Residência RP Pediátrica
Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Pediatria

Data de Submissão: 09/08/2024
Data de Aprovação: 04/12/2024

ARTIGO DE REVISÃO

O papel da qualidade da interação familiar no estresse infantil e em problemas emocionais e comportamentais na prole: revisão narrativa de literatura

The role of the quality of family interaction in childhood stress and emotional and behavioral problems in Offspring: narrative literature review

Larissa Hallal Ribas[1], Karen Jansen[1]

Palavras-chave:
Relações familiares,
Criança,
Saúde mental,
Estresse psicológico,
Comportamento infantil.

Resumo

Introdução: Os pais são a base do funcionamento socioemocional infantil. Algumas práticas parentais, juntamente com aspectos subjetivos do relacionamento familiar, fornecem informações sobre a qualidade da interação familiar. A literatura aponta que a qualidade da interação entre pais e filhos pode estar relacionada com problemas de saúde mental na prole. **Objetivo:** Identificar evidências disponíveis sobre a relação entre a qualidade da interação familiar, estresse e problemas emocionais e comportamentais infantis. **Métodos:** Revisão narrativa de literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, de abril de 2021 a dezembro de 2022. Foram considerados elegíveis estudos primários e secundários realizados em crianças entre 5 e 10 anos, que avaliaram a relação entre a exposição e os desfechos avaliados. **Resultados:** Encontrados 4.797 artigos, selecionados 1.314 títulos, dos quais 544 não se repetiram. Foram lidos 458 resumos e selecionados 63, que preencheram os critérios de elegibilidade. A maioria dos estudos incluídos revela que a pior qualidade da interação familiar tem relação com estresse e problemas emocionais e comportamentais infantis. **Discussão:** A parentalidade positiva e afetuosa pode atenuar a resposta tóxica ao estresse, e os problemas emocionais e comportamentais. Os pais são essenciais ao desenvolvimento de habilidades socioemocionais e à construção da resiliência infantil, apesar das adversidades que as crianças possam enfrentar. **Conclusão:** A prevenção de problemas de saúde mental na prole inclui o afeto e a coerência parental, além de práticas parentais positivas, autoritativas, não permissivas e não punitivas, promovendo relações saudáveis e estimulantes.

[1] Universidade Católica de Pelotas, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento - Pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil.

Endereço para correspondência:
Larissa Hallal Ribas.
Universidade Católica de Pelotas. Rua Gonçalves Chaves, 373, Centro, Pelotas, RS, Brasil. CEP: 96015-560. E-mail: larissahallalribas@gmail.com

Resid Pediatr. 2025;15(4). DOI: 10.25060/residpediatr-2025.v15n4-1322

Creative Commons. Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International.

Keywords:
Family Relations,
Child,
Mental Health,
Stress,
physiological,
Child behavior.

Abstract

Introduction: Parents are the basis of childrens socio-emotional functioning. Some parental practices and subjective aspects of family relationships provide information about the quality of family interaction. The literature points out that the quality of interaction between parents and children may be related to mental health problems in the offspring. **Objective:** Identify available evidence on the relationship between the quality of family interaction, stress, and childrens emotional and behavioral problems. **Methods:** Narrative literature review. The search was conducted in the Pubmed and Virtual Health Library databases from April 2021 to December 2022. Primary and secondary studies in children between 5 and 10 years old that evaluated the relationship between exposure and outcomes were considered eligible. **Results:** 4,797 articles were found, 1,314 titles were selected, and 544 were not repeated. 458 abstracts were read, and 63 were selected, which met the eligibility criteria. Most of the studies revealed that the worse quality of family interaction is related to childhood stress and emotional and behavioral problems. **Discussion:** Positive and affectionate parenting can mitigate the toxic stress response and emotional and behavioral problems. Parents are essential to developing socio-emotional skills and building childrens resilience despite the adversities children may face. **Conclusion:** Prevention of mental health problems in offspring includes parental affection and coherence, as well as positive, authoritative, non-permissive, and non-punitive parenting practices, promoting healthy and stimulating relationships.

INTRODUÇÃO

O estresse infantil pode ser definido como qualquer ameaça pessoal, real ou imaginada, que sobrecarrega a criança e leva a mudanças emocionais e psicológicas[1], como ansiedade, dificuldades interpessoais, introversão súbita, insegurança, agressividade, angústia e depressão[2]. Ainda, podem ser observadas reações fisiológicas[1], como dor abdominal, diarreia, tiques, cefaleia, náusea, enurese noturna, gagueira, tensão muscular, ranger dos dentes, dificuldade para respirar, distúrbios nutricionais[2]. A exposição precoce a adversidades estressoras, sem um atenuante psicossocial, pode levar a uma resposta mal adaptativa, através da desregulação do sistema neuroendócrino e imunológico, via Eixo Hipotalâmico-Hipofisário, caracterizando o estresse tóxico[3]. Ainda que seja um sintoma, e não uma patologia, a exposição crônica ao estresse infantil está associada ao risco de depressão[4], doenças cardiovasculares[5], pulmonares obstrutivas[5] e autoimunes[6], na vida adulta.

