457949800159X>
- Maccoby, E. E. (2003). The gender of child and parent as factors in family dynamics. In A. C. Crouter & A. Booth (Eds.), *Children's influence on family dynamics: The neglected side of family relationships* (1st ed., pp. 191–206). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Machado, W. L., Vicentini, E. C. C., Broch, G., Weide, J., Araujo, M. F., Cardoso, N. O., & Enumo, S. R. F. (2020). Experiência da FT-PsiCOVIDa na pandemia da Covid-19. In A. C. S. Vazquez (Ed.), *Protocolos em saúde mental na pandemia de COVID-19: um guia com diretrizes práticas* (1st ed., Vol. 1, pp. 43–50). Editora da UFCSPA.
- Malhi, G. S., Das, P., Bell, E., Mattingly, G., & Mannie, Z. (2019). Modelling resilience in adolescence and adversity: A novel framework to inform research and practice. *Translational Psychiatry*, *9*(1), 316. <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0651-y>
- Masarik, A. S., & Conger, R. D. (2017). Stress and child development: A review of the Family Stress Model. *Current Opinion in Psychology*, *13*, 85–90. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.05.008>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, *56*(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, *10*(1), 12–31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2010). Developmental cascades. *Development and Psychopathology*, *22*(3), 491–495. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000222>
- Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2016). Resilience in development: Progress and transformation. In *Developmental Psychopathology* (v. 2, pp. 1–63). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy406>
- Masten, A. S., & Gewirtz, A. H. (2008). Vulnerability and resilience in early child development. In *Blackwell Handbook of Early Childhood Development* (pp. 22–43). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1002/9780470757703.ch2>
- Masten, A. S., & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1094*(1), 13–27. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.003>
- Masten, A. S., & Tellegen, A. (2012). Resilience in developmental psychopathology: Contributions of the Project Competence Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, *24*(2), 345–361. <https://doi.org/10.1017/S095457941200003X>
- McEwen, B. S. (2012). Brain on stress: How the social environment gets under the skin. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *109*(supplement_2), 17180–17185. <https://doi.org/10.1073/pnas.1121254109>
- Meadows, D. H. (2008). *Thinking in systems: A primer* (D. Wright, Ed.; 3rd ed.). Chelsea Green Publishing.

- Meireles, C. M. (2020). *Crescer em pandemia: Implicações do confinamento no ajustamento socioemocional das crianças e jovens*. Universidade do Porto.
- Meltzoff, J. (1998). *Critical thinking about research: Psychology and related fields*. American Psychological Association Ed.
- Miller, G. E., Chen, E., & Parker, K. J. (2011). Psychological stress in childhood and susceptibility to the chronic diseases of aging: Moving toward a model of behavioral and biological mechanisms. *Psychological Bulletin*, *137*(6), 959–997. <https://doi.org/10.1037/a0024768>
- Moro, A., & Vinha, T. P. (2021). Os desafios causados pela excepcionalidade da Covid-19 e o clima escolar. In *Educação, escola e pandemia: experiências e discussões sobre professores, alunos e gestores* (pp. 109–139). Pimenta Cultural.
<https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2021.107.109-139>
- Moura, D. P. F. (2020). *Comportamentos antissociais na infância: proposta e avaliação do programa aprendendo sobre filhos* [Tese de Doutorado]. Universidade Federal do Ceará.
- Murray, A. L., Eisner, M., Nagin, D., & Ribeaud, D. (2022). A multi-trajectory analysis of commonly co-occurring mental health issues across childhood and adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *31*(1), 145–159. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01679-1>
- Murray, A. L., Eisner, M., & Ribeaud, D. (2020). Within-person analysis of developmental cascades between externalising and internalising problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *61*(6), 681–688.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.13150>
- Nantel-Vivier, A., Kokko, K., Caprara, G. V., Pastorelli, C., Gerbino, M. G., Paciello, M., Côté, S., Pihl, R. O., Vitaro, F., & Tremblay, R. E. (2009). Prosocial development from childhood to adolescence: A multi-informant perspective with Canadian and Italian longitudinal studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *50*(5), 590–598. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02039.x>
- North, M. L., & Ellis, A. K. (2011). The role of epigenetics in the developmental origins of allergic disease. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, *106*(5), 355–361. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2011.02.008>
- Nunes, S. A. N., Faraco, A. M. X., Vieira, M. L., & Rubin, K. H. (2013). Externalizing and internalizing problems: contributions of attachment and parental practices. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *26*(3), 617–625.
<https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000300022>
- Oliveira, E. A. de, Marin, A. H., Pires, F. B., Frizzo, G. B., Ravanello, T., & Rossato, C. (2002). Estilos parentais autoritário e democrático-recíproco intergeracionais, conflito conjugal e comportamentos de externalização e

- internalização. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1).
<https://doi.org/10.1590/S0102-79722002000100002>
- Oliveira, T. D., Costa, D. de S., Albuquerque, M. R., Malloy-Diniz, L. F., Miranda, D. M., & de Paula, J. J. (2018). Cross-cultural adaptation, validity, and reliability of the Parenting Styles and Dimensions Questionnaire – Short Version (PSDQ) for use in Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40(4), 410–419. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2314>
- Opsahl, T., Agneessens, F., & Skvoretz, J. (2010). Node centrality in weighted networks: Generalizing degree and shortest paths. *Social Networks*, 32(3), 245–251. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2010.03.006>
- Organização Mundial da Saúde. (2018). *Classificação Internacional de Doenças (11ª revisão)*. <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>
- Overton, W. F. (2007). Developmental Psychology: Philosophy, concepts, methodology. In *Handbook of Child Psychology*. John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0102>
- Padilla-Walker, L. M., Stockdale, L. A., & McLean, R. D. (2020). Associations between parental media monitoring, media use, and internalizing symptoms during adolescence. *Psychology of Popular Media*, 9(4), 481–492. <https://doi.org/10.1037/ppm0000256>
- Pang, I., Frydenberg, E., Deans, J., Moore, K., Howard, S., & Buchenwald, P. (2015). The relationship between anxiety and coping in preschoolers. In K. Moore, S. Howard, & P. Buchwald (Eds.), *Stress and anxiety: Applications to schools, well-being, coping, and Internet use* (3rd ed., pp. 27–36). Verlag Berlin.
- Parker, C., Scott, S., & Geddes, A. (2020). Snowball sampling. In *SAGE Research Methods Foundations*. SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781526421036831710>
- Patterson, J. M. (1988). Families experiencing stress: I. The Family Adjustment and Adaptation Response Model: II. Applying the FAAR Model to health-related issues for intervention and research. *Family Systems Medicine*, 6(2), 202–237. <https://doi.org/10.1037/h0089739>
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 349–360. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x>
- 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>
- Porkate, E. C., Vicentini, E. C. C., Araújo, M. F. de, Letícia Lovato Dellazzana-Zanon, & Enumo, S. R. F. (2022). Enfrentamento de consultas odontológicas por pré-adolescentes e adolescentes em uma perspectiva

- desenvolvimentista. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 63(2), 193. <https://doi.org/10.21865/RIDEP63.2.14>
- Powell, B. J., Proctor, E. K., & Glass, J. E. (2014). A Systematic review of strategies for implementing empirically supported mental health interventions. *Research on Social Work Practice*, 24(2), 192–212. <https://doi.org/10.1177/1049731513505778>
- Racz, S. J., Putnick, D. L., Suwalsky, J. T. D., Hendricks, C., & Bornstein, M. H. (2017). Cognitive abilities, social adaptation, and externalizing behavior problems in childhood and adolescence: Specific cascade effects across development. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(8), 1688–1701. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0602-3>
- Ravens-Sieberer, U., Gosch, A., Rajmil, L., Erhart, M., Bruil, J., Power, M., Duer, W., Auquier, P., Cloetta, B., Czemy, L., Mazur, J., Czimbalmos, A., Tountas, Y., Hagquist, C., & Kilroe, J. (2008). The KIDSCREEN-52 Quality of Life Measure for Children and Adolescents: Psychometric results from a cross-cultural survey in 13 European countries. *Value in Health*, 11(4), 645–658. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2007.00291.x>
- Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky families: Family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128(2), 330–366.
- Ribeiro, R. A., & Enumo, S. R. F. (2018). Estresse e estratégias de enfrentamento da fissura labiopalatina por pré-adolescentes. *Saúde e Pesquisa*, 11(2), 267. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p267-276>
- Richter, L. M., Daelmans, B., Lombardi, J., Heymann, J., Boo, F. L., Behrman, J. R., Lu, C., Lucas, J. E., Perez-Escamilla, R., Dua, T., Bhutta, Z. A., Stenberg, K., Gertler, P., & Darmstadt, G. L. (2017). Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 103–118. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31698-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31698-1)
- Rieffe, C., Oosterveld, P., Terwogt, M. M., Mootz, S., van Leeuwen, E., & Stockmann, L. (2011). Emotion regulation and internalizing symptoms in children with autism spectrum disorders. *Autism*, 15(6), 655–670. <https://doi.org/10.1177/1362361310366571>
- Roesch, S. C., & Weiner, B. (2001). A meta-analytic review of coping with illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 50(4), 205–219. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(01\)00188-X](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(01)00188-X)
- Rutter, M. (2014). Nature–Nurture integration. In *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp. 45–65). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9608-3_3

