



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes (CCHLA)

Departamento de Psicologia

Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento (PPGNeC)

Éllen Dias Nicácio da Cruz

**Parentalidade, estilo de apego e saúde mental de pais e mães: uma integração ao
modelo de processamento da informação social**

João Pessoa
Setembro de 2024

Éllen Dias Nicácio da Cruz

Parentalidade, estilo de apego e saúde mental de pais e mães: uma integração ao modelo de processamento da informação social

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Doutor em Neurociência Cognitiva e Comportamento.

Orientadora: Prof^a Dr^a Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino

Co-orientadora: Profa. Dra. Shirley de Souza Silva Simeão

Área de Concentração: Neurociência cognitiva e comportamento.

Linha de pesquisa: Neurociência Cognitiva Pré-clínica e Clínica

João Pessoa
Setembro de 2024

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

C957p Cruz, Ellen Dias Nicacio da.

Parentalidade, estilo de apego e saúde mental de pais e mães : uma integração ao modelo de processamento da informação social / Ellen Dias Nicacio da Cruz. - João Pessoa, 2024.

80 f. : il.

Orientação: Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino.

Coorientação: Shirley de Souza Silva Simeão.

Tese (Doutorado) - UFPB/CCHLA.

1. Neurociência cognitiva. 2. Parentalidade - Apego. 3. Processamento da informação social. 4. Saúde mental. I. Galdino, Melyssa Kellyane Cavalcanti. II. Simeão, Shirley de Souza Silva. III. Título.

UFPB/BC

CDU 159.9:612.8(043)



ATA DE DEFESA (TESE)

Aos trinta dias do mês de setembro de dois mil e vinte e quatro, às nove horas, em formato remoto (link: <https://meet.google.com/hxq-rhdt-ywg>), reuniram-se em solenidade pública os membros da comissão designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento para o exame da tese de doutorado da discente **ELLEN DIAS NICACIO DA CRUZ**, matrícula 20181016617. Foram componentes da banca examinadora os Professores Doutores: Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino (presidente/orientadora), Shirley Souza Silva Simeão (coorientadora), Maria José Nunes Gadelha (membro interno), Mirian Graciela da Silva Stirbbe Salvadori (membro interno); Sibelle Maria Martins de Barros (membro externo à instituição/UEPB) e Jandilson Avelino da Silva (membro externo à instituição/UFPEL). Dando início aos trabalhos, a presidente da banca, Profa. Dra. Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino, após declarar o objetivo da reunião, apresentou a examinanda Ellen Dias Nicacio da Cruz e, em seguida, concedeu-lhe a palavra para que apresentasse o seu trabalho, intitulado: **“Parentalidade, estilo de apego e saúde mental de pais e mães: uma integração ao modelo de processamento da informação social”**. Passando então ao aludido tema, a examinanda foi a seguir arguida pelos examinadores na forma regimentar. Ato contínuo passou a comissão, em secreto, a proceder à avaliação e julgamento do trabalho, concluindo por atribuir-lhe o conceito **“APROVADA”**, o qual foi proclamado pela presidência logo que esta foi franqueada ao recinto da solenidade pública. A versão final do trabalho deverá ser depositada em até 90 dias, contendo as modificações sugeridas pela banca examinadora. A discente não terá o título se não cumprir as exigências acima. Nada mais havendo a tratar, eu, **MELYSSA KELLYANE CAVALCANTI GALDINO**, presidente da comissão examinadora, lavrei a presente ata, que depois de lida e aprovada por todos, assino juntamente aos demais membros da banca. João Pessoa, 30 de setembro de 2024.

Documento assinado digitalmente



ELLEN DIAS NICACIO DA CRUZ
Data: 13/11/2024 13:41:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ellen Dias Nicacio da Cruz (Doutoranda/PPGNeC)

Documento assinado digitalmente



MELYSSA KELLYANE CAVALCANTI GALDINO
Data: 22/10/2024 16:09:41-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Dra. Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino (Presidente/Orientadora)




Documento assinado digitalmente

SHIRLEY DE SOUZA SILVA SIMEAO
Data: 28/10/2024 16:36:56-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Dra. Shirley de Souza Silva Simeão (Coorientadora)

Documento assinado digitalmente
 **MARIA JOSE NUNES GADELHA**
Data: 23/10/2024 06:21:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Dra. Maria José Nunes Gadellha (Membro Interno)

Documento assinado digitalmente
 **MIRIAN GRACIELA DA SILVA STIEBBE SALVADOR**
Data: 23/10/2024 22:40:37-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dra. Mirian Graciela da Silva Stiebbe Salvadori (Membro Interno)

Documento assinado digitalmente
 **SIBELLE MARIA MARTINS DE BARROS**
Data: 13/11/2024 19:36:35-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dra. Sibelle Maria Martins de Barros (Membro Externo à Instituição)

Documento assinado digitalmente
 **JANDILSON AVELINO DA SILVA**
Data: 22/10/2024 16:55:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr. Jandilson Avelino da Silva (Membro Externo à Instituição)

“A infância é o chão sobre o qual caminharemos o resto de nossos dias. [...] O primeiro amor, aquele entre pais e filhos, vai determinar nossa expectativa de todos os amores que teremos. Nossa vivência inicial vai marcar muitas de nossas vivências futuras.”

Lya Luft

(Perdas e Ganhos, 2006, p. 26; 28)

SUMÁRIO

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO II- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
Modelo de Processamento da Informação e parentalidade	13
Práticas e estilos parentais e PIS	16
Estilos de apego e parentalidade	18
Problema da pesquisa	21
Objetivos	22
Geral	22
Específicos	22
Hipóteses	22
CAPÍTULO III – MÉTODO	23
Participantes	23
Instrumentos	26
Questionário Sociodemográfico	26
Inventário de Estilos Parentais (IEP)	26
Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse, Versão Reduzida (DASS-21)	27
Escala Revisada de Apego Adulto (<i>Revised Adult Attachment Scale – RAAS</i>)	27
Instrumento de Vínculo Parental (<i>Parental Bonding Instrument - PBI</i>)	28
Questionário de Estilos e Dimensões Parentais (<i>Parenting Styles and Dimensions Questionnaire - PSDQ</i>)	29
Delineamento e procedimentos	30
Parâmetros éticos	30
Análise de dados	30
CAPÍTULO IV – RESULTADOS	32
Perfil da amostra nos construtos	32
Análises de correlação	34
Análises de moderação	41
Análises de mediação	49
CAPÍTULO V – DISCUSSÃO	54
CONCLUSÃO	60
REFERÊNCIAS	63
APÊNDICES	69
ANEXOS	72

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. <i>Caracterização sociodemográfica da amostra (n=135)</i>	24
Tabela 2. <i>Estatísticas Descritivas de Estilos Parentais e Classificação (IEP)</i>	32
Tabela 3. <i>Estatísticas Descritivas de Estresse, Ansiedade e Depressão (DASS-21)</i>	32
Tabela 4. <i>Estatísticas Descritivas de Vínculo Parental Recordado (PBI)</i>	33
Tabela 5. <i>Estatísticas Descritivas de Apego (RAAS)</i>	33
Tabela 6. <i>Estatísticas Descritivas de Práticas Parentais (PSDQ)</i>	34
Tabela 7. <i>Correlações entre práticas parentais (IEP) e tempo de relacionamento e tempo com filhos</i>	34
Tabela 8. <i>Correlações entre estilos parentais (PSDQ) e tempo de relacionamento e tempo com filhos</i>	35
Tabela 9. <i>Correlações entre fatores dos Estilos de Apego (RAAS) e tempo de relacionamento e tempo por dia com o filho</i>	35
Tabela 10. <i>Correlações entre escores do DASS-21 e tempo de relacionamento e tempo por dia com o filho</i>	36
Tabela 11. <i>Correlações Bivariadas entre Práticas Parentais (IEP) e fatores dos Estilos de Apego (RAAS)</i>	36
Tabela 12. <i>Correlações Bivariadas entre Estilos Parentais (PSDQ) e fatores dos Estilos de Apego (RAAS)</i>	37
Tabela 13. <i>Correlações Bivariadas entre Vínculo Parental Recordado (fatores PBI_m e PBI_p) e fatores dos Estilos de Apego (RAAS)</i>	37
Tabela 14. <i>Correlações Bivariadas entre Práticas Parentais (IEP) e Saúde Mental (DASS-21)</i>	38
Tabela 15. <i>Correlações Bivariadas entre Estilos Parentais (PSDQ) e Saúde Mental (DASS-21)</i>	38
Tabela 16. <i>Correlações Bivariadas entre Vínculo Parental Recordado (fatores PBI_m e PBI_p) e Saúde Mental (DASS-21)</i>	39
Tabela 17. <i>Correlações Bivariadas entre fatores dos Estilos de Apego (RAAS) e Saúde Mental (DASS-21)</i>	39
Tabela 18. <i>Correlação Bivariada entre Vínculo Parental Recordado (fatores PBI_m e PBI_p) e Práticas Parentais (IEP)</i>	40
Tabela 19. <i>Correlação Bivariada entre Vínculo Parental Recordado (fatores PBI_m e PBI_p) e Estilos Parentais (PSDQ)</i>	40
Tabela 20. <i>Modelos de Predição da qualidade das práticas parentais a partir do fator Ansiedade de Apego</i>	41
Tabela 21. <i>Modelos de Predição da qualidade das práticas parentais a partir do fator Dependência de Apego</i>	42
Tabela 22. <i>Modelos de Predição da qualidade das práticas parentais a partir do fator Proximidade de Apego</i>	43
Tabela 23. <i>Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Monitoria Positiva (Y)</i>	44
Tabela 24. <i>Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Comportamento Moral (Y)</i>	45
Tabela 25. <i>Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Punição Inconsistente (Y)</i>	45
Tabela 26. <i>Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Negligência (Y)</i>	46
Tabela 27. <i>Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Disciplina Relaxada (Y)</i>	46
Tabela 28. <i>Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Monitoria Negativa (Y)</i>	47
Tabela 29. <i>Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Abuso Físico (Y)</i>	48

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. <i>Fator Ansiedade de Apego e Estilo Autoritário mediado pelo Estresse</i>	49
Figura 2. <i>Fator Dependência de Apego e Estilo Autoritário mediado pelo Estresse</i>	50
Figura 3. <i>Fator Proximidade de Apego e Estilo Autoritário mediado pelo Estresse</i>	50
Figura 4. <i>Fator Ansiedade de Apego e Estilo Autoritativo mediado pelo Estresse</i>	51
Figura 5. <i>Fator Dependência de Apego e Estilo Autoritativo mediado pelo Estresse</i>	51
Figura 6. <i>Fator Proximidade de Apego e Estilo Autoritativo mediado pelo Estresse</i>	52
Figura 7. <i>Fator Ansiedade de Apego e Estilo Permissivo mediado pelo Estresse</i>	52
Figura 8. <i>Fator Dependência de Apego e Estilo Permissivo mediado pelo Estresse</i>	53
Figura 9. <i>Fator Proximidade de Apego e Estilo Permissivo mediado pelo Estresse</i>	53

Parentalidade, estilo de apego e saúde mental de pais e mães: uma integração ao modelo de processamento da informação social

O modelo de processamento da informação social tem sido utilizado na compreensão dos fatores que contribuem para o comportamento dos pais com seus filhos. A saúde mental dos pais parece ser moderadora de vieses em etapas do PIS, bem como os estilos de apego interferem na qualidade dos relacionamentos ao longo da vida. Espera-se que estilo de apego, vínculo recordado com os cuidadores primários e presença de sintomas psiquiátricos contribuam para a prática parental adotada. Partindo disso, o presente estudo teve o objetivo de identificar as relações entre estilo de apego, vínculo parental recordado, estilo e práticas parentais e sintomas psiquiátricos e como esses constructos contribuem para o PIS. Para tanto, 135 pais e mães de crianças na faixa etária dos 2 aos 11 anos de idade responderam remotamente a um questionário sociodemográfico; Revised Adult Attachment Scale; Parental Bonding Instrument, versão paterna e versão materna; Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse; Parenting Styles and Dimensions Questionnaire; e Inventário de Estilos Parentais. Os participantes tinham entre 28 e 54 anos de idade ($M = 40,7$ anos, $SD = 5,08$), sendo a maioria do sexo feminino (80,7%). Para testar as hipóteses, ao nível de significância de $p < 0,05$ sucederam-se análises de correlação bivariada de Pearson, análises de moderação e mediação. Assumiu-se os fatores do Parental Bonding Instrument como moderadores entre estilos de apego e práticas parentais; e o estresse como mediador da relação entre apego e estilos parentais. As análises de correlação indicaram algumas associações entre vínculo com os cuidadores primários e estilos de apego; entre vínculo com os cuidadores primários e estilos parentais; e entre estresse e estilos e práticas parentais. Entre os modelos de moderação testados, cuidado materno e paterno, bem como controle materno e paterno se apresentaram, de alguma forma, como moderadores da relação entre os fatores da Revised Adult Attachment Scale e as práticas parentais. Nos modelos de mediação, o estresse mostrou-se como mediador na maioria das relações entre apego e estilo parental. Esses resultados sugerem que a saúde mental, o vínculo construído com os próprios pais e o estilo de apego atual impactam no estilo parental e na escolha das práticas parentais adotadas.

Palavras-Chave: Apego; Parentalidade; Processamento da Informação Social

Parenting, attachment style and mental health of fathers and mothers: an integration to the social information processing model

The social information processing model has been used to understand the factors that contribute to parental behavior with their children. Parents' mental health appears to moderate biases in stages of SIP, and attachment styles interfere with the quality of relationships throughout life. Attachment style, remembered bond with primary caregivers, and presence of psychiatric symptoms are expected to contribute to the adopted parenting practice. Based on this, the present study aimed to identify the relationships between attachment style, remembered parental bond, parenting style and practices, and psychiatric symptoms and how these constructs contribute to SIP. To this end, 135 fathers and mothers of children aged 2 to 11 years answered remotely a sociodemographic questionnaire; Revised Adult Attachment Scale; Parental Bonding Instrument, paternal version and maternal version; Depression, Anxiety, and Stress Scale; Parenting Styles and Dimensions Questionnaire; and Parenting Styles Inventory. Participants were between 28 and 54 years of age ($M = 40.7$ years, $SD = 5.08$), and the majority were female (80.7%). To test the hypotheses, at a significance level of $p < 0.05$, Pearson's bivariate correlation analyses, moderation and mediation analyses were performed. The Parental Bonding Instrument factors were assumed as moderators between attachment styles and parenting practices; and stress as a mediator of the relationship between attachment and parenting styles. Correlation analyses indicated some associations between bonding with primary caregivers and attachment styles; between bonding with primary caregivers and parenting styles; and between stress and parenting styles and practices. Among the moderation models tested, maternal and paternal care, as well as maternal and paternal control, were presented, in some way, as moderators of the relationship between the Revised Adult Attachment Scale factors and parenting practices. In mediation models, stress was shown to be a mediator in most relationships between attachment and parenting style. These results suggest that mental health, the bond built with one's own parents and the current attachment style impact parenting style and the choice of parenting practices adopted.

Keywords: Attachment; Parenting; Processing of Social Information

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

A socialização é essencial para o desenvolvimento dos seres humanos. A família é a primeira instituição na qual esse processo ocorre. Por conta disso, existe o interesse recorrente em estudar as características familiares que interferem no desenvolvimento dos infantes. Estilos de apego, estilos parentais e saúde mental dos pais são aspectos importantes relacionados com as práticas parentais, que, por sua vez, interferem direta ou indiretamente no desenvolvimento socioemocional das crianças (Darling & Steinberg, 1993; Dykas & Cassidy, 2011).

Os estilos parentais se referem às atitudes e práticas dos pais em relação aos filhos, incluindo aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais da relação, que caracteriza a interação entre eles (Baumrind, 1966). Os estilos parentais incluem as práticas parentais, mas compreendem outros atributos, como o clima emocional da relação parental. As práticas parentais são diversificadas e se restringem ao comportamento propriamente dito, que podem ter topografias distintas, mas apresentar o mesmo objetivo (Cassoni, 2013; Lawrenz et al., 2020).

Baumrind (1966) categoriza os estilos parentais em três: autoritário, permissivo e autoritativo. O estilo autoritário é descrito por atitudes parentais de coerção e hostilidade, somada à valorização da obediência, que pode ser obtida com recorrência à punição física. Os pais são pouco ou nada responsivos às necessidades emocionais dos filhos e não tem abertura ao diálogo. Como consequência, as crianças subordinadas a esse estilo parental têm mais chances de desenvolver depressão e ansiedade, e fazer uso de substâncias em momentos posteriores da vida (Pacca, 2019; Lawrenz et al., 2020; Silva & Roazzi, 2021).

O estilo permissivo envolve dificuldades para impor limites e fazer exigências à criança, com pais que buscam evitar conflito e frustração dos filhos. Muitas vezes se pauta na ideia distorcida de que a criança tem maturidade para realizar uma atividade sozinha, quando, na realidade, ela precisa de ajuda e incentivo. Nesse sentido, é possível que filhos de pais permissivos desenvolvam autonomia, por não haver controle; no entanto, em virtude disso, as chances de se envolver em comportamentos de risco são aumentadas, como abuso de substâncias e violência (Baumrind, 1966; Pacca, 2019; Lawrenz et al., 2020; Silva & Roazzi, 2021).

O equilíbrio entre controle e cuidado, ou seja, entre limites e afeto, faz parte do estilo autoritativo. Ele tem se mostrado o mais benéfico ao desenvolvimento infantil, associado à competência psicossocial, boa autoestima e menos assumpção de comportamentos de risco. Pais autoritativos tem práticas mais positivas, estando atentos às necessidades emocionais dos filhos à medida que estabelecem regras e limites explícitos. Desse modo, encorajam a

autonomia e valorizam a opinião da criança em consideração a sua individualidade. As expectativas em relação ao comportamento infantil são claras e normalmente recorrem à comunicação aberta, quando as regras são infringidas (Baumrind, 1966; Pacca, 2019; Lawrenz et al., 2020; Silva & Roazzi, 2021).

O estilo parental tende a ser transmitido através das gerações, indicando que o modelo de educação familiar primário é utilizado como parâmetro para o desempenho da parentalidade (Weber et al., 2006). Segundo Doinita e Maria (2015), a maneira como os pais escolhem cuidar ou educar os filhos surge simultaneamente com a ativação dos sistemas de apego, através dos modelos internos de funcionamento.

O modelo interno de funcionamento compreende esquemas de representação em relação a si mesmo (self) e ao outro, que são construídos a partir da relação entre o cuidador primário e o bebê (Bowlby, 1989). Esses modelos se mantêm estáveis ao longo do tempo e interferem nas relações interpessoais, pois guiam expectativas, emoções e comportamento com outras pessoas (Doinita & Maria, 2015).

Bowlby (1989) definiu os estilos de apego infantil. Com base nisso, combinando os modelos de self e do outro, Bartholomew e Horowitz (1991) descreveu os estilos de apego na adultez - estilo seguro, inseguro preocupado, inseguro evitativo medroso e inseguro evitativo rejeitador. Os estilos de apego podem influenciar os estilos parentais adotados (Doinita & Maria, 2015), em virtude das cognições parentais sobre as relações interpessoais, interpretação de pistas sociais associadas à criança e repertório comportamental disponível (Lee, Chang, Ip & Olson, 2019).

O modelo de funcionamento interno prevê o comportamento nas relações sociais em virtude de esquemas pré-existentes em que o outro pode ser visto como receptivo e confiável ou seu oposto; enquanto a pessoa pode ver a si mesma como merecedora ou não de amor (Bartholomew & Horowitz, 1991). Essa perspectiva se alinha ao modelo de processamento da informação social (PIS), que pressupõe que comportamentos sociais são consequência do processamento hierárquico de pistas sociais, no qual as cognições têm papel importante (Crick & Dodge, 1994).

Assim como cognições são relevantes no PIS, condições de estados emocionais negativos podem promover vieses em alguma das etapas do processamento, interferindo no comportamento parental (Caselles & Milner, 2000; Crittenden, 1993; Rodriguez, 2016). Desse modo, avaliar os esquemas pré-existentes e a saúde mental dos pais é uma via que pode ajudar a prever o comportamento parental. Antecipar fatores de risco e proteção para parentalidade negativa auxilia o desenvolvimento de programas de prevenção e intervenção de orientação de

pais, detectando elementos subjacentes ao comportamento propriamente dito e oferecendo técnicas adequadas seja à reestruturação cognitiva ou ao treinamento de habilidades.

Nesse sentido, o presente estudo buscou identificar as relações entre estilos de apego, estilos e práticas parentais, vínculo com os cuidadores primários e presença de sintomas psiquiátricos de pais e mães com crianças na faixa etária dos 2 aos 11 anos de idade. A compreensão de como essas variáveis interagem entre si para o comportamento parental informa partes integrantes das etapas do PIS, como um modelo de compreensão da parentalidade.

CAPÍTULO II – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Modelo de Processamento da Informação e parentalidade

Cognições parentais são crenças e expectativas que pais e mães apresentam de como seu filho deve se comportar no presente ou futuro (Bandeira, Moura & Vieira, 2009). Envolvem a história de aprendizagem desses pais em relação aos seus papéis sociais, a regras morais e a maneira que eles devem proceder para que a criança aja de acordo com os valores familiares. Desse modo, essas cognições interferem na forma como os pais percebem os comportamentos infantis e como reagem a eles (Camilo, Garrido & Calheiros, 2020).

O PIS é baseado no pressuposto de que os comportamentos sociais são consequência de mecanismos associados à cognição social. Nesse sentido, enfatiza o papel dos mecanismos de processamento cognitivo na determinação da escolha e consecução de comportamentos sociais (Crick & Dodge, 1994).

Esse modelo prevê uma hierarquia de passos, que se inicia com a codificação e percepção de um estímulo social, seguindo-se as etapas de interpretação e representação da pista social, seleção e decisão sobre a resposta e o comportamento propriamente dito. Esquemas pré-existentes atuam sobre essas etapas, interferindo na codificação do estímulo social, já que servem como uma espécie de filtro que tendenciam o processamento de informações. Além disso, o PIS considera que as respostas emocionais aos estímulos sociais podem interferir em qualquer uma das etapas (Crick & Dodge, 1994).