Os problemas emocionais infantis, por sua vez, referem-se à internalização de sintomas emocionais, como depressão e ansiedade[7] e estão relacionados à depressão na vida adulta[8,9]. Já os problemas comportamentais se referem à externalização de reações, como oposição[7], desatenção[8,9], hiperatividade[8,9] e agressividade[8,9]. Os comportamentos problemáticos na infância estão relacionados à maior rejeição de pares no início da adolescência[10], ao uso moderado de serviços de saúde psiquiátricos por adolescentes[11] e ao risco elevado de características antissociais em adultos[12].

Durante a infância, existem períodos sensíveis e críticos, em que experiências vividas podem esculpir o desenvolvimento cerebral, conforme revela a epigenética[13]. A idade escolar[14] é um desses períodos, e é crucial para o desenvolvimento de problemas de saúde mental[15], por ser o momento em que se iniciam novas interações sociais, no qual as dificuldades em cumprir expectativas se tornam mais perceptíveis pela criança[15]. Além disso, depara-se com mais desafios, como pressão, aceitação e rotulagem de pares[16]. Assim, pesquisas realizadas com escolares são importantes para a prevenção de problemas de saúde mental infantil e de resultados desfavoráveis à saúde física e emocional na adolescência e na vida adulta. Para a elaboração dessas práticas preventivas é fundamental a identificação de fatores relacionados com o desenvolvimento de estresse e de problemas emocionais e comportamentais em escolares.

Os pais são a base do funcionamento socioemocional infantil[17], atuando como "reguladores externos" na socialização das emoções infantis, por meio de instrução, modelagem e definição de expectativas comportamentais[18]. Não somente a existência desse vínculo, mas também a qualidade dele e, portanto, da interação entre pais e filhos, podem estar relacionadas com os resultados em saúde mental na prole, tanto positiva quanto negativamente. A literatura aponta que algumas práticas parentais, juntamente com aspectos subjetivos do relacionamento familiar, fornecem informações sobre a qualidade da interação familiar[19]. Diante disso, o objetivo desta revisão é identificar evidências disponíveis sobre a relação entre a qualidade da interação entre pais e filhos, bem como entre os pais, estresse e problemas emocionais e comportamentais infantis; fornecer uma perspectiva mais abrangente do conhecimento relacionado; analisar lacunas de conhecimento e sugerir pesquisas futuras.

MÉTODOS

Revisão narrativa de literatura, não sistemática. Os achados foram reportados de acordo com *Scale for the Assessment of Narrative Review Articles*[20]. A busca na literatura foi realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), de abril de 2021 a dezembro de 2022. Os descritores utilizados em ambas as bases de dados foram: *school children, parent-child relationship quality, parenting practices, parent-child relationship, positive parenting, negative parenting, parent model, parent-child attachment, corporal punishment child, abusive parenting, effective discipline, harsh parenting, emotional and behavioral problems*, *Strengths and*

Difficulties questionnaire, internalizing externalizing problems, toxic stress children, toxic stress childhood, perceived stress e *perceived stress scale.* Na BVS, utilizaram-se, também, os seguintes descritores: escolares, relações Pais-filhos, Estresse infantil, Escala de Qualidade de Interação familiar, Escala de Stress infantil e Qualidade de Interação familiar.

Como fonte de evidências, incluíram-se estudos primários e secundários, limitados aos últimos 5 anos, sem restrição de idioma. Foram considerados elegíveis 1) estudos realizados em crianças em idade escolar, entre 5 e 10 anos, 2) estudos que avaliaram a qualidade da interação familiar, bem como características subjetivas relacionadas a ela e práticas parentais e 3) estudos que incluíram os desfechos avaliados (estresse infantil e problemas comportamentais e emocionais em escolares). Excluíram-se artigos 1) que não abrangeram a idade escolar e 2) que utilizaram apenas medidas biológicas de avaliação.

Os dados coletados foram inseridos em formulário previamente elaborado no Microsoft® Excel 16.29.1 (Microsoft Office 2019, Microsoft, Redmond, Estados Unidos). Os dados extraídos compreenderam: autor principal, revista, ano, objetivo, método (delineamento, amostra e instrumentos utilizados) e principais resultados. Um resumo narrativo e descritivo foi elaborado para sintetizar os resultados e descrever as evidências identificadas em relação ao objetivo da revisão. Os principais resultados também foram expostos em um quadro de revisão (Quadro 1).