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as a unifying concept. *Psychological Inquiry*, 11(4), 319–338. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_03
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-Determination Theory: Basic psychological needs in Motivation, Development, and Wellness* (R. M. Ryan & E. L. Deci, Eds.). Guilford Press. <https://doi.org/10.1521/978.14625/28806>
- Sameroff, A. (2009). The transactional model. In *The transactional model of development: How children and contexts shape each other*. (pp. 3–21). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11877-001>
- Sameroff, A. (2010). A Unified Theory of Development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81(1), 6–22. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x>
- Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12(3), 297–312. <https://doi.org/10.1017/S0954579400003035>
- Sameroff, A. J. (2014). A Dialectic integration of development for the study of psychopathology. In *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp. 25–43). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9608-3_2
- Sameroff, A. J. (2020). It's more complicated. *Annual Review of Developmental Psychology*, 2(1), 1–26. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-061520-120738>
- Sameroff, A. J., & Rosenblum, K. L. (2006). Psychosocial constraints on the development of resilience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 116–124. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.010>
- Sampaio, R., & Mancini, M. (2007). Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83–89. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>
- Santos, R. G. H. dos, & Celeri, E. H. R. V. (2017). Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares no contexto da Atenção Básica à Saúde. *Revista Paulista de Pediatria*, 36(1), 82–90. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;1;00009>
- Saur, A. M., & Loureiro, S. R. (2012). Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: Revisão da literatura. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(4), 619–629. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400016>
- Schwarz, B., Stutz, M., & Ledermann, T. (2012). Perceived interparental conflict and early adolescents' friendships: The role of attachment security and emotion regulation. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(9), 1240–1252. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9769-4>

- Shek, D. T. L., Zhu, X., & Ma, C. M. S. (2018). The influence of parental control and parent-child relational qualities on adolescent Internet addiction: A 3-year longitudinal study in Hong Kong. *Frontiers in Psychology, 9*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00642>
- Shonkoff, J. P. (2016a). Investindo em ciência para fortalecer as bases da aprendizagem, do comportamento e da saúde ao longo da vida. In C. de E. e D. Estratégicos (Ed.), *Avanços do Marco Legal da Primeira Infância* (1st ed.). Senado Federal – Secretaria de Editoração e Publicações – SEGRAF.
- Shonkoff, J. P. (2016b). Capitalizing on advances in science to reduce the health consequences of early childhood adversity. *JAMA Pediatrics, 170*(10), 1003. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.1559>
- Shonkoff, J. P., Boyce, W. T., & McEwen, B. S. (2009). Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities. *JAMA, 301*(21), 2252. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.754>
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., Garner, A. S., McGuinn, L., Pascoe, J., & Wood, D. L. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics, 129*(1), e232–e246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Shonkoff, J. P., & Levitt, P. (2010). Neuroscience and the future of early childhood policy: Moving from why to what and how. *Neuron, 67*(5), 689–691. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2010.08.032>
- Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (2000). *From neurons to neighborhoods*. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/9824>
- Shonkoff, J. P., Radner, J. M., & Foote, N. (2017). Expanding the evidence base to drive more productive early childhood investment. *The Lancet, 389*(10064), 14–16. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31702-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31702-0)
- Silva, A. M. B., Enumo, S. R. F., Afonso, R. D. M., Araújo, M. F., Luz, T. S. R., Carvalho, L. F., & Bittencourt, I. G. (2019). Questionário sobre Qualidade de Vida de Atletas: Adaptação e evidências de validade para bailarinos. *Avances En Psicología Latinoamericana, 37*(1), 121. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4575>
- Silva, D. C., Sousa, C. P., Lemos, A. C. G., Ribeiro, M. M., & Rodrigues, L. C. S. (2021). Desafios na educação em tempos de pandemia: contribuições da psicologia escolar. In *Onde está a psicologia escolar no meio da pandemia?* (pp. 492–517). Pimenta Cultural. <https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2021.441.492-517>
- Silva, A. M. B., Araujo, M. F., Pinzón, J. H., Amaral, J. D. H. F. do, Dellazzana-Zanon, L. L., Lins, C. A., Freitas, M. F. M. B., Mendes, E. D. T., Vicentini, E. C. C., & Enumo, S. R. F. (2022). Pandemic at the hospital: Booklet for coping with stress. *Psicologia - Teoria e Prática, 24*(3). <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP14211.en>

- Silva, A. M. B., Enumo, S. R. F., Afonso, R. M., Carvalho, L. F., Araújo, M. F. de, Bittencourt, I. G., & Luz, T. S. R. (2017). Lista de Sintomas de Stress Pré-competitivo Infanto-juvenil: Adaptação para Bailarinos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 43(1), 59–70. https://doi.org/10.21865/RIDEP43_59
- Silva, A. M. B., Enumo, S. R. F., Araújo, M. F. de, Carvalho, L. F., Bittencourt, I. G., Afonso, R. M., & Luz, T. S. R. (2016). Adaptação e evidências de validade do Recovery-Stress Questionnaire for Athletes (RESTQ-Sport) para dançarinos adolescentes (RESTQ-Dance). *Estudos de Psicologia*, 21(3). <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160024>
- Silva, A. M. B., Enumo, S. R. F., Bittencourt, I. G., Carvalho, L. F., Araújo, M. F. de, Afonso, R. de M., & Luz, T. S. R. (2017). Adaptação e estrutura interna do Inventário de Ansiedade-Estado Competitiva (CSAI-2) para bailarinos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(1), 19–32.
- Silva, A. M. B., Enumo, S. R. F., Carvalho, L. F., Machado, W. L., Bittencourt, I. G., Araújo, M. F., Afonso, R. M., Amaral, J. D. H. F., & Luz, T. S. R. (2019). Scale of Coping with Pain for Dancers (COPAIN-Dancer): Construction and validity evidences. *Revista de Psicología*, 37(1), 159–193. <https://doi.org/10.18800/psico.201901.006>
- Silva, C. H. F., Borges, A. K. S., Araújo, M. F., & Dellazzana-Zanon, L. L. (2022). Estágio de docência em Psicologia antes, durante e na pós-pandemia: Implicações para formação do pós-graduando *strictu sensu*. *Cadernos de Educação*, 21(42), 77–101. <https://doi.org/10.15603/1679-8104/ce.v21n42p77-101>
- Silva, M. (2019). *Problemas emocionais/comportamentais em pré-escolares: associação com indicadores de saúde mental e estilo parental* [Dissertação de Mestrado]. Mackenzie.
- Silva, N. S., Campos, L., OLIVEIRA, K. F., SANTOS, R., & ROCHA, M. M. (2022). Problemas emocionais/comportamentais em uma amostra de crianças brasileiras durante a pandemia da Covid-19. *Cadernos de Pós-Graduação Em Distúrbios Do Desenvolvimento*, 22(1). <https://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v22n1p70-101>
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216–269. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>
- Skinner, E. A., & Wellborn, J. G. (1994). Coping during childhood and adolescence: A motivational perspective. In D. L. Featherman, R. M. Lerner, & M. Perlmutter (Eds.), *Life-span development and behavior. Life-span development and behavior*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Skinner, E. A., & Wellborn, J. G. (1997). *Children's coping in the academic domain* (pp. 387–422). https://doi.org/10.1007/978-1-4757-2677-0_14

- Skinner, E. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2011). Perceived control and the development of coping. In S. Folkman (Ed.), *The Oxford Handbook of stress, health and coping*. Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195375343.013.0003>
- Skinner, E. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2016). *The development of coping*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-41740-0>
- Skinner, E., Johnson, S., & Snyder, T. (2005). Six Dimensions of parenting: A Motivational Model. *Parenting, 5*(2), 175–235.
https://doi.org/10.1207/s15327922par0502_3
- Slavich, G. M., & Cole, S. W. (2013). The emerging field of Human Social Genomics. *Clinical Psychological Science, 1*(3), 331–348.
<https://doi.org/10.1177/2167702613478594>
- Spinelli, M., Lionetti, F., Setti, A., & Fasolo, M. (2021). Parenting stress during the COVID-19 outbreak: Socioeconomic and environmental risk factors and implications for children emotion regulation. *Family Process, 60*(2), 639–653. <https://doi.org/10.1111/famp.12601>
- Stavridou, A., Stergiopoulou, A., Panagouli, E., Mesiris, G., Thirios, A., Mougias, T., Troupis, T., Psaltopoulou, T., Tsolia, M., Sergentanis, T. N., & Tsitsika, A. (2020). Psychosocial consequences of COVID-19 in children, adolescents and young adults: A systematic review. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 74*(11), 615–616. <https://doi.org/10.1111/pcn.13134>
- Tamres, L. K., Janicki, D., & Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review, 6*(1), 2–30.
https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0601_1
- Tan, T. X., Camras, L. A., Deng, H., Zhang, M., & Lu, Z. (2012). Family stress, parenting styles, and behavioral adjustment in preschool-age adopted Chinese girls. *Early Childhood Research Quarterly, 27*(1), 128–136.
<https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2011.04.002>
- Thelen, E., & Smith, L. B. (2007). Dynamic systems theories. In *Handbook of Child Psychology*. John Wiley & Sons, Inc.
<https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0106>
- Tyler, D., Donovan, C. L., Scupham, S., Shiels, A. L., & Weaver, S. A. (2019). Young children's sleep problems: The impact of parental distress and parenting style. *Journal of Child and Family Studies, 28*(8), 2098–2106.
<https://doi.org/10.1007/s10826-019-01429-1>
- Vaillancourt, T., Brittain, H. L., McDougall, P., & Duku, E. (2013). Longitudinal links between childhood peer victimization, internalizing and externalizing problems, and academic functioning: developmental cascades. *Journal of*