Estudos utilizando o PIS indicam transmissão transgeracional de cognições hostis entre pais e seus filhos. Por exemplo, Lee et al. (2019) examinaram preditores infantis e parentais para o desenvolvimento da atribuição hostil em crianças com problemas de conduta quando elas tinham 3 anos e, posteriormente, aos 6 anos de idade. Os preditores parentais foram disciplina severa, isto é, práticas parentais punitivas, e base de atribuição causal sobre a natureza do mau comportamento das crianças. Eles encontraram que o uso de punição física por parte das mães em seus filhos quando eles tinham três anos de idade não previu a atribuição hostil da criança aos 6 anos de idade; por outro lado, as atribuições maternas sobre o comportamento infantil foi significativamente preditora de atribuição hostil futura da criança. A compreensão materna de que a criança tem comportamentos disruptivos devido aos seus estados internos foi associada à baixa atribuição de hostilidade da criança; enquanto as explicações sobre esses comportamentos, quando atribuídas à intencionalidade da criança, foram relacionadas à maior atribuição hostil infantil. Em vista disso, as cognições parentais podem estar associadas à maneira como as representações da criança sobre o comportamento dos outros se delineia.

O modelo PIS foi originalmente utilizado para compreensão do comportamento agressivo infantil (Milich & Dodge, 1984), e, posteriormente aplicado ao entendimento do comportamento parental em contextos de abuso físico e negligência infantil (Crittenden, 1993; Milner, 1993). Considera-se, nesse escopo, que abuso físico se refere a comportamentos de agressão física e verbal direcionados à criança (Milner, 1993); e a negligência envolve respostas parentais de omissões ou falhas em atender às necessidades da criança (Crittenden, 1993). Tais comportamentos parentais são associados a danos físicos e psicológicos para criança a curto, médio e longo prazo; e são considerados uma forma de violência em nossa cultura.

A primeira etapa do PIS trata-se do processamento sensorial do estímulo social, em que o indivíduo codifica e percebe os sinais ambientais. Os esquemas pré-existentes interferem já nesse primeiro momento e podem ser crenças sobre cuidados e desenvolvimento infantil, autoeficácia, expectativas de controle, afeto negativo e hiper-reatividade ao estímulo (Camilo, Garrido & Galheiros, 2020). Caso os esquemas estejam cronicamente acessíveis, eles conduzem a um processamento de informações mais automático, que interfere nas percepções e interpretações, as quais, por sua vez, aumentam a probabilidade de o indivíduo emitir comportamentos em congruência com os esquemas ativados. A influência de um esquema pré-existente no processamento pode ser atenuada em condições que o objetivo atual é incompatível ou concorrente, como proteger, nutrir ou ensinar algo (Farc, Crouch, Skowronski & Milner, 2008).

Farc et al. (2008) testaram a ideia de que a ativação de esquemas prévios susceptibiliza a interpretação de comportamentos ambíguos infantis como hostis. Utilizando o *priming* para ativação de esquemas, pais com baixo e alto risco à abuso físico foram expostos a palavras relacionadas à hostilidade em nível supralimiar e sublimiar. Conforme o esperado, os pais com alto risco à abuso físico, quando comparados com aqueles de baixo risco, apresentaram atribuições mais hostis aos comportamentos infantis tanto na condição neutra quanto na condição hostil nos dois níveis de limiares.

Diferente do PIS no contexto de abuso físico, em relação à negligência parental, o PIS não alude aos esquemas pré-existentes (Camilo, Garrido & Galheiros, 2020), no entanto considera que crenças e experiências prévias orientam as interações entre pais e filhos. Nesse modelo, pais negligentes podem excluir informações importantes do processamento, como pistas afetivas, por terem aprendido que são incapazes de responder amorosamente a figuras importantes e findam por agir defensivamente, segundo Crittenden (1993). Também podem acreditar que não responder ao comportamento da criança é mais eficaz do que emitir qualquer comportamento parental, o que interfere em etapas posteriores da PIS (Crittenden, 1993).

O processo atribucional ocorre na segunda etapa do PIS. As atribuições podem ser categorizadas como externa ou interna, estável ou instável, específica ou global, controlável ou incontrolável, intencional ou não intencional (Camilo, Garrido & Galheiros, 2020). Pais abusivos interpretam os comportamentos das crianças com intencionalidade hostil, como mais censurável e preveem negativamente seu comportamento de obediência (Milner, 1993).

Crenças sobre os comportamentos infantis predizem a assumpção de um ou outro comportamento parental (Thorpe et al., 2022). Considerando o modelo PIS de abuso, pais abusivos, quando avaliam o comportamento de transgressão infantil, classificam o comportamento da criança como mais sério, mais errado e mais censurado; julgam intenção hostil, ou seja, intencionalidade de manipulação ou ofensa por parte da criança; e tem baixa tendência a pensar explicações alternativas à transgressão (Beckerman et al., 2020).

Na terceira etapa do PIS, as informações são integradas e servem de base para a seleção de uma resposta comportamental. Nesse momento, o repertório de habilidades parentais funciona como um leque de opções entre as quais o sujeito pode escolher. Assim, um repertório restrito oferece poucas alternativas, podendo resultar em um erro de processamento nesta etapa. Isto é, os pais podem perceber e interpretar corretamente as pistas ambientais, mas não saber como responder (Crittenden, 1993). Além disso, a integração inadequada das informações, ou seja, a dissociação de pistas atenuantes, afeta, também, a seleção de resposta (Milner, 1993).

Durante a quarta etapa do PIS, o comportamento é implementado e monitorado para modificação da resposta, quando necessário. Vieses nesse momento podem acontecer por falhas no monitoramento, quando é necessário modificar a resposta. A execução do comportamento está sujeita a reforçamentos, isto é, quando a consequência se sucede conforme a expectativa dos pais, a probabilidade de o mesmo comportamento ocorrer no futuro aumenta (Milner, 1993).

Em todas as etapas da PIS, condições de estados emocionais negativos, como estresse e raiva, podem aumentar a probabilidade de ocorrência de comportamento abusivo e negligente. Estados emocionais negativos parecem facilitar a recorrência de um processamento mais automático em detrimento do processamento voluntário da informação, favorecendo a ocorrência de vieses nas etapas da PIS e interferindo, portanto, na execução das respostas. Além disso, a preocupação em lidar com várias demandas pode reduzir as chances de os pais responderem aos sinais infantis dada a urgência da realização de outras tarefas (Caselles & Milner, 2000; Crittenden, 1993; Rodriguez, 2016).

Práticas e estilos parentais e PIS

Transmissões ou processos intergeracionais indicam que padrões de parentalidade são repassados de geração em geração, através da aprendizagem de modelos internos, que funcionam como guias de orientação de como agir em contextos interpessoais. Assim, a parentalidade tem despertado interesse em vários estudos, dada a potência que as primeiras relações constituídas entre a criança e seus cuidadores têm para a maneira que o indivíduo constrói a noção de self, a expectativa sobre o comportamento do outro e a seleção de respostas em determinados contextos, incluindo o papel de pais e de mães quando adultas (Dykas & Cassidy, 2011).

A parentalidade envolve os valores familiares, as práticas parentais e o estilo parental ou clima emocional quando o processo de socialização entre pais e filhos ocorre (Darling & Steinberg, 1993). As práticas parentais se referem a comportamentos adotados pelos pais com seus filhos para atingirem objetivos específicos (Pacca, 2019; Lawrenz et al., 2020) e são influenciadas pelo estilo parental, que indica a forma como os pais educam seus filhos (Baumrind, 1966).

O estilo parental demarca características globais na interação pais-filhos que criam um clima emocional na relação (Pacca, 2019). Em outras palavras, os estilos parentais englobam as práticas parentais, mas não somente elas, pois não estão restritos a interações específicas voltadas a metas de socialização (Lawrenz et al., 2020).

Baumrind (1966) defende a tese de que o equilíbrio entre controle parental e calor afetivo beneficia o desenvolvimento da criança. A partir disso, ela categoriza os estilos parentais em autoritário, permissivo e autoritativo. Esse último está relacionado a práticas parentais mais positivas, na qual os pais constroem regras e limites à medida que respondem afetivamente às demandas dos filhos; desse modo, prezando pela empatia, diálogo e autonomia. Por outro lado, o estilo autoritário é sustentado por coerção, hostilidade e punição, com valorização da obediência e restrição da autonomia. Enquanto o estilo permissivo envolve práticas parentais de aceitação e afirmação dos comportamentos da criança, mas carece de controle e regulação do comportamento da criança. Desse modo, ao passo que o estilo autoritário está mais inclinado ao abuso físico, o estilo permissivo se aproxima da negligência (Pacca, 2019; Silva & Roazzi, 2021).

Em 1983, Maccoby e Martin, a partir do modelo teórico de Baumrind, propuseram que os estilos parentais eram resultantes da combinação de duas dimensões, sendo elas exigência e responsividade (Cecconello, Antoni & Koller, 2003). A dimensão exigência está relacionada a práticas parentais disciplinares, enquanto aquela responsividade se refere a apoio e aprovação.

Nessa reformulação, então, o estilo permissivo se decompõe em outros dois - indulgente e negligente. Isso permitiu identificar pais que variam no nível de responsividade dispendido, mas compartilham o mesmo nível de exigência (Cassoni, 2013).

A partir de uma revisão sistemática, Cassoni (2013) identificou que os estudos sobre parentalidade consideram, como base, principalmente a tipologia de estilos parentais delineada por Baumrind (1966). Partindo disso e da solidez da teoria de Baumrind, o presente estudo terá suporte nessa tipologia de estilos parentais. A saber, estilos autoritário, autoritativo e permissivo.

As práticas parentais são menos estáveis do que os estilos parentais, e práticas diferentes podem ter o mesmo objetivo. Por exemplo, se o pai tem o objetivo que a criança silencie, um pode mandá-la calar a boca e outro pode distrai-la com algum brinquedo; e ambos terem sucesso na conquista de seu objetivo. Desse modo, as práticas parentais são diversificadas, podendo ser pertinentes à expressão de afeto, ensino de responsabilidades e valores familiares, etc. (Cassoni, 2013).

Hoffman (1975) considerou o aspecto de disciplinamento ou maneira de estabelecer controle do comportamento infantil, ou seja, os métodos empregados pelos pais para que as crianças obedeçam. Ele identificou dois tipos de estratégias, as quais nomeou de indutiva e coercitiva. Ao passo que a estratégia coercitiva usa a força e a desigualdade de poder entre adulto e criança, a estratégia indutiva utiliza aspectos lógicos da situação e consequências naturais decorrentes do comportamento. Em relação aos estilos parentais, as estratégias indutivas estão presentes mais no estilo autoritativo, enquanto as estratégias coercitivas estariam no estilo autoritário.

Milner (1993) propôs que o estresse parental pode aumentar o risco de práticas parentais abusivas. Reijman et al. (2014) encontraram que mães com histórico de abusar dos filhos apresentaram menor reatividade fisiológica na condutância da pele aos sons de choro, sugerindo que a hipoexcitação simpática é fator de risco para práticas parentais abusivas. Por outro lado, Caselles e Milner (2000) investigaram sobre a escolha da prática disciplinar por mães com histórico de abusar fisicamente de seus filhos em comparação a mães não abusivas. Eles utilizaram o estímulo do choro infantil para avaliar o impacto dessa exposição nas cognições e na estratégia disciplinar. Nesse estudo, não foram encontradas diferenças entre os grupos quanto à escolha disciplinar com a presença do choro. Uma das justificativas é que o efeito do estresse pode ser maior quando o estressor situacional é combinado com estresse parental preexistente.

Considera-se que experiências de estresse podem tendenciar os pais a terem mais atribuições hostis do comportamento infantil, como resultado de um processamento de informações mais automático e menos flexível. Nesse sentido, crenças fixas e rígidas estariam

mais associadas ao comportamento parental do que informações presentes no contexto situacional (Beckerman et al., 2020). Além disso, alto sofrimento emocional prejudica a capacidade do indivíduo de voltar sua atenção às necessidades do outro, já que sua energia está depositada no seu próprio estado emocional. Isso interfere na exibição de um desempenho social competente (Leerkes et al., 2015).

Beckerman et al. (2020) conduziram um estudo com pais e mães avaliando associação entre presença de estresse prévio, atribuições parentais negativas sobre o comportamento infantil e estresse situacional, induzido por tarefas de carga cognitiva e apresentação de ruído branco enquanto os pais avaliavam imagens de comportamentos infantis. Eles encontraram efeito principal do estresse prévio na condição de carga cognitiva para as mães sobre as atribuições hostis, levando ao entendimento de que a sobrecarga do processamento de informações interfere nas interpretações do comportamento infantil.

Além do impacto do estresse na resposta parental, Kim et al. (2020) avaliaram ativação cerebral na associação entre sintomas de depressão e ansiedade, e sensibilidade materna em mães com baixa renda, utilizando o choro infantil como estressor situacional. Encontraram que a exposição ao estresse está associada à ansiedade e, também, à redução da ativação cerebral na ínsula e Giro Frontal em resposta aos sons de choro infantil, que são regiões envolvidas na detecção e avaliação emocional das pistas infantis.

Estilos de apego e parentalidade

A sensibilidade materna é a maneira como o cuidador primário da criança, com frequência os pais, tendo em consideração a criança, interpreta corretamente os seus sinais e estados, entendendo as suas necessidades e respondendo adequadamente a eles. A sensibilidade materna, envolve, portanto, a atenção aos sinais infantis, a interpretação adequada desses sinais, a resposta a esses sinais e o tempo para emissão da resposta (Leerkes et al., 2015). A ativação de uma rede de regiões cerebrais tem sido associada à sensibilidade materna, tais como circuitos envolvidos no processamento de recompensa e cuidado materno, como o hipotálamo, área tegmental ventral, córtex estriado e córtex pré-frontal; além de áreas responsáveis pelo processamento da informação emocional e do planejamento de ação (Kim et al., 2020).

A relação entre cuidador primário e bebê serve de base para a construção de modelos internos de trabalho ou modelos internos de funcionamento (Dalbem & Dell’Aglio, 2005). Os modelos internos de funcionamento são aprendidos através de vivências na infância, a partir das quais as pessoas criam um script, que se mantém estável ao longo do tempo e é utilizado como norteador do modo de estabelecer relações futuras. Nesse sentido, essas relações

primárias auxiliam no estabelecimento de vínculos posteriores, ajustando expectativas do resultado das interações (Dykas, Ehrlich & Cassidy, 2011). O modelo interno de funcionamento comporta esquemas de representação em relação a si mesmo (self) e ao outro (Bowlby, 1989).

O vínculo entre o cuidador primário e a criança é construído a partir da disponibilidade afetiva do cuidador de atender suas demandas, cuja motivação é uma tendência inata de buscar segurança, principalmente em situações nas quais uma ameaça é percebida (Bowlby, 1989; Pickard, Townserd, Caputi & Grenyer, 2017). O sistema de apego é ativado em situações de estresse ou perigo, nas quais a criança procurará uma figura de segurança que possa lhe oferecer atenção, suporte e cuidado. O sistema de apego é uma tendência inata de sobrevivência, pois desencadeia comportamentos que mobilizam o contexto de modo a garantir a proteção do bebê (Pickard, Townsend, Caputi, & Grenyer, 2017).

A disponibilidade ou não da figura de apego no momento em que sua presença é requerida informa diferentes categorias de estilo de apego (Bowlby, 1989). Através de uma tarefa experimental, chamada “Situação estranha”, Mary Ainsworth complementou a teoria do apego de Bowlby observando os comportamentos na díade mãe-bebê, categorizando em apego seguro, inseguro ansioso e inseguro evitativo. Posteriormente, na década de 80, Mary Main desenvolveu uma entrevista semiestruturada sobre histórias de apego de mães, encontrando uma quarta classificação que foi chamada de apego inseguro desorganizado (Dykas, Ehrlich & Cassidy, 2011; Herkenhoff & Pessôa, 2021).

Estar disponível, ter prontidão para responder quando solicitado e encorajar são características de ambos os pais que promovem a base segura. Assim, nesse estilo de apego os pais estimulam a autonomia e oferecem proteção, ajudando a criança a regular as próprias emoções. O estilo de apego seguro materno está relacionado à percepção precisa das emoções infantis e a atribuições positivas em relação ao comportamento do bebê (Leerkes et al., 2015).

No apego inseguro ansioso, a figura de apego apresenta disponibilidade inconsistente, para a qual a criança desenvolve um comportamento angustiante para evitar o abandono. No apego evitativo, a indisponibilidade da figura de apego para auxiliar em situações estressantes reflete na criança o comportamento de indiferença. Já no apego inseguro desorganizado, o cuidador ora se demonstra assustador ora assustado, refletindo uma conexão afetiva inconsistente (Herkenhoff & Pessôa, 2021).

Os estilos de apego são estáveis ao longo da vida e são auto perpetuadores, no sentido que promovem comportamentos que acabam reforçando as representações de self e do outro e, correspondendo, portanto, à expectativa previamente construída de como o vínculo se estabelece nas relações. Os estilos de apego adulto são influenciados pelas experiências infantis e, também, pela qualidade das relações que o indivíduo concebe na sua história de vida. Assim,

os estilos de apego podem se modificar em consequência ao somatório de experiências (Pickard et al., 2017).

Na fase adulta, os esquemas de vinculação pessoal tornam-se internalizados e abrangentes e não apenas direcionados a pessoas específicas (Costa, 2018). O comportamento de busca da figura de apego se mantém, principalmente em situações de ameaça, e a proximidade com figura de apego promove a sensação de segurança (Barstad, 2013). O modelo de apego adulto envolve a visão que o indivíduo tem de si mesmo e dos outros, e a interação entre esses esquemas e o ambiente oferece os estilos de apego na adultez.

Os estilos de apego adulto, de acordo com Bartholomew e Horowitz (1991), são o estilo seguro, inseguro preocupado, inseguro evitativo medroso e inseguro evitativo rejeitador. O estilo seguro indica que a pessoa se vê como alguém capaz de ser amada e tem expectativas que os outros sejam receptivos, ou seja, apresenta um equilíbrio entre autonomia e conforto com intimidade. O estilo inseguro preocupado exibe noção de que não é digno de amor, enquanto mantém uma visão positiva dos outros, o que dispõe a preocupações com os relacionamentos. No estilo evitativo medroso, prevalece a visão do self como indigno de receber amor associado com expectativas negativas do comportamento dos outros, provocando evitação de proximidade e intimidade. E no estilo evitativo rejeitador, o self sustenta a visão de que merece amor, mas os outros são rejeitadores e não confiáveis. Esses esquemas invocam distanciamento de relacionamentos íntimos como uma medida de se proteger da decepção (Bartholomew & Horowitz, 1991).

Nesse sentido, o estilo de apego, através dos modelos internos de funcionamento, interfere na atitude parental, ou seja, nas expectativas e crenças (componentes cognitivos), nas emoções (componente afetivo) e na maneira como o cuidador responde ao comportamento da criança (componente comportamental) (Dykas, Ehrlich & Cassidy, 2011). Thorpe et al. (2022) investigaram como fatores do microssistema parental e do macrossistema interferem na sensibilidade parental, encontrando que aspectos individuais e familiares – status de pai solo, baixa renda, instabilidade residencial, paternidade jovem, psicopatologia e história de adversidades na infância) interagem com a proporção de violência na comunidade ou bairro para preverem crenças desadaptativas sobre choro infantil.

Leerkes et al. (2015) propõem que as representações de apego adulto podem ser integradas ao modelo PIS, pois processos cognitivos sociais, estilos de apego, comportamento social, incluindo o parental, e processos psicobiológicos subjacentes estão associados. A capacidade de ser responsivo ao sofrimento infantil tem sido utilizada como indicadora da qualidade de apego entre pais e filhos (Thorpe et al., 2022). Partindo dessa ideia, Leerkes et al. (2015) investigaram a sensibilidade materna a partir dos preditores estilos de apego,

autorrelatos de personalidade, funcionamento emocional e medidas fisiológicas (frequência cardíaca e condutância) em tarefa do paradigma do choro infantil. O funcionamento emocional prejudicado e a alta excitação fisiológica em resposta ao choro infantil foram indiretamente associadas à sensibilidade materna, enquanto a coerência mental, utilizada como medida de apego seguro, foi diretamente associada a maior sensibilidade.

Mães com maior emotividade negativa, dificuldades na regulação emocional, alto neuroticismo e baixa agradabilidade relataram mais raiva e ansiedade diante do choro infantil e faziam mais atribuições e crenças negativas sobre o choro. Mesmo com níveis baixos de processamento autocentrado, as mães com funcionamento emocional prejudicado apresentaram risco de resposta menos sensível. Isso indica que tanto o funcionamento cognitivo quanto o emocional interfere na resposta da mãe ao sofrimento infantil (Leerkes et al., 2015).

Problema da pesquisa

Os modelos PIS de abuso físico e negligência consideram os vieses de processamento que possam estar relacionados com práticas parentais abusivas e negligentes. Ambas são consideradas situações que expõe a criança a contextos de violência, sendo prejudiciais ao seu desenvolvimento. Entretanto, práticas parentais que não são limítrofes, como submeter a criança à punição física e negligência de cuidados básicos, estão incluídas nos estilos parentais autoritários, autoritativos e permissivos (Lawrenz et al., 2020).

Todos os estilos parentais impactam o desenvolvimento da criança de alguma maneira. Nesse sentido, antecipar fatores que levam a práticas positivas ou não podem ser úteis para o desenvolvimento de programas de intervenção que foquem em habilidades específicas, prevenindo modelos de educação pautados em alta exigência e baixa responsividade ou alta responsividade e baixa exigência (prevalência de autoritarismo e permissividade).

Nesse sentido, o conhecimento de quais variáveis interagem para assumpção de determinados comportamentos parentais auxiliam em programas de prevenção e na detecção precoce de práticas parentais inadequadas. Desse modo, buscou-se entender como a saúde mental, os estilos de apego e a lembrança do vínculo com os próprios pais contribuem para as práticas parentais. O questionamento está em: o estilo de apego molda o *script* que serve de base para as práticas parentais? As lembranças do vínculo com os próprios pais interferem nas práticas parentais, haja vista a transmissão intergeracional de estilos parentais? Problemas na saúde mental, como estresse, depressão e ansiedade impactam a escolha das práticas parentais?

