

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Instituto de Psicologia, Serviço Social e Comunicação Humana
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**Práticas educativas parentais e problemas emocionais e de comportamento infantil em
contexto de pandemia de COVID-19**

Graciana Sanchotene Valandro

Dissertação de Mestrado

Porto Alegre/RS

Maio de 2023

**Práticas educativas parentais e problemas emocionais e de comportamento infantil em
contexto de pandemia de COVID-19**

Graciana Sanhotene Valandro

Dissertação apresentada como requisito parcial para a
obtenção do grau de Mestre em Psicologia sob a
orientação da Prof^ª. Dr^ª. Angela Helena Marin.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Instituto de Psicologia, Serviço Social e Comunicação Humana
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Maio de 2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as crianças: àquelas que são e àquelas que um dia foram. A infância é fonte de pureza e esperança e não há algo tão encantador quanto o viver pelos olhos de uma criança.

Em especial, dedico esta dissertação à minha irmã, Bettina, que desperta a criança que vive em mim de uma maneira tão doce e genuína. A força da nossa conexão é a melhor parte de mim e com ela me sinto forte e vivaz.

AGRADECIMENTOS

Ao final do meu mestrado, percebo-me refletindo sobre os aprendizados que colhi durante todo esse processo. O maior deles, sem dúvidas, é sobre a importância de nos cercarmos de pessoas que nos impulsionam e nos fazem acreditar em dias melhores. As experiências e importantes trocas que tive ao lado de pessoas tão especiais contribuíram para que eu chegasse até aqui com a certeza de que tenho grandes inspirações.

Agradeço à minha mãe, Daniele, que é sinônimo de coragem, dedicação e acolhimento. Fonte de afeto, ensinou-me e segue ensinando sobre força, sempre me impulsionando a olhar para mim com carinho e ir em frente. Devo a ti muito de quem sou hoje!

Agradeço ao meu pai e madrasta, Felipe e Karla, maiores incentivadores nessa jornada de aprendizado e autoconhecimento, motivados em me mostrar os encantos da ciência e suas interfaces. Além de cuidado, proporcionaram-me experiências e trocas incríveis que me trouxeram até aqui. À minha irmã Bettina, maior e melhor presente que a vida me deu, sempre tão atenta, carinhosa e compreensiva. Tua vida faz a minha infinitamente mais feliz.

Agradeço ao meu namorado, Rafael, que foi incansável durante todo esse processo de construção de minha pesquisa. Acreditando em mim quando faltaram recursos para que eu acreditasse, trazia-me a memória da minha força. Teu afeto, compreensão e encorajamento foram essenciais.

Agradeço às minhas amigas e amigos, tão afetuosos e compreensivos com as minhas ausências durante esse processo. Ter vocês em meu caminho, compartilhando a vida, é um grato privilégio e me dá suporte para ir em frente. Em especial, meu muito obrigada à Ju Weide e à Ju Markus pelo acolhimento e importante espaço de troca, sempre dispostas a ajudar no meu processo de construção da dissertação.

Agradeço à minha psicóloga, Gabriela, por acompanhar e impulsionar o meu processo de autoconhecimento. Diante das descobertas e desafios nessa trajetória, a tua empatia e olhar atento foram fundamentais para chegar até aqui.

Agradeço aos professores e colegas de diferentes etapas da minha formação que me abasteceram de conhecimento e sabedoria. Em especial, à minha orientadora, Angela, por sempre estimular o meu processo de aprendizagem, transmitindo conhecimentos de forma gentil e responsável. Tua acolhida no NEFIES e a oportunidade de me desenvolver enquanto pessoa e profissional nesse espaço é uma experiência muito gratificante e especial que carregarei sempre comigo.

Agradeço aos colegas do NEFIES, tão queridos e acolhedores. Após o sentimento de solidão no primeiro ano de mestrado em função do ensino remoto, dividir esse espaço com vocês me trouxe pertencimento e alegria. Em especial, agradeço aos colegas Bruna, Breno e Gabriel, tão sensíveis e inclinados a ajudar, que proporcionaram suporte afetivo e prático na construção deste trabalho.

EPIGRAFE

*O que é? O que é, meu irmão?
Há quem fale que a vida da gente é um nada no mundo,
É uma gota, é um tempo
Que nem dá um segundo,
Há quem fale que é um divino mistério profundo,
É o sopro do criador numa atitude repleta de amor.
Você diz que é luta e prazer,
Ele diz que a vida é viver,
Ela diz que melhor é morrer
Pois amada não é, e o verbo é sofrer.
Eu só sei que confio na moça
E na moça eu ponho a força da fé,
Somos nós que fazemos a vida
Como der, ou puder, ou quiser,
Sempre desejada por mais que esteja errada,
Ninguém quer a morte, só saúde e sorte,
E a pergunta roda, e a cabeça agita.
Fico com a pureza das respostas das crianças:
É a vida! É bonita e é bonita!*

O que é, o que é?

Gonzaguinha

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	3
AGRADECIMENTOS	4
EPÍGRAFE	6
LISTA DE TABELAS	9
LISTA DE FIGURAS	10
RESUMO	11
ABSTRACT	12
CAPÍTULO I	13
APRESENTAÇÃO	13
CAPÍTULO II	18
ESTUDO 1	18
RESUMO	18
ABSTRACT	19
MÉTODO	24
Delineamento e Participantes	24
Instrumentos	26
Procedimentos de Coleta de Dados	27
Procedimentos Éticos	28
Análise de Dados	28
RESULTADOS	29
DISCUSSÃO	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	37
CAPÍTULO III	46

ESTUDO 2	46
RESUMO	46
ABSTRACT	47
MÉTODO	51
Delineamento e Participantes	51
Instrumentos	52
Procedimentos de Coleta de Dados	54
Procedimentos Éticos	54
Análise de Dados	55
RESULTADOS	56
DISCUSSÃO	59
CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
REFERÊNCIAS	64
CAPÍTULO IV	74
DISCUSSÃO GERAL	74
REFERÊNCIAS	78
ANEXO A - QUESTIONÁRIO DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	83
ANEXO B - INVENTÁRIO DE PRATICAS PARENTAIS (IPP)	85
ANEXO C - QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DIFICULDADES (SDQ)	86
ANEXO D - RESPONSE TO STRESS QUESTIONNAIRE – COVID-19	88
ANEXO E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	89
ANEXO F - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA, SERVIÇO SOCIAL, SAÚDE E COMUNICAÇÃO HUMANA DA UFRGS	90

LISTA DE TABELAS

CAPÍTULO II

Tabela 1. Características Sociodemográficas da Amostra	25
Tabela 2. Ajuste dos Modelos de Regressão	29
Tabela 3. Betas, betas padronizados e significâncias dos modelos de regressão para os problemas emocionais e de comportamento.....	30
Tabela 4. Estatísticas descritivas das variáveis do estudo.....	31

CAPÍTULO III

Tabela 5. Características Sociodemográficas da Amostra	52
Tabela 6. Análises de Simple Slopes dos Modelos de Moderação entre Práticas Parentais e Problemas Emocionais e de Comportamento.....	58

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO II

Figura 1. Operacionalização do Modelo PPCT23

CAPÍTULO III

Figura 2. Modelos Conceituais e Resultados dos Modelos de Moderação entre Práticas Parentais (IPP) e Problemas Emocionais e de Comportamento (SDQ).....56

Figura 3. Retas de Regressão entre Práticas Parentais de Disciplina e Problemas Emocionais e de comportamento em Diferentes Níveis de Estressores pela Pandemia da COVID-19.....57

RESUMO

Esta pesquisa focalizou o contexto de pandemia de COVID-19, visando a relação entre práticas educativas parentais e problemas emocionais e de comportamento infantil. Foram realizados dois estudos de delineamento explicativo, corte transversal e abordagem quantitativa, os quais contaram com uma amostra de mães/pais de crianças com idades entre seis e 11 anos, que responderam ao Questionário de Dados Sociodemográficos, Inventário de Práticas Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e *Response to Stress Questionnaire COVID-19* por meio da plataforma *SurveyMonkey*. O Estudo 1 (n = 132) teve como objetivo avaliar o impacto de variáveis sociodemográficas, práticas educativas e estressores da pandemia de COVID-19 nos problemas emocionais e de comportamento. A partir de análises de regressão, evidenciou-se que diferentes fatores sociodemográficos (idade, estado civil, nível educacional e diagnóstico clínico dos pais; e sexo da criança) impactaram em subescalas de problemas emocionais e de comportamento (hiperatividade, problemas de conduta, emocionais, internalizantes e externalizantes), assim como os estressores da pandemia de COVID-19 (problemas de conduta, emocionais, de relacionamento com pares, externalizantes e internalizantes). Quanto às práticas educativas parentais, destacou-se a disciplina, que se associou a todas subescalas de problemas emocionais e de comportamento. O Estudo 2 (n = 135) investigou se os estressores da pandemia de COVID-19 moderavam a relação entre práticas educativas parentais e problemas emocionais e de comportamento infantis. Constatou-se que quanto maiores os níveis de estressores vivenciados pelas crianças na pandemia, mais forte era a associação entre disciplina parental e problemas de conduta, problemas com pares e problemas internalizantes. Os dados indicam a importância do desenvolvimento de intervenções que visem ampliar as habilidades parentais para lidar com eventos potencialmente estressantes.

Palavras-chave: relações pais-criança; distúrbios do comportamento; COVID-19.

ABSTRACT

This research focused on the context of the COVID-19 pandemic, aiming at the relationship between parenting practices and emotional and behavioral problems in children. Two studies with an explanatory design, cross-sectional and quantitative approach were carried out, which included a sample of mothers/fathers of children aged between six and 11 years, who answered the Sociodemographic Data Questionnaire, Parenting Practices Inventory, Strengths and Difficulties Questionnaire and Response to Stress Questionnaire COVID-19 through the SurveyMonkey platform. Study 1 (n = 132) aimed to assess the impact of sociodemographic variables, parental practices and stressors of the COVID-19 pandemic on emotional and behavioral problems. Based on regression analyses, it was shown that different sociodemographic factors (age, marital status, parents' educational level and clinical diagnosis; and child's gender) had an impact on subscales of emotional and behavioral problems (hyperactivity, conduct problems, emotional, internalizing and externalizing), as well as the stressors of the COVID-19 pandemic (conduct, emotional, peer problems, externalizing and internalizing). As for parental practices, discipline stood out, which was associated with all subscales of emotional and behavioral problems. Study 2 (n = 135) investigated whether stressors from the COVID-19 pandemic moderated the relationship between parenting practices and childhood emotional and behavioral problems. It was found that the higher the levels of stressors experienced by children in the pandemic, the stronger the association between parental discipline and conduct problems, peer problems and internalizing problems. The data indicate the importance of developing interventions aimed at expanding parental skills to deal with potentially stressful events.

Keywords: parent child relations; behavior disorders; COVID-19.

CAPÍTULO I

APRESENTAÇÃO

O presente estudo é resultado de um crescente interesse pessoal e profissional da pesquisadora na temática da parentalidade e desenvolvimento infantil, despertado a partir da experiência no âmbito escolar e da clínica da infância. Olhando atentamente para cada criança e entendendo que a infância permanece em cada adulto, despertou-se a motivação em compreender os atravessamentos que impactam o desenvolvimento socioemocional infantil, que impulsionou a busca por respostas através de pesquisa.

Ao longo de minha trajetória profissional, aproximei-me da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH; Bronfenbrenner, 2001) por perceber suas contribuições para a compreensão das dimensões sistemáticas que impulsionam o desenvolvimento de uma criança. A atenção às interações intrafamiliares, entendida como processos proximais, despertou inquietações sobre os padrões de interação da díade (mãe/pai-filho/a) ou tríade (mãe/pai-filho/a) que agem como fatores de risco ou proteção para a saúde mental infantil. Dessa forma, houve um direcionamento para a temática das práticas educativas parentais e seus impactos nos problemas emocionais e de comportamento da criança.

Outra variável que me tomou a atenção no momento em que determinava o foco de pesquisa foram os estressores associados à pandemia de COVID-19, entendidos como fatores responsáveis por desencadear e manter o estresse (Witter, 1997). A crise de saúde pública que assolou a rotina de famílias ao redor do mundo, constituiu-se como um potencial tipo de trauma que não havia sido analisado conceitual e empiricamente no campo da psicologia. Isso por que não havia registros de orientações tão restritivas e duradouras, como o fechamento das escolas, distanciamento social e adaptação ao trabalho remoto no Brasil. No ano de 2020, houve uma corrida contra o tempo para que se produzissem evidências dos potenciais efeitos do estresse

associado a esse contexto para diferentes populações, visando auxiliar órgãos de saúde e profissionais da área a desenvolverem intervenções com o objetivo de amortizar os possíveis desfechos negativos. Dados anteriores já elucidavam que pandemias tinham um amplo espectro de impacto neuropsiquiátrico e econômico (Watts, 1999), que geralmente eram seguidos por mudanças sociais e históricas (Kira et al., 2023).

Estudos que avaliaram os desafios enfrentados pelas famílias no período mais crítico da pandemia de COVID-19, evidenciaram importantes impactos negativos a nível econômico, político e social, bem como emocional, cognitivo e comportamental (Barros-Delben et al., 2020; Brooks et al., 2020; Shonkoff, 2020; Van Bavel et al., 2020). Embora crianças parecessem menos suscetíveis fisicamente à contaminação e progressão do vírus em comparação aos adultos, havia preocupação quanto aos potenciais desfechos negativos para o seu desenvolvimento, tendo em vista terem menos recursos para lidar com o estresse associado às mudanças em suas rotinas.

Nesse sentido, pesquisas em diferentes países passaram a investigar impactos na saúde mental dessa população, relatando alta prevalência de sintomas de ansiedade e depressão, dentre os quais se destacaram os sentimentos de solidão, tristeza, desesperança, distração, tédio, falta de energia, perda de apetite, inquietação, preocupação e medo (Cusinato et al., 2020; Garcia de Avila et al., 2020; Liang et al., 2020; Liu et al., 2020; Orgilés et al., 2020; Romero et al., 2020; Saurabh & Ranjan, 2020; Zhou, 2020). Outro fator investigado foi o aumento do estresse parental que impactava nas relações entre mães/pais e filhos(as) (Chung et al., 2020; Lucassen et al., 2021; Wissemann et al., 2021). As práticas parentais caracterizadas como negativas, como a coerção, passaram a ser enfatizadas, associando-se aos problemas emocionais e de comportamento infantil (Hails et al., 2021).

Entretanto, apesar do destaque internacional no estudo dos temas apresentados, no Brasil não se encontrava a mesma repercussão, o que motivou o problema de pesquisa da

presente dissertação, tendo em vista a importância de contemplar diferentes dimensões na avaliação dos resultados negativos observados em crianças no contexto pandêmico. Dessa forma, buscou-se identificar fatores de risco para os problemas emocionais e de comportamento em crianças de seis a 11 anos, avaliando variáveis sociodemográficas familiares, práticas educativas parentais e estressores da pandemia de COVID-19. Mães e pais que residiam com pelo menos um(a) filho(a) na faixa etária pretendida responderam ao Questionário de Dados Sociodemográficos, Inventário de Práticas Parentais (IPP; Benetti & Balbinotti, 2003), Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ; Goodman, 1997) e *Response to Stress Questionnaire* COVID-19 (RSQ; Connor-Smith et al., 2000) de forma on-line, por meio da Plataforma *SurveyMonkey*. As dimensões das práticas educativas avaliadas foram afeto (demonstrações de carinho e disponibilidade de diálogo), educação (auxílio em demandas educacionais), disciplina (neste caso, coercitiva, com uso de poder e força) e social (interações sociais em diferentes contextos). Já as subescalas dos problemas emocionais e de comportamento consideradas foram problemas emocionais, problemas de conduta, hiperatividade, problemas de relacionamento com pares, problemas externalizantes, problemas internalizantes e comportamento pró-social.

A partir dos dados coletados, dois estudos empíricos foram desenvolvidos, os quais compõem esta dissertação. O primeiro deles é denominado “COVID-19 e problemas emocionais e de comportamento infantil: impacto de variáveis sociodemográficas, práticas educativas parentais e estressores da pandemia”. Com uma amostra de 132 mães/pais, análises descritivas e de regressão (método *Enter*) foram conduzidas a fim de compreender a influência das variáveis independentes (idade, gênero, estado civil, escolaridade, diagnóstico clínico parental; gênero, escolaridade e diagnóstico clínico da criança; práticas educativas parentais; e estressores da pandemia de COVID-19) nas diferentes subescalas dos problemas emocionais e de comportamento. Os resultados apontaram que o diagnóstico clínico parental e ser criança do

sexo masculino se associaram aos problemas externalizantes, O estado civil teve efeitos sobre os problemas de conduta, e o nível educacional de mães/pais sobre os problemas emocionais e problemas internalizantes, bem como a sua idade na hiperatividade. Dentre as dimensões das práticas educativas parentais, somente a disciplina se destacou, impactando em todas as subescalas de problemas emocionais e de comportamento. Por fim, os estressores da pandemia de COVID-19 repercutiram nos problemas de conduta, problemas de relacionamento com pares e problemas externalizantes e internalizantes. Os resultados evidenciam variáveis que podem acentuar vulnerabilidades infantis, alertando sobre possíveis focos de intervenção que visem mitigar os impactos da pandemia de COVID-19 observados em crianças.

O segundo estudo, denominado “Moderação dos estressores da pandemia de COVID-19 entre práticas educativas parentais e problemas emocionais e de comportamentais infantil” teve como objetivo investigar se os estressores da pandemia de COVID-19 moderavam a relação entre práticas educativas parentais e os problemas emocionais e de comportamento infantil. Análises descritivas foram realizadas para caracterizar a amostra de 135 mães/pais, os mesmos que fizeram parte do estudo 1, além de análises de moderação e de *simple slopes* para descrever o efeito dos estressores da pandemia nos modelos de moderação. Evidenciou-se que, dentre as dimensões das práticas educativas parentais, somente a disciplina teve interação significativa com os estressores da pandemia de COVID-19 nos escores de problemas de conduta, problemas de relacionamento com pares e problemas de internalização. Esses achados sugerem que a vivência de maiores níveis de estresse relacionados à pandemia de COVID-19 pelas crianças acentuou o uso de disciplina coercitiva pelos pais, intensificando indicadores de problemas emocionais e de comportamento infantil. Dessa forma, salienta-se o transbordamento do estresse para as relações familiares como um fator de risco para a maior frequência de práticas parentais negativas e, conseqüentemente, prejuízos para a saúde mental das crianças.

Em conjunto, os resultados encontrados têm implicações para a prática clínica, uma vez que podem auxiliar na fundamentação de intervenções para a prevenção e promoção de saúde mental frente a contextos adversos, considerando a possibilidade de que situações semelhantes a pandemia de COVID-19 voltem a ocorrer no futuro. Especial atenção deve ser dada a práticas disciplinares coercitivas, já que essa foi reiteradamente evidenciada como um fator de risco, sendo as mães/pais os principais alvos de intervenção, tendo em vista potenciais desfechos negativos às crianças.