- Abnormal Child Psychology*, 41(8), 1203–1215.
<https://doi.org/10.1007/s10802-013-9781-5>
- Valiente, C., Lemery-Chalfant, K., & Reiser, M. (2007). Pathways to problem behaviors: chaotic homes, parent and child effortful control, and parenting. *Social Development*, 16(2), 249–267. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00383.x>
- Vaz, A. F. C., Figueredo, L. Z. P., & Motta, A. B. (2020). Behavior problems, anxiety, and social skills among kindergarteners. *Psicologia - Teoria e Prática*, 22(1). <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v22n1p185-207>
- Vicente, S. R. C. R. M., Ramos, F. P., & Paula, K. M. P. de. (2019). Tradução e adaptação transcultural do Questionário de Pais como Contexto Social. *Revista Avaliação Psicológica*, 18(1).
<https://doi.org/10.15689/ap.2019.1801.14507.05>
- Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., Dellazzana-Zanon, L. L., & Enumo, S. R. F. (2021). Cascatas desenvolvimentais e a COVID-19: Influências na saúde de crianças e adolescentes. In *Psicologia e Covid-19: saúde, desenvolvimento e educação*. Dialética. <https://doi.org/10.48021/978-65-5956-026-4c4>
- Victório, V. M. G., Andrade, A. L. M., Silva, A. M. B. da, Machado, W. de L., & Enumo, S. R. F. (2019). Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1: Estresse, coping e adesão ao tratamento. *Saúde e Pesquisa*, 12(1), 63. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n1p63-75>
- Votruba-Drzal, E., & Dearing, E. (Eds.). (2017). *The Wiley Handbook of Early Childhood Development Programs, Practices, and Policies*. John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118937334>
- Wadsworth, M. E. (2015). Development of maladaptive coping: A functional adaptation to chronic, uncontrollable stress. *Child Development Perspectives*, 9(2), 96–100. <https://doi.org/10.1111/cdep.12112>
- Woerner, W., Fleitlich-Bilyk, B., Martinussen, R., Fletcher, J., Cucchiaro, G., Dalgalarondo, P., Lui, M., & Tannock, R. (2004). The Strengths and Difficulties Questionnaire overseas: Evaluations and applications of the SDQ beyond Europe. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13(S2). <https://doi.org/10.1007/s00787-004-2008-0>
- Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In *Handbook of Resilience in Children* (pp. 15–37). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_2
- Yao, Z., & Enright, R. (2021). A longitudinal analysis of social skills and adolescent depression: A multivariate latent growth approach. *International Journal of Psychological Research*, 14(1), 66–77. <https://doi.org/10.21500/20112084.4793>

- Yeo, K., Frydenberg, E., Northam, E., & Deans, J. (2014). Coping with stress among preschool children and associations with anxiety level and controllability of situations. *Australian Journal of Psychology*, *66*(2), 93–101. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12047>
- Zhou, Q., Eisenberg, N., Losoya, S. H., Fabes, R. A., Reiser, M., Guthrie, I. K., Murphy, B. C., Cumberland, A. J., & Shepard, S. A. (2002). The relations of parental warmth and positive expressiveness to children's empathy-related responding and social functioning: A longitudinal study. *Child Development*, *73*(3), 893–915. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00446>
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2016). The development of coping: Implications for psychopathology and resilience. In *Developmental Psychopathology* (pp. 1–61). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy410>

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (ESTUDO DE ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL)

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO RESPONSES TO STRESS QUESTIONNAIRE - FAMILY STRESS – PARENT REPORT ON CHILD (Questionário de Respostas ao Estresse – Estresse Familiar – Inventário Parental da Criança)”, de responsabilidade de Murilo Fernandes de Araujo, do Curso de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Psicologia - Doutorado, com o objetivo de obter conhecimento científico sobre um questionário para avaliação de respostas de estresse em crianças. A amostra será composta pelas pessoas que aceitarem participar da pesquisa na plataforma online Microsoft Forms®. A entrevista online será utilizada na plataforma Microsoft Forms®. O seu envolvimento nesse estudo é voluntário e se dará a partir de um questionário online, contendo questões de múltipla escolha, com duração de cerca de 10 minutos, sendo-lhe garantido que os seus dados pessoais serão mantidos em sigilo e os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar o objetivo do trabalho, exposto acima, incluída sua publicação na literatura científica especializada. Caberá ao pesquisador manter em arquivo, sob sua guarda, por cinco anos, os dados da pesquisa. A participação nessa pesquisa não lhe trará qualquer prejuízo ou benefício financeiro ou profissional e, se desejar, a sua exclusão do grupo de pesquisa poderá ser solicitada, em qualquer momento.

O preenchimento do questionário não traz complicações para você, a não ser o eventual desconforto suscitado pela reflexão sobre alguma questão e a necessidade de dedicar o tempo estimado para responder às questões. Caso você sinta algum desconforto ou descontentamento, você pode interromper sua participação na pesquisa e tem plena liberdade de retirar o seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, sem gerar penalização por parte dos pesquisadores. Se sentir necessidade, você pode receber assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo pesquisador, por e-mail, pelo tempo que for necessário.

Os benefícios envolvidos na participação dessa pesquisa são a oportunidade de refletir sobre as relações familiares com seu filho(a) nesse momento, e contribuir para o avanço da ciência no Brasil. Além disso, os participantes que concluírem a pesquisa receberão por email materiais produzidos pelo pesquisador responsável para apoio e orientação psicoeducacional, construída a partir dos resultados encontrados nesse estudo e direcionada a pais de crianças em idade pré-escolar, esclarecendo questões características do desenvolvimento nessa faixa etária e fornecendo informações sobre estresse familiar, estratégias de enfrentamento da criança e dos pais, e práticas parentais positivas.

O projeto em questão foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade da PUC-Campinas, telefone de contato (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, endereço Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Bloco A02 – Térreo – Campus I - Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP, horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 às 17h00, que poderá ser contatado para quaisquer esclarecimentos quanto à avaliação de caráter ético do projeto. Dúvidas com relação ao projeto entrar em contato com o pesquisador Murilo Fernandes de Araujo, telefone de contato (19) 98323.2998, e-mail: murilo.fa3@puccamp.edu.br.

Caso concorde em dar o seu consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa supracitada, responda ao questionário.

Atenciosamente,

Murilo Fernandes de Araujo

() Li e concordo em participar da pesquisa

() Não concordo em participar da pesquisa

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (ESTUDO LONGITUDINAL)

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “CASCATAS DESENVOLVIMENTAIS EM CRIANÇAS NA IDADE PRÉ-ESCOLAR EM UMA POPULAÇÃO BRASILEIRA: OS PAPÉIS DO TEMPERAMENTO, ESTRESSE FAMILIAR, PRÁTICAS PARENTAIS, E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA CRIANÇA”, de responsabilidade de Murilo Fernandes de Araujo, do Curso de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Psicologia - Doutorado, com o objetivo de obter conhecimento científico sobre um questionário para avaliação de temperamento, respostas de estresse e problemas comportamentais e emocionais em crianças. A amostra será composta pelas pessoas que aceitarem participar da pesquisa na plataforma online Microsoft Forms®. A entrevista online será utilizada na plataforma Microsoft Forms®. O seu envolvimento nesse estudo é voluntário e se dará a partir de um questionário online, contendo questões de múltipla escolha, com duração de cerca de 20 minutos, sendo-lhe garantido que os seus dados pessoais serão mantidos em sigilo e os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar o objetivo do trabalho, exposto acima, incluída sua publicação na literatura científica especializada. Caberá ao pesquisador manter em arquivo, sob sua guarda, por cinco anos, os dados da pesquisa. A participação nessa pesquisa não lhe trará qualquer prejuízo ou benefício financeiro ou profissional e, se desejar, a sua exclusão do grupo de pesquisa poderá ser solicitada, em qualquer momento.

O preenchimento do questionário não traz complicações para você, a não ser o eventual desconforto suscitado pela reflexão sobre alguma questão e a necessidade de dedicar o tempo estimado para responder às questões. Caso você sinta algum desconforto ou descontentamento, você pode interromper sua participação na pesquisa e tem plena liberdade de retirar o seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, sem gerar penalização por parte dos pesquisadores. Se sentir necessidade, você pode receber assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo pesquisador, por e-mail, pelo tempo que for necessário.

Os benefícios envolvidos na participação dessa pesquisa são a oportunidade de refletir sobre as relações familiares com seu filho(a) nesse momento, e contribuir para o avanço da ciência no Brasil. Além disso, os participantes que concluírem a pesquisa receberão por email materiais produzidos pelo pesquisador responsável para apoio e orientação psicoeducacional, construída a partir dos resultados encontrados nesse estudo e direcionada a pais de crianças em idade pré-escolar, esclarecendo questões características do desenvolvimento nessa faixa etária e fornecendo informações sobre estresse familiar, estratégias de enfrentamento da criança e dos pais, e práticas parentais positivas.

O projeto em questão foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade da PUC-Campinas, telefone de contato (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, endereço Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Bloco A02 – Térreo – Campus I - Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP, horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 às 17h00, que poderá ser contatado para quaisquer esclarecimentos quanto à avaliação de caráter ético do projeto. Dúvidas com relação ao projeto entrar em contato com o pesquisador Murilo Fernandes de Araujo, telefone de contato (19) 98323.2998, e-mail: murilo.fa3@pucamp.edu.br.

Caso concorde em dar o seu consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa supracitada, responda ao questionário.