Objetivos

Geral

Identificar a relação entre estilo de apego, estilos e práticas parentais, vínculo com os cuidadores primários e presença de sintomas psiquiátricos de pais e mães com filhos na faixa etária dos 2 aos 11 anos de idade, compreendendo a maneira como essas variáveis podem contribuir ao modelo PIS de parentalidade.

Específicos

- ✓ Examinar qual a relação entre estilo parental, estilo de apego, vínculo recordado com os cuidadores primários, presença de sintomas psiquiátricos e prática parental;
- ✓ Avaliar o papel moderador do vínculo parental recordado entre estilos de apego e estilos parentais;
- ✓ Avaliar o papel mediador do estresse nas relações entre estilos de apego e estilos parentais.

Hipóteses

H₁: O tipo de estilo parental (IEP), os estilos de apego (RAAS), o vínculo parental recordado (PBI), a presença de sintomas psiquiátricos (DASS-21) e prática parental (PSDQ) estão correlacionados.

H₂: O vínculo parental recordado (PBI) influencia a relação entre estilos de apego (RASS) e estilos parentais (IEP); ou seja, a relação entre estilos parentais e estilos de apego muda em função de diferentes níveis nas lembranças de vínculo.

H₃: O estilo de apego (RASS) impacta o estilo parental (PSDQ) sob efeito do estresse (DASS-21).

CAPÍTULO III – MÉTODO

Participantes

O tamanho da amostra foi calculado, através do software G*Power (versão 3.1.9.7), considerando o poder do efeito de 0.80 e adicionando 10% ao n tendo em consideração possíveis perdas de dados. A partir disso, 130 participantes foram estimados para esse estudo. Ao todo, 147 pais e mães responderam o formulário online com os instrumentos. Como critérios de elegibilidade para a pesquisa, os participantes precisavam apresentar nível de instrução que indicasse domínio da leitura e da escrita e ter pelo menos um(a) filho(a) na faixa etária de 2 a 11 anos de idade. Considerando esses critérios, 12 formulários foram excluídos tendo em vista que os respondentes não tinham filhos na faixa etária exigida no estudo. Portanto, apenas 135 pais e mães foram incluídos para análise final dos resultados. A Tabela 1 sintetiza a caracterização sociodemográfica da amostra.

Os participantes tinham entre 28 e 54 anos de idade ($M=40,7$ anos, $SD=5,08$), sendo a maioria do sexo feminino (80,7%), casada (78,5%) e residente em João Pessoa/ PB (82,2%). No que tange à religião, mais da metade da amostra informou ser católica (58,5%), evangélica (17,8%) e cristã (3,7%); e se identificou como branca (58,5%).

Cerca de 85,2% mantêm relacionamento afetivo com pai/ mãe biológico(a) dos(as) filhos(as) e tem entre 7 meses e 28 anos de relacionamento. Possui entre 1 e 4 filhos(as) ($M=1,73$; $SD=0,73$), sendo a idade média dos mesmos de 7,56 anos ($SD=3,02$). Entre eles, 87,4% revelaram ter um ou dois filhos(as). A maior parte tem apenas filhos(as) com desenvolvimento típico (85,9%) e passa mais de 12 horas por dia cuidando dos filhos (34,8%). 86,7% sente que tem apoio para educar os filhos e 85,9% identifica que o(a) companheiro(a) apoia e participa das decisões sobre os filhos.

Quanto à condição socioeconômica, 31,1% afirmaram ter renda de mais de 10 salários-mínimos, enquanto 11,1% indicaram ter renda de 1 a 2 salários-mínimos. A maioria possuía pós-graduação completa (64,4%), seguido por 20% com ensino superior completo; e tem, como ocupação, o serviço público (54,8%). 94,1% avaliaram suas condições de moradia como satisfatórias.

Em relação à saúde mental, a maioria indicou não ter diagnóstico prévio de transtorno mental (74,8%). No entanto, entre aqueles que relataram algum transtorno prévio, ansiedade, depressão ou ambas aparecem em destaque na amostra (11,1%; 5,2%; e 4,4%, respectivamente).

Tabela 1*Caracterização sociodemográfica da amostra (n=135)*

Variável sociodemográfica	Categoria	Porcentagem (%)
Sexo	Feminino	80,7
	Masculino	19,3
Estado civil	Casado/a	78,5
	Divorciado/a	6,7
	Solteiro/a	5,9
	União Estável	8,1
	Viúvo/a	0,7
Cidade em que reside	João Pessoa/ Paraíba	82,2
	Cabedelo e Campina Grande/ Paraíba	1,4
	Acreúna e Anápolis/ Goiás	1,4
	Arapiraca e Penedo/ Alagoas	1,5
	Araxá/ Minas Gerais	0,7
	Blumenau/ Santa Catarina	0,7
	Brasília/ Distrito Federal	0,7
	Capoeiras e Recife/ Pernambuco	1,4
	Guarulhos, Mogi das Cruzes, Ourinhos, São Paulo e Ribeirão Preto/ São Paulo	4,2
	Itanhangá/ Mato Grosso	0,7
	Juazeiro do Norte e Fortaleza/ Ceará	2,1
	Porto Alegre e Cruz Alta/ Rio Grande do Sul	1,4
	Rio de Janeiro e Niterói/ Rio de Janeiro	1,4
Tempo de convivência o(a) companheiro(a) em anos	0,6-7	12,6
	8-14	35,5
	15-21	33,3
	22-28	10,3
	Não se aplica	8,1
Companheiro(a) é pai/mãe biológico(a)	Não	9,6
	Sim	85,2
	Não se aplica	5,2
Quantidade de filhos(as)	1	42,2
	2	45,2
	3	10,4
	4	2,2
Tem filho com desenvolvimento atípico	Sim	14,1
	Não	85,9
Mora com seus(as) filhos(as)	Sim	97
	Não	3
Tempo que passa com o(a) filho(a) por dia	0-2 horas	0,7
	3-5 horas	25,9
	6-8 horas	27,4
	9-11 horas	11,1
	mais de 12 horas	34,8
Percebe apoio social para educar os filhos	Sim	86,7
	Não	13,3

Companheiro apoia e participa das decisões em relação à(s) criança(s)	Não	5,2
	Não se aplica	8,9
	Sim	85,9
Renda familiar	1 a 2 salários mínimos	11,1
	3 a 4 salários mínimos	14,8
	5 a 6 salários mínimos	14,1
	7 a 8 salários mínimos	13,3
	9 a 10 salários mínimos	15,6
	mais de 10 salários mínimos	31,1
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto	0,7
	Ensino médio completo	5,2
	Ensino superior completo	20,0
	Ensino superior incompleto	5,2
	Pós-graduação completa	64,4
	Pós-graduação incompleta	4,4
Religião	Agnóstico(a)	3,7
	Ateu	3,7
	Candomblecista	0,7
	Católica	58,5
	Cristã	3,7
	Espírita	7,4
	Evangélica	17,8
	Sem religião	3,0
Etnia	Umbandista	1,5
	Amarelo	0,7
	Branco	58,5
	Pardo	36,3
	Preto	4,4
Profissão	Autônomo	23,0
	Concursado(a)	54,8
	Desempregado(a)	2,2
	Dono(a) de casa	5,2
	Empregado com carteira assinada	13,3
	Estudante	1,5
Considera condições de moradia satisfatórias	Não	5,9
	Sim	94,1
Diagnóstico prévio de transtorno mental	Ansiedade	11,1
	Depressão	5,2
	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade	1,5
	Ansiedade e Depressão	4,4
	Ansiedade e Estresse Pós-traumático	0,7
	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Ansiedade	0,7
	Bipolaridade	0,7
	Compulsão alimentar	0,7
	Não	74,8

Instrumentos

Questionário sociodemográfico

Esse instrumento envolveu informações de caracterização social, econômica e demográfica da amostra. Variáveis que podem interferir na parentalidade, como coparentalidade, rede de apoio, satisfação com a moradia e tempo diário com os filhos foram incluídas no questionário (Anexo 1).

Inventário de Estilo Parental (IEP)

Esse instrumento foi elaborado por Gomide (2021) para avaliar a qualidade das práticas parentais educativas, pois se refere a comportamentos positivos e negativos dos pais que são relacionados ao desenvolvimento de comportamento antissocial e pró-social por parte da criança.

Ele apresenta quatro versões, entre as quais: versões materna e paterna, para os filhos responderem; e versões materna (para as mães responderem) e paterna (para os pais responderem). No presente estudo, apenas os IEP materno e paterno para as mães e pais responderem foram utilizados. Cada escala é composta por 42 questões para as quais os pais devem responder, em uma escala Likert 3 pontos (nunca, às vezes e sempre), a frequência que agem da maneira descrita no item. Como resultado, o instrumento fornece escores para as dimensões monitoria positiva, comportamento moral, abuso físico, negligência, monitoria negativa, punição inconsistente e disciplina relaxada.

As dimensões monitoria positiva e comportamento moral estão inseridas na parentalidade positiva. A monitoria positiva envolve a supervisão adequada das atividades escolares e lazer, estabelecimento de limites, disponibilidade parental e oferta de afeto. O comportamento moral compreende práticas de transmissão de valores, como honestidade, senso de justiça e solidariedade (Gomide, 2003; Gomide, 2021).

A parentalidade negativa está representada no IEP pelas práticas de abuso físico, negligência, monitoria negativa, punição inconsistente e disciplina relaxada. O abuso físico é o uso de disciplina corporal, que fere ou causa dor e constrangimento ao filho. A negligência se refere à ausência de afeto e cuidado, caracterizada pela desatenção aos interesses da criança e ausência de vínculo afetivo. A monitoria negativa faz referência à vigilância ou supervisão excessiva do comportamento dos filhos. Nessa prática, os pais tentam estabelecer regras dando instruções repetidas vezes. A punição inconsistente envolve práticas disciplinares em função do humor dos pais e não à infração da regra por parte da criança, ou seja, punem ou reforçam o comportamento da criança de acordo com seu bom ou mau humor. A disciplina relaxada

compreende ausência de regras educativas ou precariedade das mesmas, quando não os próprios pais não cumprem as regras impostas ou omite-se de fazê-lo (Gomide, 2003; Gomide, 2021).

O IEP também oferece um escore geral, cujo percentil pode indicar entre estilo parental ótimo e de risco. Essa classificação indica a qualidade da prática parental no sentido dos benefícios que promove ao desenvolvimento infantil, indicando o conjunto de práticas parentais associadas à comportamentos antissociais ou pro-sociais da criança. A partir dessa categorização, o manual do instrumento indica a necessidade de oferecimento de orientação parental (Gomide, 2021). O IEP apresentou coeficientes alfa de Cronbach variando entre 0,53 e 0,78 (Sampaio & Gomide, 2007). No presente estudo, as subescalas apresentaram consistência interna entre 0,35 e 0,68 (monitoria positiva, $\alpha=0,63$; comportamento moral, $\alpha=0,58$; abuso físico, $\alpha=0,53$; negligência, $\alpha=0,61$; monitoria negativa, $\alpha=0,35$; punição inconsistente, $\alpha=0,65$; disciplina relaxada, $\alpha=0,68$; escore geral, $\alpha=0,67$).

Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse, Versão Reduzida (DASS-21)

É um instrumento de autorrelato e de rastreio de sofrimento psicológico. A versão completa da escala, composta por 42 itens, foi desenvolvida por Lovibond e Lovibond (2004). Os mesmos autores observaram que a versão reduzida, com 21 itens, manteve a mesma estrutura e confiabilidade da versão completa. A DASS-21 apresenta estrutura de três fatores - depressão, ansiedade e estresse. Cada fator é representado por sete itens, que são respondidos em escala likert de 4 pontos, sendo 0 equivalente a “não se aplica a mim em tudo” e 4 para “se aplica a mim muito ou na maioria do tempo”. Para obter o resultado das subescalas, os escores dos itens são somados para cada uma, e o seu somatório deve ser multiplicado por dois para aplicação do corte. Isso proporciona que os sintomas de ansiedade, depressão e estresse sejam classificados de acordo com sua severidade com faixa que varia de normal/ leve a muito grave. A escala foi adaptada para a população brasileira por Vignola (2013) e manteve a estrutura de três fatores, apresentando bons índices de confiabilidade de 0,92 para depressão; 0,90 para estresse e 0,86 para ansiedade. No presente estudo, os coeficientes alfa de Cronbach para ansiedade foi 0,89; para depressão 0,86; para estresse 0,88.

Escala Revisada de Apego Adulto (*Revised Adult Attachment Scale - RAAS*)

O RAAS (Collins, 1996) trata-se da revisão do instrumento Adult Attachment Scale (AAS), elaborado por Collins e Read (1990), modificando a avaliação de relacionamentos românticos a próximos, ampliando a noção de apego avaliada. Foi validado para aplicação no Brasil por Teixeira, Ferreira e Howat-Rodrigues (2019). É composta por 18 itens, que procuram avaliar o tipo de vinculação que o indivíduo estabelece com outras pessoas. A resposta é dada

em uma escala likert cinco pontos (1- não tem nada a ver comigo e 5- tem muito a ver comigo). Os itens são agrupados em três fatores - ansiedade, dependência e proximidade e a categorização dos estilos de apego se dá pela combinação desses fatores. Por exemplo, alta proximidade, baixa ansiedade e baixa dependência indicam apego seguro; baixa proximidade, alta ansiedade e alta dependência representam um estilo de apego ansioso; e baixa proximidade, baixa dependência e alta ansiedade denotam o estilo de apego evitativo.

Os fatores representam crenças e expectativas do sistema de apego adulto, como a responsividade e disponibilidade de outras pessoas em situações difíceis, conforto em ter relações próximas e íntimas, e confiança na estabilidade com que o outro se faz presente. Nesse sentido, o fator ansiedade envolve itens que avaliam a ansiedade em relacionamentos, ou seja, o medo de ser abandonado, não ser amado ou ser rejeitado. O fator dependência inclui o quanto o indivíduo pode confiar e ter os outros disponíveis em momentos sensíveis que necessite depender deles. Enquanto a dimensão proximidade examina o quanto o indivíduo se sente confortável em estabelecer relacionamentos próximos e íntimos (Collins & Read, 1990; Collins, 1996).

Os autores da escala ainda sugerem uma computação alternativa de escore, que agrega os fatores dependência e proximidade para formar apenas uma dimensão nomeada de “evitação”. A combinação entre o fator “evitação” (modo de ver o outro) com o fator “ansiedade” (modo de ver a si) resulta nas quatro categorias de estilo de apego descritas por Bartholomew e Horowitz (1991) (Collins & Read, 1990). Teixeira, Ferreira e Howat-Rodrigues (2019) indicaram índices de confiabilidade de 0,75 para proximidade, 0,88 para ansiedade e 0,78 para dependência. Enquanto, no presente estudo, proximidade apresentou alfa de Cronbach de 0,73; ansiedade, 0,89; e dependência, 0,80.

Instrumento de Vínculo Parental (*Parental Bonding Instrument - PBI*)

O PBI foi desenvolvido por Parker, Tupling e Brown (1979) e adaptada semanticamente para o contexto brasileiro por Hauck et al. (2006). Ele tem objetivo de avaliar a percepção de conduta e atitudes dos próprios pais até os 16 anos de idade. Ou seja, o respondente deve escolher, entre as alternativas, aquela que melhor descreve o comportamento de seu pai e de sua mãe até seus 16 anos de idade. O instrumento tem 25 itens, que se distribuem em 2 fatores - cuidado e superproteção- em escala likert de 0 a 3 pontos que varia entre “muito parecido” e “muito diferente”.

A subescala cuidado está relacionada a percepções de comportamento de carinho, proximidade e cuidado que os pais tinham com o indivíduo. Abrange polo de afeição, calor emocional, empatia e proximidade e outro de frieza emocional, indiferença e negligência, ou

seja, presença ou ausência de cuidado. A subescala superproteção/ controle se refere a percepção de comportamento parental controlador e manipulativo. Ela compreende um polo definido por controle, superproteção, intrusão, contato excessivo, infantilização e outro extremo marcado por estímulo à independência e autonomia. A superproteção está associada à falta de cuidado (Parker, Tupling & Brown, 1979).

Os resultados indicam as qualidades parentais associadas ao desenvolvimento normal, ou seja, a maneira que os cuidadores primários construíram vínculo com a criança. Altas pontuações em cuidado e baixas em superproteção aponta um *cuidado ótimo*; muito cuidado e muita superproteção se associam à *controle afetivo*; baixo cuidado e alta superproteção sugere *controle sem afeto*; e pouco cuidado combinado com pouca proteção assinala a categoria *negligente* (Parker, Tupling & Brown, 1979). No presente estudo, os índices de consistência interna variaram entre 0,69 e 0,92, com cuidado materno 0,90; controle materno 0,69; cuidado paterno 0,92; e controle paterno 0,85.

Questionário de Estilos e Dimensões Parentais (*Parenting Styles and Dimensions Questionnaire - PSDQ*)

O PSDQ é um instrumento de autorrelato voltado para avaliar a frequência que cada comportamento parental descrito tem em uma escala Likert de 5 pontos, que varia entre “nunca” (01) e “sempre” (05). O PDDQ foi concebido por Robinson, Mandleco, Olsen e Hart (1995) e, sua versão reduzida foi validada para uso no Brasil por Oliveira et al. (2018). Ela apresenta 32 itens, que são agrupados em 7 subescalas e 3 escalas. As subdimensões *punição corporal* (itens 2, 6, 19 e 32), *hostilidade verbal* (itens 13, 16, 23 e 30), e *estratégias punitivas* (itens 4, 10 e 28) compõem o estilo autoritário. As subdimensões *calor e envolvimento* (itens 1, 7, 12, 14 e 27), *razão/ indução* (itens 5, 11, 25, 29 e 31), e *participação democrática* (itens 3, 9, 18, 21 e 22) compreendem o estilo autoritativo. O estilo permissivo é representado apenas pela subdimensão *permissividade* (itens 8, 15, 17 e 24). Cada subdimensão é calculada por sua média aritmética e cada estilo parental é calculado pela média aritmética de suas pontuações em cada subdimensão associada a ele. Pontuações mais altas indicam o predomínio da subdimensão ou do estilo parental. Em Oliveira et al. (2018), o alfa de Cronbach foi de 0,74 para o questionário completo e os índices variaram de 0,59 a 0,84 entre as dimensões e subescalas. No presente estudo, as dimensões estilo autoritário, autoritativo e permissivo apresentaram, respectivamente, alfa de Cronbach de 0,79; 0,87; e 0,65. As subescalas tiveram os seguintes índices de confiabilidade: punição corporal, $\alpha=0,76$; hostilidade verbal, $\alpha=0,72$; estratégias punitivas, $\alpha=0,62$; calor e envolvimento, $\alpha=0,63$; razão e indução, $\alpha=0,82$; e participação democrática, $\alpha=0,72$.

Delineamento e procedimentos

O Estudo caracteriza-se por ter natureza quantitativa e explicativa; e com delineamento transversal e inter-participantes. Os instrumentos foram disponibilizados através de link do *google forms* e os participantes preencheram de maneira assíncrona e online. A divulgação do link ocorreu pelas redes sociais da pesquisadora.

Parâmetros éticos

A pesquisa foi conduzida em consonância à Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS), que trata das diretrizes e normas de pesquisa que envolve seres humanos. Nesse sentido, foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), tendo parecer favorável nº 6.280.550 no dia 04 de setembro de 2023. Antes de iniciar o estudo, os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Anexo A) no qual os objetivos e procedimentos da pesquisa foram esclarecidos; e, também, foram informados sobre a garantia do sigilo relacionados aos dados individuais coletados.

Análise de dados

Os dados foram analisados através do software estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Science, versão 25.0) e Jamovi (versão 2.5.6). Os escores produzidos não apresentaram distribuição normal ($p_{K-S} < 0,05$). Portanto, todas as análises inferenciais foram conduzidas com a técnica de bootstrapping com 1000 simulações, para correção da normalidade. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

Estatísticas descritivas foram utilizadas para descrever características sociodemográficas e traçar o perfil da amostra nos construtos avaliados. A análise descritiva incluiu cálculo de frequências, média e desvio padrão.

Para testar as hipóteses, sucederam-se análises de correlação bivariada de Pearson entre as variáveis estilos de apego (RAAS), saúde mental (DASS-21), vínculos parentais recordados (PBI), práticas e estilos parentais (PSDQ e IEP). Além disso, foram realizadas análises de moderação separadas entre estilos de apego (X) e escore geral do IEP (Y) e fatores do IEP (Y). As variáveis moderadoras (W) foram os vínculos recordados: Cuidado Materno, Controle Materno, Cuidado Paterno e Controle Paterno. As relações preditivas foram testadas com os fatores Ansiedade, Dependência e Proximidade, que representam os estilos de apego (RASS).

A partir dessas análises, o papel do estresse foi testado, utilizando modelos de mediação simples (modelo 4 – Process) com objetivo de investigar o papel mediador do estresse na relação entre apego (ansiedade, dependência e proximidade) e os estilos parentais.

CAPÍTULO IV – RESULTADOS

Perfil da amostra nos Construtos

As práticas parentais de maior média foram monitoria positiva e comportamento moral, indicadas pelo IEP. Grande parte da amostra se classificou com qualidade de estilo parental ótimo (43%) e bom (34,1%). No entanto, observou-se 9,6% com estilo de risco (Tabela 2).

Tabela 2

Estatísticas Descritivas de Estilos Parentais e Classificação (IEP)

Escores / Estilos	M (DP)	Mín-Máx	p-valor _(K-S)
Monitoria positiva	10,81 (1,42)	5 - 12	< 0,001
Comportamento moral	9,81 (1,77)	4 - 12	< 0,001
Abuso físico	0,81 (1,21)	0 - 6	< 0,001
Negligência	1,68 (1,34)	0 - 6	< 0,001
Monitoria negativa	4,78 (1,58)	1 - 9	< 0,001
Punição inconsistente	2,71 (1,93)	0 - 8	< 0,001
Disciplina relaxada	2,35 (2,06)	1 - 9	< 0,001
Escore Geral	8,30 (6,79)	-12 - 20	< 0,001
Classificação	f	%	
Bom	46	34,1	
Ótimo	58	43,0	
Regular	13	9,6	
Risco	18	13,3	
Total	135	100,0	

Nota. M (DP) – média e desvio padrão; Mín-Máx – valor mínimo e máximo; f – frequência; % - porcentagem; p-valor_(K-S) = p-valor do teste de normalidade.