Por fim, cabe salientar que esta dissertação foi desenvolvida na esfera do Núcleo de Estudos sobre Famílias e Instituições Educacionais e Sociais (NEFIES), o qual pertence à linha de pesquisa de Desenvolvimento Humano do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Os estudos apresentados nesta dissertação estão em consonância com o escopo das pesquisas desenvolvidas no NEFIES, pois compreendem a assistência às manifestações clínicas na infância, considerando sua interface com questões relativas à família. A partir do referencial sistêmico, em consonância com a TBDH, que fundamentou teoricamente ambos os estudos apresentados, espera-se que os dados possam fundamentar ações de prevenção e promoção em saúde na infância, enfatizando os estressores vivenciados pelas famílias durante a pandemia de COVID-19.

CAPÍTULO II

ESTUDO 1

COVID-19 e problemas emocionais e de comportamento infantil: impacto de variáveis sociodemográficas, práticas educativas parentais e estressores da pandemia

RESUMO

As mudanças decorrentes da pandemia de COVID-19 têm afetado a relação pais-filhos, potencializando problemas psicossociais pré-existentes, o que reverberou na saúde mental das crianças. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo avaliar o impacto de variáveis sociodemográficas, práticas educativas parentais e estressores da pandemia de COVID-19 nos problemas emocionais e de comportamento de crianças de seis a 11 anos. Trata-se de um estudo explicativo, com amostra de 132 mães/pais que responderam remotamente ao Questionário de Dados Sociodemográficos, Inventário de Práticas Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e *Response to Stress Questionnaire COVID-19*. Análises de regressão (método *Enter*) indicaram que diagnóstico clínico das mães/pais e ser criança do sexo masculino repercutem sobre problemas externalizantes, assim como a idade parental, na hiperatividade. Já o estado civil das mães/pais tem efeito sobre os problemas de conduta infantil; e o nível educacional sobre os problemas emocionais e internalizantes. Referente às práticas educativas, a disciplina coercitiva se associou a todas as subescalas dos problemas emocionais e de comportamento. Além disso, os estressores da pandemia de COVID-19 impactaram os problemas de conduta, emocionais, de relacionamento com pares, externalizantes e internalizantes. Evidenciou-se que fatores de distintas ordens acentuaram vulnerabilidades infantis no contexto da pandemia de COVID-19.

Palavras-chave: parentalidade; relações pais-criança; distúrbios do comportamento; COVID-19.

ABSTRACT

The changes resulting from the COVID-19 pandemic have affected the parent-child relationship, enhancing pre-existing psychosocial problems, which reverberated in children's mental health. In this sense, the present study aimed to evaluate the impact of sociodemographic variables, parental practices and stressors of the COVID-19 pandemic on the emotional and behavioral problems of children aged six to 11 years. This is an explanatory study, with a sample of 132 mothers/fathers who answered remotely the Sociodemographic Data Questionnaire, Parenting Practices Inventory, Strengths and Difficulties Questionnaire and Response to Stress Questionnaire COVID-19. Regression analyzes (Enter method) indicated that the clinical diagnosis of the mothers/fathers and being a male child have repercussions on externalizing problems, as well as parental age, on hyperactivity. The marital status of mothers/fathers has an effect on child conduct problems, and the educational level on emotional and internalizing problems. Regarding educational practices, coercive discipline was associated with all subscales of emotional and behavioral problems. Additionally, stressors from the COVID-19 pandemic impacted conduct, emotional, peer problems, externalizing, and internalizing. It was evident that factors of different orders accentuated children's vulnerabilities in the context of the COVID-19 pandemic.

Keywords: parenting; parent child relations; behavior disorders; COVID-19.

As repercussões da dinâmica familiar no desenvolvimento infantil vêm sendo reiteradamente investigadas, tendo em vista que é por meio das experiências e interações vivenciadas no âmbito da família que a criança aprende a se relacionar e é exposta às primeiras noções de sociedade, assimilando hábitos, valores, costumes e papéis desempenhados nesse sistema (Bhide et al., 2016). É no contexto familiar que se constroem as primeiras interações, tendo os pais¹ a função de cuidar e educar seus filhos², atentando à sua autonomia, independência e comportamento adaptativo (Bronfenbrenner, 2001).

De modo particular, a qualidade da relação pais e filhos repercute no bem-estar infantil, podendo atenuar desfechos negativos em situações de potencial estresse. Em geral, as crianças recorrem aos seus pais como fontes de informação e suporte para correção emocional quando se sentem ameaçadas (Grossmann et al., 2008). Em vista disso, pesquisas vêm sendo conduzidas a fim de investigar as implicações da pandemia de COVID-19 na relação pais-filhos e em sua saúde mental (Bate et al., 2021; Penner et al., 2022; Sun et al., 2022).

A pandemia de COVID-19, grave crise de saúde pública enfrentada desde o início do ano de 2020, gerou importantes impactos na rotina das famílias ao redor do mundo. Dentre as estratégias de contenção da infecção viral adotadas por órgãos governamentais e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), destacam-se o distanciamento social, a redução da mobilidade, o fechamento das escolas e a transição para o trabalho remoto. Ainda que necessárias, tais restrições geraram impactos negativos a nível econômico, político e social, bem como emocional, cognitivo e comportamental (Brooks et al., 2020; Van Bavel et al., 2020). Nesse sentido, ela também foi considerada como uma sindemia, pois implicou em interações biológicas e sociais que aumentavam a suscetibilidade ao adoecimento (Horton, 2020).

Muitas crianças, adolescentes e adultos foram expostos à maior vulnerabilidade em termos financeiros, laborais e acadêmicos, o que incitou o sentimento de instabilidade (Ji et al.,

¹ No presente estudo, o termo “pais” será utilizado para se referir à mãe e ao pai.

² No presente estudo, os termos “filho” e “filhos” serão utilizados para se referir a crianças de distintos gêneros.

2020). O fechamento das escolas, em especial, impôs a muitas famílias a necessidade de estarem com seus filhos em tempo integral, conciliando demandas domésticas, escolares e de trabalho. A adaptação a esse novo arranjo acarretou o aumento nos níveis de estresse parental (Hiraoka & Tomoda, 2020), que costuma afetar negativamente a relação pais-filhos e, conseqüentemente, o bem-estar infantil (Lee et al., 2021). Portanto, como indicou Prime et al. (2020), o estresse relacionado à pandemia pode ter esgotado os recursos de saúde mental de mães e pais, levando a comportamentos parentais menos eficazes, como o maior uso de práticas severas e coercitivas. Nessa direção, observa-se um fluxo em cascata, a saber: os estressores decorrentes da pandemia de COVID-19, entendidos como fatores responsáveis por desencadear e manter o estresse, geraram níveis elevados de sofrimento psicológico parental, impactando na qualidade dos relacionamentos familiares e, conseqüentemente na saúde mental infantil.

Dessa forma, acredita-se ser importante compreender sistematicamente os potenciais efeitos da vivência da pandemia de COVID-19, considerando diferentes fatores que podem ter afetado, e continuar afetando, as famílias e, particularmente, as crianças. Tendo em vista a reciprocidade das interações, cabe considerar a variação conjunta entre as características do ser em desenvolvimento e do seu ambiente. Nesse sentido, faz-se fundamental atentar às estratégias utilizadas pelos pais para educar seus filhos, com o intuito de desenvolver habilidades intelectuais, sociais e emocionais, bem como suprimir comportamentos considerados inadequados e incentivar a ocorrência de comportamentos adequados (Alvarenga, 2001; Darling & Steinberg, 1993; Sapienza et al., 2009), chamadas de Práticas Educativas Parentais.

As práticas parentais podem ser classificadas como positivas e negativas. As positivas, como disponibilidade afetiva, ensinamentos morais, atendimento às necessidades básicas e gerenciamento adequado de controle, são identificadas como facilitadoras do desenvolvimento e do ajustamento psicológico infantil (Bhide et al., 2016; Kochanska et al., 2013). Em contrapartida, as práticas parentais negativas, tais como falta de afeto, comunicação e controle

ineficaz, e punição, associam-se ao pior rendimento acadêmico, baixa competência social e problemas comportamentais em crianças (Baumrind et al., 2010; Bhide et al., 2016). Portanto, tais práticas podem ser consideradas tanto como fatores de proteção ou de risco para o desenvolvimento de problemas emocionais e de comportamento na infância, categorizados como problemas externalizantes e internalizantes, conforme as especificidades de seus sintomas (Achenbach & Rescorla, 2001). Problemas externalizantes envolvem comportamentos de oposição, agressividade, impulsividade e desafio, já os problemas internalizantes relacionam-se à depressão, ansiedade, retraimento social, queixas somáticas, medo, preocupação excessiva, tristeza, timidez e insegurança (Achenbach et al., 2016).

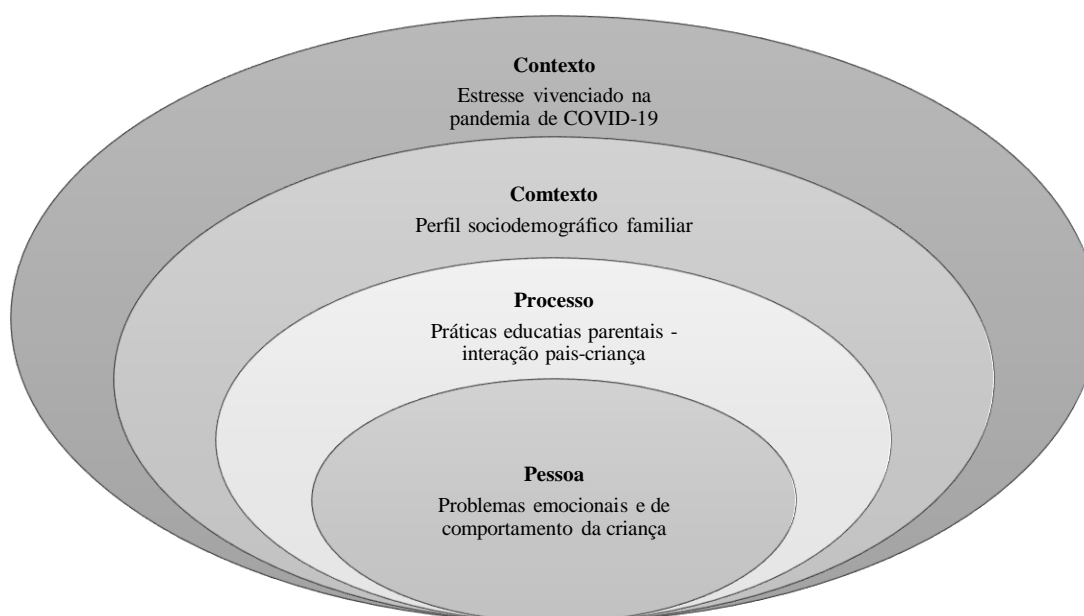
Evidências sobre a saúde mental infantil durante a pandemia demonstram impactos nessa população em termos de aumento de problemas externalizantes e internalizantes (Feinberg et al., 2021; Khoury et al., 2021) devido aos estressores que podem ter afetado a autoeficácia e a competência parental, impactando na quantidade e na qualidade das interações entre pais-filhos (Crnic & Ross, 2017). Em contrapartida, também se encontram estudos que evidenciaram redução ou nenhuma mudança nesse sentido (Penner et al., 2021), demonstrando a heterogeneidade dos impactos da pandemia em crianças.

Ademais, mudanças advindas da pandemia de COVID-19 parecem ter potencializado os problemas psicossociais já existentes entre famílias que viviam em situação de maior vulnerabilidade (Linhares & Enumo, 2020). Desta forma, variáveis sociodemográficas devem receber atenção quando se avaliam os impactos nos problemas emocionais e de comportamento em crianças. Como exemplo, não ter formação superior e perder o emprego durante a pandemia foi associado a práticas parentais negativas (Han & Hart, 2022), assim como a presença de transtorno mental dos pais diagnosticada antes da pandemia foi relacionada a problemas de externalização e internalização durante o período pandêmico (Fosco et al., 2021).

Dada a heterogeneidade de fatores de impacto evidenciadas na literatura nos problemas emocionais e de comportamento infantil em decorrência da pandemia de COVID-19, bem como a variabilidade dos resultados, faz-se relevante explorar variáveis que podem se apresentar como fatores de risco em âmbito nacional, tendo em vista que as políticas de distanciamento implementadas no início da pandemia podem ter efeitos a longo prazo nas crianças (Ye, 2020). Tal conhecimento mostra-se importante para que se compreenda os diferentes desfechos da pandemia atrelados à população infantil, atentando para os reflexos continuados do estresse vivenciado. Além disso, embora a Organização Mundial da Saúde tenha declarado o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) referente à COVID-19 em maio de 2023 (WHO, 2023), o relatório permanece recomendando que pesquisas que avaliem seus impactos continuem a ser conduzidas.

Figura 1.

Operacionalização do Modelo PPCT



A partir do exposto, o presente estudo se propõe a avaliar o impacto de variáveis sociodemográficas, práticas educativas parentais e estressores da pandemia de COVID-19 nos

problemas emocionais e de comportamento de crianças. Ampliando a discussão das variáveis investigadas, os resultados serão compreendidos pela ótica da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH; Bronfenbrenner, 1979), considerando que os fatores envolvidos no desenvolvimento humano não têm efeitos independentes, atuando de forma sinérgica para que os resultados sejam percebidos como consequência dessa interação. Proposto por Bronfenbrenner (2001), o modelo contempla quatro dimensões interconectadas, Processo, Pessoa, Contexto e Tempo (PPCT), cuja operacionalização encontra-se na Figura 1. Destaca-se que a dimensão tempo se configurou como uma limitação do presente estudo, devido a terem sido consideradas informações do sistema familiar relativas a apenas um determinado período.

MÉTODO

Delineamento e Participantes

O presente estudo emprega um delineamento explicativo (Creswell, 2007), de corte transversal e abordagem quantitativa, cuja amostra foi acessada por conveniência e indicação. Como critério de inclusão, os cuidadores deveriam coabitar com pelo menos um dos seus filhos, que tivesse idade entre seis e 11 anos, e possuir acesso à internet. A escolha pela faixa etária das crianças decorreu do entendimento de que as transições estão associadas a uma maior necessidade de recursos externos para adaptação a novas situações da vida cotidiana (Bronfenbrenner, 1979), uma vez que o ingresso no ensino básico e o final da infância e início da puberdade se caracterizam como momentos de transição crítica, tendo em vista as mudanças biopsicossociais a eles atrelados. Dessa forma, participaram da pesquisa 132 mães/pais, sendo a maioria dos respondentes do sexo feminino ($n = 124$). A caracterização sociodemográfica da amostra pode ser observada na Tabela 1.

Tabela 1.

Características Sociodemográficas da Amostra

Mãe/pai	n	%
Gênero		
Feminino	124	93,90
Masculino	8	6,10
Estado civil		
Em relacionamento afetivo	105	79.50
Sem relacionamento afetivo	27	20.50
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	10	7.60
Ensino fundamental completo	10	7.60
Ensino médio completo	39	29.50
Ensino superior incompleto	24	18.20
Pós-graduação completa	49	37.10
Diagnóstico de doença física/mental		
Não	101	76.50
Sim	31	23.50
Criança		
Gênero		
Feminino	65	49.20
Masculino	67	50.80
Escolaridade		
Educação infantil	17	12.90
1º a 5º do ensino fundamental	94	71.20
6º a 9º do ensino fundamental	21	15.90
Diagnóstico de doença física/mental		
Não	107	81.10
Sim	25	18.90

A idade da amostra variou entre 23 e 61 anos de idade ($m = 38.89$ anos; $DP = 7.47$).

No geral, a maioria dos pais (79.5%) estava em um relacionamento afetivo (casados ou em união estável) e apresentava escolaridade igual ou acima a ensino médio completo (84.8%). Em relação às crianças, 50.8% eram meninos e 71.2% estavam cursando do 1º ao 5º ano do ensino fundamental. Dentre os participantes, 130 eram da região sul do país, um era do sudeste e um do nordeste. Em relação à renda, sete ganhavam até 900 reais; 19, entre 900 e 1800 reais; 16, entre 1800 e 2700 reais; 21, entre 2700 e 4500 reais; e 68, mais de 4500 reais. Uma pessoa não preencheu essa informação.

Instrumentos

Questionário de Dados Sociodemográficos: instrumento desenvolvido pelas pesquisadoras, composto por perguntas fechadas para caracterização da amostra por meio de dados, tais como sexo, idade, escolaridade, situação laboral, renda familiar, estado civil, configuração da família e quantidade de filhos(as). Cópia do instrumento no Anexo A.

Inventário de Práticas Parentais (IPP; Benetti & Balbinotti, 2003): instrumento que visa identificar as práticas parentais utilizadas no cotidiano da interação com seus filhos(as). Ele possui 16 itens de avaliação em sua versão reduzida, constituídos por frases afirmativas em que as mães ou os pais devem estimar o grau de ocorrência de suas práticas a partir de uma escala Likert (0 = muito frequentemente a 4 = nunca), contemplando quatro dimensões: afeto (demonstrações de carinho e disponibilidade de diálogo; $\alpha = .76$), educação (auxílio em demandas educacionais; $\alpha = .82$), disciplina (neste caso, coercitiva, com uso de poder e força; $\alpha = .55$) e social (interações sociais em diferentes contextos; $\alpha = .58$). Sobre a interpretação do escore de cada dimensão e do escore global, quanto mais altos forem, maior é a utilização da prática parental considerada. Cópia do instrumento no Anexo B.

Questionário de Capacidades e Dificuldades – versão para pais/responsáveis (*Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ; Goodman, 1997; validado no Brasil por Fleitlich et al., 2000*): instrumento que avalia problemas de saúde mental infantojuvenil (quatro a 16 anos), constituído por 25 itens divididos em cinco subescalas: problemas emocionais, hiperatividade, problemas de conduta, problemas de relacionamento com pares e comportamentos prossociais. As respostas podem ser: falso, mais ou menos verdadeiro ou verdadeiro, e cada item recebe uma pontuação específica. A soma dos itens de cada subescala e a soma total permitem a classificação da criança/adolescente em três categorias: desenvolvimento normal, limítrofe ou anormal. Na subescala comportamento prossocial, quanto maior a pontuação, menor é a quantidade de queixas. Nas demais, quanto maior a pontuação, maior o número de queixas.

Segundo Goodman et al. (2010), há suporte teórico e empírico para classificar as subescalas em problemas de comportamento externalizantes (hiperatividade e problemas de conduta) e internalizantes (problemas emocionais e dificuldades de relacionamento com pares). Uma revisão, que incluiu estudos que investigaram a consistência interna do SDQ, apontou índices de Alpha de Cronbach nos escores totais entre .59 e .88 para a versão dos pais (Saur & Loureiro, 2012). Cópia do instrumento no Anexo C.