Atenciosamente,

Murilo Fernandes de Araujo

Li e concordo em participar da pesquisa

Não concordo em participar da pesquisa

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

TITULAR: _____

Este documento visa registrar a manifestação livre, informada e inequívoca pela qual o(a) Titular concorda com o tratamento de seus dados pessoais para finalidade específica, em conformidade com a Lei nº 13.709 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Ao declarar que concorda com o presente termo, o(a) Titular consente que a **SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUCAÇÃO E INSTRUÇÃO (SCEI)**, Mantenedora da **PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS (PUC-Campinas)**, sediada à Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, nº 1.516, Parque Rural Fazenda Santa Cândida, CEP 13087-571, Campinas/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 46.020.301/0001-88, doravante denominada Controladora, tome decisões referentes ao tratamento de seus dados pessoais, bem como realize o tratamento de seus dados pessoais, envolvendo operações como as que se referem à coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração deles.

Dados Pessoais

A Controladora fica autorizada a tomar decisões referentes ao tratamento e a realizar o tratamento dos seguintes dados pessoais do(a) Titular:

- E-mail ou telefone de contato
- Idade
- Estado de residência
- Cor ou raça
- Gênero
- Renda média familiar
- Estado Civil
- Escolaridade
- Situação Empregatícia
- Idade dos filhos
- Composição Familiar
- Práticas Parentais
- Estresse Familiar
- Coping com estresse de seu filho(a)
- Medidas de problemas emocionais e comportamentais de se filho(a)

Finalidades do Tratamento dos Dados

O tratamento dos dados pessoais listados neste termo tem a finalidade de:

- possibilitar que a Controladora utilize tais dados em Pesquisas Acadêmicas e de Mercado;
- possibilitar que a Controladora preste contas aos órgãos governamentais e/ou judiciais responsáveis por fiscalizar as Pesquisas Acadêmicas;
- possibilitar que a Controladora utilize tais dados na elaboração de relatórios e emissão de Pesquisa Acadêmica.

Compartilhamento de Dados

A Controladora fica autorizada a compartilhar os dados pessoais do(a) Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste termo, observados os princípios e as garantias estabelecidas pela Lei nº 13.709/18.

Segurança dos Dados

A Controladora responsabiliza-se pela manutenção de medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Em conformidade com o art. 48 da Lei nº 13.709, a Controladora comunicará ao(à) Titular e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança, que possa acarretar risco ou dano relevante ao(à) Titular.

Término do Tratamento dos Dados

A Controladora poderá manter e tratar os dados pessoais do(a) Titular durante todo o período em que estes forem pertinentes ao alcance das finalidades listadas neste termo. Dados pessoais anonimizados, sem possibilidade de associação ao indivíduo, poderão ser mantidos por período indefinido.

O(A) Titular poderá solicitar via e-mail (dpo@puc-campinas.edu.br) ou correspondência à Controladora, a qualquer momento, que sejam eliminados os dados pessoais não anonimizados do(a) Titular.

O(A) Titular ficará ciente de que, com a eliminação de seus dados pessoais, ficará excluído da Pesquisa Acadêmica.

Direitos do(a) Titular

O(A) Titular tem o direito de obter da Controladora, em relação aos dados por ela ele tratados, a qualquer momento e mediante requisição:

1. confirmação da existência de tratamento;
2. acesso aos dados;
3. correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
4. anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na Lei nº 13.709/18;
5. portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa e observados os segredos comercial e industrial, de acordo com a regulamentação do órgão controlador;
6. portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa, de acordo com a regulamentação da autoridade nacional, observados os segredos comercial e industrial;
7. eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do(a) Titular, para as seguintes finalidades: (i) cumprimento de obrigação legal ou regulatória pela Controladora; (ii) estudo por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais; (iii) transferência a terceiro, desde que respeitados os requisitos de tratamento de dados dispostos nesta Lei; ou (iv) uso exclusivo da Controladora, vedado seu acesso a terceiro, e desde que anonimizados os dados, excetuada a hipótese do inciso VII do artigo 18 da Lei nº 13.709/18, com relação à informação das entidades públicas e privadas, com as quais a Controladora realizou uso compartilhado de dados;
8. informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa;
9. revogação do consentimento, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 13.709/18.

Direito de Revogação do Consentimento

Este consentimento poderá ser revogado pelo(a) Titular, a qualquer momento, mediante solicitação via e-mail dpo@puc-campinas.edu.br para a Controladora.

Por ser esta a expressão da verdade, firma o presente em **duas vias** de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo identificadas, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Campinas, ____ de _____ de 20__.

TITULAR

Testemunhas:

1) _____

2) _____

Nome:

Nome:

CPF:

CPF

APÊNDICE D - DETALHES DO PROCESSO DA REVISÃO SISTEMÁTICA

(i) *Definição da pergunta da revisão*: deve conter a descrição da condição de interesse, a população, o contexto, a intervenção e o desfecho (Sampaio & Mancini, 2007). A questão de pesquisa a ser respondida com esta revisão sistemática foi definida como sendo: “Quais são os delineamentos e resultados principais dos estudos baseados no modelo de cascatas desenvolvimentais, publicados em língua inglesa e portuguesa, nos últimos 10 anos?”;

(ii) *Seleção das palavras-chave ou descritores em português*: a seleção das palavras-chave seguirá a proposta de Fujita (2004), de categorias temáticas: (a) O que está sendo estudado? (categoria essencial - tema); (b) Quando? (tempo); (c) Onde? (lugar); (d) Como? (modo); e (e) Em quem? (categoria acessória). A partir desta identificação, foi possível selecionar os termos mais representativos do conteúdo da pesquisa. Os descritores foram selecionados nas línguas portuguesa e inglesa, dispostos com a seguinte frase booleana: "development* cascade*", para língua inglesa, e "cascata* AND desenvolviment*", para língua portuguesa.;

(iii) *Definição das fontes de informação e busca (bases de dados)*: O levantamento do material foi realizado a partir de três bases de dados eletrônicas: o portal Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), com os descritores em inglês e em português, o Academic Search Premier da EBSCO Information Services (descritores na língua inglesa), e a base de dados PsycINFO da *American Psychological Association* [APA] (descritores na língua inglesa). Uma vez eliminadas as duplicatas nas três bases de dados e a análise do texto completo dos estudos, os pesquisadores também conduziram uma análise manual da lista de referências dos artigos qualificados, visando recuperar artigos adicionais não obtidos na busca inicial nas bases de dados;

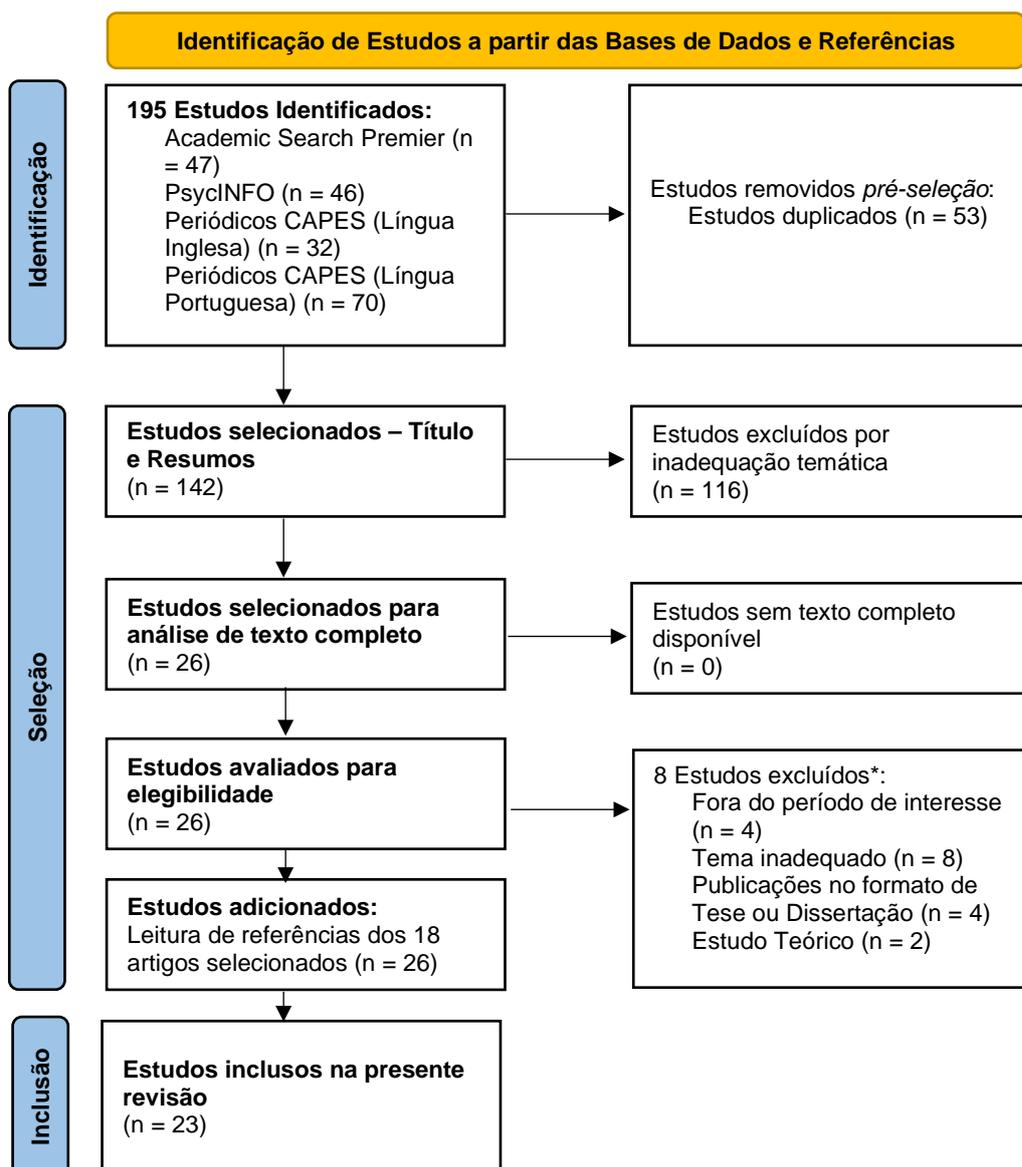
(iv) *Seleção dos artigos*: Os critérios de inclusão foram: (a) publicação nos últimos 10 anos (2012 - 2022); (b) estudos empíricos; (c) estudos nas línguas portuguesa e inglesa; (d) estudos de revistas revisadas por pares; e (e) estudos que envolvam a faixa etária da infância e adolescência. Os critérios de exclusão foram: (a) estudos repetidos; (b) estudos não-empíricos; e (c) teses e dissertações.