A partir dos pontos de corte para os escores de saúde mental, observou-se que a maioria da amostra se classifica no nível normal de estresse (69,6%), ansiedade (68,9%) e depressão (63,7%). Os demais níveis são sumarizados na Tabela 3.

Tabela 3

Estatísticas Descritivas de Estresse, Ansiedade e Depressão (DASS-21)

	Estresse	Ansiedade	Depressão
Mín-Máx	0 - 40	0 - 36	0 - 38
M (DP)	11,19 (8,09)	5,45 (7,32)	7,30 (7,38)
p-valor (K-S)	0,001	<0,001	<0,001
Classificação (%)			
Normal	69,6	68,9	63,7
Leve	14,1	7,4	14,1
Moderada	11,9	13,3	17,8
Severa	3,0	3,7	2,2
Extremamente Severa	1,5	6,7	2,2

Nota. M (DP) – média e desvio padrão; Mín-Máx – valor mínimo e máximo; f – frequência; % - porcentagem; p-valor_(K-S) = p-valor do teste de normalidade.

Tabela 4*Estatísticas Descritivas de Vínculo Parental Recordado (PBI)*

Escore	Materno		Paterno	
	Cuidado	Controle	Cuidado	Controle
Mín-Máx	0 – 36	0 - 37	0 - 36	0 - 38
M (DP)	21,30 (9,79)	16,46 (7,83)	19,29 (9,73)	13,90 (8,03)
p-valor (K-S)	0,069	0,002	0,043	0,044
Classificação (%)	F	%	f	%
Cuidado ótimo	31	23,0	28	20,7
Controle afetivo	14	10,4	21	15,6
Controle sem afeto	67	49,6	42	31,1
Negligente	23	17,0	35	25,9

Nota. M (DP) – média e desvio padrão; Mín-Máx – valor mínimo e máximo; f – frequência; % - porcentagem; p-valor_(K-S) = p-valor do teste de normalidade.

Como apresentado na tabela 4, o fator com maior média em vínculos parentais recordados para mãe e pai foi o cuidado materno e cuidado paterno, respectivamente. A maioria dos participantes tiveram o estilo de vínculo controle sem afeto com a mãe (49,6%) e com o pai (31,1%), ou seja, recordaram uma relação com seus progenitores na qual predominava superproteção e ausência de expressões de afeto. O segundo tipo de vínculo materno mais frequente foi o cuidado ótimo (23%), ou seja, presença de proteção e afeto na relação com a própria mãe. Em relação ao vínculo paterno o segundo tipo mais frequente foi o negligente (25,9%), isto é, lembranças de ausência de proteção, cuidado e afeto no relacionamento com o próprio pai.

Tabela 5*Estatísticas Descritivas de Apego (RAAS)*

Escores / Estilos	M (DP)	Mín-Máx	p-valor _(K-S)
Ansiedade	22,10 (4,47)	11 - 30	0,038
Dependência	19,30 (5,32)	6 – 30	0,044
Proximidade	12,58 (6,01)	6 - 30	< 0,001
Classificação	f	%	
Seguro	24	17,8	
Inseguro Preocupado	22	16,3	
Inseguro Medroso	73	54,1	
Inseguro Evitativo	16	11,8	
Total	135	100,0	

Nota. M (DP) – média e desvio padrão; Mín-Máx – valor mínimo e máximo; f – frequência; % - porcentagem; p-valor_(K-S) = p-valor do teste de normalidade.

Tabela 6*Estatísticas Descritivas de Práticas Parentais (PSDQ)*

Escores / Estilos	M (DP)	Mín-Máx	p-valor _(K-S)
Autoritário	1,81 (0,46)	1 - 3	0,017
<i>Punição corporal</i>	1,54 (0,51)	1 - 3	< 0,001
<i>Hostilidade verbal</i>	2,27 (0,67)	1 - 4	< 0,001
<i>Estratégias punitivas</i>	1,63 (0,55)	1 - 3	< 0,001
Autoritativo	4,24 (0,47)	2,5 – 5	0,002
<i>Calor e envolvimento</i>	4,41 (0,45)	3 – 5	< 0,001
<i>Razão/ indução</i>	4,38 (0,61)	2 – 5	< 0,001
<i>Participação democrática</i>	3,93 (0,59)	2 – 5	0,001
Permissivo	2,41 (0,63)	1 – 4,4	0,001

Nota. M (DP) – média e desvio padrão; Mín-Máx – valor mínimo e máximo; p-valor_(K-S) = p-valor do teste de normalidade.

A partir dos escores da RASS (Tabela 5) foi possível evidenciar que a maioria da amostra possui estilo de apego inseguro medroso (54,1%), seguido de seguro (17,8%) e inseguro preocupado (16,3%). A menor frequência foi do estilo inseguro evitativo (11,8%).

Como apresentado na Tabela 6, em relação às práticas parentais relacionadas ao Estilo parental autoritativo são as mais utilizadas pelos participantes, tais como calor e envolvimento, razão/ indução e participação democrática, respectivamente. O Estilo parental permissivo aparece como o segundo prevalente.

Análises de Correlação

Foram realizadas análises de correlação bivariada de Person entre os construtos avaliados: Práticas parentais (IEP); Estilos Parentais (PSDQ); tempo de relacionamento; tempo de permanência com os filhos; fatores dos Estilos de Apego (RASS); saúde mental (DASS-21); e Vínculo Parental Recordado materno e paterno (fatores do PBI_m e PBI_p).

Tabela 7*Correlações entre práticas parentais (IEP) e tempo de relacionamento e tempo com filhos*

Escores / Estilos	Tempo de relacionamento	Tempo diário com o filho
Monitoria positiva	0,13	0,26**
Comportamento moral	0,19*	0,17*
Abuso físico	0,04	0,19*
Negligência	-0,05	-0,31***
Monitoria negativa	0,13	0,04
Punição inconsistente	0,05	0,12
Disciplina relaxada	0,04	0,03
Escore Geral	0,02	0,11

Nota. * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

O comportamento moral foi associado positivamente de modo fraco com o tempo de relacionamento ($r = 0,198$; $p = 0,028$), evidenciando que quanto maior o tempo de relacionamento, maior o comportamento moral. O tempo por dia com o filho foi associado positivamente e de modo fraco com monitoria positiva ($R^2 = 0,263$; $p = 0,002$), comportamento moral ($R^2 = 0,178$; $p = 0,039$) e Abuso físico ($R^2 = 0,197$; $p = 0,022$), e negativamente de forma moderada com a negligência ($R^2 = -0,315$; $p < 0,001$), indicando que quanto maior o tempo diário com filho, maior a monitoria positiva, comportamento moral, mas também abuso físico, e menor a negligência.

Tabela 8

Correlações entre estilos parentais (PSDQ) e tempo de relacionamento e tempo com filhos

Escores / Estilos	Tempo de relacionamento	Tempo diário com o filho
Autoritário	0,06	0,06
<i>Punição corporal</i>	-0,003	0,15
<i>Hostilidade verbal</i>	0,16	-0,01
<i>Estratégias punitivas</i>	-0,03	0,04
Autoritativo	0,09	0,13
<i>Calor e envolvimento</i>	0,16	0,09
<i>Razão/ indução</i>	0,12	0,05
<i>Participação democrática</i>	-0,01	0,01
Permissivo	0,22*	-0,06

Nota. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

O tempo de relacionamento se correlacionou positivamente e de modo fraco com o estilo de prática permissivo ($r = 0,225$; $p = 0,012$). O tempo diário com os filhos não se correlacionou com as práticas parentais.

Tabela 9

Correlações entre fatores dos Estilos de Apego (RAAS) e tempo de relacionamento e tempo por dia com o filho

Escores / Estilos	Tempo de relacionamento	Tempo diário com o filho
Ansiedade	0,13	0,03
Dependência	0,13	0,09
Proximidade	-0,14	-0,03

Os estilos de apego não se correlacionaram com o tempo de relacionamento e tempo diário com filho. Uma ANOVA comparou tempo de relacionamento por classificação de apego, mas não encontrou diferença significativa ($p = 0,070$). Um teste Qui-quadrado foi efetuado para investigar diferenças na classificação de apego e os grupos de tempo com o filho, mas não foi evidenciada diferença significativa ($p = 0,153$).

A depressão foi relacionada negativamente e de modo fraco com o tempo de relacionamento ($r = 0,226$; $p = 0,012$), evidenciando que quanto maior o tempo de relacionamento, maior a depressão.

Apesar das correlações significativas encontradas, estas devem ser interpretadas com cautela, visto a possibilidade de correlações espúrias. Esses dados servem para compreender melhor como os dados se associam, não inferindo-se causalidade.

Tabela 10

Correlações entre escores do DASS-21 e tempo de relacionamento e tempo por dia com o filho

Escores	Tempo de relacionamento	Tempo diário com o filho
Ansiedade	-0,05	-0,01
Depressão	-0,22*	0,11
Estresse	-0,04	0,04

Nota. * $p < 0,05$.

A seguir serão apresentadas análises de correlação bivariada de Pearson entre os construtos avaliados e estilos de apego, saúde mental e com vínculos parentais recordados, respectivamente.

Tabela 11

Correlações Bivariadas entre Práticas Parentais (IEP) e fatores dos Estilos de Apego (RASS)

Práticas Parentais	Fatores de Apego		
	Ansiedade	Dependência	Proximidade
Monitoria positiva	-0,14	0,22**	0,23**
Comportamento moral	-0,12	0,15	0,15
Abuso físico	0,11	-0,08	-0,01
Negligência	0,15	-0,05	-0,06
Monitoria negativa	0,06	-0,11	-0,01
Punição inconsistente	0,22**	-0,18*	-0,18*
Disciplina relaxada	0,06	-0,16	-0,11
Escore Geral	-0,21*	0,24**	0,19*

Nota. *($p < 0,05$); ** ($p < 0,01$).

Alguns estilos parentais se correlacionaram com estilos de apego. A monitoria positiva foi associada positivamente a dependência e a proximidade. Ou seja, quanto maior a monitoria positiva, maiores os níveis de dependência e proximidade. A punição inconsciente se correlacionou positivamente com o estilo de apego ansioso e negativamente com os estilos de apego dependência e proximidade. Deste modo, quanto maior a punição consciente maior o apego ansioso e menor a dependência e proximidade. Por fim, o escore geral da IEP se relacionou negativamente com apego ansioso e positivamente com a dependência e

proximidade. Dessa forma, evidencia-se que quanto maior a ansiedade, pior o estilo parental. Por outro lado, quando maior a dependência e proximidade, melhor o estilo parental. Enfatiza-se que todas as correlações foram de fraca magnitude (Tabela 11).

Algumas práticas parentais se correlacionaram com estilos de apego. As estratégias punitivas se correlacionaram negativamente com a dependência. Ou seja, quanto maior as estratégias punitivas, menor o estilo dependente. O estilo de prática autoritativo se correlacionou positivamente com a dependência e a proximidade. Desse modo, quando maior o estilo autoritativo, maiores os níveis de apego do tipo dependência e proximidade. Dentro do estilo autoritativo, a prática calor e envolvimento se correlacionou positivamente com a dependência e a razão/indução se correlacionou positivamente com a dependência e proximidade (Tabela 12).

Tabela 12

Correlações Bivariadas entre Estilos Parentais (PSDQ) e fatores dos Estilos de Apego (RASS)

Estilos Parentais	Estilos de Apego		
	Ansiedade	Dependência	Proximidade
Autoritário	0,05	-0,13	0,06
<i>Punição corporal</i>	-0,003	-0,05	-0,006
<i>Hostilidade verbal</i>	0,04	-0,08	-0,02
<i>Estratégias punitivas</i>	0,09	-0,17*	-0,13
Autoritativo	-0,12	0,20*	0,21*
<i>Calor e envolvimento</i>	-0,05	0,23**	0,15
<i>Razão/ indução</i>	-0,14	0,19*	0,24**
<i>Participação democrática</i>	-0,09	0,10	0,15
Permissivo	0,03	-0,10	-0,04

Nota. *(p < 0,05); ** (p < 0,01).

Tabela 13

Correlações Bivariadas entre Vínculo Parental Recordado (fatores PBI_m e PBI_p) e fatores dos Estilos de Apego (RASS)

Vínculos Recordados	Estilos de Apego		
	Ansiedade	Dependência	Proximidade
Cuidado Materno	-0,19*	0,18*	0,32**
Controle Materno	0,11	-0,05	-0,17*
Cuidado Paterno	-0,25**	0,26**	0,20*
Controle Paterno	0,11	-0,10	-0,19*

Nota. *(p < 0,05); ** (p < 0,01).

Correlações significativas também foram encontradas entre vínculos recordados e estilos de apego. O cuidado materno se correlacionou negativamente com estilo de apego ansioso e positivamente com dependência e proximidade. Isso evidencia que quanto maior o cuidado materno, menor a apego ansioso e maior a dependência e a proximidade. O cuidado paterno também se correlacionou negativamente com o estilo de apego ansioso e positivamente

com estilo dependência e proximidade. Ou seja, quanto maior o cuidado paterno recordado, menor a ansiedade e maior a dependência e proximidade. Com exceção da relação entre cuidado materno e proximidade com magnitude moderada, as demais magnitudes foram fracas (Tabela 13).

Tabela 14

Correlações Bivariadas entre Práticas Parentais (IEP) e Saúde Mental (DASS-21)

Práticas Parentais	Saúde Mental		
	Estresse	Ansiedade	Depressão
Monitoria positiva	-0,09	-0,01	-0,09
Comportamento moral	-0,23**	-0,10	-0,20*
Abuso físico	0,23**	0,03	0,10
Negligência	0,26**	0,11	0,13
Monitoria negativa	0,02	0,10	0,006
Punição inconsistente	0,34**	0,10	0,19*
Disciplina relaxada	0,19*	0,15	0,11
Escore Geral	-0,34**	-0,15	-0,20*

Nota. *(p < 0,05); ** (p < 0,01).

As práticas parentais foram significativamente correlacionadas com dimensões da saúde mental. Especificamente o Estresse se correlacionou positivamente com o abuso físico, negligência, punição inconsistente e disciplina relaxada. Quanto maiores os níveis nesses estilos parentais, maior o estresse. O estresse também se correlacionou negativamente com o comportamento moral e o Escore Geral da IEP. Ou seja, quanto maior o comportamento moral e melhor a qualidade das práticas parentais, menores os níveis de estresse. Além disso a depressão foi positivamente correlacionada com punição inconsistente e negativamente correlacionada com comportamento moral e escore geral da IEP. Dessa forma, quanto maior a punição inconsistente, maiores os níveis de depressão. Quanto maior o comportamento moral e a qualidade do estilo parental, menores os níveis de depressão (Tabela 14).

Tabela 15

Correlações Bivariadas entre Estilos Parentais (PSDQ) e Saúde Mental (DASS-21)

Estilos Parentais	Saúde Mental		
	Estresse	Ansiedade	Depressão
Autoritário	0,25**	0,02	0,04
Punição corporal	0,19*	0,03	0,03
Hostilidade verbal	0,25**	0,06	0,05
Estratégias punitivas	0,14	-0,03	0,02
Autoritativo	-0,16	-0,01	-0,03
Calor e envolvimento	-0,16	0,02	0,01
Razão/ indução	-0,16	0,02	-0,05
Participação democrática	-0,09	-0,06	-0,03
Permissivo	0,29**	0,12	0,05

Nota. *(p < 0,05); ** (p < 0,01).

Práticas parentais específicas foram significativamente correlacionados com dimensões da saúde mental. Especificamente o Estresse se correlacionou positivamente com o Estilo autoritário e práticas relacionadas a ele, como punição corporal, hostilidade verbal e estilo permissivo. Quanto maiores os níveis desse estilo parental, maior o estresse (Tabela 15).

Tabela 16

Correlações Bivariadas entre Vínculo Parental Recordado (fatores PBI_m e PBI_p) e Saúde Mental (DASS-21)

Vínculos Recordados	Saúde Mental		
	Estresse	Ansiedade	Depressão
Cuidado Materno	-0,24**	-0,20*	-0,29**
Controle Materno	0,09	0,10	0,12
Cuidado Paterno	-0,10	-0,05	-0,14
Controle Paterno	0,16	0,03	-0,03

Nota. *(p < 0,05); ** (p < 0,01).

Vínculos parentais maternos recordados foram correlacionados significativamente com a saúde mental. Especificamente, o cuidado materno foi negativamente correlacionado com o estresse, ansiedade e depressão. Desse modo, evidencia-se que quanto maior o cuidado materno menor os níveis em todas as dimensões do DASS-21 (Tabela 16).

Tabela 17

Correlações Bivariadas entre fatores dos Estilos de Apego (RASS) e Saúde Mental (DASS-21)

Estilos de Apego	Saúde Mental		
	Estresse	Ansiedade	Depressão
Ansiedade	0,33**	0,30**	0,35**
Dependência	-0,27**	-0,26**	-0,28**
Proximidade	-0,20	-0,11	-0,27**

Nota. *(p < 0,05); ** (p < 0,01).

Estilos de apego foram correlacionados de modo moderado e fraco com a saúde mental. O estilo de apego ansioso se correlacionou positivamente com estresse, ansiedade e depressão. Isto é, quanto mais forte esse estilo, piores os níveis de saúde mental. Por outro lado, o estilo dependente se correlacionou negativamente com o estresse, ansiedade e depressão. Quanto maiores os níveis desse estilo, melhor a saúde mental. Já a proximidade se correlacionou negativamente com a depressão. Desse modo, quanto maior a proximidade, menores os níveis de depressão (Tabela 17).

A relação entre as práticas parentais e vínculos recordados foi expressa pela correlação positiva entre monitoria negativa e controle materno e paterno. Portanto, evidencia-se que

quanto maior a monitoria negativa maior foram o controle da mãe e do pai. Além disso, observou-se que o escore geral da IEP se correlacionou negativamente com o controle paterno. Quanto melhor a qualidade do estilo parental, menor foi o controle paterno. No entanto, essas correlações foram de fraca magnitude (Tabela 18).

Tabela 18

Correlação Bivariada entre Vínculo Parental Recordado (fatores PBI_m e PBI_p) e Práticas Parentais (IEP)

Estilos Parentais	Vínculo Parental Recordado			
	Cuidado Materno	Controle Materno	Cuidado Paterno	Controle Paterno
Monitoria positiva	0,02	0,003	0,013	-0,12
Comportamento moral	0,08	-0,09	0,05	-0,01
Abuso físico	-0,07	-0,01	0,03	0,11
Negligência	-0,16	-0,03	-0,14	0,04
Monitoria negativa	-0,05	0,18*	0,02	0,19*
Punição inconsistente	-0,16	0,06	-0,10	0,15
Disciplina relaxada	-0,05	0,11	-0,04	0,11
Escore Geral	0,14	-0,10	0,04	-0,18*

Nota. *($p < 0,05$); ** ($p < 0,01$).

Tabela 19

Correlação Bivariada entre Vínculo Parental Recordado (fatores PBI_m e PBI_p) e Estilos Parentais (PSDQ)

Práticas Parentais	Vínculo Parental Recordado			
	Cuidado Materno	Controle Materno	Cuidado Paterno	Controle Paterno
Autoritário	-0,08	0,02	0,05	0,11
<i>Punição corporal</i>	-0,01	0,01	0,02	0,09
<i>Hostilidade verbal</i>	-0,13	0,05	0,01	0,12
<i>Estratégias punitivas</i>	-0,03	-0,03	0,08	0,04
Autoritativo	0,02	0,02	-0,03	-0,18*
<i>Calor e envolvimento</i>	-0,006	-0,006	0,03	-0,15
<i>Razão/ indução</i>	0,009	0,009	-0,05	-0,10
<i>Participação democrática</i>	0,05	-0,06	-0,05	-0,20*
Permissivo	-0,06	0,13	0,02	0,05

Nota. *($p < 0,05$).

Quanto aos Estilos parentais, observou-se que o estilo autoritativo se correlacionou negativamente com o controle paterno. Especificamente, a participação democrática também se correlacionou negativamente com o controle paterno. Desse modo, quanto maior o estilo autoritativo e a prática de participação democrática, menor foi o controle paterno (Tabela 19).

Análises de Moderação

A análise de moderação é utilizada para entender como a relação entre duas variáveis (X e Y) muda em virtude de diferentes níveis de uma terceira variável (W), ou seja, mudanças em valores de W tem efeitos graduais na relação X e Y, podendo mais forte ou mais fraca, ou, ainda, modificar a direção da relação. O efeito de interação (*b*) informa se houve moderação (Hayes, 2013).

Para testar a hipótese de que o vínculo parental recordado (PBI) influencia a relação entre estilos de apego (RASS) e estilos parentais (IEP), foram realizadas análises de moderação separadas entre fatores dos estilos de apego (X) e escore geral do IEP (Y), que indica a qualidade das práticas parentais. As variáveis moderadoras (W) foram os vínculos recordados: Cuidado Materno, Controle Materno, Cuidado Paterno e Controle Paterno. As relações preditivas foram testadas com fatores dos estilos de apego Ansiedade, Dependência e Proximidade, respectivamente.

Tabela 20

Modelos de Predição da qualidade das práticas parentais a partir do fator Ansiedade de Apego

Modelos	b	EP	IC 95%		p-valor
			Inf	Sup	
1. Moderador: Cuidado Materno					
X: Ansiedade	2,38*	0,92	0,52	4,23	0,010
W: Cuidado Materno	0,07	0,06	-0,06	0,20	0,284
Interação	0,13	0,08	-0,03	0,30	0,107
Baixo Cuidado Materno	1,04	1,15	-1,25	3,32	0,367
Alto Cuidado Materno	3,73**	1,32	1,25	6,46	0,005
2. Moderador: Controle Materno					
X: Ansiedade	-0,24*	0,10	-0,47	-0,03	0,024
W: Controle Materno	-0,05	0,06	-0,19	0,07	0,443
Interação	0,03**	0,01	0,01	0,06	0,006
Baixo Controle Materno	-0,53**	0,16	-0,88	-0,21	0,002
Alto Controle Materno	0,04	0,13	-0,22	0,32	0,730
3. Moderador: Cuidado Paterno					
X: Ansiedade	-0,28*	0,11	-0,52	-0,08	0,013
W: Cuidado Paterno	-0,007	0,06	-0,13	0,12	0,913
Interação	-0,01	0,01	-0,03	0,01	0,393
Baixo Cuidado Paterno	-0,17	0,13	-0,45	0,08	0,205
Alto Cuidado Paterno	-0,38*	0,19	-0,77	-0,02	0,043
4. Moderador: Controle Paterno					
X: Ansiedade	-0,25*	0,11	-0,49	-0,05	0,023
W: Controle Paterno	-0,12	0,07	-0,27	0,03	0,096
Interação	0,02	0,01	-0,01	0,04	0,164
Baixo Controle Paterno	-0,42**	0,16	-0,79	-0,14	0,009
Alto Controle Paterno	-0,08	0,16	-0,45	0,20	0,603

Nota. *($p < 0,05$); ** ($p < 0,01$).