Response to Stress Questionnaire – COVID-19 – versão para pais (RSQ; Connor-Smith et al., 2000): questionário multidimensional adaptado a estressores específicos ou domínios de estresse. Considerou-se somente a primeira sessão do questionário, a qual consiste em uma lista de 14 questões de ancoragem sobre a pandemia de COVID-19, considerando áreas de estresse potencial, como tensão econômica, mudanças na vida diária, incertezas e preocupações com a saúde. Os itens são avaliados em uma escala de um (nada) a quatro (muito), representando o grau em que um indivíduo considera cada item estressante. A soma desses valores é igual à pontuação de estresse total. Ainda não há uma versão do instrumento traduzida e adaptada para a população brasileira. Neste estudo, a escala RSQ apresentou Alpha de Cronbach de .72. Cópia do instrumento no Anexo D.

Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada no formato on-line por meio da plataforma *SurveyMonkey*, durante o período de 3 de setembro a 14 de novembro de 2022. O convite de pesquisa com o link do questionário fora compartilhado através de redes sociais, não havendo restrições regionais. Na primeira página do formulário constavam informações sobre a presente pesquisa, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Cópia do documento no Anexo E). A anuência em participar foi firmada por meio de uma pergunta de

“sim” e “não”, respondida pelo participante. Somente era dado seguimento à pesquisa aqueles que escolhiam a opção “sim”. O tempo médio de resposta foi de 22 minutos.

Procedimentos Éticos

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana da Universidade do Rio Grande do Sul – UFRGS (CAEE 60805322.4.0000.5334 – Anexo F). Foram considerados os pressupostos da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos e, por se tratar de pesquisa conduzida em meio virtual, contemplaram-se os procedimentos orientados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) no Ofício Circular nº 2/2021 (Ministério da Saúde, 2021).

Os participantes do estudo foram informados a respeito dos objetivos e procedimentos da pesquisa, podendo obter qualquer esclarecimento quando desejassem para decidirem livremente sobre a sua disponibilidade de participação. Com isso, foram asseguradas a sua autonomia e a possibilidade de desistência a qualquer momento. A privacidade e a confidencialidade foram asseguradas e os materiais obtidos por meio dos instrumentos de pesquisa, devidamente arquivados em formato digital, por um período mínimo de cinco anos. Não foi recebida nenhuma notificação solicitando atenção devido a desconforto ou demanda de ordem emocional provocados pela pesquisa.

Análise de Dados

Inicialmente, análises descritivas foram conduzidas para caracterização da amostra. Após, realizaram-se análises de regressão (método *Enter*) para entender a influência das variáveis independentes (categóricas e contínuas) nas diferentes subescalas de problemas emocionais e de comportamento infantis (variáveis dependentes). As variáveis independentes

categóricas relativas aos pais foram: gênero (feminino ou masculino), estado civil (ponto de referência: em relacionamento), escolaridade (ponto de referência: não estudou/possui ensino fundamental incompleto), diagnóstico (possui ou não diagnóstico de doença física ou mental). Em relação à criança, considerou-se: gênero (feminino ou masculino), escolaridade (ponto de referência: não estuda/educação infantil), e diagnóstico (possui ou não diagnóstico de doença física ou mental). Já as variáveis contínuas examinadas foram: idade da mãe/pai, práticas parentais de afeto, educação, disciplina e voltadas ao âmbito social, e estressores da pandemia da COVID-19 (escore total). As análises de dados foram conduzidas no programa Jamovi versão 2.2 (The Jamovi Project, 2021).

RESULTADOS

Todos os modelos de regressão examinados foram significativos. O que obteve maior indicador de explicação foi o relativo aos problemas de conduta, cuja variância foi explicada em 50.2% pelas variáveis independentes. Em seguida, os modelos correspondentes aos problemas externalizantes e aos problemas internalizantes também tiveram alto poder de explicação, 0.48 e 0.39, respectivamente ($F(17.114) = 8.09$, $p < 0.001$; $F(17.114) = 5.85$, $p < 0.001$). A Tabela 2 apresenta os índices de ajuste dos modelos de regressão testados.

Tabela 2.

Ajuste dos Modelos de Regressão

Problemas emocionais/ comportamento	F	Graus liberdade	<i>p</i>	R² ajustado
Problemas emocionais	4.17	17.114	0.001	0.29
Problemas de conduta	8.76	17.114	0.001	0.50
Hiperatividade	4.30	17.114	0.001	0.30
Problema com pares	3.99	17.114	0.001	0.28
Problemas externalizantes	8.09	17.114	0.001	0.48
Problemas internalizantes	5.85	17.114	0.001	0.39
Comportamento prossocial	2.36	17.114	0.004	0.15

No que concerne às variáveis independentes, a Tabela 3 apresenta os betas e os níveis de significância nos modelos testados e a Tabela 4, as estatísticas descritivas das variáveis analisadas. Observaram-se menores escores de problemas emocionais quando a mãe/pai possuía ensino superior completo ($B = -2.14$, $\beta = -0.85$, $p \leq 0.05$) ou pós-graduação ($B = -2.10$, $\beta = -0.84$, $p \leq 0.05$). Verificou-se, também, uma diminuição de problemas de conduta quando a mãe/pai relatava estar em um relacionamento ($B = -0.89$, $\beta = -0.45$, $p \leq 0.01$). A hiperatividade, por sua vez, sofreu influência da idade da mãe/pai, pois quanto mais velho esse fosse, menores eram os níveis de hiperatividade infantil ($B = -0.09$, $\beta = -0.24$, $p \leq 0.01$). Além disso, quando a mãe/pai apresentava algum diagnóstico clínico de doença física ou mental, os escores de hiperatividade da criança aumentavam ($B = 1.42$, $\beta = 0.52$, $p \leq 0.01$). Outra variável significativa para hiperatividade foi o gênero da criança, pois as meninas apresentaram menores níveis em comparação aos meninos ($B = -0.94$, $\beta = -0.34$, $p \leq 0.05$).

Tabela 3.

Betas, Betas Padronizados e Significâncias dos Modelos de Regressão para os Problemas Emocionais e de Comportamento

Mãe/pai	Betas	EPS	CPS	HS	PPS	PS	EXT	INT
Idade	<i>B</i>	-0.02	0.02	-0.09b	0.01	-0.01	-0.07	-0.02
	β	-0.07	0.07	-0.24	0.04	-0.03	-0.12	-0.03
Gênero (feminino)	<i>B</i>	-0.37	-0.35	-0.94	-0.58	-0.23	-1.29	-0.95
	β	-0.15	-0.17	-0.34	-0.35	-0.14	-0.31	-0.26
Estado civil (em relacionamento)	<i>B</i>	0.09	-0.89b	-0.11	0.11	0.32	-1.00	0.21
	β	0.04	-0.45	-0.04	0.07	0.19	-0.24	0.06
Ensino fundamental completo	<i>B</i>	-1.44	-1.07	-0.91	-1.02	0.06	-1.98	-2.46
	β	-0.57	-0.54	-0.33	-0.62	0.03	-0.48	-0.68
Ensino médio completo	<i>B</i>	-1.55	-0.64	0.06	-1.27a	-0.09	-0.58	-2.81a
	β	-0.62	-0.32	0.02	-0.77	-0.06	-0.14	-0.77
Ensino superior completo	<i>B</i>	-2.14 ^a	-0.59	-0.07	-1.48a	-0.39	-0.67	-3.62b
	β	-0.85	-0.29	-0.02	-0.90	-0.25	-0.16	0.99
Pós-graduação completa	<i>B</i>	-2.10 ^a	-0.96	0.35	-2.07c	-0.41	-0.61	-4.17c
	β	-0.84	-0.48	0.13	-1.26	-0.26	-0.15	-1.15
Diagnóstico (sim)	<i>B</i>	0.53	0.07	1.42b	0.38	-0.32	1.49a	0.91
	β	0.21	0.03	0.52	0.23	-0.19	0.36	0.25
Afeto	<i>B</i>	-0.13	-0.35	-0.96	-0.11	0.53	-1.31	-0.24
	β	-0.01	-0.08	-0.16	-0.03	0.15	-0.14	-0.03
Educação	<i>B</i>	0.08	-0.25	0.14	-0.18	-0.06	-0.11	-0.09
	β	-0.02	0.09	0.04	-0.08	-0.03	-0.02	-0.02
Disciplina	<i>B</i>	0.92b	1.50c	1.11c	0.64b	-0.72c	2.62c	1.56c

	β	0.26	0.52	0.28	0.27	-0.31	0.44	0.29
Social	B	-0.56	-0.22	-0.37	-0.05	0.30	-0.59	-0.61
	β	-0.16	-0.08	-0.09	-0.02	0.14	-0.10	-0.12
Criança								
Gênero (feminino)	B	-0.36	-0.35	-0.94a	-0.06	0.34	-1.29a	-0.43
	β	-0.14	-0.18	-0.34	-0.04	0.21	-0.31	-0.12
1-5 do ensino fundamental	B	0.12	0.23	-0.17	0.42	-0.55	0.06	0.54
	β	0.05	0.11	-0.06	0.25	-0.34	0.01	0.15
6-9 do ensino fundamental	B	0.75	0.35	0.59	0.32	0.12	0.93	1.07
	β	0.29	0.17	0.21	0.19	0.08	0.23	0.29
Diagnóstico (sim)	B	-0.02	0.45	0.66	0.50	-0.39	1.11	0.49
	β	-0.01	0.22	0.24	0.31	-0.24	0.27	0.13
Estressores da pandemia	B	0.13c	0.04a	0.06	0.04a	0.04	0.10a	0.17c
	β	0.34	0.14	0.15	0.17	0.15	0.17	0.31

Nota. EPS = Problemas Emocionais; CPS = Problemas de Conduta; HS = Hiperatividade; PPS = Problemas de relacionamento com Pares; PS = Comportamento Prosocial; EXT = Problemas Externalizantes; INT = Problemas Internalizantes. a = $p \leq 0,05$, b = $p \leq 0,01$. c = $p \leq 0001$.

Tabela 4.

Estatísticas Descritivas das Variáveis do Estudo

Variáveis	M (DP)	Mínimo	Máximo	Percentil 25	Mediana	Percentil 75
Afeto	3.63 (0.46)	2.00	4.00	3.44	3.75	4.00
Educação	3.25 (0.74)	0.50	4.00	2.50	3.25	3.50
Disciplina	1.50 (0.52)	0.50	3.50	1.25	1.50	1.75
Social	2.57 (0.73)	0.25	4.00	2.00	2.50	3.00
RSQ	30.4 (6.63)	17.00	51.00	26.00	30.00	35.00
EPS	3.11 (2.53)	0.00	9.00	1.00	2.00	5.00
CPS	1.75 (1.99)	0.00	9.00	0.00	1.00	3.00
HS	3.70 (2.75)	0.00	10.00	1.00	4.00	5.00
PPS	1.30 (1.65)	0.00	7.00	0.00	1.00	2.00
PS	8.77 (1.59)	4.00	10.00	8.00	9.00	10.00
EXT	5.45 (4.12)	0.00	17.00	2.00	5.00	8.25
INT	4.42 (3.69)	0.00	15.00	1.75	3.50	7.00

Nota. RSQ = Estressores da pandemia, EPS = Problemas Emocionais, CPS = Problemas de Conduta, HS = Hiperatividade, PPS = Problema de relacionamento com Pares, PS = Comportamento Prosocial, EXT = Problemas Externalizantes, INT = Problemas Internalizantes.

No que concerne aos problemas de relacionamento com pares e aos problemas internalizantes, pais com escolaridade igual ou acima de ensino médio relataram menores níveis de tais problemas nas crianças quando comparados àqueles com ensino fundamental incompleto ($B \leq -1.27$, $\beta \leq -0.77$, $p \leq 0.05$). Ainda, maiores níveis de problemas externalizantes foram identificados em crianças que tinham pais com algum tipo de diagnóstico clínico ($B = 1.49$, β

= 0.36, $p \leq 0.05$). Ademais, as meninas tiveram menores escores de problemas externalizantes do que os meninos ($B = -1.29$, $\beta = -0.31$, $p \leq 0.05$).

Com exceção dos comportamentos prossociais, cujos resultados mostraram que o aumento da disciplina diminuiu seus escores ($B = -0.72$, $\beta = -0.31$, $p \leq 0.001$), destaca-se que para todas as demais subescalas de problemas emocionais e de comportamento se constatou aumento em relação à sua maior utilização. De modo semelhante, observou-se que a vivência de mais estressores decorrentes da COVID-19 acentuou os indicadores de problemas emocionais e de comportamento ($B \geq 0.04$, $\beta \geq 0.14$, $p \leq 0.05$), exceto a hiperatividade.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar o impacto de variáveis sociodemográficas, práticas educativas parentais e estressores da pandemia de COVID-19 nos problemas emocionais e de comportamento infantis. Tendo em vista que o desenvolvimento humano é caracterizado a partir de um conjunto de múltiplos níveis de interação (cultural, sociopolítico, econômico, parental e individual), tomou-se como foco o contexto da parentalidade, processo que envolve a interação entre pais e filhos, combinada com elementos do contexto de cada família, consoante aos pressupostos da TBDH (Bronfenbrenner & Evans, 2000). Isso porque buscava-se uma maior compreensão dos processos de desenvolvimento em um momento potencialmente estressante devido à pandemia.

A respeito das variáveis sociodemográficas, constatou-se que quanto maior a idade das mães ou pais, menores eram os escores de hiperatividade das crianças, assim como menores eram os indicadores de problemas emocionais, de relacionamento com pares e de internalização nos filhos daqueles com, ao menos, ensino médio completo. Sabe-se que a baixa escolaridade parental tem sido considerada uma adversidade familiar, a qual se associa com o aumento de sintomas psicopatológicos que, por sua vez, têm impacto negativo nas práticas parentais

(Jendreizik et al., 2022). O estudo americano de Han e Hart (2022), com mães e pais com pelo menos um filho de idade inferior a 17 anos, evidenciou que aqueles que não possuíam ensino superior relataram menor felicidade das crianças/adolescentes ao enfrentarem desafios, sugerindo que a escolaridade parental pode atuar como um fator de proteção. Além disso, não ter diploma universitário e ter perdido o emprego durante a pandemia se associou fortemente com o agravamento de práticas parentais coercitivas.

Nessa mesma direção, ser mãe ou pai jovem tem sido evidenciado como fator de risco familiar para problemas de externalização (Van Zeijl et al., 2006), mas não foram encontrados estudos que associassem tal variável com a hiperatividade em crianças, como evidenciado na presente pesquisa. Igualmente, há escassa literatura que associa monoparentalidade com problemas externalizantes, especialmente problemas de conduta em crianças. Todavia, um estudo americano com meninas e meninos de cinco anos encontrou que fatores parentais combinados, incluindo ser mãe solteira e jovem, explicaram problemas de externalização infantil, além do maior uso de disciplina severa (Brenner & Fox, 1998). Já a associação entre ser menina e menores taxas de comportamento externalizante e hiperatividade corrobora com ampla literatura (Demmer et al., 2017; Van Zeijl et al., 2006).

Tendo em vista o contexto pandêmico, sabe-se que momentos potencialmente estressantes se associam ao aumento de problemas de saúde física e mental (Sprang & Silman, 2013), o que se constatou em relação às mães ou pais das crianças que participaram deste estudo. Observou-se que a presença de um diagnóstico clínico parental explicou a maior variância dos escores de hiperatividade e dos problemas externalizantes infantis. O estudo de Bate et al. (2021) evidenciou que, em decorrência da COVID-19, os sintomas de depressão autorrelatados por mães e pais foram expressivos, uma vez que cerca de 80% sinalizaram ansiedade leve a moderada, 75%, depressão leve, e mais de 50%, indicadores de trauma. Considerando que a amostra foi composta principalmente por mulheres (94%), cabe destacar

que estudos longitudinais sugerem que a depressão e a ansiedade materna aumentaram durante a pandemia, principalmente em situações em que tentavam administrar estressores como perda de renda e aumento de demandas domésticas (Gadermann et al., 2021).

Estudos anteriores à pandemia já vinham evidenciando problemas de saúde mental de mães e pais como fatores de risco para problemas emocionais e de comportamento em seus filhos, tal como hiperatividade e desatenção (Galéra et al., 2011) e, principalmente, problemas externalizantes (Kouros & Garber, 2010). Na verdade, o que se evidenciou no presente estudo é que o estresse vivenciado na pandemia pode ter acentuado as dificuldades parentais enfrentadas em decorrência de um diagnóstico, o que parece ter impactado a qualidade de sua relação com os filhos e, conseqüentemente, a saúde mental desses (Penner et al., 2022).

Sabe-se, ainda, que o sofrimento mental parental co-ocorre com práticas disciplinares severas (Hukkelberg & Ogden, 2021), as quais corroboram com problemas externalizantes, uma vez que as crianças podem reproduzir o comportamento materno/paterno relativo à dificuldade de controlar impulsos e lidar com diferentes estressores (Prinz et al., 2005). Nesse sentido, observou-se que a dimensão disciplina, que diz respeito à utilização da coerção, explicou a variância dos problemas emocionais e de comportamento infantil investigados. Constatou-se que quanto maior era o uso de tal prática, também eram maiores os escores de problemas de conduta, problemas emocionais, hiperatividade, problemas de relacionamento com pares, problemas externalizantes e internalizantes. Em contrapartida, menores eram os escores de comportamento pró-social. Pesquisas anteriores já sinalizavam que práticas caracterizadas pela aplicação direta da força e do poder parental, incluindo punição física, privação de privilégios e ameaças (Hoffman, 1975), podem provocar emoções intensas, como hostilidade, medo e ansiedade, propiciando o desenvolvimento de problemas de comportamento externalizantes e internalizantes em crianças (Beckerman et al., 2017; Han & Lee, 2018). Quando as crianças são expostas à disciplina coercitiva, elas tendem a ter maior

dificuldade de regular as suas emoções, não respondendo a regras e obrigações. Além disso, tal prática educativa provavelmente influencia a compreensão das crianças sobre como lidar com situações de conflito (Bandura, 1978), tendo em vista que as figuras parentais são como modelos de como agir.

A respeito da hiperatividade, poucos estudos a avaliam separadamente. Todavia, na pesquisa conduzida por Claussen et al. (2022) se identificou que maior sensibilidade e acolhimento parental durante as interações pais-filhos foram inversamente associadas à hiperatividade em crianças, fortalecendo a ideia de que práticas parentais positivas levam a desfechos mais favoráveis ao desenvolvimento infantil, como os comportamentos prossociais (Aznar et al., 2021). No entanto, destaca-se que a dimensão afeto não impactou significativamente a manifestação de problemas emocionais e de comportamento nas crianças. Esse achado pode ser explicado devido à maior demanda por recursos parentais imposta pelo contexto de pandemia de COVID-19, combinada com dificuldades relativas à saúde física e mental, incitando os pais a agirem de forma menos afetuosa e mais coercitiva com seus filhos (Prime et al., 2020).