RESULTADOS

Em ambas as bases de dados, foram encontrados ao todo 4.797 artigos. Foram selecionados 1.314 títulos, dos quais 544 não se repetiram. Foram lidos 458 resumos e selecionados 63 artigos que preencheram os critérios de eligibilidade.

Na literatura revisada, na maioria dos estudos os respondentes dos instrumentos de avaliação da qualidade da interação familiar, do estresse infantil e dos problemas emocionais e comportamentais foram pais e/ou cuidadores. Destacam-se os estudos em que o autorrelato infantil foi utilizado para avaliar práticas parentais, como monitoramento parental passivo e comunicação da criança com os pais[21], percepção sobre apoio parental e paternidade controladora[22] e insegurança emocional com relação aos familiares, percepção de conflito interparental[23]. Em outros estudos, crianças e adolescentes responderam ao *Child Behavior Checklist*[24], ao *Strengths and Difficulties Questionnaire*[25] e também sobre a percepção do seu próprio estado de saúde, bem-estar, desempenho social e acadêmico[26]. Já o estresse autorreportado pelas crianças foi avaliado em dois estudos[12,27].

A qualidade da interação familiar pode ser avaliada através de práticas educativas parentais e de aspectos de interação familiar que, somados, fornecem um padrão de comportamento familiar[19]. Assim, os estudos elegíveis avaliaram aspectos como estratégias de monitoramento parental passivos e ativos e eficácia parental[21]; paternidade intrusiva[28]; paternidade negativa, positiva e comunicação entre pais e filhos[29]; disciplinas física e verbal ante a um comportamento inadequado da criança[30]; calor parental[24,31]; atenção parental positiva[11]; monitoramento e supervisão parental[23]; apoio parental[32]; conflito conjugal[33]; apego materno[27]; paternidade severa[34]; conflito parental[23,35] e insegurança emocional com os pais[23]. Ainda, estudos utilizaram escores globais da qualidade da interação familiar e avaliaram relações conflitantes entre pais e filhos, através da *Parent-Child Relationship Scale*[17]; nível da relação familiar, através da *Brief Family Relationship Scale*[15]; e qualidade do relacionamento entre pais e filhos, através do *Life Changes questionnaire*[21].

Para avaliar o estresse infantil, os estudos incluídos utilizaram o *Stress in Children questionnaire*[27], a *Post-Stress Growth Scale for Children*[12] e a *Perceived Stress Scale*[36]. Para avaliar problemas emocionais e comportamentais infantis, a maioria dos estudos incluídos utilizaram o *Strengths and Difficulties Questionnaire*[15,17,23,25,30-33,37-39] e o *Child Behavior Checklist* (CBCL)[11,21,24,25,28,30,34,40-42].

Estudos apontam que relacionamentos protetores[43], seguros, estáveis e estimulantes[44] podem ser fatores psicossociais atenuantes ao desenvolvimento de estresse infantil[43,44], bem como presença de cuidador carinhoso[45] e de apoio[12], o que sugere envolvimento parental e, portanto, maior qualidade da interação familiar[19]. Além disso, outras características positivas da interação familiar podem ter relação com menores problemas emocionais e comportamentais na prole, como existência de regras e monitoria[17,35], comunicação positiva dos filhos[46], clima conjugal positivo[33], modelo parental[7,32] e sentimentos dos filhos[23,47]. Por outro lado, algumas características negativas podem ter relação com mais problemas emocionais e comportamentais infantis, como comunicação negativa[30,32], clima conjugal negativo[23,25,34] e punição corporal[17,32,35,37,48].

Os principais achados da revisão estão descritos no Quadro 1.

DISCUSSÃO

A literatura aponta que um cuidador pode modular a excitação emocional e fisiológica relacionada ao estresse em crianças[49], tanto positiva quanto negativamente. Evidencia-se que o estresse, na ausência de relacionamentos protetores, pode rapidamente se tornar tóxico, prejudicando a saúde mental e física das crianças[43]. Assim, o estresse tóxico pode ser entendido como os processos biológicos que ocorrem após a ativação extrema ou prolongada dos sistemas de resposta ao estresse do corpo, na ausência de relacionamentos seguros, estáveis e estimulantes[44].

Ainda, a presença de um cuidador carinhoso pode atenuar as perturbações fisiológicas associadas a uma resposta tóxica ao estresse[45] e também o envolvimento parental, que engloba o apoio fornecido aos filhos[19]. Estudo conduzido com crianças chinesas, entre 8 e 12 anos, revelou que o suporte

Quadro 1. Principais achados da revisão de literatura.