(v) *Compilação de dados*: definir e relatar - a quantidade de artigos através das etapas da revisão, o método para extrair os dados dos artigos, os processos usados para obter e confirmar dados dos pesquisadores (se houve), as variáveis para as quais foram buscados dados, os métodos para acessar o risco de viés de estudos e as principais medidas resumo (e.g., diferenças nas médias, risco);

(vi) *Determinação da qualidade dos artigos*: na primeira fase foi feita a análise da estrutura do resumo, que conteve: (a) contextualização; (b) objetivo; (c) hipótese(s); (d) método (amostra, material e procedimento); (e) análises estatísticas; e (f) resultados. O resumo não deve conter referências bibliográficas ou abreviaturas sem indicação prévia (APA, 2020). Na segunda fase, foi realizada a avaliação de conteúdo;

(vii) *Síntese dos resultados*: fazer um resumo das evidências, destacando o local e data em que os estudos foram realizados, bem como em quais periódicos foram publicados, e as limitações da revisão;

(viii) *Conclusão*: Foram destacados se os objetivos propostos pela revisão foram atingidos, as principais evidências dessa constatação, e sugeridos futuros caminhos para o estudo do tema;



*O número proveniente das razões para exclusão é maior do que o número de estudos excluídos pelo fato de que um mesmo estudo pode ser excluído por múltiplas razões.

ANEXOS

ANEXO A - RESPONSES TO STRESS QUESTIONNAIRE - FAMILY STRESS – PARENT REPORT ON CHILD (VERSÃO ADAPTADA PARA O PORTUGUÊS-BR)

IDENTIFICAÇÃO:.....

DATA:...../...../.....

**QUESTIONÁRIO DE RESPOSTAS AO ESTRESSE [Estresse Familiar]
RSQ [Family Stress]**

Mesmo quando as coisas estão indo bem para crianças e adolescentes, quase todos ainda passam por momentos difíceis ao se relacionar com pessoas de seu núcleo familiar, como pais, padrastos, madrastas, irmãos e irmãs. Para que possamos entender como as coisas vão com seu/sua filho/filha ultimamente, por favor circule o número que indica o quão estressante as coisas a seguir têm sido para ele/ela nos últimos 6 meses.

	Nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
a) Discutir com sua mãe	1	2	3	4
b) Discutir com seu pai	1	2	3	4
c) Presenciar seus pais discutindo entre si	1	2	3	4
d) Competir com irmão(s)/irmã(s)	1	2	3	4
e) Sentir que seus pais não o(a) entendem	1	2	3	4
f) Ter dificuldade em conversar com seus pais	1	2	3	4
g) Seus pais o(a) incomodar ou importunar	1	2	3	4
h) Discutir ou brigar com seu(s) irmão(s)/irmã(s)	1	2	3	4
i) Não ser tão próximo de irmão(s)/irmã(s) como ele/ela gostaria	1	2	3	4
j) Seu(s) irmão(s)/irmã(s) bagunçarem, quebrarem ou pegarem seus pertences	1	2	3	4
k) Não passar tanto tempo quanto gostaria com seus pais.	1	2	3	4
l) Outros problemas com seus pais	1	2	3	4
Por favor, explique _____				

*** Circule o número que mostra quanto controle ele/ela acha que tem sobre esses problemas.	Nenhum	Um pouco	Quase sempre	Muito
	1	2	3	4

Logo abaixo você encontrará uma lista de coisas que as pessoas às vezes fazem, pensam ou sentem quando algo estressante acontece. Cada um lida com os problemas de uma maneira diferente: algumas pessoas fazem muitas coisas ou apresentam muitos sentimentos que estão nessa lista, outras pessoas fazem ou pensam poucas coisas que estão presentes aqui.

Pense em todas as situações que você indicou acima como estressantes para seu filho. Para cada item abaixo, circule um número de 1 (nem um pouco) a 4 (muito) que mostra o quanto ele/ela faz ou sente essas coisas quando tem problemas familiares como os que você indicou acima. Informe-nos sobre tudo o que ele/ela faz, pensa e sente, mesmo que você não ache que isso ajude a melhorar as coisas.

QUANDO ELE/ELA LIDA COM O ESTRESSE FAMILIAR	O quanto ele/ela faz isso:			
	Nunca	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
1. Ele/ela tenta não sentir absolutamente nada.	1	2	3	4
2. Quando ele/ela tem problemas com sua família, ele/ela tem enjoos ou dor de cabeça.	1	2	3	4
3. Ele/ela tentar pensar de diferentes formas para mudar ou melhorar o problema.	1	2	3	4
Escreva uma das maneiras pensadas por ele/ela:				
4. Quando ele/ela está com problemas familiares, não sente nenhuma emoção. É como se ele/ela não tivesse sentimentos.	1	2	3	4
5. Ele/ela gostaria de ser mais forte e menos sensível. Dessa forma, ele/ela acha que tudo seria diferente.	1	2	3	4
6. Ele/ela lembra constantemente dos problemas com sua família ou não para de pensar sobre problemas que podem acontecer.	1	2	3	4
7. Ele/ela conta para alguém como se sente. (<i>lembre-se de circular um número</i>) →	1	2	3	4
Marque todos aqueles com quem ele/ela fala:				
<input type="checkbox"/> Pais <input type="checkbox"/> Amigos(as) <input type="checkbox"/> Irmão(s) e/ou Irmã(s) <input type="checkbox"/> Animais de estimação <input type="checkbox"/> Líder Religioso <input type="checkbox"/> Professor(es) <input type="checkbox"/> Deus <input type="checkbox"/> Pelúcias ou brinquedos <input type="checkbox"/> Outros membros familiares <input type="checkbox"/> Nenhum dos anteriores				
8. Ele/ela decide que está bem do jeito que ele/ela é, mesmo que não seja perfeito(a).	1	2	3	4
9. Quando ele/ela está com outras pessoas, age como se estivesse tudo bem na sua família.	1	2	3	4
10. Ele/ela precisa se distanciar de todos quando está com problemas familiares; Ele/ela não consegue se controlar.	1	2	3	4
11. Ele/ela lida com o estresse dos problemas desejando que eles sumam, que as coisas se resolvam sozinhas.	1	2	3	4
12. Ele/ela fica muito agitado(a) quando está com problemas familiares.	1	2	3	4
13. Ele/ela chegou à conclusão que deve conviver com as situações do jeito que elas são.	1	2	3	4
14. Quando ele/ela tem problemas familiares, não consegue ficar perto de nada que o(a) faça lembrar da situação.	1	2	3	4
15. Ele/ela tenta não pensar na situação; esquecê-la por completo.	1	2	3	4

16. Quando está com problemas familiares, ele/ela não consegue identificar ou entender suas emoções. 1 2 3 4

17. Ele/ela pede ajuda para resolver as coisas ou algumas ideias de como se sentir melhor à outras pessoas ou coisas. 1 2 3 4

(lembre-se de circular um número) →

Marque todos aqueles com quem ele/ela falou:

() Pais () Amigos(as) () Irmão(s) e/ou Irmã(s) () Animais de estimação () Líder Religioso
() Professor(es) () Deus () Pelúcias ou brinquedos () Outros membros familiares () Nenhum dos anteriores

18. Quando ele/ela tem problemas com sua família, **não** consegue parar de pensar nisso na hora de dormir, ou tem pesadelos sobre a situação. 1 2 3 4

19. Ele/ela diz para si mesmo(a) que será capaz de superar essa situação, ou que ficará bem. 1 2 3 4

20. Ele/ela coloca os seus sentimentos para fora. *(lembre-se de circular um número) →* 1 2 3 4

Ele/ela faz isto da seguinte forma: (Marque tudo o que ele/ela faz):

() Escrevendo no seu diário. () Desenhando/pintando.
() Reclamando para desabafar. () Sendo sarcástico/debochando
() Ouvindo música. () Socando um travesseiro.
() Fazendo exercícios. () Gritando.
() Chorando. () Nenhum dos anteriores.