Por fim, verificou-se que quanto maior a exposição aos estressores da pandemia de COVID-19, maiores eram os escores de problemas de conduta, problemas emocionais, problemas de relacionamento com pares e problemas de externalização e internalização. Em Cingapura, mães e pais que relataram experimentar altos níveis de estresse durante o período de isolamento social, ampliaram o uso de práticas mais severas, como palmadas (Chung et al., 2020). De modo semelhante, a pesquisa de Rodriguez et al. (2021) com mães e pais de crianças norte-americanas com até 12 anos evidenciou que 20% deles apresentaram aumento na utilização de práticas de disciplina coercitiva, relatando mais o uso de gritos (25%), palavras duras (12%) e agressão física (5%).

Em suma, a partir dos resultados encontrados, pode-se inferir que há fatores de diversas ordens que geraram impactos nos problemas emocionais e de comportamento de crianças no contexto de pandemia de COVID-19. Destacaram-se variáveis que podem acentuar vulnerabilidades infantis, bem como alertar sobre possíveis focos de intervenção, tendo em vista que os efeitos da pandemia poderão ser observados por muitos anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 não representou somente uma crise de saúde pública, mas um importante desafio para as famílias e as crianças. Nesse sentido, Choi et al. (2020) propõem que o cenário de saúde sem precedente criado pela pandemia suscitou o que eles chamaram de uma “segunda pandemia”, referindo-se ao seu impacto na saúde mental, tendo em vista os níveis de estresse vivenciados e as mudanças repentinas na rotina das famílias e da sociedade, principalmente as que já experienciavam situações de maior vulnerabilidade. Pesquisas que alertam sobre fatores de risco para problemas emocionais e de comportamento infantil indicam a importância do desenvolvimento de estratégias em diferentes níveis sistêmicos para amortecer ou mitigar desfechos negativos a curto, médio e longo prazo, evitando problemas nos estágios posteriores do desenvolvimento. Para tanto, faz-se necessário reconhecer a inter-relação entre características da criança, suas mães e/ou pais e do contexto em que estão inseridos.

O modelo bioecológico, que permite examinar a relação entre diferentes domínios do desenvolvimento humano, pode ajudar profissionais da saúde no mapeamento de desfechos negativos infantis de uma forma ampliada, reconhecendo a sistematização dos fatores de impacto. Nesse sentido, uma das principais contribuições do presente estudo foi integrar variáveis sociodemográficas, práticas educativas parentais e estressores da pandemia de COVID-19, examinando seus impactos nos problemas emocionais e de comportamento de crianças. Constatou-se que tais variáveis se relacionam de forma sinérgica, uma vez que se

observa um efeito cascata: menor escolaridade e não estar em uma relação afetiva, assim como ter um diagnóstico de doença física ou mental e utilizar práticas disciplinares coercitivas, que foram potencializadas pelo estresse decorrente da pandemia de COVID-19, levam a maiores indicadores de problemas emocionais e de comportamento infantil.

Dentre os achados desse estudo, atenção especial deve ser dada à disciplina coercitiva parental, tendo em vista o importante impacto que teve sobre todas as subescalas de problemas emocionais e de comportamento avaliadas. Nesse sentido, alerta-se sobre a demanda de intervenções voltadas a mães e pais que contemplem práticas parentais positivas, a fim de amortecer potenciais desfechos negativos para a relação pais-filhos e, especificamente, para as crianças.

Quanto às limitações do estudo, destaca-se que a amostra foi composta apenas por pais predominantemente do sul do Brasil e com acesso à internet, limitando o acesso de famílias em maior vulnerabilidade socioeconômica. Além disso, os dados foram coletados por meio de questionário de autorrelato dos pais. Esse formato pode ter viés de percepção e, portanto, faz-se relevante que futuras pesquisas colem dados junto às crianças para avaliar com maior precisão características subjetivas. Além disso, sugere-se que intervenções voltadas à relação pais-filhos a fim de reduzir conflitos sejam desenvolvidas e avaliadas. Sabe-se que mães e pais podem mudar o ambiente familiar quando reconhecem seus recursos e recebem apoio, atenuando os efeitos de situações de estresse e diminuindo prejuízos no âmbito da saúde mental infantil.

REFERÊNCIAS

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms, & profiles*. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.

- Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Rescorla, L. A., Turner, L. V., & Althoff, R. R. (2016). Internalizing/externalizing problems: Review and recommendations for clinical and research applications. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(8), 647-656. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.012>
- Alvarenga, P. (2001). Práticas educativas parentais como forma de prevenção de problemas de comportamento. In H. J. Guilhardi (Org.), *Sobre comportamento e cognição* (pp. 54-60). ESETec Editores Associados.
- Aznar, A., Sowden, P., Bayless, S., Ross, K., Warhurst, A., & Pachi, D. (2021). Home-schooling during COVID-19 lockdown: Effects of coping style, home space, and everyday creativity on stress and home-schooling outcomes. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 10(4), 294. <https://doi.org/10.1037/cfp0000182>
- Bandura, A. (1978). Social learning theory of aggression. *Journal of Communication*, 28(3), 12–29. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1978.tb01621.x>
- Bate, J., Pham, P. T., & Borelli, J. L. (2021). Be my safe haven: Parent–child relationships and emotional health during COVID-19. *Journal of Pediatric Psychology*, 46(6), 624-634. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab046>
- Baumrind, D., Larzelere, R. E., & Owens, E. B. (2010). Effects of preschool parents' power assertive patterns and practices on adolescent development. *Parenting: Science and Practice*, 10(3), 157-201. <https://doi.org/10.1080/15295190903290790>
- Beckerman, M., van Berkel, S. R., Mesman, J., & Alink, L. R. (2017). The role of negative parental attributions in the associations between daily stressors, maltreatment history, and harsh and abusive discipline. *Child Abuse & Neglect*, 64, 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.015>

- Benetti, S. P. D. C., & Balbinotti, M. A. A. (2003). Elaboração e estudo de propriedades psicométricas do Inventário de Práticas Parentais. *Psico-USF*, 8, 103-113. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712003000200002>
- Bhide, S., Sciberras, E., Anderson, V., Hazell, P., & Nicholson, J. M. (2016). Association between parenting style and socio-emotional and academic functioning in children with and without ADHD: a community-based study. *Journal of Attention Disorders*, 12(1), 463-474. <http://dx.doi.org/10.1177/1087054716661420>
- Brenner, V., & Fox, R. A. (1998). Parental discipline and behavior problems in young children. *The Journal of Genetic Psychology*, 159(2), 251-256. <https://doi.org/10.1080/00221329809596149>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (2001). The bioecological theory of human development. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (Eds.), *International encyclopedia of the social and behavioral sciences* (pp. 6963-6970). Elsevier.
- Brooks, S. K., Webster, R. W., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Choi, K. R., Heilemann, M. V., Fauer, A., & Mead, M. (2020). A second pandemic: Mental health spillover from the novel coronavirus (COVID-19). *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(4), 340-343. <https://doi.org/10.1177/1078390320919803>
- Chung, G., Lanier, P., & Wong, P. Y. J. (2020). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-19) pandemic in

- Singapore. *Journal of Family Violence*, 2, 1–12. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00200-1>
- Claussen, A. H., Holbrook, J. R., Hutchins, H. J., Robinson, L. R., Bloomfield, J., Meng, L., Bitsko, R. H., O'Masta, B., Cerles, A., Maher, B., Rush, M., & Kaminski, J. W. (2022). All in the family? A systematic review and meta-analysis of parenting and family environment as risk factors for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in children. *Prevention Science*, 1–23. <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01358-4>
- 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>
- Creswell, J. W. (2007). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Artmed.
- Crníc, K., & Ross, E. (2017). Parenting stress and parental efficacy. In K. Deater-Deckard & R. Panneton (Eds.), *Parental stress and early child development* (pp. 263-284). Springer.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Demmer, D. H., Hooley, M., Sheen, J., McGillivray, J. A., & Lum, J. A. G. (2017). Sex differences in the prevalence of oppositional defiant disorder during middle childhood: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(2), 313–325. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0170-8>
- Feinberg, M. E., A. Mogle, J., Lee, J.-K., Tornello, S. L., Hostetler, M. L., Cifelli, J. A., Bai, S., & Hotez, E. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on parent, child, and family functioning. *Family Process*, 61(1), 361–374. <https://doi.org/10.1111/famp.12649>

- Fleitlich, B., Cortázar, P. G., & Goodman, R. (2000). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). *Infanto: Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência*, 8(1), 44-50.
- Fosco, G. M., Sloan, C. J., Fang, S., & Feinberg, M. E. (2022). Family vulnerability and disruption during the COVID-19 pandemic: Prospective pathways to child maladjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(1), 47–57. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13458>
- Gadermann, A. C., Thomson, K. C., Richardson, C. G., Gagné, M., McAuliffe, C., Hirani, S., & Jenkins, E. (2021). Examining the impacts of the COVID-19 pandemic on family mental health in Canada: Findings from a national cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(1), e042871. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042871>
- Galéra, C., Côté, S. M., Bouvard, M. P., Pingault, J. B., Melchior, M., Michel, G., ... & Tremblay, R. E. (2011). Early risk factors for hyperactivity-impulsivity and inattention trajectories from age 17 months to 8 years. *Archives of General Psychiatry*, 68(12), 1267-1275. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.138>
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Goodman, A., Lamping, D. L., & Ploubidis, G. B. (2010). When to use broader internalising and externalising subscales instead of the hypothesised five subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Data from British parents, teachers and children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38, 1179-1191. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9434-x>
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Kindler, H., & Zimmermann, P. (2008). A wider view of attachment and exploration: the influence of mothers and fathers on the development of psychological security from infancy to young adulthood. In J. Cassidy, P. R. Shaver, J.

- Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 857–879). Guilford Press.
- Han, W. J., & Hart, J. (2022). Precarious parental employment, economic hardship, and parenting and child happiness amidst a pandemic. *Children and Youth Services Review*, *133*, 106343. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2021.106343>
- Han, J. W., & Lee, H. (2018). Effects of parenting stress and controlling parenting attitudes on problem behaviors of preschool children: Latent growth model analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *48*(1), 109–121. <https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.1.109>
- Hiraoka, D., & Tomoda, A. (2020). Relationship between parenting stress and school closures due to the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *74*(9), 497–498. <https://doi.org/10.1111/pcn.13088>
- Hoffman, M. L. (1975). Moral, internalization, parental power, and the nature of parent-child interaction. *Developmental Psychology*, *11*(2), 228-239. <https://doi.org/10.1037/h0076463>
- Horton, R. (2020). Offline: COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet*, *396*(10255), 874. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
- Hukkelberg, S. S., & Ogden, T. (2021). Parenting practices and child conduct problems in a norwegian subclinical sample: Variable and person-centered approaches. *Family Relations*, *70*(4), 1102-1116. <https://doi.org/10.1111/fare.12538>
- Jendreizik, L. T., Hautmann, C., Von Wirth, E., Dose, C., Thöne, A. K., Treier, A. K., ... & Döpfner, M. (2022). The importance of familial risk factors in children with ADHD: Direct and indirect effects of family adversity, parental psychopathology and parenting practices on externalizing symptoms. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *16*(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00529-z>

- Ji, Y., Ma, Z., Peppelenbosch, M. P., & Pan, Q. (2020). Potential association between COVID-19 mortality and health-care resource availability. *The Lancet*, 8(4), e480. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30068-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30068-1)
- Khoury, J. E., Kaur, H., & Gonzalez, A. (2021). Parental mental health and hostility are associated with longitudinal increases in child internalizing and externalizing problems during COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 12, 706168. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.706168>
- Kochanska, G., Kim, S., Boldt, L. J., & Yoon, J. E. (2013). Children's callous-unemotional traits moderate links between their positive relationships with parents at preschool age and externalizing behavior problems at early school age. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(11), 1251-1260. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12084>
- Kouros, C. D., & Garber, J. (2010). Dynamic associations between maternal depressive symptoms and adolescents' depressive and externalizing symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(8), 1069–1081. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9433-y>
- Lee, S. J., Ward, K. P., Chang, O. D., & Downing, K. M. (2021). Parenting activities and the transition to home-based education during the COVID-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, 122, 105585. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105585>
- 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*, 37, e200089. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>
- Ministério da Saúde (2021). *Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual* (Ofício Circular nº 2). Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf

- Penner, F., Elzaki, Y., Contreras, H. T., Santos, R. P., & Sarver, D. E. (2022). Behavioral, affective, and cognitive parenting mechanisms of child internalizing and externalizing problems during the COVID-19 pandemic. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50(9), 1121–1138. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-00920-6>
- Penner, F., Ortiz, J. H., & Sharp, C. (2021). Change in youth mental health during the COVID-19 pandemic in a majority Hispanic/Latinx US sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(4), 513–523. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.12.027>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631–643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Prinzle, P., Onghena, P., Hellinckx, W., Grietens, H., Ghesquiere, P., & Colpin, H. (2005). Direct and indirect relationships between parental personality and externalising behaviour. *Psychologica Belgica*, 45(2), 123–145. <https://doi.org/10.5334/pb-45-2-123>
- Rodriguez, C. M., Lee, S. J., Ward, K. P., & Pu, D. F. (2021). The perfect storm: Hidden risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Child Maltreatment*, 26(2), 139–151. <https://doi.org/10.1177/1077559520982066>
- Sapienza, G., Aznar-Farias, M., & Silveiras, E. F. D. M. (2009). Competência social e práticas educativas parentais em adolescentes com alto e baixo rendimento acadêmico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(2), 208–213. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722009000200006>
- Saur, A. M., & Loureiro, S. R. (2012). Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: Revisão da literatura. *Estudos de Psicologia*, 29(4), 619–629. <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2012000400016>

- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105–110. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>
- Sun, J., Singletary, B., Jiang, H., Justice, L. M., Lin, T. J., & Purtell, K. M. (2022). Child behavior problems during COVID-19: Associations with parent distress and child social-emotional skills. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 78, 101375. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101375>
- The jamovi project. (2021). *Jamovi* (Versão 2.2) [Programa de computador]. <https://www.jamovi.org/>
- Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460-471. <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Van Zeijl, J., Mesman, J., Stolk, M. N., Alink, L. R., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., ... & Koot, H. M. (2006). Terrible ones? Assessment of externalizing behaviors in infancy with the Child Behavior Checklist. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(8), 801–810. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01616.x>
- World Health Organization [WHO] (2023). Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005). Emergency Committee on the COVID-19 pandemic Retirado de: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
- Ye, J. (2020). Pediatric mental and behavioral health in the period of quarantine and social distancing with COVID-19. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 3(2), e19867. <https://doi.org/10.2196/19867>

CAPÍTULO III

ESTUDO 2

Moderação dos estressores da pandemia de COVID-19 entre práticas educativas parentais e problemas emocionais e de comportamento infantil

RESUMO

A pandemia de COVID-19 modificou o cotidiano das famílias e as crianças ficaram vulneráveis aos efeitos do estresse vivenciado, tendo em vista seus recursos limitados para entender e interpretar o ocorrido. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo investigar se os estressores da pandemia de COVID-19 moderavam a relação entre as práticas educativas parentais e os problemas emocionais e de comportamento infantis. Trata-se de um estudo com delineamento explicativo e corte transversal, cuja amostra foi composta por 135 mães/pais que coabitavam com uma criança com idade entre seis e 11 anos, os quais responderam remotamente ao Questionário de Dados Sociodemográficos, Inventário de Práticas Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e *Response to Stress Questionnaire COVID-19*. Constatou-se que a prática parental disciplina teve interação significativa com os estressores da pandemia de COVID-19 e os problemas emocionais e de comportamento, pois quanto maiores os níveis de estressores vivenciados, maior foi a associação entre disciplina e problemas de conduta, problemas com pares e problemas internalizantes em crianças. Os dados indicam a necessidade de ampliar e reforçar habilidades parentais para lidar com situações de estresse a fim de proteger a relação pais-filhos e as crianças de desfechos negativos da pandemia.

Palavras-chave: estresse; relações pais-criança; distúrbios do comportamento; COVID-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic changed the daily lives of families and children were vulnerable to the effects of the stress they experienced, given their limited resources to understand and interpret what happened. In this sense, the present study aimed to investigate whether the stressors of the COVID-19 pandemic moderated the relationship between parental practices and children's emotional and behavioral problems. This is an explanatory and cross-sectional study, whose sample consisted of 135 mothers/fathers who cohabited with a child aged between six and 11 years, who answered remotely the Sociodemographic Data Questionnaire, Parental Practices Inventory, Strengths and Difficulties Questionnaire and Response to Stress Questionnaire COVID-19. It was found that the practice of parental discipline had a significant interaction with the stressors of the COVID-19 pandemic and emotional and behavioral problems, since the higher the levels of stressors experienced, the greater the association between discipline and conduct problems, peer problems and internalizing problems in children. The data indicate the need to expand and reinforce parental skills to deal with stressful situations in order to protect the parent-child relationship and children from the negative outcomes of the pandemic.

Keywords: stress; parent child relations; behavior disorders; COVID-19.

Desde o início de 2020, a pandemia de COVID-19, grave crise de saúde pública, configurou-se como um desafio que requereu importantes mudanças na sociedade. A fim de mitigar a infecção viral, foram estabelecidas estratégias como o distanciamento social e o fechamento de escolas, as quais, embora importantes, tiveram impacto negativo a nível econômico, político e social, bem como emocional, cognitivo e comportamental das famílias (Brooks et al., 2020; Van Bavel et al., 2020). A adaptação aos novos arranjos acarretou o aumento nos níveis de estresse parental (Hiraoka & Tomoda, 2020), o que costuma afetar negativamente a relação pais-filhos e, conseqüentemente, o bem-estar infantil (Lee et al., 2021).

As crianças estiveram, particularmente, vulneráveis aos efeitos da COVID-19, tendo em vista que possuem recursos mais limitados para entender e interpretar os eventos associados à pandemia. Por exemplo, em um estudo sobre reações a episódios pandêmicos, Sprang e Silman (2013) evidenciaram que cerca de 30% das crianças experimentaram sintomas significativos de estresse pós-traumático. Em especial, os primeiros resultados sobre os efeitos da COVID-19 na saúde mental de crianças foram relatados na China (Xie et al., 2020), com taxas de 17.2% para ansiedade e 22.6% para depressão.

Apesar das evidências sobre a sintomatologia em crianças em tempos de pandemia de COVID-19, faz-se importante investigar os impactos emocionais e comportamentais nessa população atentando a sua heterogeneidade e potenciais determinantes. Nesse sentido, destaca-se a família por ser um dos contextos ecológicos primários para o desenvolvimento físico, emocional, comportamental e cognitivo na infância (Bronfenbrenner & Morris, 2006).

Mães e pais costumam influenciar a expressão de problemas emocionais e de comportamento de seus(uas) filhos(as) (Browne et al., 2015), os quais são categorizados de acordo com as especificidades de seus sintomas como problemas de externalização e de internalização (Achenbach & Rescorla, 2001). Os problemas de externalização envolvem comportamentos de oposição, agressividade, impulsividade e desafio, enquanto os problemas

de internalização se relacionam à depressão, ansiedade, retraimento social, queixas somáticas, medo, preocupação excessiva, tristeza, timidez e insegurança (Achenbach et al., 2016).