Houve uma moderação significativa apenas no modelo 2, em que a relação entre fator ansiedade e qualidade das práticas parentais foi moderada pelo controle materno. Ao decompor essa relação, evidenciou-se que a relação entre ansiedade e qualidade das práticas parentais é mais forte naqueles indivíduos que lembraram de baixo vínculo de controle materno, em uma relação negativa entre ansiedade e qualidade das práticas parentais (Tabela 20).

Tabela 21

Modelos de Predição da qualidade das práticas parentais a partir do fator Dependência de Apego

Modelos	b	EP	IC 95%		p-valor
			Inf	Sup	
1. Moderador: Cuidado Materno					
X: Dependência	0,32	0,12	0,06	0,55	0,011
W: Cuidado Materno	0,08	0,05	-0,02	0,19	0,167
Interação	0,01	0,01	-0,01	0,04	0,201
Baixo Cuidado Materno	0,16	0,15	-0,17	0,45	0,295
Alto Cuidado Materno	0,47*	0,19	0,11	0,84	0,012
2. Moderador: Controle Materno					
X: Dependência	0,30	0,12	0,06	0,54	0,012
W: Controle Materno	-0,08	0,06	-0,21	0,03	0,188
Interação	-0,02*	0,01	-0,05	0,004	0,046
Baixo Controle Materno	0,54*	0,19	0,16	0,91	0,005
Alto Controle Materno	0,07	0,14	-0,22	0,35	0,601
3. Moderador: Cuidado Paterno					
X: Dependência	0,98	0,47	0,01	1,88	0,036
W: Cuidado Paterno	0,02	0,06	-0,09	0,15	0,709
Interação	0,03	0,04	-0,05	0,14	0,467
Baixo Cuidado Paterno	0,64	0,60	-0,62	1,75	0,285
Alto Cuidado Paterno	0,13	0,71	0,004	2,69	0,062
4. Moderador: Controle Paterno					
X: Dependência	0,30	0,11	0,08	0,52	0,007
W: Controle Paterno	-0,12	0,07	-0,26	0,03	0,099
Interação	-0,01	0,01	-0,04	0,01	0,189
Baixo Controle Paterno	0,46	0,12	0,22	0,72	< 0,001
Alto Controle Paterno	0,14	0,20	-0,22	0,55	0,480

Nota. *(p < 0,05).

Houve uma moderação significativa apenas no modelo 2, em que a relação entre o fator dependência de apego e qualidade das práticas parentais foi moderada pelo controle materno. Ao decompor essa relação, evidenciou-se que a relação entre dependência e qualidade do estilo parental é mais forte naqueles indivíduos que lembraram de baixo controle materno, em uma relação positiva entre dependência e qualidade do estilo parental (Tabela 21).

Em relação à previsora Proximidade, foi encontrada uma moderação significativa do cuidado paterno na relação entre proximidade e qualidade das práticas. Ao decompor a

interação, observou-se que essa relação é significativa apenas naquelas pessoas que tiveram um alto cuidado paterno (Tabela 22).

Tabela 22

Modelos de Predição da qualidade das práticas parentais a partir do fator Proximidade de Apego

Modelos	b	EP	IC 95%		p-valor
			Inf	Sup	
1. Moderador: Cuidado Materno					
X: Proximidade	0,28	0,15	0,001	0,58	0,060
W: Cuidado Materno	0,07	0,06	-0,05	0,21	0,253
Interação	0,01	0,01	-0,004	0,04	0,116
Baixo Cuidado Materno	0,09	0,19	-0,30	0,43	0,633
Alto Cuidado Materno	0,47*	0,19	0,09	0,87	0,016
2. Moderador: Controle Materno					
X: Proximidade	0,27	0,13	-0,006	0,54	0,043
W: Controle Materno	-0,07	0,07	-0,22	0,07	0,328
Interação	-0,01	0,01	-0,04	0,01	0,309
Baixo Controle Materno	0,40	0,19	0,01	0,78	0,033
Alto Controle Materno	0,14	0,18	-0,23	0,47	0,418
3. Moderador: Cuidado Paterno					
X: Proximidade	0,37*	0,12	0,11	0,61	0,003
W: Cuidado Paterno	0,001	0,06	-0,11	0,11	0,976
Interação	0,04*	0,01	0,01	0,06	0,001
Baixo Cuidado Paterno	-0,02	0,16	-0,33	0,29	0,865
Alto Cuidado Paterno	0,77*	0,19	0,38	1,14	< 0,001
4. Moderador: Controle Paterno					
X: Proximidade	0,26	0,14	-0,02	0,52	0,066
W: Controle Paterno	-0,11	0,08	-0,26	0,05	0,160
Interação	-0,02	0,01	-0,06	0,01	0,286
Baixo Controle Paterno	0,42*	0,18	0,09	0,82	0,021
Alto Controle Paterno	0,10	0,22	-0,38	0,53	0,648

Nota. *(p < 0,05).

Para compreender melhor a relação entre as variáveis, passou-se à realização de análise de moderação com cada fator das práticas parentais.

Moderações com os fatores separados

Uma moderação significativa do cuidado paterno foi evidenciada na relação entre o fator ansiedade de apego e monitoria positiva. Ao decompor a interação, observou-se que a relação é mais forte em quem lembra de um alto vínculo de cuidado paterno ($b = 0,99$; $EP = 0,33$; $p = 0,003$), quando comparado a quem teve um baixo cuidado paterno ($b = 0,21$; $EP = 0,17$; $p = 0,225$).

Tabela 23

Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Monitoria Positiva (Y)

		IC 95%			
X = Ansiedade		b _{interação}	EP	Inf	Sup
Moderadoras	Cuidado Materno	-0,002	0,001	-0,006	0,001
	Controle Materno	-0,034	0,022	-0,081	0,006
	Cuidado Paterno	0,040*	0,017	0,004	0,073
	Controle Paterno	0,002	0,022	-0,045	0,044
X = Dependência					
Moderadoras	Cuidado Materno	0,003	0,002	-0,001	0,007
	Controle Materno	-0,004	0,003	-0,011	0,001
	Cuidado Paterno	0,004	0,002	-0,004	0,009
	Controle Paterno	-0,001	0,002	-0,006	0,003
X = Proximidade					
Moderadoras	Cuidado Materno	0,004*	0,002	0,001	0,009
	Controle Materno	-0,003	0,002	-0,009	0,002
	Cuidado Paterno	0,007*	0,002	0,002	0,012
	Controle Paterno	0,001	0,003	-0,006	0,006

Nota. * ($p < 0,05$).

Uma moderação significativa do cuidado materno e do cuidado paterno foi evidenciada na relação entre o fator proximidade e monitoria positiva. Ao decompor a interação, observou-se que a relação é mais forte em quem lembra de um alto vínculo de cuidado materno ($b = 0,13$; $EP = 0,04$; $p = 0,002$), quando comparado a quem teve um baixo cuidado materno ($b = 0,03$; $EP = 0,04$; $p = 0,210$). Da mesma forma, a relação entre proximidade e monitoria positiva é mais forte em quem lembra de um alto cuidado paterno ($b = 0,16$; $EP = 0,04$; $p < 0,001$), do que quem teve baixo cuidado paterno ($b = 0,01$; $EP = 0,02$; $p = 0,564$).

Tabela 24

Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Comportamento Moral (Y)

X = <i>Ansiedade</i>		b _{interação}	EP	IC 95%		p-valor
				Inf	Sup	
Moderadoras	Cuidado Materno	-0,003	0,003	-0,005	0,007	0,991
	Controle Materno	0,002	0,004	-0,006	0,010	0,569
	Cuidado Paterno	-0,001	0,003	-0,008	0,005	0,603
	Controle Paterno	0,001	0,004	-0,008	0,006	0,964
X = <i>Dependência</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	0,003	0,003	-0,002	0,009	0,232
	Controle Materno	-0,003	0,004	-0,011	0,004	0,443
	Cuidado Paterno	0,005	0,003	-0,001	0,011	0,109
	Controle Paterno	-0,002	0,003	-0,010	0,005	0,508
X = <i>Proximidade</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	0,006	0,003	-0,005	0,011	0,061
	Controle Materno	-0,004	0,004	-0,010	0,008	0,924
	Cuidado Paterno	0,010*	0,003	0,003	0,016	0,002
	Controle Paterno	-0,005	0,004	-0,013	0,002	0,196

Nota. * (p<0,05).

Uma moderação significativa do cuidado paterno foi evidenciada na relação entre o fator proximidade e comportamento moral. Ao decompor a interação, observou-se que a relação é mais forte em quem lembra de um alto cuidado paterno (b = 0,17; EP = 0,05; p = 0,003), quando comparado a quem teve um baixo cuidado paterno (b = -0,02; EP = 0,04; p = 0,637).

Tabela 25

Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Punição Inconsistente (Y)

X = <i>Ansiedade</i>		b _{interação}	EP	IC 95%		p-valor
				Inf	Sup	
Moderadoras	Cuidado Materno	0,002	0,003	-0,004	0,008	0,420
	Controle Materno	-0,007	0,003	-0,014	-0,003	0,051
	Cuidado Paterno	0,001	0,003	-0,004	0,007	0,616
	Controle Paterno	-0,006	0,004	-0,013	0,001	0,111
X = <i>Dependência</i>						
M o	Cuidado Materno	-0,002	0,003	-0,008	0,004	0,450

	Controle Materno	0,004	0,003	-0,002	0,011	0,159
	Cuidado Paterno	0,001	0,003	-0,004	0,008	0,605
	Controle Paterno	0,004	0,003	-0,002	0,012	0,217
<i>X = Proximidade</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	-0,006	0,003	-0,013	0,001	0,102
	Controle Materno	0,004	0,004	-0,003	0,015	0,325
	Cuidado Paterno	-0,006	0,003	-0,013	0,005	0,092
	Controle Paterno	0,004	0,004	-0,004	0,014	0,330

Houve uma moderação marginalmente significativa do controle materno na relação entre o fator ansiedade de apego e punição inconsistente. Essa relação é mais forte em quem lembra de um baixo controle materno ($b = 0,13$; $EP = 0,04$; $p = 0,004$), quando comparado a quem lembra de um alto controle materno ($b = 0,01$; $EP = 0,03$; $p = 0,647$).

Tabela 26

Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Negligência (Y)

		b _{interação}	EP	IC 95%		p-valor
X = <i>Ansiedade</i>				Inf	Sup	
Moderadoras	Cuidado Materno	0,002	0,002	-0,002	0,006	0,280
	Controle Materno	-0,004	0,002	-0,009	0,002	0,051
	Cuidado Paterno	0,002	0,002	-0,001	0,006	0,176
	Controle Paterno	-0,002	0,002	-0,007	0,002	0,405
X = <i>Dependência</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	-0,001	0,002	-0,006	0,004	0,607
	Controle Materno	0,005	0,003	-0,001	0,018	0,103
	Cuidado Paterno	0,009	0,002	-0,005	0,004	0,706
	Controle Paterno	0,001	0,002	-0,004	0,006	0,635
X = <i>Proximidade</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	0,003	0,002	-0,002	0,008	0,253
	Controle Materno	0,006	0,036	-0,001	0,012	0,091
	Cuidado Paterno	0,001	0,003	-0,004	0,007	0,715
	Controle Paterno	-0,003	0,004	-0,008	0,007	0,938

Houve uma moderação marginalmente significativa do controle materno na relação entre o fator ansiedade de apego e negligência. Essa relação é mais forte em quem lembra de um baixo controle materno ($b = 0,07$; $EP = 0,02$; $p = 0,009$), quando comparado a quem lembra de um alto controle materno ($b = 0,02$; $EP = 0,02$; $p = 0,942$).

Tabela 27

Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Disciplina Relaxada (Y)

<i>X = Ansiedade</i>		<i>b</i> _{interação}	EP	IC 95%		p-valor
				Inf	Sup	
Moderadoras	Cuidado Materno	-0,002	0,003	-0,010	0,003	0,460
	Controle Materno	-0,004	0,004	-0,014	0,003	0,291
	Cuidado Paterno	0,003	0,003	-0,004	0,009	0,377
	Controle Paterno	-0,006	0,004	-0,015	0,002	0,147
<i>X = Dependência</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	-0,001	0,003	-0,008	0,006	0,717
	Controle Materno	0,002	0,004	-0,005	0,012	0,633
	Cuidado Paterno	-0,004	0,003	-0,011	0,002	0,179
	Controle Paterno	0,006	0,004	-0,001	0,015	0,117
<i>X = Proximidade</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	-0,007	0,003	-0,015	-0,001	0,052
	Controle Materno	0,005	0,005	-0,007	0,016	0,382
	Cuidado Paterno	-0,013*	0,004	-0,021	-0,005	0,001
	Controle Paterno	0,007	0,006	-0,002	0,021	0,206

Nota. * (p<0,05).

Houve uma moderação significativa do cuidado paterno na relação entre proximidade e disciplina relaxada. Essa relação é mais forte em quem lembra de um alto cuidado paterno ($b = -0,21$; EP = 0,06; $p < 0,001$), quando comparado a quem lembra de um baixo cuidado paterno ($b = 0,03$; EP = 0,06; $p = 0,444$).

Tabela 28

Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Monitoria Negativa (Y)

<i>X = Ansiedade</i>		<i>b</i> _{interação}	EP	IC 95%		p-valor
				Inf	Sup	
Moderadoras	Cuidado Materno	0,008	0,002	-0,003	0,005	0,683
	Controle Materno	-0,007*	0,003	-0,014	-0,001	0,018
	Cuidado Paterno	-0,001	0,002	-0,005	0,003	0,581
	Controle Paterno	-0,001	0,002	-0,006	0,003	0,627
<i>X = Dependência</i>						
M o	Cuidado Materno	-0,003	0,002	-0,005	0,003	0,890

	Controle Materno	0,004	0,003	-0,001	0,011	0,134
	Cuidado Paterno	0,005	0,002	-0,003	0,005	0,809
	Controle Paterno	-0,004	0,002	-0,005	0,005	0,987
<i>X = Proximidade</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	0,009	0,002	-0,006	0,004	0,756
	Controle Materno	0,003	0,003	-0,004	0,010	0,401
	Cuidado Paterno	-0,001	0,002	-0,007	0,004	0,621
	Controle Paterno	0,007	0,003	-0,004	0,007	0,808

Nota. * ($p < 0,05$).

Houve uma moderação significativa do controle materno na relação entre ansiedade e monitoria negativa. Essa relação é mais forte em quem lembra de um baixo controle materno ($b = 0,07$; EP = 0,03; $p = 0,020$), quando comparado a quem lembra de um alto controle materno ($b = -0,04$; EP = 0,03; $p = 0,159$).

Tabela 29

Relação entre fatores de Apego - Ansiedade, Dependência e Proximidade (X) e Abuso Físico (Y)

<i>X = Ansiedade</i>		$b_{\text{interação}}$	EP	IC 95%		p-valor
				Inf	Sup	
Moderadoras	Cuidado Materno	0,002	0,002	-0,002	0,008	0,250
	Controle Materno	-0,005	0,003	-0,012	0,002	0,165
	Cuidado Paterno	0,002	0,002	-0,005	0,004	0,916
	Controle Paterno	-0,003	0,002	-0,005	0,005	0,895
<i>X = Dependência</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	-0,003	0,002	-0,008	0,001	0,215
	Controle Materno	0,004	0,003	-0,002	0,011	0,226
	Cuidado Paterno	0,001	0,002	-0,004	0,006	0,781
	Controle Paterno	0,002	0,002	-0,002	0,007	0,258
<i>X = Proximidade</i>						
Moderadoras	Cuidado Materno	-0,001	0,002	-0,005	0,003	0,673
	Controle Materno	-0,001	0,002	-0,006	-0,003	0,479
	Cuidado Paterno	-0,003	0,002	-0,008	-0,001	0,077
	Controle Paterno	0,002	0,002	-0,001	0,008	0,310

Nenhuma interação foi significativa na predição do abuso físico. Dessa forma, a relação entre os fatores de apego e a prática parental de abuso físico não ocorreu em nenhum nível das moderadoras.

Análises de Mediação

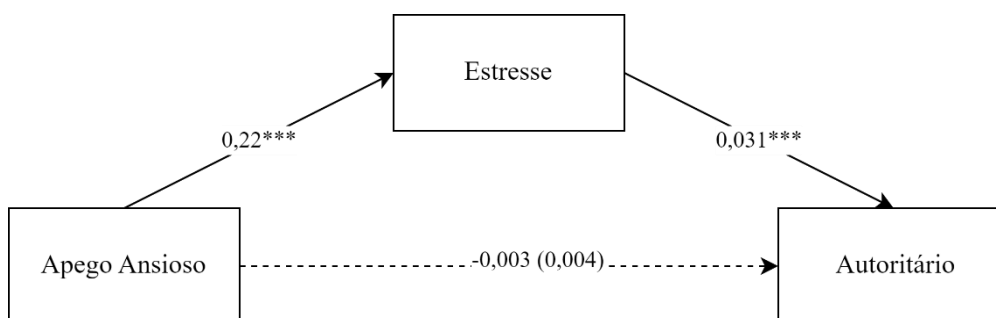
A análise de mediação é utilizada para explicar como se dá a relação entre duas variáveis (X e Y) ao se adicionar uma terceira variável (M), evidenciando que X causa Y , passando por um mediador (M). Para realizar essa análise, se pressupõe antecedência temporal, em que X prediz M ; M afeta Y ; e a relação entre X e Y é afetada por M (Hayes, 2013).

Modelos de mediação simples foram executados para investigar o papel mediador do estresse (M) na relação entre fatores dos estilos de apego (X) e estilos parentais (Y).

Inicialmente, foram testados modelos explicativos do estilo autoritário, em seguida autoritativo e permissivo.

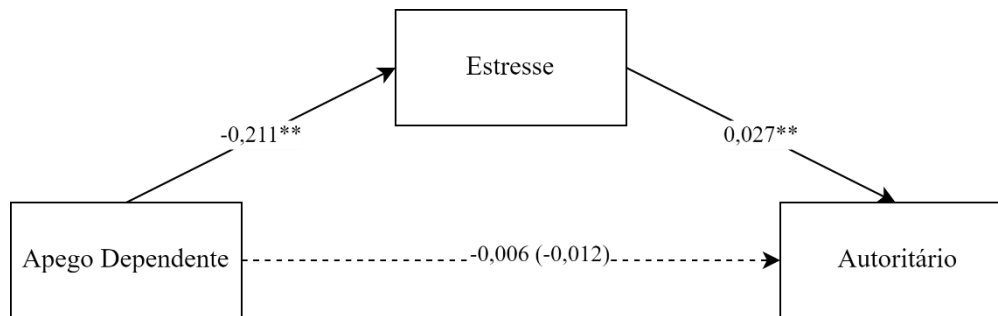
Figura 1

Fator Ansiedade de Apego e Estilo Autoritário mediado pelo Estresse



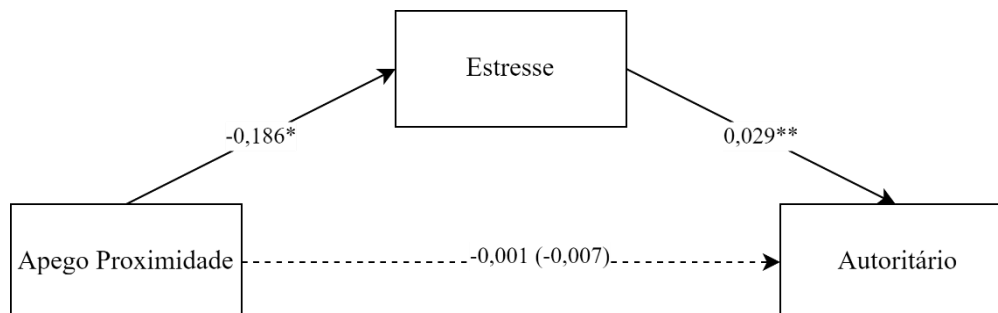
Nota. Efeito direto (efeito total); *** ($p < 0,001$).

O estresse mediou significativamente a relação entre o fator ansiedade de apego e estilo autoritário (efeito indireto: $b = 0,007$; $EP = 0,003$; IC 95% [0,002; 0,014]), de modo que quanto maior a ansiedade, maior o estresse ($b = 0,22$; $EP = 0,05$; $p < 0,001$), e quanto maior o estresse mais estilo parental autoritário ($b = 0,031$; $EP = 0,010$; $p = 0,003$). No entanto, o efeito total não foi significativo (Figura 1).

Figura 2*Fator Dependência de Apego e Estilo Autoritário mediado pelo Estresse*

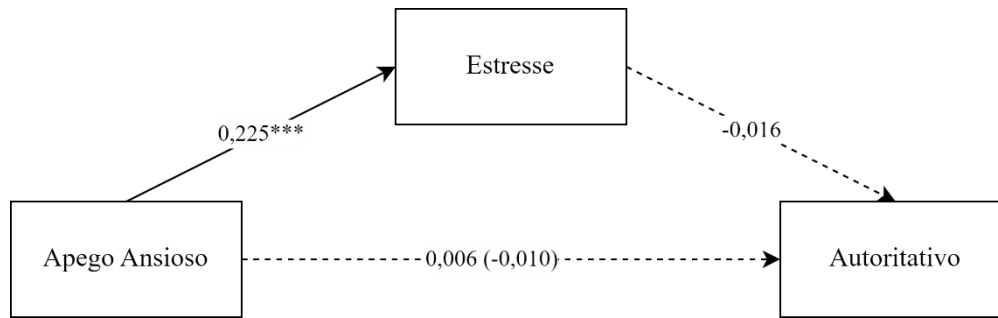
Nota. Efeito direto (efeito total); ** ($p < 0,01$).