21. Ele/ela busca ajuda das pessoas quando está tentando descobrir como lidar com suas emoções. *(lembre-se de circular um número) →* 1 2 3 4

Marque todos aqueles com quem ele/ela falou:

() Pais () Amigos(as) () Irmão(s) e/ou Irmã(s) () Animais de estimação () Líder Religioso
() Professor(es) () Deus () Pelúcias ou brinquedos () Outros membros familiares () Nenhum dos anteriores

22. Ele/ela **não consegue** encarar o fato de que tem problemas com sua família. 1 2 3 4

23. Ele/ela gostaria que alguém fosse capaz de fazer com que seus problemas melhorassem. 1 2 3 4

Você já preencheu a metade. Antes de continuar o trabalho, volte à primeira página e lembre-se do tipo de problemas familiares que você relatou que seu filho enfrentou ultimamente. Lembre-se de responder as questões abaixo pensando nessas coisas.

Você está na metade do caminho! Lembre-se de responder as questões pensando em seu filho(a) se sente quando está com problemas familiares.

24. Ele/ela tenta resolver seus problemas com a família ou age para modificá-los. 1 2 3 4

Escreva uma coisa que ele/ela já fez:

25. Pensamentos relacionados aos problemas dele/dela com sua família simplesmente surgem na cabeça dele/dela. 1 2 3 4

26. Quando ele/ela tem problemas com sua família, sente mudanças no seu corpo. *(lembre-se de circular um número) →* 1 2 3 4

Marque tudo o que acontece:

() O coração dele/dela acelera () A respiração dele/dela fica ofegante
() Ele/ela fica com calor ou suado(a) () Os músculos dele/dela enrijecem () Nenhum dos anteriores

27. Ele/ela tenta se afastar das pessoas e coisas que o(a) chateiam ou que o(a) fazem lembrar do problema familiar.	1	2	3	4
28. Ele/ela não se sente ele/ela mesmo(a) quando está com problemas na família; é como se ele/ela estivesse distante de tudo.	1	2	3	4
29. Ele/ela aceita as situações do jeito que elas são; simplesmente segue o fluxo.	1	2	3	4
30. Ele/ela pensa em coisas felizes para evitar pensar no problema na família ou em suas emoções.	1	2	3	4
31. Quando ele/ela tem problemas com sua família, ele/ela não para de pensar em como está se sentindo.	1	2	3	4
32. Ele/ela recebe compaixão, compreensão e apoio de alguém. <i>(lembre-se de circular um número)</i> → Marque todos aqueles a quem ele/ela procurou: () Pais () Amigos(as) () Irmão(s) e/ou Irmã(s) () Animais de estimação () Líder Religioso () Professor(es) () Deus () Pelúcias ou brinquedos () Outros membros familiares () Nenhum dos anteriores	1	2	3	4
33. Geralmente, quando ele/ela está com problemas na família, não consegue controlar o que faz. <i>(lembre-se de circular um número)</i> Marque tudo o que acontece: () Ele/Ela não consegue parar de comer () Ele/Ela não consegue parar de falar () Ele/Ela faz coisas perigosas () Ele/Ela têm que ficar consertando ou checando as coisas. () Nenhuma das opções anteriores.	1	2	3	4
34. Ele/ela fala para si mesmo(a) que as coisas poderiam ser piores.	1	2	3	4
35. Ele/ela não consegue pensar em nada quando está com problemas com sua família; “dá um branco”.	1	2	3	4
36. Ele/ela diz para si mesmo(a) que nada disto importa e que não é grande coisa.	1	2	3	4
37. Quando ele/ela tem problemas com sua família, na mesma hora se sente: <i>(lembre-se de circular um número)</i> → Marque tudo o que ele/ela sente: <input type="checkbox"/> Com raiva. <input type="checkbox"/> Triste. <input type="checkbox"/> Nenhuma das anteriores. <input type="checkbox"/> Preocupado(a)/Ansioso(a). <input type="checkbox"/> Com medo.	1	2	3	4
38. É muito difícil ele/ela se concentrar ou prestar atenção a algo quando tem problemas com sua família.	1	2	3	4
39. Quando está com problemas na família, ele/ela pensa em tudo aquilo que está aprendendo com a situação, e que algo de bom sairá disto.	1	2	3	4
40. Depois que o problema com a família passa, ele/ela não consegue parar de pensar sobre o que fez ou disse.	1	2	3	4
41. Quando ele/ela tem problemas com sua família, ele/ela costuma pensar “isto não é real”.	1	2	3	4

42. Quando ele/ela tem problemas com sua família, ele/ela costuma dormir muito ou ficar simplesmente deitado(a), sem fazer nada.	1	2	3	4
43. Ele/ela tenta esquecer o problema com sua família realizando atividades: <i>(lembre-se de circular um número)</i> → Marque tudo o que ele/ela faz: <input type="checkbox"/> Realizando exercícios. <input type="checkbox"/> Visitando amigos. <input type="checkbox"/> Assistindo televisão. <input type="checkbox"/> Jogando <i>video game</i> . <input type="checkbox"/> Fazendo um hobby. <input type="checkbox"/> Nenhuma das respostas anteriores.	1	2	3	4
44. Quando ele/ela está com problemas na família, ele/ela se chateia por coisas que geralmente não me o(a) deixaria chateado(a).	1	2	3	4
45. Algumas atividades o(a) acalmam quando ele/ela está com problemas na família. <i>(lembre-se de circular um número)</i> → Marque tudo o que ele/ela faz: () Respira fundo () Reza () Caminha () Ouve música () Tira uma folga () Medita () Nenhum dos anteriores	1	2	3	4
46. Ele/ela simplesmente fica sem ação quando tem problemas com sua família; não consegue fazer absolutamente nada.	1	2	3	4
47. Algumas vezes, quando ele/ela tem problemas com sua família, ele/ela age sem pensar.	1	2	3	4
48. Ele/ela consegue manter o controle sobre seus sentimentos quando necessário, e os coloca para fora quando sabe que eles não tornaram as coisas piores.	1	2	3	4
49. Quando ele/ela tem problemas com sua família, não consegue fazer as coisas que deveria.	1	2	3	4
50. Ele/ela diz para si mesmo(a) que tudo vai ficar bem.	1	2	3	4
51. Quando ele/ela tem problemas com sua família, ele/ela não consegue parar de pensar no porquê de isso estar acontecendo.	1	2	3	4
52. Ele/ela pensa em maneiras de rir da situação para que ela não pareça tão ruim.	1	2	3	4
53. Ele/ela fica agitado(a) quando tem problemas com sua família.	1	2	3	4
54. Quando ele/ela tem problemas com sua família, tenta imaginar algo realmente divertido ou empolgante acontecendo.	1	2	3	4
55. Quando ele/ela tem problemas na família, ele/ela se sente tão chateado(a) que não consegue lembrar o que aconteceu ou o que fez.	1	2	3	4
56. Ele/ela tenta acreditar que nada aconteceu.	1	2	3	4
57. Algumas vezes, quando ele/ela tem problemas com sua família, não consegue controlar o que fala ou faz.	1	2	3	4

ANEXO B - ORIENTAÇÕES DO STRESS AND COPING LAB PARA ADAPTAÇÃO DO RSQ-FS-PR-CHILD E AUTORIZAÇÃO PARA USO DO INSTRUMENTO

Stress and Coping Lab <stressandcopinglab@anderbilt.edu>
para mim

quã. 12 de fev. 12:16

Destinar para inglês x

🇺🇸 inglês > português Traduzir mensagem

Hello Munilo,
You definitely have permission to use the Parent Report on Self RSQ for Family Stress. When you say adapt and validate it, what exactly do you mean? Nothing on the RSQ itself can be changed without explicit permission from Dr. Compas. Additionally, I am attaching a paper (Connor Smith, 2000) which validates the RSQ as a measure.

We actually have a process for translating the RSQ since we ourselves are unable to translate into many languages. I have attached word versions of the two versions of the RSQ. We ask that you send us the RSQ forward translated into the new language for our records and then back translated into English by a different person, so that we can ensure the validity of the measure. We will then help you refine these for approval.

Since some versions of the RSQ have already been translated into Portuguese, I would also send you these versions to help with the translation process. I have attached the Portuguese version of the Peer Stress version of the RSQ and the Portuguese version of the Sickle Cell RSQ for reference and I can send you word documents of the versions you are interested in if that would be helpful.

Please let me know if you have any questions!
Tom G. Cice
Stress and Coping Lab

...

Mensagem contida | Exibir toda a mensagem

3 anexos

📎 Responses to Stress...

📎 translation to portu...

📎 Portuguese RSQ St...

📎

ANEXO C - QUESTIONÁRIO DE ESTILOS E DIMENSÕES PARENTAIS

Relato dos Pais

As seguintes afirmações medem com que frequência e de que modo você utiliza cada um dos comportamentos a seguir com seu filho. Leia atentamente cada uma das frases e assinale com um X as respostas.