Tendo em vista que os pais precisaram se adaptar repentinamente às novas rotinas e papéis devido às imposições relacionadas à pandemia de COVID-19, principalmente em decorrência da limitação das atividades sociais e restrição do contato com redes de apoio, é possível que as práticas parentais assumidas tenham tido função crítica no ajustamento das crianças ao contexto. As práticas educativas parentais correspondem a estratégias para educar os filhos, cujo propósito é desenvolver habilidades intelectuais, sociais e emocionais e suprimir comportamentos entendidos como inadequados (Alvarenga, 2001; Darling & Steinberg, 1993). As práticas educativas positivas condizem à disponibilidade afetiva, ensinamentos morais, atendimento às necessidades básicas e gerenciamento adequado de controle e disciplina, sendo facilitadoras do desenvolvimento e do ajustamento psicológico infantil (Bhide et al., 2016; Kochanska et al., 2013). Já as práticas educativas negativas, associadas à baixa competência social e a problemas comportamentais infantis, correspondem à falta de afeto e comunicação, controle ineficaz e uso de punição (Baumrind et al., 2010; Bhide et al., 2016). Em contextos adversos, práticas educativas parentais positivas podem amortecer o impacto de estressores externos, enquanto as negativas, afetam negativamente o bem-estar da criança (Prime et al., 2020).

Evidências indicam que cuidadores experimentam maiores níveis de respostas negativas a desastres ambientais quando comparados a indivíduos que não são cuidadores (Russell et al., 2020), o que pode ser compreendido pelo fato de que assumem uma jornada dupla de cuidado: consigo e com os filhos. Em uma pesquisa americana com mais de 3.000 adultos, quase metade (46%) dos pais com crianças em idade escolar classificou como alto o seu nível de estresse durante a pandemia de COVID-19, em comparação com 28% de adultos sem filhos(as) (APA, 2020).

O estresse parental, definido como uma resposta negativa ou aversiva às obrigações maternas e paternas (Wang et al., 2020), é um fator de risco conhecido para atitudes menos favoráveis em relação aos filhos (Choi & Becher, 2019). Relatos de mães e pais sobre as mudanças em seu comportamento durante a pandemia de COVID-19 revelaram um aumento nas interações emocionais negativas com as crianças, incluindo o uso de práticas educativas mais coercitivas e negligentes (Chung et al., 2020). Nessa mesma direção, a pesquisa de Lucassen et al. (2021), com 104 pais e 104 mães holandeses, identificou que níveis mais altos de estresse parental estavam associados ao maior uso de disciplina coercitiva e menor qualidade da coparentalidade. Ainda, achados da pesquisa com 303 mães/pais de crianças entre três e 10 anos norte-americanos indicaram que níveis mais altos de severidade, incluindo formas reativas e punitivas de disciplina, relacionaram-se positivamente com a manifestação de comportamento agressivo e disruptivo infantil (Waller et al., 2021).

Embora evidências apontem variados desfechos desfavoráveis à saúde mental das famílias, especialmente das crianças, decorrentes da vivência da pandemia de COVID-19, a situação pode não ser percebida unicamente como negativa. Um estudo revelou relatos de crianças com maior satisfação familiar em comparação ao período anterior à pandemia, o que pode ser explicado pela valorização do tempo adicional com as mães/pais, fortalecendo o envolvimento entre eles e a qualidade das relações (Christner et al., 2021). Dessa forma, entende-se que os relacionamentos entre pais e filhos não são igualmente afetados, podendo haver diferenças no que tange aos níveis de estresse frente a pandemia.

Destaca-se que, em qualquer situação, e particularmente em contexto pandêmico, as crianças dependem dos seus cuidadores para compreender, processar e lidar com as ameaças, bem como para obter apoio e orientação (Romero et al., 2020). Assim, a pandemia de COVID-19 se apresenta como uma oportunidade de examinar variáveis que apoiam ou prejudicam a saúde mental das crianças frente à necessidade de lidar com estressores. Nesse sentido, o

presente estudo teve como objetivo investigar se os estressores decorrentes da pandemia de COVID-19 moderavam a relação entre práticas educativas parentais e problemas emocionais e de comportamento infantis. A hipótese testada foi que a relação entre as práticas educativas parentais e os problemas emocionais e de comportamento infantil era moderada pelos estressores da pandemia de COVID-19 relatados por mães/pais. Ainda que os dados tenham sido coletados após o período mais crítico da pandemia de COVID-19, já com o retorno das aulas presenciais, com as medidas de isolamento social afrouxadas e com as políticas de vacinação em vigência, assume-se que as restrições vivenciadas têm potencial de impacto psicológicos a longo prazo nas crianças (Ye, 2020), podendo ser detectado mesmo após anos (Brooks et al., 2020).

MÉTODO

Delineamento e Participantes

Empregou-se um delineamento explicativo (Creswell, 2007), de corte transversal e abordagem quantitativa. A amostra foi acessada por conveniência e indicação, tendo como critério de inclusão mães ou pais que coabitam com pelo menos um(a) dos(as) seus(uas) filhos(as) com idade entre seis e 11 anos, e acesso à internet.

Participaram 135 mães/pais, sendo a maioria autodeclarada como branca ($n = 117$), do sexo feminino ($n = 127$), casada ou em união estável ($n = 105$) e com nível de escolaridade igual ou acima a ensino médio completo ($n = 115$). Sua idade variou entre 23 e 61 anos ($m = 39,10$; $DP = 7,49$). Em relação às crianças, 65 eram meninas e 118 estavam cursando o ensino fundamental. Apenas 23.5% das mães/pais relataram ter diagnóstico de doença física ou mental e 18.9% das crianças. Os participantes eram predominantemente da região sul do país (98.5%). As características sociodemográficas da amostra podem ser observadas na Tabela .

Tabela 5.

Características Sociodemográficas da Amostra

Mãe/Pai	n	%
Gênero		
Feminino	127	94.10
Masculino	8	5.90
Estado civil		
Casada(o)/união estável	104	76.30
Solteira(o)	26	19.30
Separada(o) ou divorciada(o)	5	3.70
Viúva(o)	1	0.70
Escolaridade		
Até ensino fundamental	20	14.80
Ensino médio completo	41	30.40
Ensino superior completo	24	17.80
Pós-graduação completa	50	37.00
Criança		
Gênero		
Masculino	68	50.70
Feminino	65	48.50
Escolaridade		
Não está estudando/Educação infantil	17	12.60
1° a 5° do ensino fundamental	97	71.90
6° a 9° do ensino fundamental	21	15.50
Etnia/raça		
Branca	117	86.70
Preta	9	6.60
Parda	7	5.10
Amarela	1	0.70
Indígena	1	0.70

Instrumentos

Questionário de Dados Sociodemográficos: instrumento desenvolvido pelas pesquisadoras, composto por perguntas fechadas para caracterização da amostra por meio de dados, tais como sexo, idade, escolaridade, situação laboral, renda familiar, estado civil, configuração da família e quantidade de filhos(as), entre outras. Cópia do instrumento no Anexo A.

Inventário de Práticas Parentais (IPP; Benetti & Balbinotti, 2003): instrumento que visa identificar as práticas parentais utilizadas no cotidiano da interação com seus filhos(as). Ele possui 16 itens de avaliação em sua versão reduzida, constituídos por frases afirmativas em que

as mães ou os pais devem estimar o grau de ocorrência de suas práticas a partir de uma escala Likert (0 = muito frequentemente a 4 = nunca), contemplando quatro dimensões: afeto (demonstrações de carinho e disponibilidade de diálogo; $\alpha = .76$), educação (auxílio em demandas educacionais; $\alpha = .82$), disciplina (neste caso, coercitiva, com uso de poder e força; $\alpha = .55$) e social (interações sociais em diferentes contextos; $\alpha = .58$). Sobre a interpretação do escore de cada dimensão e do escore global, quanto mais altos forem, maior é a utilização da prática parental considerada. Cópia do instrumento no Anexo B.

Questionário de Capacidades e Dificuldades – versão para pais/responsáveis (*Strengths and Difficulties Questionnaire* - SDQ; Goodman, 1997; validado no Brasil por Fleitlich et al., 2000): instrumento que avalia problemas de saúde mental infantojuvenil (quatro a 16 anos), constituído por 25 itens divididos em cinco subescalas: problemas emocionais, hiperatividade, problemas de conduta, dificuldades de relacionamento com pares e comportamentos pró-sociais. As respostas podem ser: falso, mais ou menos verdadeiro ou verdadeiro, e cada item recebe uma pontuação específica. A soma dos itens de cada subescala e a soma total permitem a classificação da criança/adolescente em três categorias: desenvolvimento normal, limítrofe ou anormal. Na subescala comportamento pró-social, quanto maior a pontuação, menor é a quantidade de queixas. Nas demais, quanto maior a pontuação, maior o número de queixas. Segundo Goodman et al. (2010), há suporte teórico e empírico para classificar as subescalas em problemas de comportamento externalizantes (hiperatividade e problemas de conduta) e internalizantes (problemas emocionais e dificuldades de relacionamento com pares). Uma revisão, que incluiu estudos que investigaram a consistência interna do SDQ, apontou índices de Alpha de Cronbach nos escores totais entre .59 e .88 para a versão dos pais (Saur & Loureiro, 2012). Cópia do instrumento no Anexo C.

Response to Stress Questionnaire – COVID-19 – versão para pais (RSQ; Connor-Smith et al., 2000): questionário multidimensional adaptado a estressores específicos ou domínios de

estresse. Considerou-se somente a primeira sessão do questionário, a qual consiste em uma lista de 14 questões de ancoragem sobre a pandemia de COVID-19, considerando áreas de estresse potencial, como tensão econômica, mudanças na vida diária, incertezas e preocupações com a saúde. Os itens são avaliados em uma escala de um (nada) a quatro (muito), representando o grau em que um indivíduo considera cada item estressante. A soma desses valores é igual à pontuação de estresse total. Ainda não há uma versão do instrumento traduzida e adaptada para a população brasileira. Neste estudo, a escala RSQ apresentou Alpha de Cronbach de .72. Cópia do instrumento no Anexo D.

Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada no formato on-line por meio da plataforma *SurveyMonkey*, durante o período de 3 de setembro a 14 de novembro de 2022. O convite de pesquisa com o link do questionário fora compartilhado através de redes sociais, não havendo restrições regionais. Na primeira página do formulário constavam informações sobre a presente pesquisa, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Cópia do documento no Anexo E). A anuência em participar foi firmada por meio de uma pergunta de “sim” e “não”, respondida pelo participante. Somente era dado seguimento à pesquisa aqueles que escolhiam a opção “sim”. O tempo médio de resposta foi de 22 minutos.

Procedimentos Éticos

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana da Universidade do Rio Grande do Sul – UFRGS (CAEE 60805322.4.0000.5334 – Anexo F). Foram considerados os pressupostos da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamentam a pesquisa com seres humanos e, por se tratar de pesquisa conduzida em meio

virtual, contemplaram-se os procedimentos orientados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) no Ofício Circular nº 2/2021 (Ministério da Saúde, 2021).

Os participantes do estudo foram informados a respeito dos objetivos e procedimentos da pesquisa, podendo obter qualquer esclarecimento quando desejassem para decidirem livremente sobre a sua disponibilidade de participação. Com isso, foram asseguradas a sua autonomia e a possibilidade de desistência a qualquer momento. Atentou-se a privacidade e a confidencialidade dos dados obtidos por meio dos instrumentos de pesquisa, os quais estão devidamente arquivados em formato digital, por um período mínimo de cinco anos. Não foi recebida nenhuma notificação solicitando atenção devido a desconforto ou demanda de ordem emocional provocados pela pesquisa.

Análise de Dados

Inicialmente, análises descritivas foram conduzidas para caracterização da amostra. Após, realizaram-se análises de moderação para testar a hipótese: a relação entre o envolvimento parental (dimensões do IPP) e problemas emocionais e de comportamento infantil (subescalas do SDQ) é moderada pelos estressores da pandemia de COVID-19 (RSQ). Para condução das análises de moderação se utilizou o módulo medmod versão 1.1.0 (Selker, 2017), o qual dividiu a variável moderadora em três grupos: (1) escores médios de estressores da pandemia (escore entre -1 e 1 desvio-padrão da média); (2) escores baixos de estressores da pandemia (escore abaixo de 1 desvio-padrão da média); (3) escores altos de estressores da pandemia (escores maiores que 1 desvio-padrão da média).

Ao todo, foram realizadas 28 análises de moderação diferentes (4 dimensões do IPP × 7 subescalas do SDQ), mantendo-se apenas as significativas. Por fim, foi empregada a análise de *simple slopes* para descrever o efeito dos estressores da pandemia de COVID-19 nos modelos

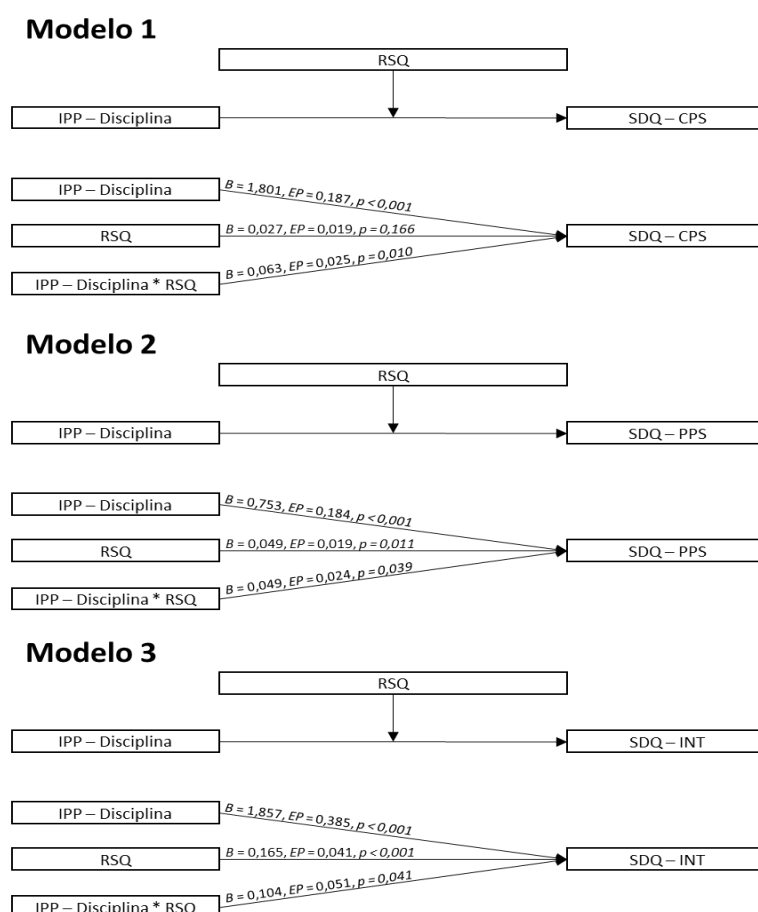
de moderação significativos. As análises foram conduzidas no programa Jamovi versão 2.3 (The Jamovi Project, 2022).

RESULTADOS

Como pode ser observado na Figura 2, dentre as práticas educativas parentais, apenas a disciplina teve interação significativa com os estressores da pandemia de COVID-19 em algumas das subescalas de problemas emocionais e de comportamento infantil.

Figura 2.

Modelos Conceituais e Resultados dos Modelos de Moderação entre Práticas Parentais (IPP) e Problemas Emocionais e de Comportamento (SDQ)

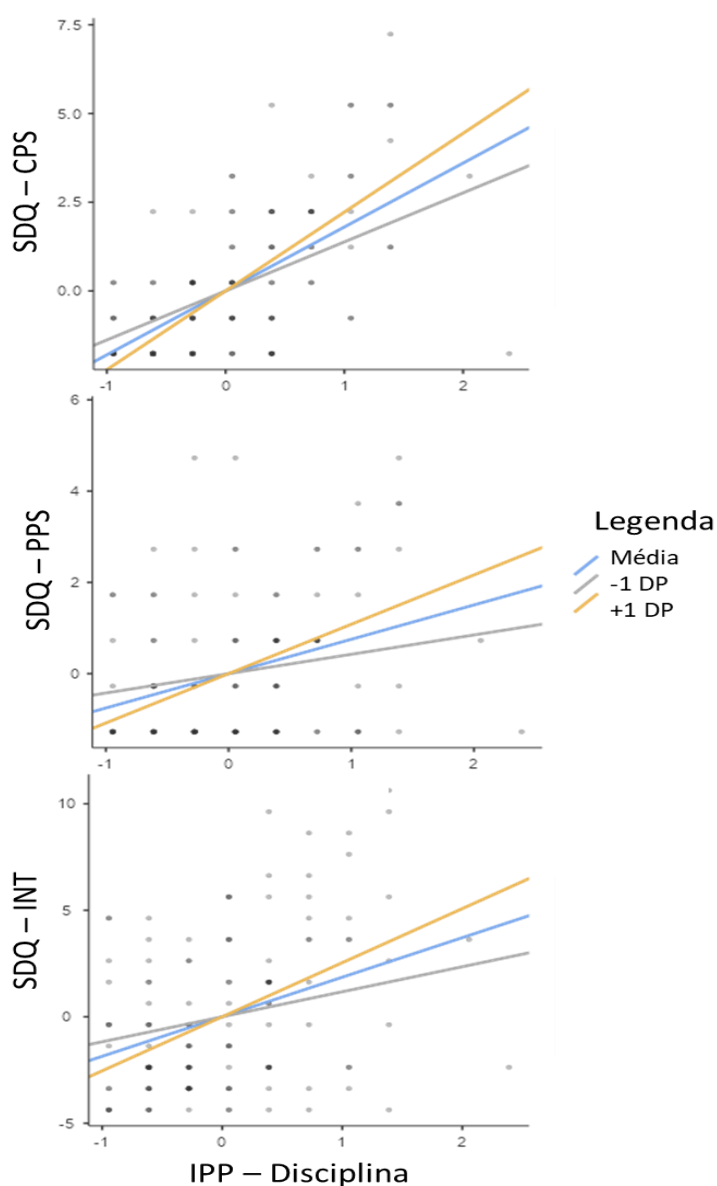


Nota. B = Beta de regressão; EP = Erro padrão; p = valor p ; RSQ = estressores da pandemia de COVID-19; SDQ-CPS = problemas de conduta; SDQ-PPS = problemas de relacionamento com pares; SDQ-INT = problemas internalizantes; IPP-Disciplina = envolvimento em disciplina.

A Figura 3 apresenta as retas de regressão dos diferentes grupos de estressores da pandemia de COVID-19 para as análises de moderação realizadas.

Figura 3.

Retas de Regressão entre Práticas Parentais de Disciplina e Problemas Emocionais e de comportamento em Diferentes Níveis de Estressores pela Pandemia da COVID-19



Nota. SDQ-CPS = problemas de conduta; SDQ-PPS = problemas de relacionamento com pares; SDQ-INT = problemas de internalização, IPP-Disciplina = envolvimento em disciplina.