O estresse mediou significativamente a relação entre o fator dependência de apego e estilo autoritário (efeito indireto: $b = -0,006$; $EP = 0,003$; IC 95% $[-0,013; -0,001]$) de modo que quanto maior a dependência, menor o estresse ($b = -0,21$; $EP = 0,06$; $p = 0,001$), e quanto maior o estresse mais se apresenta o estilo autoritário ($b = 0,027$; $EP = 0,010$; $p = 0,007$). No entanto, o efeito total não foi significativo (Figura 2).

Figura 3*Fator Proximidade de Apego e Estilo Autoritário mediado pelo Estresse*

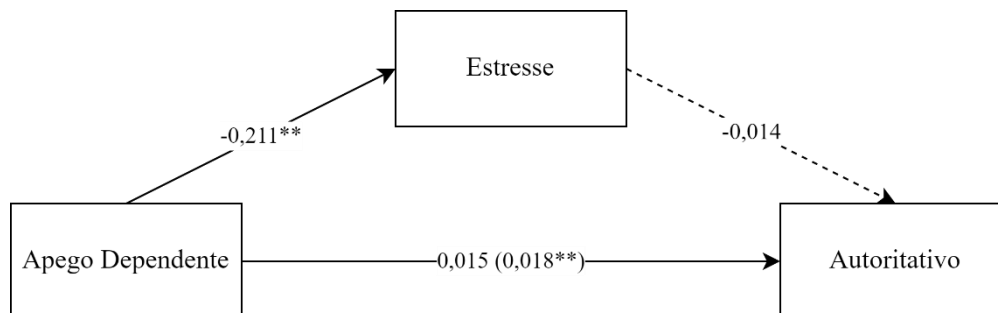
Nota. Efeito direto (efeito total); ** ($p < 0,01$); * ($p < 0,05$).

O estresse mediou significativamente a relação entre o fator proximidade de apego e estilo autoritário (efeito indireto: $b = -0,006$; $EP = 0,003$; IC 95% $[-0,013; -0,001]$) de modo que quanto maior a proximidade, menor o estresse ($b = -0,186$; $EP = 0,07$; $p = 0,017$), e quanto maior o estresse mais há estilo parental autoritário ($b = 0,029$; $EP = 0,010$; $p = 0,004$). No entanto, o efeito total não foi significativo (Figura 3).

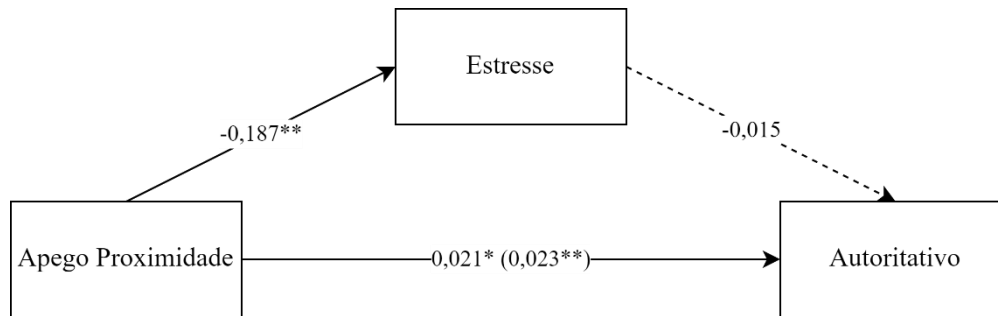
Figura 4*Fator Ansiedade de Apego e Estilo Autoritativo mediado pelo Estresse*

Nota. Efeito direto (efeito total); *** ($p < 0,001$).

O estresse não mediou significativamente a relação entre o fator ansiedade de apego e estilo autoritativo (efeito indireto: $b = -0,004$; $EP = 0,003$; IC 95% $[-0,011; 0,001]$), pois o estresse não explicou significativamente o estilo autoritativo (Figura 4). O estresse não mediou significativamente a relação entre o fator dependência de apego e estilo autoritativo (efeito indireto: $b = 0,003$; $EP = 0,002$; IC 95% $[-0,001; 0,008]$), pois o estresse não explicou significativamente o estilo autoritativo (Figura 5).

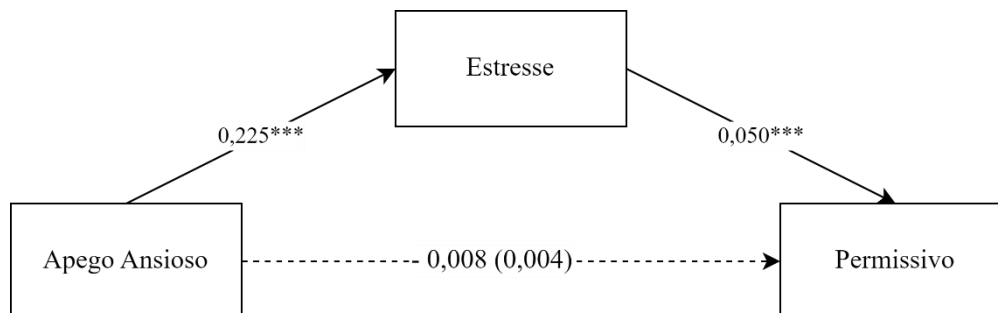
Figura 5*Fator Dependência de Apego e Estilo Autoritativo mediado pelo Estresse*

Nota. Efeito direto (efeito total); ** ($p < 0,01$).

Figura 6*Fator Proximidade de Apego e Estilo Autoritativo mediado pelo Estresse*

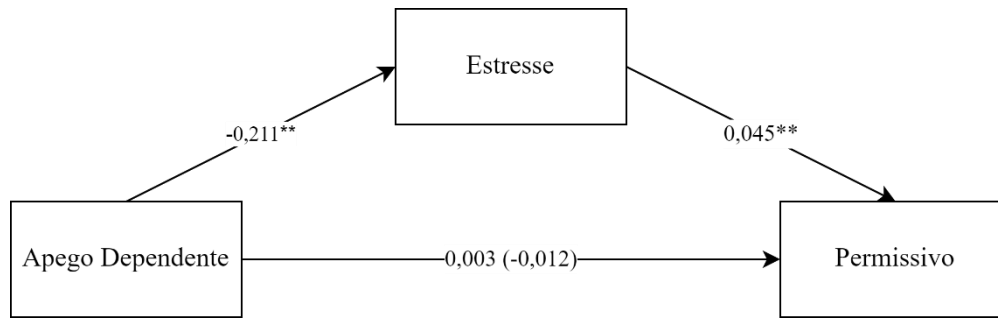
Nota. Efeito direto (efeito total); ** ($p < 0,01$); * ($p < 0,05$).

O estresse não mediou significativamente a relação entre o fator proximidade de apego e estilo autoritativo (efeito indireto: $b = 0,003$; $EP = 0,002$; IC 95% $[-0,001; 0,008]$), pois o estresse não explicou significativamente o estilo autoritativo (Figura 6).

Figura 7*Fator Ansiedade de Apego e Estilo Permissivo mediado pelo Estresse*

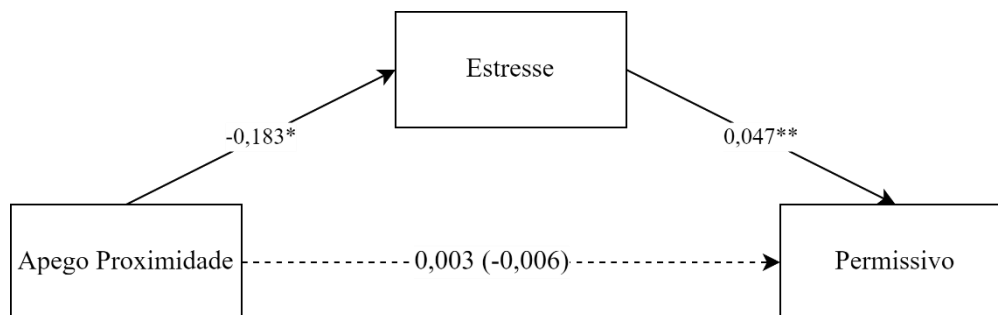
Nota. Efeito direto (efeito total); *** ($p < 0,001$).

O estresse mediou significativamente a relação entre ansiedade de apego e estilo permissivo (efeito indireto: $b = 0,011$; $EP = 0,005$; IC 95% $[0,003; 0,0022]$), pois o estresse não explicou significativamente o estilo permissivo. O estresse mediou significativamente a relação entre ansiedade de apego e estilo permissivo (efeito indireto: $b = 0,011$; $EP = 0,005$; IC 95% $[0,003; 0,0022]$), pois a ansiedade de apego previu positivamente o estresse, e este explicou significativamente o estilo permissivo (Figura 7).

Figura 8*Fator Dependência de Apego e Estilo Permissivo mediado pelo Estresse*

Nota. Efeito direto (efeito total); *** (p < 0,001).

O estresse mediou significativamente a relação entre o fator dependência de apego e estilo permissivo (efeito indireto: $b = -0,009$; EP = 0,005; IC 95% [-0,012; -0,002]), pois a dependência prevê negativamente o estresse, e este prevê positivamente o estilo permissivo (Figura 8).

Figura 9*Fator Proximidade de Apego e Estilo Permissivo mediado pelo Estresse*

Nota. Efeito direto (efeito total); ** (p < 0,01); *(p < 0,05).

O estresse mediou significativamente a relação entre o fator proximidade de apego e estilo parental permissivo (efeito indireto: $b = -0,009$; EP = 0,005; IC 95% [-0,019; -0,001]), pois a proximidade prevê negativamente o estresse, e este prevê positivamente a prática permissiva (Figura 9).

CAPÍTULO V - DISCUSSÃO

O modelo PIS tem sido utilizado para a compreensão do comportamento parental abusivo e negligente (Crittenden, 1993; Milner, 1993), entretanto, os mecanismos subjacentes às práticas e estilos parentais mais comumente usados não estão claros. Estilos parentais autoritários e permissivos estão associados a impactos negativos na saúde mental das crianças (Gomide, 2005). Nesse sentido, identificar variáveis que interferem na escolha de determinadas práticas parentais são úteis para detecção precoce de comportamentos parentais inadequados e, portanto, desenvolvimento de programas de intervenção. Partindo disso, o presente estudo avaliou como a saúde mental, os estilos de apego e o vínculo com o cuidador primário contribuem para assumpção de estilos parentais autoritários, permissivos e autoritativos. Demonstraram-se resultados de como essas variáveis não apenas influenciam, mas interagem entre si para o exercício das práticas parentais e a qualidade delas.

Segundo Collins e Read (1990), medidas contínuas de apego, ao invés de valores discretos, oferecem compreensão mais precisa dos componentes do modelo de trabalho que são mais importantes para explicar os processos de apego. Desse modo, o presente estudo utilizou os fatores da RAAS – ansiedade, dependência e proximidade e do PBI – cuidado e controle por serem medidas mais sensíveis e proporcionar mais informações sobre os construtos avaliados.

Ansiedade, dependência e proximidade nas relações de apego foram associadas de maneira causal à qualidade da parentalidade e a algumas práticas parentais positivas e negativas, moderadas pelas lembranças do comportamento dos próprios pais. Nesse sentido, compreender o vínculo de apego e os comportamentos parentais vivenciados na infância colaboram para explicar como determinadas práticas parentais são mais utilizadas do que outras. Isso pode se dever à aprendizagem durante a vida do repertório comportamental, mas, também, das crenças sobre o desempenho do próprio comportamento parental na relação com os filhos.

Ter medo do abandono ou rejeição nas relações (ansiedade) leva a uma baixa qualidade de parentalidade, e quando os indivíduos têm lembranças de que as mães eram controladoras ou intrusivas, mais forte essa relação acontece. Portanto, ansiedade no apego e lembranças de controle por parte da própria mãe podem ser tópicos que requerem atenção.

Além disso, quanto mais ansiedade de apego, mais os pais têm a tendência de adotar punição inconsistente, principalmente aqueles que tem lembranças de encorajamento à autonomia pela própria mãe (baixo controle materno). A mesma estrutura funciona para as práticas de negligência, que é mais utilizada pelos indivíduos com mais ansiedade de apego e moderada pelo baixo controle materno. Em outras palavras, a ideia de estimular a autonomia associada ao medo de rejeição pode levar os pais a empregarem punição inconsistente e/ ou

negligência. De outra forma, a ansiedade está relacionada negativamente à prática de monitoria negativa nos indivíduos que lembraram de baixo controle materno. Observados em conjunto, os resultados indicam que a ansiedade no apego e o baixo controle materno levam a práticas parentais com distanciamento afetivo e social da criança.

Ansiedade alta é atributo dos estilos de apego inseguro (Collins e Read, 1990). Segundo Long, Verbeke, Ein-Dor e Vrticka (2020), apego inseguro ansioso apresenta self de desamparo e representações ambivalentes do outro. Isso significa que indivíduos inseguros ansiosos buscam proximidade excessiva e ficam mais alertas em relação à disponibilidade da figura de apego, resultando na hiperativação do sistema de apego. Assim, a expectativa de rejeição e o desejo de cuidado concorrem entre si. Indivíduos com apego inseguro evitativo aprendem a lidar com as fontes estressoras sozinhos, estruturando um modelo positivo de self pautado na independência e autossuficiência. Percebem o outro como indisponível e seu comportamento nas relações é inclinado ao distanciamento social e reações de luta ou fuga (Long et al., 2020).

O alto controle materno se caracteriza pela superproteção, enquanto o baixo controle indica estímulo à autonomia. Em polos mais extremos, a superproteção materna pode restringir a criança em desenvolvimento de ter repertório comportamental variado e crenças de self de que é capaz de realizações e de resolver problemas, ou autoeficácia reduzida. Por outro lado, o estímulo à autonomia pode ser entendido como abandono ou falta de suporte para lidar com as demandas diárias. Somado a isso, indivíduos com apego ansioso podem ter modelo de funcionamento interno em que o medo da rejeição os inclina a ter comportamentos mais passivos, com dificuldades de impor limites nas relações (Leal, Toni & Fracazzo, 2023).

Em alinhamento com o modelo PIS, os esquemas pré-existentes interferem no início do processamento de informações sociais, como autoeficácia, expectativas de controle, afeto negativo e hiper-reatividade ao estímulo (Camilo, Garrido & Galheiros, 2020). O modelo de trabalho pode atuar desde essa primeira etapa do processamento, já que, quando é ativado, evoca respostas cognitivas, emocionais e comportamentais, de acordo com Collins (1996). Nessa perspectiva, hipotetiza-se que o controle materno pode moderar a relação entre ansiedade de apego e práticas parentais através de duas vias. Uma via em que lembranças de alto controle materno potencializa a relação entre ansiedade de apego e qualidade da parentalidade, quando essa associação é negativa e a parentalidade global é avaliada. Em outras palavras, o medo de ser rejeitado/abandonado e lembranças de que as mães eram mais controladoras/intrusivas compreendem esquemas pré-existentes que modulam respostas cognitivas, emocionais e comportamentais, sendo essas últimas, as práticas parentais.

E outra via, que não exclui a primeira, seria que a hiperativação do sistema de apego informaria sobrecarga alostática ao organismo (Long, Verbeke, Ein-Dor & Vrticka, 2020), que

intensifica as memórias de rejeição e falta de suporte na infância. Essa ideia é consistente com o entendimento de acessibilidade crônica do apego, na qual memórias sociais são cronicamente e rapidamente acessíveis e representada por uma rede neural de ativação de várias regiões cerebrais quando se pensa em uma figura de apego (Laurita, Hazan & Spring, 2019). Através desse mecanismo, as lembranças de baixo controle fortaleceria a associação entre ansiedade de apego e práticas de punição inconsistente, negligência e monitoria negativa.

A dependência, como um fator do apego, se refere à representação das pessoas como confiáveis e, portanto, que elas estarão disponíveis quando for necessário buscar ajuda. No presente estudo, a dependência de apego leva à mais qualidade do estilo parental. Isso significa que os pais escolhem mais práticas benéficas ao desenvolvimento da criança. Na presença de lembranças de baixo controle materno, isto é, lembranças de encorajamento à autonomia, a relação entre dependência e qualidade da parentalidade fica mais forte. Presumivelmente, quando o modelo do outro é positivo, no sentido de ser disponível e confiável, associado a memórias de encorajamento à autonomia por parte da própria mãe, torna-se fator protetivo no desempenho da parentalidade. A dependência não foi previsora para nenhuma prática parental isoladamente.

A proximidade no apego se refere a quanto o indivíduo se sente confortável em relações próximas e íntimas. Quanto maior essa sensação, maior é a qualidade da parentalidade, sendo essa relação influenciada pelas lembranças de altos cuidados paternos. Ou seja, lembranças de afeto, calor, e disponibilidade dispendida pelo próprio pai interferem na força da associação entre proximidade e qualidade da parentalidade, podendo ser, também, fatores protetivos no desempenho da parentalidade.

Para as práticas parentais isoladas, a proximidade se associou positivamente à monitoria positiva e à comportamento moral, sendo que lembranças de alto cuidado paterno interferiram em ambas as ligações. Enquanto o cuidado materno interferiu apenas na conexão entre proximidade e monitoria positiva. Se sentir confortável em relações próximas e íntimas está associado com disciplina relaxada (os pais estabelecem regras para seus filhos, mas não cumprem), e essa relação é negativa e mais forte em indivíduos que lembram alto cuidado paterno, isto é, tem lembranças de ter recebido mais afeto pelo próprio pai.

As implicações do papel do pai no desenvolvimento infantil têm sido pouco estudadas. Em parte, devido à Teoria do Apego voltar-se principalmente para a função materna, e outra parte ao papel da paternidade comprometido com os cuidados e afetividade pela criança ter sofrido mudanças impostas sócio historicamente apenas recentemente (Vieira et al., 2014; Bossardi et al., 2018; Nancuante et al., 2020). Backes et al. (2021), em uma amostra brasileira de pais, indicaram que o apego seguro está associado ao estímulo para filhos explorarem o

ambiente e se envolverem em atividades desafiadoras, e à percepção da capacidade de prover cuidados diários; enquanto pais com apego inseguro reportaram utilizar mais punição. Outros estudos têm apoiado que o papel ativo do pai está relacionado com o incentivo da criança para explorar o mundo externo, possibilitando abertura ao mundo, autonomia e desenvolvimento de autocontrole por parte do infante (Dumont & Paquette, 2013).

Alto cuidado paterno abrange comportamentos de carinho, proximidade e cuidado do pai orientado à criança. Opondo, Redshaw e Quigley (2017) encontraram que a resposta emocional dos pais à criança e sentimentos de segurança em seu papel como pais e parceiros foram fatores protetores do desenvolvimento de depressão pelos filhos aos 6 anos e, posteriormente, aos 9 anos de idade. O envolvimento do pai em diversas atividades familiares, como cuidados, socialização, atividades físicas e de lazer, participação na vida escolar e comunicação positiva com seus filhos em idade escolar tem sido associada benefícios na conexão familiar, competência socioemocional das crianças e desempenho escolar (Paquette, Coyl-Shepherd & Terra, 2013).

Levando em consideração o modelo PIS, as crenças dos pais parecem interferir no comportamento parental não apenas quando seu conteúdo se refere aos comportamentos infantis, mas também às relações de maneira geral. Similarmente, o estresse que se avaliou nessa pesquisa envolve estímulos estressores em geral e não apenas aqueles relacionados à parentalidade. Ou seja, o estresse reportado no DASS-21 é compreendido como a tensão persistente e irritabilidade. O instrumento não diferencia se o estresse é crônico ou agudo, tendo em vista que descreve os sintomas por um tempo limitado. Por exemplo, como se sentiu na última semana.

Nas análises de correlação, entre os indicadores de saúde mental, o estresse foi o que mais pareceu se correlacionar com quase todas as dimensões dos estilos parentais, no entanto, as correlações apareceram fracas. Assim, foi formulada uma nova hipótese de que o estresse poderia assumir o papel de mediador na relação entre apego e estilo parental. O modelo de trabalho oferece o script que o sujeito assume nas relações sociais. Assume-se, portanto, que esse *script* daria base para o comportamento parental. Essa hipótese se confirmou haja vista que o estresse mediou a relação entre apego e os estilos parentais autoritário e permissivo. Não foi mediadora para autoritativo.

A influência do estresse nas práticas parentais tem sido estudada especialmente sob o viés de sobrecarga relacionada às tarefas parentais, em que o estresse é resultado de um balanço negativo entre altas demandas parentais e avaliação de baixas habilidades de enfrentamento (Miragoli et al., 2018). No modelo PIS, é constatado que o estresse parental leva os pais a acessarem esquemas pré-existentes de forma mais automática ao invés de levarem em conta as

pistas sociais do contexto, além de permanecerem mais desatentos às necessidades da criança, tendenciando as interpretações do comportamento infantil como mais hostis e comprometendo o desempenho social competente (Leerkes et al., 2015; Beckerman et al., 2020).

No presente estudo, o estresse mediou as relações entre ansiedade, dependência e proximidade de apego, e estilo autoritário. Detalhadamente, quanto maior o medo de abandono/rejeição, maior o estresse, e mais a utilização do estilo autoritário. Quanto maior a confiança de outras pessoas serem disponíveis para ajudar, menor o estresse, e menos se apresenta o estilo autoritário. Quanto mais o indivíduo se sente confortável em proximidade e intimidade, menor o estresse, e menor a recorrência ao estilo autoritário. Esses achados estão em consonância com Miragoli et al. (2018), que investigaram o efeito mediador do estresse parental na relação entre comportamento infantil e risco da prática de abuso físico, que é uma das dimensões do estilo autoritário. Eles encontraram que o estresse parental apresentou efeito na percepção das mães e dos pais sobre o comportamento infantil no risco de abuso. Considerando os resultados do presente estudo, é possível que o estresse em geral, não apenas o parental, tendenciem para além de práticas de abuso físico, outras práticas como punição corporal, hostilidade verbal e estratégias punitivas.