1 = Nunca, 2 = Algumas vezes, 3= Metade das vezes, 4= Muitas vezes, 5= Sempre

Eu respondo aos sentimentos ou necessidades do(a) meu (minha) filho(a).
Eu uso castigos físicos como forma de disciplinar meu (minha) filho(a).
Eu levo em conta a vontade do(a) meu (minha) filho(a) antes de lhe pedir para fazer alguma coisa.
Quando meu (minha) filho(a) pergunta por que tem que obedecer, eu digo: "Porque eu disse que sim" ou "Porque eu sou seu (sua) pai/mãe e eu quero assim".
Eu explico ao(à) meu (minha) filho(a) como me sinto em relação ao seu bom e ao seu mau comportamento.
Quando meu (minha) filho(a) é desobediente, eu dou uma palmada nele(a).
Eu encorajo meu (minha) filho(a) a conversar sobre seus problemas.
Eu acho difícil disciplinar meu (minha) filho(a).
Eu encorajo meu (minha) filho(a) a se expressar abertamente, mesmo quando eu não concordo com ele(a).
Eu castigo meu (minha) filho(a) lhe tirando privilégios com pouca ou nenhuma explicação.
Eu explico os motivos para as regras.
Eu dou conforto e compreensão ao(à) meu (minha) filho(a) quando ele(a) está chateado(a).
Eu grito ou berro quando meu (minha) filho(a) se comporta mal.
Eu parablenizo meu (minha) filho(a) quando ele(a) se comporta bem.
Eu acabo cedendo quando meu (minha) filho(a) faz birra por alguma coisa.
Eu tenho explosões de raiva com meu (minha) filho(a).
Eu ameaço castigar meu (minha) filho(a) mais vezes do que realmente o(a) castigo.
Eu levo em consideração as preferências do(a) meu (minha) filho(a) ao fazer planos para a família.
Eu seguro com força meu (minha) filho(a) quando ele(a) é desobediente.
Eu determino castigos para meu (minha) filho(a), mas não os cumpro realmente.
Eu mostro respeito pelas opiniões do(a) meu (minha) filho(a) lhe encorajando a expressá-las.
Eu permito que meu (minha) filho(a) dê opiniões nas regras da família.
Eu repreendo e critico duramente meu (minha) filho(a) para fazê-lo(a) melhorar.
Eu mimo meu (minha) filho(a).
Eu explico ao(à) meu (minha) filho(a) as razões pelas quais as regras devem ser obedecidas.
Eu uso ameaças como forma de castigo com pouca ou nenhuma justificativa.
Eu tenho momentos calorosos e especiais com o(a) meu (minha) filho(a).
Como uma forma de castigo, eu coloco meu (minha) filho(a) em algum lugar sozinho(a), mas sem dar muita explicação.
Eu ajudo meu (minha) filho(a) a entender o impacto do seu comportamento lhe encorajando a falar sobre as consequências de suas ações.
Eu repreendo e critico duramente meu (minha) filho(a) quando seu comportamento não atinge minhas expectativas.
Eu explico ao(à) meu (minha) filho(a) as consequências do seu comportamento.
Eu dou uma palmada no(a) meu (minha) filho(a) quando ele(a) se comporta mal.

ANEXO D - AUTORIZAÇÃO PARA USO DO INSTRUMENTO QEDP

Request for use in research - PSDQ >



Murilo Fernandes

Dear Professor Clyde Robinson, My name is Murilo Fernandes de Araujo and I am a psychologist and Doctor's degree candidate in Psychology at Pontifical Catholic

seg., 1 c



Clyde Robinson <clyde.robinson47@gmail.com>

para mim >

seg., 1 de mar. 16:37 (

🌐 inglês > > português > Traduzir mensagem

You are welcome.

Dr. Robinson

-

Clyde Robinson



Thaís Oliveira

para mim >

sex., 26 de fev. 13:53 (há 12 dias) ☆ 📧 ⋮

Bom tarde Murilo!

Fico honrada com o interesse em nosso material. Sinta-se à vontade para utilizá-lo como preferir. Você encontra um manual, folha de resposta e planilha de correção no site <https://www.labpsicologia.net/teses-e-escalas/1>

Peço apenas que ao publicar estudos com o questionário, cite nosso estudo de validação brasileira:

Oliveira, T.D., Costa, D.S., Albuquerque, M.A., Malloy-Diniz, L.F., Miranda, D.M., & de Paula, J.J. (2018). Transcultural adaptation, validity, and reliability of the Parenting Styles and Dimensions Questionnaire - Short Form (PSDQ) to Brazil. *Revista Brasileira de Psicologia*, 49(4), 410-419. | 10.1590/1516-8446-2017-2314

Quanto ao Prof. Robinson, contatei ele pelo email clyde_robinson@pvcu.edu

Abraços!

Thaís Dell'Oro de Oliveira
 Psicóloga formada pela UFPA
 Mestre e Doutoranda em Medicina Molecular pela UFPA
 Centro de Tumorologia em Medicina Molecular (CTMM)
<http://www.labpsicologia.net/teses-e-escalas/1>
oliveira.pvcu@pvcu.edu

ANEXO E - STRENGTHS AND DIFFICULTIES QUESTIONNAIRE - PARENT VERSION

Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Par)

Instruções: Por favor, em cada item marque com uma cruz o quadrado que melhor descreva a criança. Responda a todas as perguntas da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou se a pergunta lhe parecer estranha. Dê suas respostas com base no comportamento da criança nos últimos seis meses ou durante o ano escolar em curso.

Nome da Criança Masculino/Feminino

Data de Nascimento

	Mais ou menos		
	Falso	verdadeiro	Verdadeiro
Tem consideração pelos sentimentos de outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não consegue parar sentado quando tem que fazer a lição ou comer; mexe-se muito, esbarando em coisas, derrubando coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muitas vezes se queixa de dor de cabeça, dor de barriga ou enjôo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem boa vontade em compartilhar doces, brinquedos, lápis ... com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequentemente tem acessos de raiva ou crises de birra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É solitário, prefere brincar sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitas preocupações, muitas vezes parece preocupado com tudo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenta ser atencioso se alguém parece magoado, aflito ou se sentindo mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Está sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem pelo menos um bom amigo ou amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequentemente parece triste, desanimado ou choroso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em geral, é querido por outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilmente perde a concentração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fica inseguro quando tem que fazer alguma coisa pela primeira vez, facilmente perde a confiança em si mesmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É gentil com crianças mais novas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequentemente engana ou mente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outras crianças 'pegam no pé' ou atormentam-no	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequentemente se oferece para ajudar outras pessoas (pais, professores, outras crianças)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensa nas coisas antes de fazê-las	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rouba coisas de casa, da escola ou de outros lugares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se dá melhor com adultos do que com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitos medos, assusta-se facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Completa as tarefas que começa, tem boa concentração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

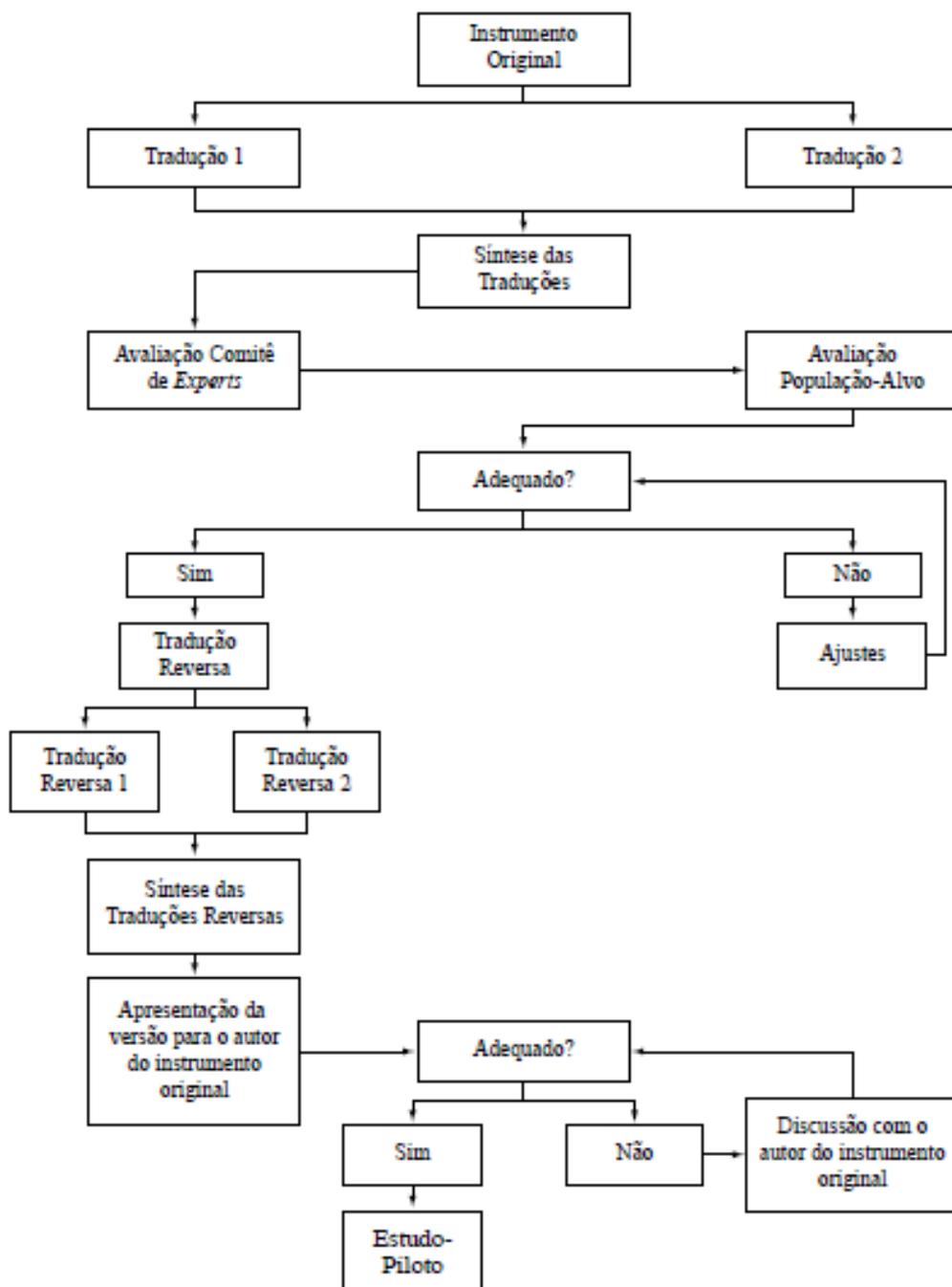
Nome completo (em letra de forma) Data

Mãe/pai/professor/outro (especifique):