O primeiro modelo significativo foi o que associou disciplina e estressores da pandemia da COVID-19, com efeito sobre os problemas de conduta. Constatou-se que no grupo com baixos estressores (RSQ com escores abaixo de 1 desvio-padrão da média), a disciplina e os problemas de conduta se relacionaram positivamente (B [95% I. C.] = 1,38 [0,90, 1,86], EP = 0,244, p < 0,001), assim como quando os estressores eram médios (RSQ com escores entre -1 e 1 desvio-padrão da média), mas de maneira mais intensa (B [95% I. C.] = 1,80 [1,43, 2,17], EP = 0,191, p < 0,001), e altos (RSQ com escores maiores que 1 desvio-padrão da média), sendo a conexão ainda mais forte (B [95% I. C.] = 2,22 [1,71, 2,73], EP = 0,259, p < 0,001).

Tabela 6.

Análises de Simple Slopes dos Modelos de Moderação entre Práticas Parentais e Problemas Emocionais e de Comportamento

Variáveis	B [95% I.C.]	EP	p	n	M (DP)
IPP – Afetos					
Média	-6,49 [-8,66, -4,32]	1,11	< 0,001	95	3.63 (0.46)
Baixo (-1 desvio-padrão)	-7,57 [-10,74, -4,40]	1,62	< 0,001	22	3.74 (0.42)
Alto (+1 desvio-padrão)	-8,62 [-2,20, -3,30]	1,64	< 0,001	15	3.55 (0.49)
IPP – Educação					
Média	-2,47 [-3,94, -1,01]	0,75	< 0,001	95	3.08 (0.74)
Baixo (-1 desvio-padrão)	-2,72 [-4,79, -0,64]	1,06	0,010	22	3.02 (0.81)
Alto (+1 desvio-padrão)	-2,23 [-4,34, -0,12]	1,08	0,039	15	2.78 (0.65)
IPP – Disciplina					
Média	5,85 [3,86, 7,84]	1,02	< 0,001	95	0.95 (0.68)
Baixo (-1 desvio-padrão)	3,79 [1,37, 6,22]	1,24	0,002	22	0.82 (0.95)
Alto (+1 desvio-padrão)	7,91 [5,05, 10,77]	1,46	< 0,001	15	1.11 (0.71)
IPP – Social					
Média	-3,98 [-5,37, -2,59]	0,71	< 0,001	95	2.57 (0.75)
Baixo (-1 desvio-padrão)	-3,69 [-5,64, -1,74]	0,99	< 0,001	22	2.59 (0.69)
Alto (+1 desvio-padrão)	-4,27 [-6,44, -2,10]	1,11	< 0,001	15	2.57 (0.65)

Nota. B [95% I. C.] = Beta de regressão com intervalo de confiança de 95%, EP = Erro padrão, p = valor p . M (DP) referem-se à variável dependente do quadrante.

A associação positiva entre disciplina e problemas de relacionamento com pares também se destacou, mas essa foi observada apenas quando os níveis de estressores da pandemia de COVID-19 eram médios (PPS: B [95% I. C.] = 0,75 [0,39, 1,12], EP = 0,187, p < 0,001), e intensificando-se quando esses eram altos (B [95% I. C.] = 1,08 [0,58, 1,58], EP = 0,254, p = 0,039). Por fim, verificou-se a influência positiva da disciplina sobre os problemas internalizantes quando os níveis de estressores da pandemia de COVID-19 eram baixos (B [95% I. C.] = 1,17 [0,19, 2,15], EP = 0,499, p = 0,019), resultado que foi maximizado quando os níveis de estressores aumentavam para níveis médios (B [95% I. C.] = 1,86 [1,09, 2,62], EP = 0,390, p < 0,001) e altos (B [95% I. C.] = 2,54 [1,49, 3,58], EP = 0,531, p < 0,001). Os dados podem ser observados na Tabela .

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo investigar se os estressores da pandemia de COVID-19 moderavam a relação entre práticas educativas parentais e os problemas emocionais e de comportamento infantis. Dentre as quatro dimensões de práticas educativas parentais (afeto, educação, disciplina e social) avaliadas, apenas a disciplina teve interação positiva com os estressores da pandemia de COVID-19, acentuando alguns indicadores de problemas emocionais e de comportamento. Observou-se que quanto mais estressores vivenciados pelos filhos e relatados pelas mães/pais, maior era a influência da disciplina parental nos problemas internalizantes, bem como nos problemas de conduta e de relacionamento com pares.

A disciplina coercitiva já vem sendo evidenciada como fator de risco para problemas emocionais e de comportamento em crianças, e seu uso tem sido associado a maiores níveis de estresse (Beckerman et al., 2017). Tal conduta pode reforçar comportamentos infantis de

oposição e fornece um modelo de interação hostil, resultando em maiores níveis de problemas de conduta (Pettit et al. 1993), assim como pode estimular o desenvolvimento de um estilo de atribuição negativo, resultando em maior risco de problemas de internalização (MacPhee & Andrews 2006).

Pesquisas também têm evidenciado que a vivência de eventos estressantes se associa com o aumento de problemas internalizantes e externalizantes nas crianças (Goodnight et al., 2012). O estresse parental prevê que desafios associados a eventos adversos acometem o funcionamento psicológico dos pais, influenciando resultados emocionais e comportamentais da criança (Conger & Conger, 2002). Ele costuma se acentuar quando pais percebem que não têm os recursos necessários para atender às demandas parentais (Deater-Deckard, 1998), afetando negativamente seu próprio bem-estar e o de seus filhos, bem como o relacionamento entre eles. Adams et al. (2021) alertaram que o estresse vivenciado pelos pais durante a COVID-19 aumentou significativamente e não voltou aos níveis pré-pandêmicos.

As adaptações nas rotinas das famílias decorrentes da pandemia de COVID-19 expuseram os pais a estressores até então desconhecidos, como atender às necessidades de atenção da criança enquanto lidavam com suas próprias dificuldades emocionais, o que pode ter dificultado o uso de práticas parentais eficazes (Romero et al., 2020). No presente estudo, constatou-se que quanto maiores os níveis de estresse vivenciados, maior tende a ser a frequência de práticas parentais relacionadas à disciplina com impacto no comportamento infantil. Sabe-se que algumas famílias provavelmente experimentaram maiores níveis de estressores, principalmente considerando aquelas que já conviviam com diagnósticos de doença física ou mental, problemas financeiros e violência intrafamiliar, ou que enfrentaram dificuldades no acesso a serviços de saúde e a morte de um ente querido. Portanto, os caminhos familiares que levam ao desfecho de problemas de internalização e externalização

presumivelmente variam em função do nível de exposição a esses estressores (Cohodes et al., 2021).

Prime e colegas (2020), a partir da proposta de estrutura conceitual sobre os riscos para o bem-estar familiar durante a pandemia de COVID-19, postularam que fatores pré-existentes colocavam algumas famílias em maior risco de interações e resultados negativos. Por exemplo, mães e pais que foram expostos a experiências adversas na infância (ACEs), como maus-tratos e disfunção familiar, apresentavam maior sofrimento psicológico quando adultos, especialmente quando vivenciavam eventos estressantes (Manyema et al., 2018). Tal sofrimento também parece reverberar em comportamentos parentais negativos (Steele et al., 2016) e na manifestação de problemas internalizantes ou externalizantes em seus filhos (Haynes et al., 2020) devido ao potencial uso de estratégias disfuncionais (Leitenberg et al., 2004). Em contexto pandêmico, a literatura já evidencia que indivíduos com histórico de ACEs são mais vulneráveis aos estressores (Cooper & Hanlon, 2020), elucidando a importância de se observar variáveis parentais pré-existentes para que se compreenda de forma ampliada seu potencial impacto na relação pais-filhos.

Alerta-se que o risco iminente de adoecimento, o distanciamento social e o aumento nos níveis de estresse dos pais decorrentes da pandemia de COVID-19 também podem ter se configurado como uma experiência adversa na infância, devido à vivência de estresse tóxico como resposta biológica à crise sanitária (Araújo et al., 2021; Claypool & Moore de Peralta, 2021). O estresse tóxico desencadeia fortes e extensos sintomas físicos e emocionais, como cansaço e depressão, e sinais de agressividade e inquietação (Shonkoff, 2010; Silvério et al., 2023), os quais podem ser assumidos como indicadores de problemas internalizantes e externalizantes.

Além dos estressores já mencionados, a imaturidade emocional e a incapacidade de acessar ajuda fizeram com que a pandemia exacerbasse o estresse tóxico infantil (Araújo et al.,

2021) e levasse à cronização da resposta a eventos adversos (Branco & Linhares, 2018), intensificando o comprometimento psicológico das crianças. Outro aspecto a ser ponderado é que os estressores da pandemia de COVID-19 considerados no presente estudo se referiam a percepção dos pais em relação ao que fora vivenciado por seus filhos. Portanto, eles podem ter refletido as suas próprias percepções sobre os impactos de tais estressores a partir de seu viés cognitivo, uma vez que crianças mais estressadas costumam refletir mães e pais, da mesma forma, mais estressados (Kerr et al., 2021).

Nessa mesma direção, um estudo indicou que, mesmo quando as crianças relatavam menor exposição a desastres ambientais que seus pais, elas experimentavam sofrimento geral semelhante (Juth et al., 2015). Em contrapartida, o apoio dos pais e a comunicação à respeito do desastre minimizavam os sintomas de saúde mental subsequentes nas crianças (Sprague et al., 2015), indicando que as práticas parentais positivas podem desempenhar importante papel protetor no desenvolvimento de sintomas relacionados ao estresse infantil (Greene et al., 2020). Em suma, parece haver um transbordamento do estresse vivenciado pelos pais na direção dos filhos, corroborando com a ideia de que as crianças são potencialmente influenciadas pelas atitudes e percepções da família sobre a vivência de estressores.

Em suma, acredita-se que os resultados do presente estudo acrescentaram evidências consonantes às pesquisas recentes que indicaram impactos negativos das práticas educativas parentais nos problemas emocionais e de comportamento infantis no transcorrer da pandemia (Chung et al., 2020; Russell et al., 2020). De todo modo, houve avanço devido à constatação que o uso da disciplina coercitiva pode variar em função de diferentes níveis de exposição das famílias aos estressores da COVID-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 representou uma crise global não apenas de saúde pública, mas de bem-estar familiar com características sem precedentes. Nesse sentido, há preocupação sobre o seu impacto frente às informações de seus efeitos a longo prazo (Araújo et al., 2021; Cohodes et al., 2021). Além disso, embora a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023) tenha emitido relatório declarando o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) referente à COVID-19, a recomendação da realização de pesquisas que avaliem suas repercussões psicossociais continua vigente, pois o vírus segue infectando a muitos.

Embora tenha sido evidenciado que a maior exposição a estressores impacta a disciplina coercitiva e acentua os sintomas de internalização, problemas de conduta e problemas de relacionamento com pares, também é verdade que momentos de dificuldade podem permitir oportunidades criativas como, por exemplo, construir vínculos mais fortes com crianças (Scrimin et al., 2022). A disponibilidade dos pais para discutir os estressores pode, inclusive, mitigar os efeitos negativos da exposição ao estresse na sintomatologia infantil (Carpenter et al., 2017), pois a discussão ajuda a reformular avaliações negativas e a cocriar uma narrativa sobre um estressor (Williamson et al., 2018).

Destaca-se que a interpretação dos resultados é limitada devido à derivação de dados exclusiva do relato de mães e pais e a sua natureza transversal. As informações foram obtidas quando já havia um afrouxamento das orientações e contenção ao vírus iniciais, o que pode refletido em distorção das respostas a questões que se relacionavam ao momento mais crítico da pandemia (por exemplo, “Meu filho(a) não pode participar de atividades sociais e rotinas normais por causa do COVID-19” ou “Dificuldade em concluir seu trabalho escolar on-line”). Ademais, pode ter sido difícil para os pais perceberem ou relatarem as experiências das

crianças, tanto do ponto de vista do momento da coleta de dados quanto no que tange ao transbordamento das próprias vivências.

Nesse sentido, estudos futuros devem incluir observações naturalísticas ou o uso de múltiplos informantes para melhor entender o impacto que a pandemia de COVID-19 teve nas famílias (Kerr et al., 2021). Além disso, características individuais de crianças e pais, principalmente dados pré-pandêmicos, podem ser examinados para compreender fatores que podem estar associados à percepção dos estressores, bem como ao uso de práticas disciplinares coercitivas. Por fim, destaca-se a relevância de pesquisas que avaliem intervenções voltadas ao desenvolvimento de estratégias parentais positivas e eficazes para amortizar o transbordamento do estresse parental às crianças.

REFERÊNCIAS

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms, & profiles*. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Rescorla, L. A., Turner, L. V., & Althoff, R. R. (2016). Internalizing/externalizing problems: Review and recommendations for clinical and research applications. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(8), 647-656. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.012>
- Adams, E. L., Smith, D., Caccavale, L. J., & Bean, M. K. (2021). Parents are stressed! Patterns of parent stress across COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 626456. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.626456>
- Alvarenga, P. (2001). Práticas educativas parentais como forma de prevenção de problemas de comportamento. In H. J. Guilhardi (Org.), *Sobre comportamento e cognição* (pp. 54-60). ESETec Editores Associados.

- American Psychological Association [APA] (2020). *Stress in the time of COVID-19, volume one*. Retirado de: <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/report>
- Araújo, L. A., Veloso, C. F., Souza, M. C., Azevedo, J. M. C., & Tarro, G. (2021). The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: A systematic review. *Jornal de Pediatria*, 97(4), 369–377. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.08.008>
- Baumrind, D., Larzelere, R. E., & Owens, E. B. (2010). Effects of preschool parents' power assertive patterns and practices on adolescent development. *Parenting: Science and Practice*, 10(3), 157-201. <https://doi.org/10.1080/15295190903290790>
- Beckerman, M., van Berkel, S. R., Mesman, J., & Alink, L. R. (2017). The role of negative parental attributions in the associations between daily stressors, maltreatment history, and harsh and abusive discipline. *Child Abuse & Neglect*, 64, 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.015>
- Benetti, S. P. D. C., & Balbinotti, M. A. A. (2003). Elaboração e estudo de propriedades psicométricas do Inventário de Práticas Parentais. *Psico-USF*, 8, 103-113. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712003000200002>
- Bhide, S., Sciberras, E., Anderson, V., Hazell, P., & Nicholson, J. M. (2016). Association between parenting style and socio-emotional and academic functioning in children with and without ADHD: A community-based study. *Journal of Attention Disorders*, 12(1), 463-474. <http://dx.doi.org/10.1177/1087054716661420>
- 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, 89-98. <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000100009>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 793-828). Wiley.

- Brooks, S. K., Webster, R. W., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Browne, D. T., Plamondon, A., Prime, H., Puente-Duran, S., & Wade, M. (2015). Cumulative risk and developmental health: An argument for the importance of a family-wide science. *WIREs Cognitive Science*, 6(4), 397–407. <http://dx.doi.org/10.1002/wcs.1349>
- Carpenter, A. L., Elkins, R. M., Kerns, C., Chou, T., Greif Green, J., & Comer, J. S. (2017). Event-related household discussions following the Boston marathon bombing and associated posttraumatic stress among area youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 46(3), 331–342. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1063432>
- Choi, J. K., & Becher, E. H. (2019). Supportive coparenting, parenting stress, harsh parenting, and child behavior problems in nonmarital families. *Family Process*, 58(2), 404–417. <https://doi.org/10.1111/famp.12373>
- Christner, N., Essler, S., Hazzam, A., & Paulus, M. (2021). Children's psychological well-being and problem behavior during the COVID-19 pandemic: An online study during the lockdown period in Germany. *PloS One*, 16(6), e0253473. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253473>
- Chung, G., Lanier, P., & Wong, P. Y. J. (2020). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during Coronavirus (COVID-19) pandemic in Singapore. *Journal of Family Violence*, 37(5), 801–812. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00200-1>
- Claypool, N., & Moore de Peralta, A. (2021). The influence of adverse childhood experiences (ACEs), including the COVID-19 pandemic, and toxic stress on development and health

- outcomes of latinx children in the USA: A review of the literature. *International Journal on Child Maltreatment*, 4(3), 257–278. <https://doi.org/10.1007/s42448-021-00080-y>
- Cohodes, E. M., McCauley, S., & Gee, D. G. (2021). Parental buffering of stress in the time of COVID-19: Family-level factors may moderate the association between pandemic-related stress and youth symptomatology. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49, 935-948. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00732-6>
- Conger, R. D., & Conger, K. J. (2002). Resilience in Midwestern families: Selected findings from the first decade of a prospective, longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 361–373. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00361.x>
- 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>
- Cooper, R. & Hanlon, C. (2020). States' efforts to address adverse childhood experiences are critical during COVID-19. *National Academy for State Health Policy*. Retirado de: <https://www.nashp.org/states-efforts-to-address-adverse-childhood-experiences-is-critical-during-covid-19/>
- Creswell, J. W. (2007). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Artmed.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314–332. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x>

- Fleitlich, B., Cortázar, P. G., & Goodman, R. (2000). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). *Infanto: Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência*, 8(1), 44-50.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Goodman, A., Lamping, D. L., & Ploubidis, G. B. (2010). When to use broader internalising and externalising subscales instead of the hypothesised five subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Data from British parents, teachers and children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38, 1179-1191. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9434-x>
- Goodnight, J. A., Lahey, B. B., Van Hulle, C. A., Rodgers, J. L., Rathouz, P. J., Waldman, I. D., & D'Onofrio, B. M. (2012). A quasi-experimental analysis of the influence of neighborhood disadvantage on child and adolescent conduct problems. *Journal of Abnormal Psychology*, 121, 95–108. <http://dx.doi.org/10.1037/a0025078>
- Greene, C. A., McCarthy, K. J., Estabrook, R., Wakschlag, L. S., & Briggs-Gowan, M. J. (2020). Responsive parenting buffers the impact of maternal PTSD on young children. *Parenting: Science and Practice*, 20(2), 141–165. <https://doi.org/10.1080/15295192.2019.1707623>
- Haynes, E., Crouch, E., Probst, J., Radcliff, E., Bennett, K., & Glover, S. (2020). Exploring the association between a parent's exposure to adverse childhood experiences (ACEs) and outcomes of depression and anxiety among their children. *Children and Youth Services Review*, 113, 105013. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105013>
- Hiraoka, D., & Tomoda, A. (2020). Relationship between parenting stress and school closures due to the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(9), 497–498. <https://doi.org/10.1111/pcn.13088>

- Juth, V., Silver, R. C., Seyle, D. C., Widyatmoko, C. S., & Tan, E. T. (2015). Post-disaster mental health among parent-child dyads after a major earthquake in Indonesia. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *43*(7), 1309–1318. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-0009-8>
- Kerr, M. L., Fanning, K. A., Huynh, T., Botto, I., & Kim, C. N. (2021). Parents' self-reported psychological impacts of COVID-19: Associations with parental burnout, child behavior, and income. *Journal of Pediatric Psychology*, *46*(10), 1162-1171. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab089>
- Kochanska, G., Kim, S., Boldt, L. J., & Yoon, J. E. (2013). Children's callous-unemotional traits moderate links between their positive relationships with parents at preschool age and externalizing behavior problems at early school age. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *54*(11), 1251-1260. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12084>
- Lee, S. J., Ward, K. P., Chang, O. D., & Downing, K. M. (2021). Parenting activities and the transition to home-based education during the COVID-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, *122*, 105585. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105585>
- Leitenberg, H., Gibson, L. E., & Novy, P. L. (2004). Individual differences among undergraduate women in methods of coping with stressful events: The impact of cumulative childhood stressors and abuse. *Child Abuse & Neglect*, *28*(2), 181–192. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.08.005>
- Lucassen, N., de Haan, A. D., Helmerhorst, K., & Keizer, R. (2021). Interrelated changes in parental stress, parenting, and coparenting across the onset of the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Psychology*, *35*(8), 1065–1076. <https://doi.org/10.1037/fam0000908>
- MacPhee, A. R., & Andrews, J. J. (2006). Risk factors for depression in early adolescence. *Adolescence*, *41*(163), 435-466.