Quando maior a confiança de outras pessoas serem disponíveis para ajudar (dependência), menor o estresse e menor o uso do estilo permissivo. Da mesma forma, indivíduos que se sentem mais confortáveis com proximidade e intimidade (proximidade) tem menor índice de estresse, e é menor a recorrência ao estilo permissivo. O estresse não explicou significativamente o estilo permissivo na relação entre ansiedade de apego e estilo permissivo.

Esses resultados são consistentes com a Teoria da Linha de Base Social (Coan & Sbarra, 2015), na qual o acesso às relações sociais atenua o risco e minimizam a energia neural requerida para vários objetivos, como regular as emoções. Essa teoria preconiza que a regulação emocional é econômica no sentido do esforço neural quando temos outras pessoas disponíveis. Por outro lado, expectativa de baixo apoio social aumenta a linha de base da atividade neural e prontidão para lidar com estressores sozinho (Coan & Sbarra, 2015; Long et al., 2020; Gross & DeVilliers, 2020).

Indivíduos com experiências sociais prévias hostis e sem suporte social constroem a ideia de que os outros não são confiáveis e, portanto, representam custo adicional para agir no ambiente. Diferentemente, experiências sociais positivas e de apoio se associam a um modelo de outro como confiável e disponível, reduzindo o custo da ação (Gross & DeVilliers, 2020). Desse modo, maior confiança e proximidade nas relações diminui o custo de agir diante de estressores ambientais. Em geral, essas ideias são suportadas por estudos que vinculam o apoio

social à regulação da atividade hipotalâmica-hipofisária em tarefas de ameaça (Long et al., 2020; Gross & DeVilliers, 2020).

O estresse não mediou as relações entre apego e estilo autoritativo, o que indica que a assumpção desse estilo foi melhor explicada pelos modelos de moderação, no qual a presença de cuidado materno e paterno exerceram influência entre apego e comportamentos associados à parentalidade positiva. Tal desfecho pode ter ocorrido, pois foram utilizados os fatores do instrumento RASS ao invés da classificação dos estilos de apego. Pessoas seguramente apegadas manifestam mais do estilo parental autoritativo (Doinita & Maria, 2015; Kim & Baek, 2021) e podem apresentar estratégias de enfrentamento ao estresse mais eficazes, pois utilizam a correção e a auto regulação de maneira flexível (Long et al., 2020). Em contraste, indivíduos inseguros relatam mais estresse e conflito nas suas relações próximas (Saxbe et al., 2020).

Nenhum modelo de moderação predisse significativamente a prática de abuso físico isolada. No entanto, nas análises correlacionais, o estresse foi associado positivamente à punição corporal (PSDQ), hostilidade verbal (PSDQ), abuso físico (IEP), negligência (IEP), punição inconsistente (IEP) e disciplina relaxada (IEP). Além disso, quanto maior o tempo diário com filho, mais abuso físico, apesar de ter havido correlação também com práticas positivas como monitoria positiva e comportamento moral, indicando que os pais podem utilizar práticas positivas e negativas concomitantemente. Assim, a presença do estresse nos pais pode significar vulnerabilidade para utilização de práticas parentais mais duras e severas até mesmo em pais que procuram exercer uma parentalidade mais positiva. Neste estudo, sintomas depressivos também foram relacionados à punição inconsistente e baixa qualidade da prática parental. Esses resultados estão em conformidade com o modelo PIS no qual estados emocionais negativos aumentam as chances de comportamento parental abusivo e negligente, devido à vieses nas etapas do processamento de informação, seja através de privilegiar o processamento mais automático ou da carga de demandas que dificulta a resposta aos sinais infantis (Caselles & Milner, 2000; Crittenden, 1993; Rodriguez, 2016).

Outro ponto importante do presente estudo concerne ao perfil da amostra nos constructos avaliados. Apesar de haver fortes evidências de que os estilos de apego têm papel importante na transmissão intergeracional das características relacionais entre pais e filhos (Dalbem & Dell’Aglia, 2005; Weber et al., 2006), os respondentes desse estudo indicaram uma interrupção transgeracional. Ainda que a maioria dos indivíduos tenha lembrado dos próprios pais e mães como controladores e sem afeto, evidenciou mais o estilo autoritativo e qualidade ótima de práticas parentais. Várias hipóteses podem ser elencadas para explicar essa interrupção, como o maior acesso a informações sobre parentalidade e sobre as consequências

das práticas parentais ao desenvolvimento infantil; e os efeitos negativos da experiência com os próprios pais motivaram-nos agir diferente com os filhos a fim de prevenir os danos. Além disso, a amostra utilizada tinha boas condições socioeconômicas e percepção de suporte social, que são fatores favoráveis à parentalidade positiva (Thorpe et al., 2022).

CONCLUSÃO

A parentalidade constitui uma experiência complexa e multifacetada, que sofre interferência de diversos componentes, incluindo macro e microsociais, e idiossincráticos, que dependem do temperamento e personalidade, por exemplo. No presente estudo, os estilos de apego, as práticas parentais aos quais foram submetidos na infância, e sintomas psicopatológicos de pais e mães de crianças com faixa etária de 2 a 11 anos de idade foram utilizados como variáveis indutoras dos estilos parentais autoritativos, autoritários e permissivos.

Como resultado, encontrou-se que lembranças de ter afeto e cuidado das próprias mães e dos pais na infância, bem como de estímulo à autonomia na infância, associados a crenças de que os outros são confiáveis para buscar apoio e sentir-se confortável em construir relações próximas e íntimas, foram fatores protetores a práticas de parentalidade negativa. Por outro lado, vínculos baseados em alto controle materno, ou seja, ser submetido a práticas de superproteção e intrusão pela mãe, somado a ideias de rejeição e abandono, apareceram como fatores de risco. Nesse sentido, as práticas parentais aos quais foram submetidos e as crenças referentes às relações de maneira geral parecem interferir na escolha e execução do comportamento na educação dos filhos. Essa conclusão está alinhada ao modelo PIS de parentalidade (Crittenden, 1993; Milner, 1993), embora as crenças não se restrinjam exclusivamente ao comportamento infantil ou compreensão de como se deve acontecer o cuidado parental.

Distintamente do modelo PIS original, a proposta do presente estudo se concentrou em avaliar os estilos parentais mais comuns, ao invés do abuso físico e negligência (Crittenden, 1993; Milner, 1993). De acordo com Miragoli et al. (2018), o abuso físico ocorre ao longo de um continuum de agressão, em que a disciplina física moderada e o abuso se localizam em pontos opostos. Em consonância, Cavalheiro (2020) encontrou que as famílias consideravam a punição física como ferramenta educacional e não como violência; além disso, compreendiam que a correção física se tornava violência ou abuso apenas quando ocasionava lesões. Reorientando essa perspectiva, a presente pesquisa considerou que as práticas parentais são um continuum, em cujos polos estão a negligência e o abuso. As práticas parentais que foram

avaliadas estariam distribuídas ao longo desse continuum, com o estilo autoritário mais próximo ao extremo de abuso, os permissivos ao polo da negligência, e o autoritativo localizado no centro. Considerar as práticas parentais em um espectro é útil à medida que possibilita antecipar os comportamentos parentais de risco, guiando programas preventivos de intervenção na parentalidade.

O estresse dos pais também mereceu atenção quanto às práticas parentais nesse estudo. Uma vez positivamente correlacionado com várias práticas negativas e inversamente correlacionado com a qualidade geral da parentalidade, seguiu-se para análises de mediação nas quais o estresse mediou as relações entre os fatores ansiedade, dependência e proximidade do apego e os estilos parentais autoritário e permissivo. Enquanto o estresse se mostrou fator de vulnerabilidade, mais uma vez, crenças de confiar nos outros e se sentir à vontade em relações íntimas foi protetivo para a parentalidade negativa.

Apesar da ansiedade e depressão terem sido igualmente avaliadas, a primeira não apresentou correlação com nenhuma prática parental, enquanto a segunda apresentou correlação inversa apenas com comportamento moral e qualidade geral da parentalidade. Henry e Crawford (2005) suscitam questões relacionadas ao modelo tripartido do DASS-21, em que não se tem clareza se o fator estresse é uma medida de sofrimento psicológico geral ou de estresse propriamente dito. Além disso, sobreposições neurobiológicas entre ansiedade e depressão tem levado a inquições se essas são sintomas distintos ou fazem parte de um espectro de sofrimento psicológico geral (Besteher, Gaser, & Nenadić, 2020).

Outra limitação dessa medida no presente estudo é que os pais podem ter associado os sintomas psicopatológicos ao desempenho da parentalidade, já que outros instrumentos claramente diziam respeito a suas práticas parentais. Nesse sentido, o estresse avaliado se assemelharia ao definido como “estresse parental” (Miragoli et al., 2018) e não ao estresse de forma geral.

Um dos instrumentos utilizados, PBI, refere-se a experiências infantis autorrelatadas, que podem sofrer de viés de lembrança ou, até mesmo, interferência do estilo de apego no momento atual da pesquisa. O sofrimento emocional também pode ter enviesado as respostas, tendo em vista que os vínculos parentais maternos foram correlacionados com ansiedade, depressão e estresse. Outro ponto foi o autorrelato de prevalência do uso do estilo parental autoritativo, que divergiu de outras pesquisas (Cassoni, 2013). Segundo Miragoli et al. (2018), os pais podem representar sua parentalidade de um ponto de vista mais favorável para si mesmos.

Outra limitação importante desse estudo é a confusão teórica entre os constructos estilos parentais, práticas parentais e estratégias parentais mesmo entre as tentativas de diferenciá-los

(Darling & Steinberg, 1993; Lawrenz, 2020). Embora a maioria dos instrumentos seja pautado nos estilos parentais de Baumrind (1966), os itens e dimensões utilizam outras construções teóricas. Por exemplo, o IEP, apesar de utilizar a teoria de Baumrind no manual, construiu os itens com base nos benefícios ou malefícios das práticas ao desenvolvimento infantil (Gomide, 2021).

Considerando as lacunas e limitações desse estudo, pesquisas adicionais precisam ser realizadas investigando os fatores associados ao abuso físico, pois nenhum dos modelos testados explicou essa prática parental. Levar em consideração fatores ecológicos como o contexto socioambiental dos pais pode se mostrar útil. Além disso, questões relacionadas aos sintomas depressivos e ansiosos dos pais podem ser avaliadas a partir de instrumentos que avalie os constructos separadamente e testar o efeito dessas variáveis nas práticas parentais.

Além disso, testar modelos de mediação múltipla com inserção de indicador de sexo ou socioeconômico, ou até mesmo modelo de mediação-moderação, na qual a falta de apoio social possa moderar a relação entre estresse e prática parental. Por fim, indica-se que os resultados desse estudo podem auxiliar na elaboração de programas de orientação e treinamento de pais tanto a nível de prevenção como de intervenção, a partir da avaliação dos estilos de apego e do sofrimento mental geral dos pais.

REFERÊNCIAS

- Anderson, C. A. & Bushman, B. J. (2002). Human Aggression. *Annual Review Psychology* 53: 27–51. DOI: [10.1146/annurev.psych.53.100901.135231](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135231)
- Bandeira, T. T. A., Moura, M. L. S. de, & Vieira, M. L. (2009). Metas de socialização de pais e mães para seus filhos. *Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano*, 19(3): 445-456. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-128220090003000010&lng=pt&nrm=iso
- Backes, M. S. et al. (2021). Relações Entre Apego do Pai, Envolvimento Paterno e Abertura ao Mundo. *Revista de Psicologia da IMED*, 13(2): 1-19. DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i2.4133>
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907. DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/1126611>
- Barstad, M. G. (2013). *Do berço ao túmulo: A Teoria do Apego de John Bowlby e os estudos de apego em*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. 113f.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2): 226-244. DOI: [10.1037//0022-3514.61.2.226](https://doi.org/10.1037//0022-3514.61.2.226)
- Beckerman, M., van Berkel, S. R., Mesman, J., Huffmeijer, R., & Alink, L. R. A. (2020). Are negative parental attributions predicted by situational stress? From a theoretical assumption toward an experimental answer. *Child Maltreatment*, 25(3), 352–362. DOI: [10.1177/1077559519879760](https://doi.org/10.1177/1077559519879760)
- Besteher, B., Gaser, C., & Nenadić, I. (2020). Brain Structure and Subclinical Symptoms: A Dimensional Perspective of Psychopathology in the Depression and Anxiety Spectrum. *Neuropsychobiology*, 79 (4-5): 270–283. DOI: [10.1159/000501024](https://doi.org/10.1159/000501024)
- Bornstein, M. H. et al. (2017). Neurobiology of culturally common maternal responses to infant cry. *Psychological and Cognitive Sciences*, 114 (45): E9465-E9473. DOI: [10.1073/pnas.1712022114](https://doi.org/10.1073/pnas.1712022114)
- Bossardi, C. N. et al. (2018). Adaptação Transcultural e Evidências de Validade do Questionário de Engajamento Paterno. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34: e3439. DOI: [10.1590/1413-82712023280103](https://doi.org/10.1590/1413-82712023280103)
- Bowlby, J. (1989). Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Camilo, C., Garrido, M. V., & Calheiros, M. M., (2020). The social information processing model in child physical abuse and neglect: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 108: 1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104666>

Caselles, C. E., & Milner, J. S. (2000). Evaluations of child transgressions, disciplinary choices, and expected child compliance in a no-cry and a crying infant condition in physically abusive and comparison mothers. *Child Abuse & Neglect*, 24(4): 477–491. DOI: [10.1016/s0145-2134\(00\)00115-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00115-0)

Cassoni, C. (2013). *Estilos parentais e práticas educativas parentais: revisão sistemática e crítica da literatura*. Dissertação (mestrado em Psicologia). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Programa de Pós-graduação em Psicologia, USP, Ribeirão Preto, SP.

Cavalheiro, E. de M. (2020). *Práticas educativas parentais: limites entre educação e violência*. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-graduação em Educação e Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas Sociais, Universidade de Taubaté, Taubaté, SP.

Cecconelo, A. M., Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 8, num. esp.: 45-54. DOI: [10.1590/S1413-73722003000300007](https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000300007)

Coan, J. A., & Sbarra, D. A. (2015). Social Baseline Theory: the social regulation of risk and effort. *Current Opinion in Psychology*, 1:87–91. DOI: [10.1016/j.copsyc.2014.12.021](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.12.021)

Collins, N. L. & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4): 644-663. DOI: [10.1037//0022-3514.58.4.644](https://doi.org/10.1037//0022-3514.58.4.644)

Collins, N. L. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71: 810-832. DOI: [10.1037//0022-3514.71.4.810](https://doi.org/10.1037//0022-3514.71.4.810)

Confalonieri, E.;Giuliani, C.; & Tagliabue, S. (2009). Authoritative and authoritarian parenting style and their dimensions: first contribution to the italian adaptation of a self-report instrument. *Giunti Organizzazioni Speciali*, 258(56), 51–61. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/235435831>

Costa, P. I. S. L. (2018). *Apego adulto, estratégia de história de vida e vínculo afetivo em gêmeos*. Dissertação (Mestrado em Neurociências) - Universidade Federal do Pará, Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento, Programa de Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento. 52f.

Crick, N. R. & Dodge, K. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115: 74–101. DOI: [10.1037/0033-2909.115.1.74](https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.1.74)

Crittenden, P. (1993). An information-processing perspective on the behavior of neglectful parents. *Criminal Justice and Behavior*, 20: 27–48. DOI: [10.1177/00938548930200010](https://doi.org/10.1177/00938548930200010)

Dalbem, J. X., & Dell'Aglío, D. D. Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia* [online]. 2005, 57(1): 12-24. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672005000100003&script=sci_abstract

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113 (3): 487-496. DOI: [10.1037/0033-2909.113.3.487](https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487)

Doinita, N. E., & Maria, N. D. (2015). Attachment and Parenting Styles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 203: 199-204. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.282>

Dumont, C., & Paquette, D. (2013). What about the child's tie to the father? A new insight into fathering, father-child attachment, children's socio-emotional development and the activation relationship theory. *Early Child Development and Care*. 183(3-4): 430-446. DOI: [10.1080/03004430.2012.711592](https://doi.org/10.1080/03004430.2012.711592)

Dykas M.J., Ehrlich K.B., & Cassidy, J. (2011) Links between attachment and social information processing: examination of intergenerational processes. *Advances in child development and behavior*. 40: 51-94. DOI: [10.1016/b978-0-12-386491-8.00002-5](https://doi.org/10.1016/b978-0-12-386491-8.00002-5)

Farc, M.-M., Crouch, J. L., Skowronski, J. J., & Milner, J. S. (2008). Hostility ratings by parents at risk for child abuse: Impact of chronic and temporary schema activation. *Child Abuse & Neglect*, 32(2): 177-193. DOI: [10.1016/j.chiabu.2007.06.001](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.06.001)

Giles, D., Draper, N., & Neil, W. (2016). Validity of the Polar V800 heart rate monitor to measure RR intervals at rest. *European journal of applied physiology*, 116(3), 563-571. DOI: [10.1007/s00421-015-3303-9](https://doi.org/10.1007/s00421-015-3303-9)

Gomide, P. I. C. (2003). *Estilos parentais e comportamento anti-social*. In A. Del Prette & Z. Del Prette (Eds), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 21-60). Campinas: Alínea.

Gomide, P. I. C. (2021). Inventário de estilos parentais: fundamentação teórica, instruções de aplicação, apuração e interpretação. 4ª ed. Editora Juruá: Paraná.

Gross, E. B., & Medina-DeVilliers, S. E. (2020). Cognitive processes unfold in a social context: A review and extension of social baseline theory. *Frontiers in Psychology*, 11. DOI: [10.3389/fpsyg.2020.00378](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00378)

Hauck, S., Schestatsky, S., Terra, L., Knijnik, L., Sanchez, P., & Ceitlin, L. H. F. (2006). Adaptação transcultural para o português brasileiro do Parental Bonding Instrument (PBI). *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28, 162-168. DOI: [10.1590/S0101-81082006000200008](https://doi.org/10.1590/S0101-81082006000200008)

Harada, M. J. C. S., & Carmo, C. J. (2006). Violência Física como Prática Educativa. *Revista Latino-americana Enfermagem*, 14 (6): 1-9. DOI: [10.1590/S0104-11692006000600004](https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600004)

Hayes, A. F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. New York, NY: The Guilford Press.

Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44: 227-239. DOI: [10.1348/014466505X29657](https://doi.org/10.1348/014466505X29657)

Kim et al. (2020). Associations between stress exposure and new mothers' brain responses to infant cry sounds. *Neuroimage*, 223: 117360. DOI: [10.1016/j.neuroimage.2020.117360](https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2020.117360)

Kim, S., Baek, M. & Park, S. (2021). Parent-Child Correlates of Adult Attachment. *Journal of Family Theory & Review*, 13: 58–76

Laurita, A. C., Hazan, C., & Spreng, N. (2019) An attachment theoretical perspective for the neural representation of close others. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 14(3): 237–251. DOI: [10.1093/scan/nsz010](https://doi.org/10.1093/scan/nsz010)

Lawrenz, P. et al. (2020). Estilos, Práticas ou Habilidades Parentais: Como Diferenciá-los? *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 16(1): 2-9. DOI: [10.5935/1808-5687.20200002](https://doi.org/10.5935/1808-5687.20200002)

Leal, M. C. Toni, C. G. de S. & Fracazzo, V. (2023). The Influence of Attachment on the Social Skills of University Students. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 19(1): 19-26.

Lee, S., Chang H., Ip K., & Olson, S. (2019). Early Socialization of Hostile Attribution Bias: The Roles of Parental Attributions, Parental Discipline, and Child Attributes. *Soc Dev.*, 28 (3): 549–563. DOI: [10.1111/sode.12349](https://doi.org/10.1111/sode.12349)

Leerkes, E. M. et al. (2015). Antecedents of Maternal Sensitivity During Distressing Tasks: Integrating Attachment, Social Information Processing, and Psychobiological Perspectives. *Child Development*, 86(1): 94–111. DOI: [10.1111/cdev.12288](https://doi.org/10.1111/cdev.12288)

Lins, T., Alvarenga, P., Mendes, D. M. L. F., & Pessôa, L. F. (2017). Adaptação brasileira da Coping with Children's Negative Emotions Scale (CCNES). *Avaliação Psicológica*, 16 (2): 119-204. DOI: [10.15689/AP.2017.1602.10](https://doi.org/10.15689/AP.2017.1602.10)

Long, M., Verbeke, W., & Ein-Dor, T., & Vrticka P. (2020). A functional neuro-anatomical model of human attachment (NAMA): Insights from first- and second-person social neuroscience. *Cortex*, 126: 281 e3. DOI: [10.1016/j.cortex.2020.01.010](https://doi.org/10.1016/j.cortex.2020.01.010)

Lovibond, SH & Lovibond, PF (2004). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales, (4nd.) Sydney: Psychology Foundation.

Milich, R., & Dodge, K. A. (1984). Social information processing in child psychiatric populations. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 12: 471-489. DOI: [10.1007/BF00910660](https://doi.org/10.1007/BF00910660)

Milner, J. S. (1993). Social information processing and physical child abuse. *Clinical Psychology Review*, 13: 275–294. DOI: [10.1016/0272-7358\(93\)90024-G](https://doi.org/10.1016/0272-7358(93)90024-G)

Miragoli, S. et al. (2018). Parents' perception of child behavior, parenting stress, and child abuse potential: Individual and partner influences. *Child Abuse & Neglect*, 84: 146–156. DOI: [10.1016/j.chiabu.2018.07.034](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.034)

Nadai, S. C. T. (2019). *Disciplina de educação parental e participação em processo de vitimização entre pares*. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar). Universidade Estadual

Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar. 195f.

Nancuante, C. I. G., et al. (2020). Paternidad activa y cuidado en la niñez: reflexiones desde las desigualdades de género y la masculinidade. *Revista Enfermería Actual em Costa Rica*, 38. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.34163>

Opondo, C., Redshaw, M., & Quigley, M. A. (2017). Association between father involvement and attitudes in early child-rearing and depressive symptoms in the pre-adolescent period in a UK birth cohort. *Journal of Affective Disorders*, 221: 115–122. DOI: [10.1016/j.jad.2017.06.010](https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.06.010)

Oliveira, T. D., et al. (2018). Cross-cultural adaptation, validity, and reliability of the Parenting Styles and Dimensions Questionnaire - Short Version (PSDQ) for use in Brazil. *Brazilian Journal Psychiatry*, 40(4): 410-419. DOI: [10.1590/1516-4446-2017-2314](https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2314)

Pacca, D. C. S. (2019). *Práticas parentais e apego: revisão integrativa de literatura*. Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento. 75 f.