Muito obrigado pela sua colaboração

ANEXO F - PROCEDIMENTOS PARA ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS

(Damásio et al., 2012, p. 427)



ANEXO G - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA PUC-CAMPINAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: CASCATAS DESENVOLVIMENTAIS E PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS E EMOCIONAIS EM CRIANÇAS DE IDADE PRÉ-ESCOLAR: OS PAPÉIS DO ESTRESSE FAMILIAR, PRÁTICAS PARENTAIS, TEMPERAMENTO E COPING

Pesquisador: MURILO FERNANDES DE ARAUJO

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 46861421.6.0000.5481

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC/ CAMPINAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.317.752

Apresentação do Projeto:

As discussões abordadas neste estudo envolvem a elucidação das relações entre fatores socioecológicos da família e fatores psicofisiológicos de crianças em idade pré-escolar, assim como os desfechos dessas interações no curso do desenvolvimento. Dentre as inúmeras maneiras que a família pode influenciar o desenvolvimento da criança, selecionou-se para esse estudo investigar, especificamente, o papel do estresse familiar e comportamentos parentais e, dentre as variáveis psicofisiológicas, destaca-se o papel do temperamento e do coping (ou enfrentamento do estresse). Para fins da melhor compreensão da interação entre essas variáveis, apresentam um recorte teórico metodológico com vistas a delimitar as teorias psicológicas capazes de contribuir para a compreensão dos fenômenos que podem influenciar em desfechos adaptativos ou mal adaptativos ao longo do curso do desenvolvimento humano, a notar o Desenvolvimento Humano a partir de uma ótica transacional, a Psicopatologia do Desenvolvimento e o Modelo de Cascatas Desenvolvimentais. Os efeitos cumulativos das transações entre sistemas de desenvolvimento são chamados de "cascatas de desenvolvimento", e seu entendimento corresponde à possibilidade de que funções adaptativas ou mal adaptativas possam prever, ao longo do tempo, os resultados positivos ou negativos do equilíbrio entre riscos e problemas de comportamento ou resiliência em crianças. Na primeira infância, o desenvolvimento da autorregulação é fundamental para evitar resultados acadêmicos e sociais futuros indesejados. Este estudo tem como objetivo investigar os

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 ç Bloco A02 ç Térreo
Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida **CEP:** 13.087-571
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 5.317.752

seguintes processos psicológicos - estresse familiar, parentalidade, temperamento da criança e enfrentamento, todos relacionados a cascatas de desenvolvimento que podem prever futuros problemas de comportamento e resiliência de crianças entre 4 e 6 anos de idade. Os pais responderão a uma pesquisa online sobre sua percepção de como seus filhos lidam com o estresse familiar (Responses to Stress Questionnaire-Family Stress-PR-Child), o temperamento da criança (Child Behavior Questionnaire), sua influência parental no enfrentamento da criança (Parent as Social Questionário de Contexto), e os problemas de comportamento da criança (Strengths and Difficulties Questionnaire - versão dos pais), bem como variáveis sociodemográficas familiares. As análises utilizarão medidas de estatística descritiva, bem como a análise de rede, um conjunto de técnicas integradas para representar as relações entre as variáveis. Esperamos que o conhecimento gerado por este estudo contribua para o melhor entendimento dos intrincados processos que ocorrem durante o desenvolvimento humano inicial, bem como substanciar intervenções futuras com foco na maximização dos fatores de proteção relacionados a esses processos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Este projeto tem por objetivo geral analisar as relações estabelecidas entre as variáveis explicativas de temperamento, estresse familiar, coping, e práticas parentais nos desfechos de problemas comportamentais e emocionais de uma amostra de crianças de 4 a 6 anos de idade e seus cuidadores da população brasileira, segundo a percepção dos seus cuidadores.

Objetivos Secundários:

Especificamente, pretende-se identificar e analisar:

- (i) A ocorrência de cada uma das variáveis de interesse (temperamento, estresse familiar, práticas parentais, estratégias de enfrentamento da criança e problemas de comportamento)
- (ii) A relação entre as variáveis de interesse (temperamento, estresse familiar, práticas parentais, estratégias de enfrentamento da criança e problemas de comportamento)
- (iii) A função de predição das variáveis de interesse (temperamento, estresse familiar, práticas parentais, estratégias de enfrentamento da criança e problemas de comportamento) em relação ao desenvolvimento dos problemas de comportamento.
- (iv) Compilar estudos recentes sobre a temática de cascatas desenvolvimentais nos âmbitos nacional e internacional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Como descrito no Projeto e nas Informações Básicas

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 ç Bloco A02 ç Térreo
Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida **CEP:** 13.087-571
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 5.317.752

Este projeto foi elaborado de acordo com as orientações e normativas do Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-Campinas, do Conselho Nacional de Saúde (Resolução nº 466/12), com complementação e auxílio pela normativa nº 510/16. Por ser da área da Psicologia, também segue as orientações éticas do Conselho Federal de Psicologia (Resolução CFP Nº 016/2000). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participação em Pesquisa (Apêndice A e B) deverá ser lido e aceito por todos os respondentes, para obter a participação voluntária na pesquisa, baseada na compreensão dos riscos e benefícios. Os procedimentos e instrumentos de avaliação utilizados seguem as normas éticas e oferecem riscos mínimos aos participantes. Os riscos potenciais referem-se ao cansaço ou desconforto durante o preenchimento das questões. Como contramedida, o participante pode interromper o processo a qualquer momento. O sigilo será resguardado e o pesquisador se compromete a utilizar os dados apenas para fins de pesquisa. O pesquisador, com formação em Psicologia, compromete-se a prestar assistência imediata ao participante que dela necessitar por e-mail ou telefone.

Benefícios:

Consegue-se antever algumas contribuições a partir dos resultados deste estudo no âmbito da ampliação do conhecimento científico sobre os elementos importantes envolvidos no desencadeamento de cascatas desenvolvimentais durante um período crítico do desenvolvimento humano, alinhado aos critérios dispostos na Lei federal nº 13.257 do Marco Legal da Primeira Infância, e à produção de conhecimento específico sobre o assunto em populações brasileiras, também disposto na leitura do documento da Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância sobre o impacto dessa Lei (Shonkoff, 2016a). Há, portanto, a intenção de continuar as discussões sobre a temática de enfoque deste estudo na comunidade científica, por meio da divulgação de seus resultados em congressos e publicações em periódicos qualificados, permitindo o acesso ao conhecimento por outros profissionais de áreas afins da sociedade. Mais especificamente, espera-se propiciar avanços: (i) específicos no status da pesquisa nacional na área temática de discussão de cascatas desenvolvimentais, em específico durante o período da fase pré-escolar; (ii) metodológicos, sugerindo-se a aplicação da análise dos dados a partir da perspectiva da análise de redes em psicologia, utilizada para mapear a complexa interação de interações entre as variáveis envolvidas nos desfechos de psicopatologias.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Emenda E1

Trata-se de Emenda apresentada para adequação do protocolo de pesquisa às normas

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 ç Bloco A02 ç Térreo
Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida **CEP:** 13.087-571
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 5.317.752

institucionais referentes à Lei Geral de Proteção de Dados, tendo sido apresentados os seguintes documentos:

1. - Declaração de Responsabilidade, Compromisso e Confidencialidade (pesquisador e orientadora);
2. - Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais.

Além dos documentos apresentados acima, foram incluídos também o cronograma atualizado, o projeto completo e os TCLEs contendo as alterações destacadas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A presente emenda encontra-se nos padrões éticos exigidos por este comitê, sendo considerada aprovada.

Considerações Finais a critério do CEP:

Dessa forma, e considerando a Resolução CNS nº. 466/12, Norma Operacional 001/13 e outras Resoluções vigentes, e, ainda que a documentação apresentada atende ao solicitado, emitiu-se o parecer para a presente emenda: APROVADO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_187616_1_E1.pdf	22/03/2022 14:13:03		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_estudos2e3_atualizado.PDF	22/03/2022 14:11:55	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Outros	declaracao1_orientando.PDF	21/03/2022 16:08:24	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Outros	declaracao_orientadora.pdf	21/03/2022 16:05:38	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Projeto Detalhado	projeto_CEP_Murilo.PDF	17/03/2022	MURILO	Aceito

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 - Bloco A02 - Térreo
Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida **CEP:** 13.087-571
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 5.317.752

/ Brochura Investigador	projeto_CEP_Murilo.PDF	12:44:03	FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Cronograma	Cronograma.PDF	17/03/2022 12:43:40	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Outros	cartaaocp3.PDF	17/03/2022 12:43:21	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_confidencialidade_dados.PDF	17/03/2022 12:33:54	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Parecer Anterior	Parecer_2.pdf	01/07/2021 16:50:25	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Carta_Resposta_Ao_Parecer.pdf	22/06/2021 14:11:24	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoInfraestrutura.pdf	14/05/2021 00:58:19	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Orçamento	DeclaracaoCustosERrecursos.pdf	14/05/2021 00:57:48	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	14/05/2021 00:56:24	MURILO FERNANDES DE ARAUJO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 29 de Março de 2022

Assinado por:
CARLOS ALBERTO ZANOTTI
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 ç Bloco A02 ç Térreo
Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida **CEP:** 13.087-571
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br