- Manyema, M., Norris, S. A., & Richter, L. M. (2018). Stress begets stress: The association of adverse childhood experiences with psychological distress in the presence of adult life stress. *BMC Public Health*, *18*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5767-0>
- Ministério da Saúde (2021). *Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual* (Ofício Circular nº 2). Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf
- Pettit, G. S., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (1993). Family interaction patterns and children's conduct problems at home and school: A longitudinal perspective. *School Psychology Review*, *22*(3), 403-420. <https://doi.org/10.1080/02796015.1993.12085663>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, *75*(5), 631. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Romero, E., López-Romero, L., Domínguez-Álvarez, B., Villar, P., & Gómez-Fraguela, J. A. (2020). Testing the effects of COVID-19 confinement in Spanish children: The role of parents' distress, emotional problems and specific parenting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(19), 6975. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196975>
- Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent–child relationship. *Child Psychiatry and Human Development*, *51*(5), 671–682. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01037-x>
- Sapienza, G., Aznar-Farias, M., & Silveiras, E. F. D. M. (2009). Competência social e práticas educativas parentais em adolescentes com alto e baixo rendimento acadêmico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *22*(2), 208-213. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722009000200006>

- Saur, A. M., & Loureiro, S. R. (2012). Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: Revisão da literatura. *Estudos de Psicologia*, 29(4), 619–629. <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2012000400016>
- Scrimin, S., Mastromatteo, L. Y., Hovnanyan, A., Zagni, B., Rubaltelli, E., & Pozzoli, T. (2022). Effects of socioeconomic status, parental stress, and family support on children's physical and emotional health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Child and Family Studies*, 31(8), 2215-2228. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02339-5>
- Selker, R. (2017). *Simple mediation and moderation analysis* (Versão 1.1.0) [Módulo de programa]. <http://cran.nexr.com/web/packages/medmod/medmod.pdf>
- Shonkoff, J. P. (2010). Building a new biodevelopmental framework to guide the future of early childhood policy. *Child Development*, 81(1), 357-367. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01399.x>
- Silvério, A. B. G., Souza, D. L., Kuzma, G. S. P., Mudri, G. S., Nagel, I. B. F., Silva, J. C. D., Cecconello, L., Oliveira, R. P., Marchinhacki, R. W., & Soejima, S. N. (2023). Toxic stress on a pediatric population during the COVID-19 pandemic. *Revista Paulista de Pediatria*, 41, e2021399. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021399>
- Sprague, C. M., Kia-Keating, M., Felix, E., Afifi, T., Reyes, G., & Afifi, W. (2015). Youth psychosocial adjustment following wildfire: The role of family resilience, emotional support, and concrete support. *Child & Youth Care Forum*, 44(3), 433–450. <https://doi.org/10.1007/s10566-014-9285-7>
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105–110. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>

- Steele, H., Bate, J., Steele, M., Dube, S. R., Danskin, K., Knafo, H., & Murphy, A. (2016). Adverse childhood experiences, poverty, and parenting stress. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 48(1), 32–38. <https://doi.org/10.1037/cbs0000034>
- The Jamovi Project. (2022). *Jamovi* (Versão 2.3) [Programa de computador]. <https://www.jamovi.org/>
- Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460-471. <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., & Song, R. (2020). Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatrics*, 174(9), 898-900. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1619>
- Waller, R., Powell, T., Rodriguez, Y., Corbett, N., Perlstein, S., White, L. K., ... & Wagner, N. J. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on children's conduct problems and callous-unemotional traits. *Child Psychiatry & Human Development*, 52(6), 1012-1023. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01109-y>
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- Williamson, V., Hiller, R. M., Meiser-Stedman, R., Creswell, C., Dalgleish, T., Fearon, P., Goodall, B., McKinnon, A., Smith, P., Wright, I., & Halligan, S. L. (2018). The Parent Trauma Response Questionnaire (PTRQ): Development and preliminary validation. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1), 1478583. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1478583>

- World Health Organization [WHO] (2023). Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005). Emergency Committee on the COVID-19 pandemic Retirado de: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
- Ye, J. (2020). Pediatric mental and behavioral health in the period of quarantine and social distancing with COVID-19. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 3(2), e19867. <https://doi.org/10.2196/19867>

CAPÍTULO IV

DISCUSSÃO GERAL

A presente dissertação teve como objetivo investigar potenciais fatores de risco para problemas emocionais e de comportamento infantil a partir da vivência da pandemia de COVID-19, o qual foi explorado em dois estudos. Foco especial foi dado às práticas educativas parentais, tendo em vista a importância das interações do contexto familiar, especialmente em situações de estresse. Já se tem como consenso a compreensão sobre a influência do contexto na dinâmica familiar, repercutindo nas ações dos pais e no desenvolvimento infantil (Benner & Mistry, 2020; Bhide et al., 2016). Portanto, pode-se pensar que a vivência de estresse em razão de situações adversas pode influenciar a forma como os pais se relacionam com os seus filhos, propiciando a manifestação de dificuldades emocionais e comportamentais em crianças.

Nessa direção, o Estudo 1 avaliou o impacto de variáveis sociodemográficas, práticas educativas parentais e estressores da pandemia de COVID-19 nos problemas emocionais e de comportamento infantis. Evidenciou-se que, em um momento potencialmente estressante, como a pandemia de COVID-19, fatores tanto de ordem individual, relativos às mães/pais e às crianças, como contextual, condizentes à família, estão implicados em um pior desfecho em saúde mental na infância. Dentre os fatores encontrados, destaque especial deve ser dado à disciplina coercitiva, a qual se associou a todas as subescalas de problemas emocionais e de comportamento infantil avaliadas. Os resultados demonstraram que as variáveis investigadas atuam de forma sinérgica, tal como indica a TBDH, pois ter um diagnóstico de doença física ou mental, não estar em uma relação afetiva, bem como apresentar menor escolaridade e fazer uso de disciplina coercitiva, intensificadas pelo estresse pandêmico, levaram a maior presença de indicadores de problemas emocionais e de comportamento infantil.

Assim como no Estudo 1, o Estudo 2 evidenciou a prática parental da disciplina como variável central para desfechos emocionais e de comportamento negativos em crianças, uma vez que teve interação significativa com os estressores da pandemia de COVID-19. Observou-se que quanto maiores os níveis de estressores vivenciados, maior também era o impacto da disciplina coercitiva nos problemas emocionais e de comportamento infantil. A literatura a respeito da pandemia de COVID-19 já sinalizava importante aumento nos níveis de estresse parental, configurando-se como um fator de risco para práticas educativas mais negativas, como o uso da coerção (Chung et al., 2020), dado que foi reiterado em ambos os estudos desta dissertação.

Tendo em vista que mães e pais costumam experimentar maiores níveis de respostas negativas a desastres em comparação com indivíduos que não têm filhos(as) (Russell et al., 2020), somado ao fato da reverberação do estresse parental percebido na saúde mental infantil, sugere-se atenção ao desenvolvimento de estratégias de psicoeducação parental que visem a promoção de habilidades de enfrentamento de situações adversas. Além disso, salienta-se a importância de políticas de acesso à saúde mental para que mães/pais tenham espaço de fala e de escuta, o que beneficia as relações familiares.

Cabe atentar que a maioria das respondentes eram mães (93.9% da amostra no Estudo 1 e 94.1% no Estudo 2). Culturalmente, as mães se dedicam mais ao cuidado dos filhos, o que também se refletiu nas dinâmicas de cuidado durante a pandemia (Kerr et al., 2021). Tal dado pode se apresentar como um viés, tendo em vista que os níveis de estresse em decorrência da dupla e, até mesmo tripla, jornada experienciada pelas mães podem ter sido maiores em comparação com pais, que representaram uma parcela muito pequena dos respondentes. De todo modo, o dado chama a atenção para a importância da atenção às mães quando se aborda a parentalidade.

Nessa mesma direção, uma limitação da dissertação foi a confiança exclusiva no relato das mães/pais. Perceber ou relatar com acurácia as experiências das crianças, tanto do ponto de vista da vivência de estressores, quanto os sintomas emocionais e de comportamento, nem sempre é tarefa fácil. Ainda, é plausível supor que pode ter havido um transbordamento das próprias vivências relacionadas à pandemia, bem como uma percepção mais negativa do que a dos filhos em função dos níveis de estresse vivenciados. Para além disso, entende-se como uma limitação a falta da validação do instrumento Response to Stress Questionnaire (RSQ) para a população brasileira, tendo sido feito uma tradução literal do instrumento para o estudo.

Outro aspecto importante a ser considerado é que, embora a pesquisa tenha sido divulgada em redes sociais, sem restrição geográfica, a ampla maioria dos respondentes foram da região sul (98.5% da amostra dos Estudos 1 e 2). Dessa forma, acredita-se que diferenças culturais de cada região do país não foram contempladas. Além disso, a coleta de dados foi realizada de forma on-line, o que limitou o acesso de famílias em maior vulnerabilidade socioeconômica. Por fim, destaca-se que a coleta dos dados ocorreu quando já não se experimentava o momento mais crítico da pandemia, com as medidas de contenção do vírus afrouxadas, o que pode ter distorcido as respostas às perguntas que remetiam ao momento de maior complexidade.

Pesquisas que avaliam impactos da pandemia de COVID-19 se apresentam como heranças de um momento de muitos questionamentos e mudanças ao redor do mundo. As evidências produzidas por meio de estudos empíricos marcam os efeitos psicossociais na população e se apresentam como guias para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento a futuras crises em saúde. Portanto, acredita-se que os resultados da presente dissertação possam auxiliar na compreensão de potenciais fatores de riscos a crianças em contextos adversos, direcionando intervenções que contemplem mães/pais e crianças com vistas a atenuar desfechos negativos que podem ser observados a longo prazo (Ye, 2020).

Sugere-se que pesquisas futuras utilizem múltiplos informantes para expandir o entendimento sobre os impactos da pandemia de COVID-19, incluindo observações naturalísticas, como sugerido por Bronfenbrenner (2001), na proposição da compreensão ampliada dos fatores que interagem no desenvolvimento. Ainda, ressalta-se a importância de estudos que avaliem intervenções que incentivem estratégias e práticas parentais positivas, movidos pela percepção de que tais interações influenciam potencialmente os problemas emocionais e de comportamento infantil. Ainda, destaca-se a necessidade da avaliação de intervenções para a população infantil, com o propósito de neutralizar desfechos negativos já experimentados.

Em suma, destaca-se o protagonismo da prática da disciplina como fator de impacto na saúde mental infantil, potencializada em momentos de estresse. A pandemia de COVID-19 se apresentou como um experimento natural para examinar situações críticas, lançando luz para a importância dos relacionamentos intrafamiliares no bem-estar das crianças, evidenciando que os pais podem mudar ativamente o ambiente e a representação do estresse em seus filhos. Para tanto, é necessário apoio e incentivo na direção do entendimento de seus papéis, reforçando as práticas parentais como alvo terapêutico.

REFERÊNCIAS

- Barros-Delben, P., Cruz, R. M., Trevisan, K. R. R., Gai, M. J. P., de Carvalho, R. V. C., Carlotto, P. A. C., ... & Malloy-Diniz, L. F. (2020). Saúde mental em situação de emergência: COVID-19. *Debates em Psiquiatria*, 10(2), 18-28. <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-3>
- Benetti, S. P. D. C., & Balbinotti, M. A. A. (2003). Elaboração e estudo de propriedades psicométricas do Inventário de Práticas Parentais. *Psico-USF*, 8, 103-113. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712003000200002>
- Benner, A. D., & Mistry, R. S. (2020). Child development during the COVID-19 pandemic through a life course theory lens. *Child Development Perspectives*, 14(4), 236-243. <https://doi.org/10.1111/cdep.12387>
- Bhide, S., Sciberras, E., Anderson, V., Hazell, P., & Nicholson, J. M. (2016). Association between parenting style and socio-emotional and academic functioning in children with and without ADHD: A community-based study. *Journal of Attention Disorders*, 12(1), 463-474. <http://dx.doi.org/10.1177/1087054716661420>
- Bronfenbrenner, U. (2001). The bioecological theory of human development. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (Eds.), *International encyclopedia of the social and behavioral sciences* (pp. 6963-6970). Elsevier.
- Brooks, S. K., Webster, R. W., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Chung, G., Lanier, P., & Wong, P. Y. J. (2020). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during Coronavirus (COVID-19) pandemic in

- Singapore. *Journal of Family Violence*, 37(5), 801–812. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00200-1>
- 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>
- Christner, N., Essler, S., Hazzam, A., & Paulus, M. (2021). Children's psychological well-being and problem behavior during the COVID-19 pandemic: An online study during the lockdown period in Germany. *PloS One*, 16(6), e0253473. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253473>
- Cusinato, M., Iannattone, S., Spoto, A., Poli, M., Moretti, C., Gatta, M., & Miscioscia, M. (2020). Stress, resilience, and well-being in Italian children and their parents during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8297. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228297>
- Garcia de Avila, M. A., Hamamoto Filho, P. T. H., da Silva Jacob, F. L., Alcantara, S., Berghammer, L. R., Jenholt Nolbris, M., & Nilsson, S. (2020). Children's anxiety and factors related to the covid-19 pandemic: An exploratory study using the children's anxiety questionnaire and the numerical rating scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165757>
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Hails, K. A., Petts, R. A., Hostutler, C. A., Simoni, M., Greene, R., Snider, T. C., & Riley, A. R. (2021). COVID-19 distress, negative parenting, and child behavioral problems: The moderating role of parent adverse childhood experiences. *Child Abuse & Neglect*, 130(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105450>

- Kerr, M. L., Fanning, K. A., Huynh, T., Botto, I., & Kim, C. N. (2021). Parents' self-reported psychological impacts of COVID-19: Associations with parental burnout, child behavior, and income. *Journal of Pediatric Psychology, 46*(10), 1162-1171. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab089>
- Kira, I. A., Shuwiekh, H. A. M., Ashby, J. S., Elwakeel, S. A., Alhuwailah, A., Sous, M. S. F., Baali, S. B. A., Azdaou, C., Oliemat, E. M., & Jamil, H. J. (2023). The impact of COVID-19 traumatic stressors on mental health: Is COVID-19 a new trauma type. *International Journal of Mental Health and Addiction, 21*(1), 51–70. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00577-0>
- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The effect of COVID-19 on youth mental health. *The Psychiatric Quarterly, 91*(3), 841–852. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
- 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, 37*, e200089. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>
- Liu, S., Liu, Y., & Liu, Y. (2020). Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: A cross-sectional survey. *Psychiatry Research, 289*, 113070. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113070>
- Lucassen, N., de Haan, A. D., Helmerhorst, K., & Keizer, R. (2021). Interrelated changes in parental stress, parenting, and coparenting across the onset of the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Psychology, 35*(8), 1065–1076. <https://doi.org/10.1037/fam0000908>
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in Psychology, 11*, 579038. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>

- Romero, E., López-Romero, L., Domínguez-Álvarez, B., Villar, P., & Gómez-Fraguela, J. A. (2020). Testing the effects of COVID-19 confinement in Spanish children: The role of parents' distress, emotional problems and specific parenting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 6975. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196975>
- Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent–child relationship. *Child Psychiatry and Human Development*, 51(5), 671–682. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01037-x>
- Saurabh, K., & Ranjan, S. (2020). Compliance and psychological impact of quarantine in children and adolescents due to COVID-19 pandemic. *The Indian Journal of Pediatrics*, 87, 532–536. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03347-3>
- Shonkoff, J. (2020). Stress, resilience, and the role of science: Responding to the coronavirus pandemic. *Center on the Developing Child at Harvard University*. <https://developingchild.harvard.edu/stress-resilience-and-the-role-of-science-responding-to-the-coronavirus-pandemic/>
- Valandro, G. S., & Marin, A. H. (2022). Questionário de Dados Sociodemográficos [unpublished instrument]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460-471. <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Watts, S. J. (1999). *Epidemics and history: Disease, power, and imperialism*. Yale University Press.

- Wissemann, K., Mathes, B., Meyer, A., & Schmidt, N. B. (2021). COVID-related fear maintains controlling parenting behaviors during the pandemic. *Cognitive Behaviour Therapy, 50*(4), 305-319. <https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1878274>
- Witter, G. P. (1997). Estresse e desempenho nas matérias básicas: variáveis relevantes. *Estudos de Psicologia, 14*(2), 3-10. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X1997000200001>
- Ye, J. (2020). Pediatric mental and behavioral health in the period of quarantine and social distancing with COVID-19. *JMIR Pediatrics and Parenting, 3*(2), e19867. <https://doi.org/10.2196/19867>
- Zhou, X. (2020). Managing psychological distress in children and adolescents following the COVID-19 epidemic: A cooperative approach. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 12*(S1), S76-S78. <https://doi.org/10.1037/tra0000754>

ANEXO A

QUESTIONÁRIO DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

(Valandro & Marin, 2022)

Nome do participante (opcional):

Idade:

Gênero:

Cor/Raça: Branca Preta Parda Amarela Indígena

Estado em que reside:

Escolaridade:

Profissão:

Situação laboral:

Estado Civil: Solteiro(a) União Estável Casado Separado ou Divorciado Recasado (em um novo casamento após o divórcio) Viúvo

Como você se autodeclara (cor/raça/etnia):

Número de Filhos:

Incluindo você, quantas pessoas (adultos e crianças) residem em sua casa:

Como define a sua configuração familiar:

 Nuclear (pai-mãe-filho(s)) Monoparental (somente pai ou mãe e filho(s)) Binuclear (guarda compartilhada) Homoparental (pais ou mães de mesmo sexo) Reconstituída (pai ou mãe com filho(s) de relacionamento anterior)

Gênero do filho(a):

Idade do filho(a):

Escolaridade do filho(a):

É o principal cuidador(a) de seu(ua) filho(a): sim não

Caso tenha mais de um filho, qual a ordem de nascimento do seu filho que possui de seis a 11 anos?