Paquette, D., Coyl-Shepherd, D. D., & Newland, L. A. (2013). Pais e desenvolvimento: novas áreas para exploração. *Pais Desenvolvimento e cuidados na primeira infância*. 183(6): 735–745.

Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52(1): 1–10. DOI: [10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x](https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x)

Pickard, J. A., Townserd, M. L., Caputi, P., & Grenyer, B. F. S. (2017). Top-Down and Bottom-Up: The role of social information processing and mindfulness as predictors in maternal–infant interaction. *Infant Mental Health Journal*, 0: 1–10. DOI: [10.1002/imhj.21687](https://doi.org/10.1002/imhj.21687)

Pires, P., Filgueiras, A., Ribas, R., & Santana, C. (2013). Positive and Negative Affect Schedule: Psychometric Properties for the Brazilian Portuguese Version. *Spanish Journal of Psychology*, 16, e58: 1–9. DOI: [10.1017/sjp.2013.60](https://doi.org/10.1017/sjp.2013.60)

Out, D. et al. (2010). Intended sensitive and harsh caregiving responses to infant crying: The role of cry pitch and perceived urgency in an adult twin sample. *Child Abuse & Neglect*, 34:863–873. DOI: [10.1016/j.chiabu.2010.05.003](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.05.003)

Reijman, S. et al. (2014). Autonomic Reactivity to Infant Crying in Maltreating Mothers. *Child Maltreatment*, 19(2): 101-112. DOI: [10.1177/1077559514538115](https://doi.org/10.1177/1077559514538115)

Robinson, C. C., Mandleco, B., Olsen, S. F., & Hart, C. H. (1995). Authoritative, authoritarian, and permissive parenting practices: Development of a new measure. *Psychological Reports*, 77: 819-830. DOI: [10.2466/pr0.1995.77.3.819](https://doi.org/10.2466/pr0.1995.77.3.819)

Rodriguez, C. M. (2018). Predicting parent–child aggression risk: Cognitive factors and their interaction with anger. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(3): 359–378. DOI: [10.1177/0886260516629386](https://doi.org/10.1177/0886260516629386)

Sáenz, M. L.; et al. (2014). Exploración de estrategias de disciplina aplicadas a los niños de uma institución educativa em Bogotá. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(2): 199-204. DOI: [10.15446/revfacmed.v62n2.45367](https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n2.45367)

Sanchez, P. C. (2006). *Funcionamento parental em uma amostra brasileira de pacientes com transtornos alimentares*. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Medicina. 120f.

Saxbe, D. E. et al. (2020). Social Allostasis and Social Allostatic Load: A New Model for Research in Social Dynamics, Stress, and Health. *Perspective Psychology Science*, 15(2): 469-482. DOI: [10.1177/1745691619876528](https://doi.org/10.1177/1745691619876528)

Teixeira, R. C. R., Ferreira, J. H. B. P., & Howat-Rodrigues, A. B. C. (2019). Collins and Read Revised Adult Attachment Scale (RAAS) validity evidences. *Psico*, 50(2):e29567. DOI: [10.15448/1980-8623.2019.2.29567](https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.2.29567)

Thorpe, D. et al. (2022). Ecological Predictors of Parental Beliefs about Infant Crying in a Randomized Clinical Trial of ABC. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 51(5): 780–795. DOI: [10.1080/15374416.2021.1916939](https://doi.org/10.1080/15374416.2021.1916939)

Vieira, M. L. et al. (2014). Paternidade no Brasil: revisão sistemática de artigos empíricos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66 (2): 36-52. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672014000200004&lng=pt&tlng=pt.

Vignola, R. C. B. (2013). Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS): adaptação e validação para o português do Brasil. Dissertação. Universidade Federal de São Paulo, Santos, SP Brasil.

Weber, L. N. D. et al. (2006). Continuidade Dos Estilos Parentais Através das Gerações -Transmissão Intergeracional de Estilos Parentais. *Paidéia*, 16(35): 407-414. DOI: [10.1590/S0103-863X2006000300011](https://doi.org/10.1590/S0103-863X2006000300011)

Wrangham, R. (2018). Two Types of Aggression in Human Evolution. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115: 245-253. DOI: [10.1073/pnas.1713611115](https://doi.org/10.1073/pnas.1713611115)

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (ONLINE)

Prezado participante,

Estamos convidando-lhe a participar desta pesquisa, intitulada “Parentalidade, estilo de apego e emoções de pais e mães: uma integração ao modelo de processamento da informação social”, que tem como objetivo compreender quais características ou condições maternas e paternas interferem nas práticas parentais.

A participação no presente estudo será voluntária e estará condicionada a anuência deste termo de consentimento. Mesmo após concordância, todos os participantes terão total liberdade em retirar o consentimento e deixarem de participar do estudo sem que tenham nenhum prejuízo. Todos os convidados terão acesso a cada aspecto deste documento estando a pesquisadora responsável pela condução do estudo disponível para qualquer outro esclarecimento ou informação necessária solicitada pelos participantes em qualquer momento. Assegura-se a todos os participantes que seus dados individuais não serão identificados em nenhum momento, sendo guardados todo o sigilo e a confidencialidade de suas informações conforme orienta a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS), que trata das diretrizes e normas de pesquisa que envolvem seres humanos.

Essa etapa da pesquisa consiste no preenchimento de alguns questionários relacionados à parentalidade. Destacamos que a pesquisa oferece riscos mínimos para a sua saúde. Mas caso sinta algum incômodo enquanto estiver respondendo os questionários, retire-se da plataforma e, se necessário, entre em contato com a pesquisadora responsável.

Se houver necessidade de contato com a responsável pelo estudo por qualquer motivação este poderá ser realizado através dos seguintes meios:

Pesquisador responsável: Éllen Dias N. da Cruz

Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento

Departamento de Psicologia – Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

E-mail: ellen.cruz@academico.ufpb.br

Telefone: (83) 98825-1226

Declaro que, após esclarecimentos necessários e total compreensão destes, consinto em participar do presente estudo.

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Sexo: () Masculino () Feminino

2. Data de nascimento: ____/____/____

3. Renda família:

- () 1 a 2 salários mínimos
 () 3 a 4 salários mínimos
 () 5 a 6 salários mínimos
 () 7 a 8 salários mínimos
 () 9 a 10 salários mínimos
 () mais de 10 salários mínimos

4. Escolaridade:

- () Ensino fundamental incompleto
 () Ensino fundamental completo
 () Ensino médio incompleto
 () Ensino médio completo
 () Ensino superior incompleto
 () Ensino superior completo
 () Pós-graduação incompleta
 () Pós-graduação completa

5. Religião:

- () Católica
 () Evangélica
 () Espírita]
 () Ateu
 () Outras: _____

6. Etnia:

- () Branco
 () Pardo
 () Preto
 () Amarelo

7. Em relação a sua profissão, você é:

- () estudante
 () concursado(a)
 () empregado com carteira assinada
 () autônomo
 () Desempregado(a)
 () Dono(a) de casa

8. Estado civil:

- () Solteiro/a
 () Casado/a
 () Divorciado/a
 () Viúvo/a
 () União Estável

9. Se convive com algum companheiro(a), quanto tempo de relacionamento tem com essa pessoa?

10. O(A) companheiro(a) com quem mantém relacionamento, é pai biológico ou mãe biológica do(a) seu/sua filho(a)? (sim/ não)

11. Quantos filhos biológicos você tem? (colocar as alternativas 0, 1, 2, 3, 4, 5 ou mais)

12. Quantos filhos adotivos você tem? (colocar as alternativas 0, 1, 2, 3, 4, 5 ou mais)

13. Qual idade e sexo de cada um de seus filhos? Preencha o quadro abaixo:

Idade	sexo

14. Você já teve algum aborto? Caso você seja pai, leve em consideração se sua companheira já teve algum aborto. (sim/ não)

15. Algum dos seus filhos apresenta desenvolvimento atípico, por exemplo,

apresenta diagnóstico do transtorno do espectro autista ou outro? (sim/ não)

16. Você mora com seu(s) filho(s)? (sim/ não)

17. Você cuida da criança (cuidados de higiene, alimentação, acompanhamento de como ela está na escola, etc.)? (sim/ não)

18. Quantas horas em um dia você passa com seu(s) filho(s)? coloque uma estimativa. (colocar as alternativas 0-2 horas, 3-5 horas, 6-8 horas, 9-11 horas, mais de 12 horas)

19. Quando você precisa de ajuda em relação à educação do(a) seu filho(a), você percebe que tem com quem contar? (sim/ não)

20. Caso você conviva com o pai ou a mãe da criança, ele ou ela lhe apoia e participa das decisões em relação à(s) criança(s)? (sim/ não/ não se aplica)

21. Você considera que suas condições de moradia são satisfatórias, levando em consideração o ambiente onde está inserida e o espaço físico? (sim/ não)

22. Quem mora com você na mesma casa? Pode marcar mais de uma opção.
seus pais ()
seu(s) filho(s) ()
Amigo(s) ()
Companheiro(a) ()
Filhos(as) do(a) companheiro(a) ()
Outros parentes () Quais?

23. Você já recebeu de um psiquiatra ou psicólogo algum diagnóstico psiquiátrico? (Sim/ não. Qual?)

24. Algum filho(a) seu/ sua já recebeu de algum profissional de saúde algum diagnóstico psiquiátrico ou do neurodesenvolvimento? (sim/ não/ qual)

25. Marque os acompanhamentos ou intervenções de saúde que você já realizou ou realiza: (pode marcar mais de um)
() Acompanhamento em psicoterapia com psicólogo(a)
() Uso de medicação psiquiátrica
() Aconselhamento com profissionais de saúde, como Psicólogo ou Pediatra, sobre a maneira de educar sua(s) criança(s)

26. Caso tenha interesse em receber um feedback dos resultados da pesquisa, informe seu melhor e-mail:

ANEXOS

ANEXO A - PARENTAL BONDING INSTRUMENT (PBI), VERSÃO MATERNA E PATERNA*Parental Bonding Instrument (PBI), versão materna*

Este questionário lista várias atitudes e comportamentos dos pais. Conforme você se lembra da sua MÃE até os seus 16 anos, faça uma marca no parêntese mais apropriado ao lado de cada afirmativa.

	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
1 Falava comigo com uma voz meiga e amigável	()	()	()	()
2 Não me ajudava tanto quanto eu necessitava	()	()	()	()
3 Deixava-me fazer as coisas que eu gostava de fazer	()	()	()	()
4 Parecia emocionalmente fria comigo	()	()	()	()
5 Parecia compreender meus problemas e preocupações	()	()	()	()
6 Era carinhosa comigo	()	()	()	()
7 Gostava que eu tomasse minhas próprias decisões	()	()	()	()
8 Não queria que eu crescesse	()	()	()	()
9 Tentava controlar todas as coisas que eu fazia	()	()	()	()
10 Invadia minha privacidade	()	()	()	()
11 Gostava de conversar sobre as coisas comigo	()	()	()	()
12 Frequentemente sorria para mim	()	()	()	()
13 Tendia a me tratar como bebê	()	()	()	()
14 Parecia não entender o que eu necessitava ou queria	()	()	()	()
15 Deixava que eu decidisse coisas por mim mesmo	()	()	()	()
16 Fazia com que eu sentisse que não era querido(a)	()	()	()	()
17 Podia me fazer sentir melhor quando eu estava chateado	()	()	()	()
18 Não conversava muito comigo	()	()	()	()
19 Tentava me fazer dependente dela	()	()	()	()

20	Ela sentia que eu não poderia cuidar de mim mesmo, a menos que ela estivesse por perto.	()	()	()	()
21	Dava-me tanta liberdade quanto eu queria	()	()	()	()
22	Deixava-me sair tão frequentemente quanto eu queria	()	()	()	()
23	Era superprotetora comigo	()	()	()	()
24	Não me elogiava	()	()	()	()
25	Deixava-me vestir de qualquer jeito que eu desejasse	()	()	()	()

Parental Bonding Instrument (PBI), versão paterna

Este questionário lista várias atitudes e comportamentos dos pais. Conforme você se lembra do seu PAI até os seus 16 anos, faça uma marca no parêntese mais apropriado ao lado de cada afirmativa.

		Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
1	Falava comigo com uma voz meiga e amigável	()	()	()	()
2	Não me ajudava tanto quanto eu necessitava	()	()	()	()
3	Deixava-me fazer as coisas que eu gostava de fazer	()	()	()	()
4	Parecia emocionalmente frio comigo	()	()	()	()
5	Parecia compreender meus problemas e preocupações	()	()	()	()
6	Era carinhoso comigo	()	()	()	()
7	Gostava que eu tomasse minhas próprias decisões	()	()	()	()
8	Não queria que eu crescesse	()	()	()	()
9	Tentava controlar todas as coisas que eu fazia	()	()	()	()
10	Invadia minha privacidade	()	()	()	()
11	Gostava de conversar sobre as coisas comigo	()	()	()	()
12	Frequentemente sorria para mim	()	()	()	()
13	Tendia a me tratar como bebê	()	()	()	()
14	Parecia não entender o que eu necessitava ou queria	()	()	()	()

- | | | | | | |
|----|--|-----|-----|-----|-----|
| 15 | Deixava que eu decidisse coisas por mim mesmo | () | () | () | () |
| 16 | Fazia com que eu sentisse que não era querido(a) | () | () | () | () |
| 17 | Podia me fazer sentir melhor quando eu estava chateado | () | () | () | () |
| 18 | Não conversava muito comigo | () | () | () | () |
| 19 | Tentava me fazer dependente dele | () | () | () | () |
| 20 | Ele sentia que eu não poderia cuidar de mim mesmo, a menos que ele estivesse por perto | () | () | () | () |
| 21 | Dava-me tanta liberdade quanto eu queria | () | () | () | () |
| 22 | Deixava-me sair tão frequentemente quanto eu queria | () | () | () | () |
| 23 | Era superprotetor comigo | () | () | () | () |
| 24 | Não me elogiava | () | () | () | () |
| 25 | Deixava-me vestir de qualquer jeito que eu desejasse | () | () | () | () |

ANEXO B - ESCALA DE APEGO ADULTO (RAAS)

Serão apresentadas agora algumas descrições de estilos de relacionamento, ou seja, como as pessoas se ligam afetivamente, com o que se preocupam, com o que se sentem bem. Pedimos que você avalie o grau de semelhança entre o que você costuma sentir e cada uma das afirmações que serão apresentadas. Dê uma nota para cada afirmação, desde 1 = não tem nada a ver comigo, até 5 = tem tudo a ver comigo.

	Não tem nada a ver comigo	Tem um pouco a ver comigo	Tem mais ou menos a ver	Tem bastante a ver comigo	Tem tudo a ver comigo
1. Acho relativamente fácil me aproximar das pessoas.	1	2	3	4	5
2. Acho difícil confiar nos outros.	1	2	3	4	5
3. Muitas vezes fico preocupado pensando se minha parceira amorosa realmente me ama.	1	2	3	4	5
4. Acho que as outras pessoas não querem se aproximar de mim tanto quanto eu gostaria.	1	2	3	4	5
5. Eu me sinto bem confiando nas outras pessoas.	1	2	3	4	5
6. Eu não me incomodo quando as pessoas ficam muito ligadas afetivamente a mim.	1	2	3	4	5
7. Eu acho que as pessoas nunca estão lá quando a gente precisa delas.	1	2	3	4	5
8. Eu me incomodo um pouco com a proximidade afetiva das outras pessoas.	1	2	3	4	5
9. Frequentemente me preocupo com a possibilidade da minha parceira amorosa não querer ficar mais comigo.	1	2	3	4	5
10. Quando demonstro meus sentimentos para os outros, tenho medo de que eles não sintam o mesmo por mim.	1	2	3	4	5
11. Muitas vezes me pergunto se minha parceira amorosa realmente gosta de mim.	1	2	3	4	5
12. Eu me sinto bem quando estabeleço relações próximas com outras pessoas.	1	2	3	4	5

13. Eu não gosto quando alguém fica muito ligado afetivamente a mim.	1	2	3	4	5
14. Eu sei que as pessoas estarão lá quando eu precisar delas.	1	2	3	4	5
15. Eu quero me aproximar das pessoas, mas tenho medo de me ferir.	1	2	3	4	5
16. Eu acho difícil confiar inteiramente nos outros.	1	2	3	4	5
17. Em geral, minha parceira amorosa quer que eu fique emocionalmente mais próximo dela do que eu gostaria.	1	2	3	4	5
18. Não tenho certeza de poder contar sempre com os outros quando eu precisar deles.	1	2	3	4	5

ANEXO C - ESCALA DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE (DASS – 21)

Instruções:

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado **0, 1, 2 ou 3** que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

- 0** Não se aplicou de maneira alguma
- 1** Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- 2** Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- 3** Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1. Achei difícil me acalmar.	0	1	2	3
2. Senti minha boca seca.	0	1	2	3
3. Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo.	0	1	2	3
4. Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico).	0	1	2	3
5. Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas.	0	1	2	3
6. Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações.	0	1	2	3
7. Senti tremores (ex. nas mãos).	0	1	2	3
8. Senti que estava sempre nervoso.	0	1	2	3
9. Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a).	0	1	2	3
10. Senti que não tinha nada a desejar.	0	1	2	3
11. Senti-me agitado.	0	1	2	3
12. Achei difícil relaxar.	0	1	2	3
13. Senti-me depressivo (a) e sem ânimo.	0	1	2	3
14. Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo.	0	1	2	3
15. Senti que ia entrar em pânico.	0	1	2	3
16. Não consegui me entusiasmar com nada.	0	1	2	3
17. Senti que não tinha valor como pessoa.	0	1	2	3
18. Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais.	0	1	2	3
19. Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca).	0	1	2	3
20. Senti medo sem motivo.	0	1	2	3
21. Senti que a vida não tinha sentido.	0	1	2	3

ANEXO D - QUESTIONÁRIO DE ESTILOS E DIMENSÕES PARENTAIS (PSDQ)

Por favor, leia cada frase do questionário e responda com que frequência VOCÊ age desse modo com o(a) seu (sua) filho(a).

	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
1. Eu respondo aos sentimentos ou necessidades do(a) meu (minha) filho(a).	1	2	3	4	5
2. Eu uso castigos físicos como forma de disciplinar meu (minha) filho(a).	1	2	3	4	5
3. Eu levo em conta a vontade do(a) meu (minha) filho(a) antes de lhe pedir para fazer alguma coisa.	1	2	3	4	5
4. Quando meu (minha) filho(a) pergunta por que tem que obedecer, eu digo: "Porque eu disse que sim" ou "Porque eu sou seu (sua) pai/mãe e eu quero assim".	1	2	3	4	5
5. Eu explico ao(à) meu (minha) filho(a) como me sinto em relação ao seu bom e ao seu mau comportamento.	1	2	3	4	5
6. Quando meu (minha) filho(a) é desobediente, eu dou uma palmada nele(a).	1	2	3	4	5
7. Eu encorajo meu (minha) filho(a) a conversar sobre seus problemas.	1	2	3	4	5
8. Eu acho difícil disciplinar meu (minha) filho(a).	1	2	3	4	5
9. Eu encorajo meu (minha) filho(a) a se expressar abertamente, mesmo quando eu não concordo com ele(a).	1	2	3	4	5
10. Eu castigo meu (minha) filho(a) o(a) lhe tirando privilégios com pouca ou nenhuma explicação.	1	2	3	4	5
11. Eu explico os motivos para as regras.	1	2	3	4	5
12. Eu dou conforto e compreensão ao(a) meu (minha) filho(a) quando ele(a) está chateado(a).	1	2	3	4	5
13. Eu grito ou berro quando meu (minha) filho(a) se comporta mal.	1	2	3	4	5
14. Eu parablenizo meu (minha)	1	2	3	4	5

filho(a) quando ele(a) se comporta bem.

15. Eu acabo cedendo quando meu (minha) filho(a) faz birra por alguma coisa.	1	2	3	4	5
16. Eu tenho explosões de raiva com meu (minha) filho(a).	1	2	3	4	5
17. Eu ameaço castigar meu (minha) filho(a) mais vezes do que realmente o(a) castigo.	1	2	3	4	5
18. Eu levo em consideração as preferências do(a) meu (minha) filho(a) ao fazer planos para a família.	1	2	3	4	5
19. Eu seguro com força meu (minha) filho(a) quando ele(a) é desobediente.	1	2	3	4	5
20. Eu determino castigos para meu (minha) filho(a), mas não os cumpro realmente.	1	2	3	4	5
21. Eu mostro respeito pelas opiniões do(a) meu (minha) filho(a) lhe encorajando a expressá-las.	1	2	3	4	5
22. Eu permito que meu (minha) filho(a) dê opiniões nas regras da família.	1	2	3	4	5
23. Eu repreendo e crítico duramente meu (minha) filho(a) para fazê-lo(a) melhorar.	1	2	3	4	5
24. Eu mimo meu (minha) filho(a).	1	2	3	4	5
25. Eu explico ao(à) meu (minha) filho (a) as razões pelas quais as regras devem ser obedecidas.	1	2	3	4	5
26. Eu uso ameaças como forma de castigo com pouca ou nenhuma justificativa.	1	2	3	4	5
27. Eu tenho momentos calorosos e especiais com o(a) meu (minha) filho(a).	1	2	3	4	5
28. Como uma forma de castigo, eu coloco meu (minha) filho(a) em algum lugar sozinho(a), mas sem dar muita explicação.	1	2	3	4	5
29. Eu ajudo meu (minha) filho(a) a entender o impacto do seu comportamento lhe encorajando a falar sobre as consequências de suas ações.	1	2	3	4	5
30. Eu repreendo e crítico duramente meu (minha) filho(a) quando seu comportamento não	1	2	3	4	5

atinge minhas expectativas.

31. Eu explico ao(à) meu (minha) filho(a) as consequências do seu comportamento.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

32. Eu dou uma palmada no(a) meu (minha) filho(a) quando ele(a) se comporta mal.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---