Há outro adulto que compartilha com você os cuidados de seu filho(a): sim não

Cidade onde reside:

Renda familiar:

 0-900 reais 900 – 1.800 reais 1.800 – 2.700 reais 2.700 – 3.600 reais 2.700 – 4.500 reais mais de 4.500 reaisVocê foi vacinado(a) contra a COVID-19? sim não

Se você foi vacinado(a) contra a COVID-19, quantas doses tomou?

 apenas a primeira dose a primeira e a segunda dose, faltando a terceira dose de reforço todas as doses disponíveis para a minha condição e/ou faixa etáriaSeu(ua) filho(a) foi vacinado(a) contra a COVID-19? sim não

Quais medidas de proteção contra a COVID-19 permanecem em sua rotina? (Nesta questão, você pode marcar mais de uma opção).

- Uso de máscara em locais fechados
- Uso de máscara em locais abertos
- Uso de máscara em situações de aglomeração
- Higienização das mãos com álcool em gel 70%
- Distanciamento social
- Home office (neste caso, somente em função da contenção do vírus)
- Nenhuma

Outra: Qual? _____

Você possui algum diagnóstico de doença física ou psíquica prévio? sim não

Se sim, qual?

Seu filho possui algum diagnóstico de doença física ou psíquica? sim não

Se sim, qual?

Você, atualmente, faz acompanhamento psicológico com profissional da área da saúde (psicólogo, psiquiatra)? sim não

Seu(ua) filho(a), atualmente, faz acompanhamento psicológico com profissional da área da saúde (psicólogo, psiquiatra)? sim não

Como você percebe que a pandemia de COVID-19 repercutiu na forma que você interage com seu(ua) filho(a)?

Como você percebe que a pandemia de COVID-19 afetou o comportamento e a saúde mental de seu(ua) filho(a)?

ANEXO B**INVENTÁRIO DE PRÁTICAS PARENTAIS (IPP)**

(Benetti & Balbinotti, 2003)

- 1- Eu tenho conversas amigáveis com meu filho(a).
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 2- Eu converso sobre o que acontece na escola.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 3- Eu abraço e beijo meu filho(a).
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 4- Eu elogio meu filho(a).
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 5- Eu converso sobre assuntos que ela/ele precisa saber sobre a vida.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 6- Eu ensino meu filho(a) as matérias que ele/ela não entende na escola.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 7- Eu converso com ela/ele sobre religião.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 8- Eu ajudo com os deveres escolares.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 9- Grito com meu filho(a) quando ele/ela faz alguma coisa errada.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 10- Quando só falar não é suficiente eu dou palmadas no meu filho(a).
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 11- As conversas com meu filho(a) terminam em discussões.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 12- É muito difícil para mim fazer com que ele/ela me obedeça.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 13- Eu participo em jogos/atividades com meu filho(a).
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 14- Eu levo meu filho(a) para o playground.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 15- Eu vejo TV/escuto música com meu filho (a).
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca
- 16- Eu levo meu filho(a) ao cinema.
__0 muito frequentemente__1 frequentemente__2 algumas vezes__3 raramente__4 nunca

ANEXO C

QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DIFICULDADES (SDQ)

(Goodman, 1997; validado no Brasil por Fleitlich et al., 2000)

Pontuando o Questionário de Capacidades e Dificuldades – Versão de Pais / Professores

Os 25 itens do SDQ são compostos de 5 escalas com 5 itens cada. Geralmente é mais fácil pontuar as 5 escalas antes de calcular a pontuação total de dificuldades. *Mais ou menos verdadeiro* é normalmente calculado como 1, enquanto *falso* e *verdadeiro* variam conforme o item, como aparece abaixo, escala por escala. Para cada uma das 5 escalas a pontuação pode variar de 0 a 10 se todos os 5 itens forem completados. O resultado de cada escala pode ser avaliado se ao menos 3 itens foram completados.

Escala de Sintomas Emocionais

	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Muitas vezes queixa-se de dor de cabeça ...	0	1	2
Tem muitas preocupações, muitas vezes parece preocupado	0	1	2
Frequentemente parece triste, deprimido ou choroso	0	1	2
Fica nervoso quando enfrenta situações novas ...	0	1	2
Tem muitos medos, assusta-se facilmente	0	1	2

Escala de Problemas de Conduta

	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Frequentemente tem acessos de raiva ou crises de birra	0	1	2
Geralmente é obediente ...	2	1	0
Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta	0	1	2
Frequentemente mente ou engana	0	1	2
Rouba coisas de casa, da escola ou de outros lugares	0	1	2

Escala de Hiperatividade

	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Inquieto/a, hiperativo/a, não consegue ficar parado/a ...	0	1	2
Está constantemente irrequieto ou agitado	0	1	2
Distrai-se facilmente, perde a concentração	0	1	2
Pensa antes de agir	2	1	0
Completa as tarefas que começa, tem boa concentração	2	1	0

Escala de Problemas de Relacionamento com os colegas

	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
É solitário, prefere brincar sozinho	0	1	2
Tem pelo menos um bom amigo/a	2	1	0
Em geral, é querido por outras crianças	2	1	0
É perseguido ou atormentado por outras crianças	0	1	2
Relaciona-se melhor com adultos do que com outras crianças	0	1	2

Escala de Comportamento Pro-social

	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Tem consideração pelos sentimentos de outras pessoas	0	1	2
Tem boa vontade em compartilhar ...	0	1	2
Mostra-se prestativo se alguém parece magoado ...	0	1	2
É gentil com crianças mais novas	0	1	2
Frequentemente se oferece para ajudar outras pessoas ...	0	1	2

Pontuação Total de Dificuldades

É gerada pela soma dos resultados de todas as escalas exceto a escala de sociabilidade. O resultado pode variar de 0 a 40. A pontuação geral pode ser considerada se ao menos 12 dos 20 itens relevantes foram completados.

Interpretando a Pontuação dos Sintomas e Definindo “caso”

As bandas provisionais como mostradas abaixo foram escolhidas para que pelo menos 80 % das crianças na comunidade sejam normais, 10% limítrofes e 10% anormais. Em um estudo em que a amostra seja de **alto risco**, onde os falsos positivos não são a nossa maior preocupação, os “**casos**” podem ser identificados pela **pontuação alta** ou **limítrofe** em uma das quatro escalas de dificuldades. Em estudo em que a amostra seja de **baixo risco**, onde o mais importante é reduzir a taxa de falsos positivos, os “**casos**” podem ser identificados através de **pontuação alta** em uma das quatro escalas de dificuldades.

	Normal	Limítrofe	Anormal
<u>Completado pelos Pais</u>			
Pontuação Total das Dificuldades	0 - 13	14 - 16	17 - 40
Pontuação dos Sintomas Emocionais	0 - 3	4	5 - 10
Pontuação de Problemas de Conduta	0 - 2	3	4 - 10
Pontuação para Hiperatividade	0 - 5	6	7 - 10
Pontuação para Problemas com Colegas	0 - 2	3	4 - 10
Pontuação para Comportamento Pro-social	6 - 10	5	0 - 4

Completado pelo Professor

Pontuação Total das Dificuldades	0 - 11	12 - 15	16 - 40
Pontuação dos Sintomas Emocionais	0 - 4	5	6 - 10
Pontuação de Problemas de Conduta	0 - 2	3	4 - 10
Pontuação para Hiperatividade	0 - 5	6	7 - 10
Pontuação p/ Problemas com Colegas	0 - 3	4	5 - 10
Pontuação para Comportamento Pro-social	6 - 10	5	0 - 4

Gerando e Interpretando a Pontuação do Suplemento de Impacto

Quando usada a versão do SDQ que inclui o “Suplemento de Impacto”, os itens sobre estresse em geral e prejuízo (perda) em geral poderão ser adicionados para gerar um resultado que varie de 0 a 10 na versão do questionário preenchida pelos pais e de 0 a 6 na versão preenchida pela professor.

	Nada	Um pouco	Muito	Extremamente
<u>Avaliação dos pais</u>				
Dificuldades incomodam ou aborrecem a criança	0	0	1	2
Interferem no dia-a-dia em casa	0	0	1	2
Interferem nas amizades	0	0	1	2
Interferem no aprendizado escolar	0	0	1	2
Interferem nas atividades de lazer	0	0	1	2

Avaliação do professor

Dificuldades incomodam ou aborrecem a criança	0	0	1	2
Interferem nas amizades	0	0	1	2
Interferem no aprendizado escolar	0	0	1	2

As respostas às questões de **cronicidade e peso para os outros** não estão incluídas no Suplemento de Impacto. Quando os entrevistados tiverem respondido “não” para a primeira questão no suplemento de impacto (i.e. quando eles não perceberem a si próprios como tendo alguma dificuldade emocional ou de comportamento), eles não terão que responder às questões sobre estresse ou interferência no dia a dia; a pontuação de impacto será automaticamente considerada zero nesta circunstância.

Quando a pontuação do Suplemento de Impacto for igual ou maior que 2 será considerado anormal, o resultado de 1 é limítrofe e o resultado de 0 é normal.

ANEXO D

RESPONSE TO STRESS QUESTIONNAIRE – COVID-19

(Connor-Smith et al., 2000)

Esta é uma lista de coisas sobre o COVID-19 que adolescentes e crianças às vezes acham estressantes ou um problema para lidar. Por favor, circule o número que indica o **quão estressante** as seguintes situações foram para seu filho(a) nos últimos 6 meses.

	Nem um pouco	Um pouco	Às vezes	Muito
a. Nossa família passou por problemas financeiros por causa do COVID-19 (por exemplo, perda de emprego, renda familiar reduzida, dificuldade em pagar as despesas).	1	2	3	4
b. Meu filho(a) não pode passar, presencialmente, um tempo com seus amigos ou familiares por causa da COVID-19.	1	2	3	4
c. Meu filho(a) não pode participar de atividades sociais e rotinas normais por causa do COVID-19 (por exemplo, eventos escolares, esportes, hobbies, serviços espirituais, eventos de entretenimento ao vivo)	1	2	3	4
d. Meu filho(a) precisou alterar, adiar ou cancelar planos ou eventos importantes por causa da COVID-19 (por exemplo, formatura da escola, eventos ou esportes extracurriculares, eventos familiares, viagens ou férias)	1	2	3	4
e. Nossa família enfrentou desafios em casa ou com outras pessoas por causa da COVID-19 (por exemplo, conflito, falta de privacidade, falta de espaço pessoal)	1	2	3	4
f. Nossa família teve problemas para conseguir mantimentos ou outros suprimentos necessários por causa da COVID-19 (por exemplo, alimentos, remédios, utensílios domésticos)	1	2	3	4
g. Meu filho(a) assistiu ou ouviu notícias angustiantes sobre a COVID-19	1	2	3	4
h. Meu filho(a) não ter certeza sobre si mesmo ou alguém próximo a ele(a) contaminado pela COVID-19	1	2	3	4
i. Meu filho(a) ou alguém próximo a ele/ela teve sintomas ou diagnosticado com COVID-19	1	2	3	4
j. Nossa família teve problemas para obter cuidados médicos ou serviços de saúde mental devido à COVID-19	1	2	3	4
k. Meu filho(a) não ter certeza sobre quando a COVID-19 terminará ou o que acontecerá no futuro	1	2	3	4
l. Meu filho(a) ter dificuldade em concluir seu trabalho escolar on-line	1	2	3	4
m. Meu filho(a) apresentar incapacidade de concluir os requisitos da escola por causa da COVID-19 (por exemplo, provas, trabalhos escolares)	1	2	3	4
n. Meu filho(a) ter necessidade de assumir maiores responsabilidades familiares por causa do COVID-19	1	2	3	4
o. Outras: _____	1	2	3	4

Circule o número que expressa o quanto de controle ele/ela geralmente pensa ter sobre esses problemas.			
1	2	3	4
Nenhum	Um pouco	Algum	Muito

ANEXO E**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), de uma pesquisa que tem como objetivo investigar como mães, pais ou outros cuidadores têm se relacionado com pelo menos um(a) de seus filhos(as) no contexto da pandemia de COVID-19 e como as crianças têm se sentido e comportado. Espera-se que os resultados do presente estudo subsidiem a prática profissional, principalmente nas áreas da saúde, propiciando maior entendimento e compreensão contextualizada do fenômeno, além de poderem fundamentar intervenções de caráter preventivo e de promoção da saúde mental junto a crianças e seus pais.

Caso aceite participar, será preciso responder a um questionário on-line, constituído por perguntas objetivas, o que levará cerca de 30 minutos. Se tiver mais de um/a filho/a, pedimos que escolha somente um para responder a esta pesquisa, priorizando o que tenha idade entre seis e 10 anos. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa.

O presente estudo apresenta riscos mínimos aos respondentes, relativos a algum desconforto ao responder o questionário ou tempo destinado a respondê-lo. Caso necessário, será oferecido um acolhimento inicial, seguido de encaminhamento para atendimento na rede de pública saúde local. Tendo em vista o formato on-line, entende-se também que poderá haver riscos no que tange a conexão de internet e perda de dados.

A pesquisadora responsável é a professora Angela Helena Marin, do curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas e obter informações sobre o andamento deste estudo e/ou seus resultados ligando para ela pelo telefone 3308-5253 ou enviando mensagem para marin.angela@gmail.com. Você também poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia pelo telefone (51)3308-5698 ou e-mail: cep-psico@ufrgs.br.

Os dados que você irá fornecer serão confidenciais, seguindo as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18), e divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo sua identificação. Eles serão guardados em formato digital na sala 221 do Instituto de Psicologia, localizada nas dependências do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFRGS, por um período mínimo de cinco anos. É garantido o direito a indenização, conforme os termos da lei, em caso de danos comprovadamente relacionados à sua participação no estudo.

Para ter uma via deste TCLE você deverá imprimir-lo ou gerar uma cópia para guardá-lo em seu computador. Você também poderá solicitar aos pesquisadores do estudo uma versão deste documento a qualquer momento por um dos contatos registrados ao final deste termo.

ACEITO PARTICIPAR DO ESTUDO? () SIM () NÃO

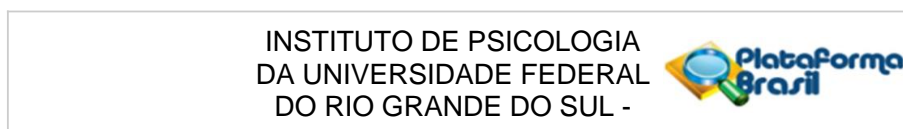
Pesquisadora Responsável: Profa. Dra. Angela Helena Marin

E-mail: marin.angela@gmail.com

Telefone: (51) 3308-5253

ANEXO F

**Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia,
Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana da UFRGS**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Coping, práticas educativas parentais e ajustamento psicológico infantil no contexto de pandemia de COVID-19: abordagem bioecológica

Pesquisador: ANGELA HELENA MARIN

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 60805322.4.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.562.828

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1968346.pdf, de 20.07.2022) e/ou do Projeto Detalhado (Projeto.pdf, de 17.06.2022): Resumo, Metodologia, Critérios de Inclusão e Critérios de Exclusão.

Trata-se de um projeto de dissertação de mestrado, orientado pela pesquisadora responsável, que tem como objetivo “avaliar os processos proximais a partir da interação pais-filhos sob a ótica das práticas educativas parentais e sua relação com as estratégias de coping parental e o ajustamento psicológico infantil”. Do ponto de vista metodológico, será empregado um delineamento explicativo, de corte transversal e abordagem quantitativa.

A amostra será composta por adultos (maiores de 22 anos), que coabitam com pelo menos um/a filho/a com idade entre seis e 11 anos, e que possuam acesso à internet. Os participantes responderão ao Questionário de Dados Sociodemográficos, Inventário de Práticas Parentais (IPP), Brief COPE, Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) e Response to Stress Questionnaire COVID-19 (RSQ), por meio da plataforma SurveyMonkey. Os dados serão analisados através de estatísticas descritivas, correlação, regressão linear e mediação.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-5698 **Fax:** (51)3308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

**INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -**



Continuação do Parecer: 5.562.828

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar os processos proximais a partir da interação pais-filhos sob a ótica das práticas educativas parentais e sua relação com as estratégias de coping parental e o ajustamento psicológico infantil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Trata-se de uma pesquisa que prevê riscos mínimos, relativos ao desconforto e ao tempo necessário para responder ao questionário. Caso ocorram, será disponibilizado um acolhimento inicial, seguido, se necessário, de encaminhamento para atendimento na rede de saúde pública local.

Benefícios: não são mencionados benefícios diretos, mas espera-se que os resultados do estudo subsidiem a prática profissional e aprofundem o conhecimento sobre o fenômeno, bem como ampliem os subsídios para fundamentação de intervenções de caráter preventivo e de promoção da saúde mental junto a crianças e seus pais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de pesquisa de mestrado que tem como objetivo geral “avaliar os processos proximais a partir da interação pais-filhos sob a ótica das práticas educativas parentais e sua relação com as estratégias de coping parental e o ajustamento psicológico infantil”. A metodologia está adequada aos princípios científicos que a justificam, sendo garantida a confidencialidade das(os) participantes. Não há indicação de patrocinador. A coleta de dados está prevista para iniciar em agosto de 2022 e a defesa da dissertação em março de 2023.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Foi apresentado o TCLE no projeto e, em arquivo separado, na Plataforma Brasil, com linguagem razoavelmente acessível. Para que esteja completamente adequado eticamente, alguns ajustes tornam-se necessários.
- Foi apresentada a Ata da Banca de qualificação do Projeto de Pesquisa do Mestrado em Psicologia/UFRGS.
- Foi apresentada Folha de Rosto assinada.
- Foram apresentados, em anexo ao projeto detalhado, os instrumentos de coleta de dados.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não se aplica.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116	
Bairro: Santa Cecília	CEP: 90.035-003
UF: RS	Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-5698	Fax: (51)3308-5698 E-mail: cep-psico@ufrgs.br

**INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -**



Continuação do Parecer: 5.562.828

Considerações Finais a critério do CEP:

- Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e finais da pesquisa, por meio de plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório", para que sejam devidamente apreciados no CEP, conforme norma operacional CNS 001/13.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1968346.pdf	20/07/2022 10:16:25		Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	19/07/2022 16:26:41	Graciana Sanchotene Valandro	Aceito
Outros	Ata_qualificacao.pdf	19/07/2022 16:24:39	Graciana Sanchotene Valandro	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.pdf	20/06/2022 22:43:05	Graciana Sanchotene Valandro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	17/06/2022 13:23:25	Graciana Sanchotene Valandro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/06/2022 13:22:37	Graciana Sanchotene Valandro	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	17/06/2022 13:18:09	Graciana Sanchotene Valandro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-5698 **Fax:** (51)3308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -



Continuação do Parecer: 5.562.828

PORTO ALEGRE, 04 de Agosto de 2022

Assinado por:
Jerusa Fumagalli de Salles
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-5698 **Fax:** (51)3308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br