Autor principal, revista, ano	Objetivos	Métodos	Principais resultados
Racz, SJ *et al*. Dev Psychopatho, 2019[21]	Investigar estratégias de monitoramento parental ativas (discussões dos pais) e passivas (comunicação da criança com os pais) em diferentes períodos de desenvolvimento.	Delineamento: estudo longitudinal Amostra: 753 crianças dos Estados Unidos Instrumentos: *Supervision Questionnaire* para avaliar estratégias de monitoramento parental ativas; *Parent-Child Communication Questionnaire* para avaliar estratégias de monitoramento parental passivas; *Life Changes questionnaire* para qualidade do relacionamento entre pais e filhos; *Child Behavior Checklist* para avaliar problemas de conduta infantil.	Níveis mais altos de discussões (conversa sobre o dia a dia e plano das crianças, e a frequência das conversas), e comunicação da criança com os pais foram associados a menos problemas de conduta da criança, na primeira infância.
Clark, JE *et al.* J Clin Child Adolescent Psychol . 2018.[29]	Testar as associações de aspectos positivos (afetuosos e responsivos) e negativos (ásperos e inconsistentes) da paternidade com traços insensíveis e não emocionais e problemas de conduta.	Delineamento: transversal Amostra: cuidadores e professores de 92 escolares dos Estados Unidos. Instrumentos: *Alabama Parenting Questionnaire* para avaliar parentalidade negativa; *Positive Parenting scale,* para parentalidade positiva; *Parent-Child Communication and Cooperation*, para avaliar comunicação e interação entre pais e filhos; *Inventory of Callous-Unemotional Traits,* para avaliar traços insensíveis e não emocionais; *Disruptive Behavior Disorder Scale*, para avaliar problemas de conduta.	Interação positiva entre pais e filhos associou-se a menos problemas de conduta em crianças com menos traços insensíveis e não emocionais, mas não entre as que tinham altos níveis destes traços. Não houve diferença na análise estratificada por gênero dos filhos
Wang, C *et al. Sch Psychol Q*. 2018.[31]	Examinar a trajetória dos problemas de internalização em crianças australianas.	Delineamento: coorte Amostra: 3.153 crianças, pais e professores dos Estados Unidos Instrumentos: *Strength and Difficulties Questionnaire*, para avaliar problemas emocionais e comportamentais, e para avaliar relacionamento com pares; *Short Temperament Scale for Children*, para avaliar desregulação emocional; *Child Rearing Questionnaire*, para avaliar ~calor parental"; *Kessler K6,* para avaliar saúde mental materna.	Mais problemas de internalização foram observados em meninas, também em crianças com maior desregulação emocional e com problemas de externalização, e cuja mãe relatou problemas de saúde mental e práticas parentais mais raivosas (punição) aos 6-7 anos da criança. Problemas de saúde mental materna e problemas com os pares aos 4-5 anos estiveram associados com problemas de internalização aos 6-7. Meninas e crianças com problemas de desregulação emocional aos 6-7 anos foram fatores associados com desenvolvimento mais rápido de problemas internalizantes.
Kho, C *et al. Asian Am J Psychol*, 2019[28]	Examinar associações entre práticas parentais intrusivas e problemas emocionais e comportamentais.	Delineamento: transversal Amostra: 239 crianças de Cingapura. Instrumentos: *Maternal Psychological Control Scale* (item 11), para avaliar paternidade intrusiva; *Child Behavior Checklist*, para avaliar problemas de internalização e externalização.	Observou-se mais problemas de externalização (mas não de internalização) relatados por pais e professores entre os filhos de pais que exibiram comportamentos mais intrusivos. Professores relataram mais problemas de externalização em meninos do que em garotas.
Kuppens, S *et al. J Child Fam Stud*, 2019.[32]	Identificar estilos parentais conjuntos, apoio, controle comportamental e controle psicológico parental, e resultados comportamentais infantis.	Delineamento: transversal Amostra: 600 crianças belgas Instrumentos: *Ghent Parental Behavior Scale*, para avaliar controle comportamental e apoio parental; *Psychological Control Scale*, para avaliar controle psicológico parental; *Strengths and Difficulties Questionnaire*, para avaliar problemas externalizantes e internalizantes.	Filhos de pais autoritários demonstraram mais hiperatividade, problemas de conduta, sintomas emocionais menos comportamento pró-social, em comparação com filhos cujos pais pertenciam a outro estilo de criação. O estilo parental autoritativo positivo congruente produziu níveis de problemas de conduta significativamente mais baixos em crianças, em comparação com pais autoritários e intrusivos. Menos comportamento infantil pró-social foi encontrado para o estilo parental intrusivo congruente em comparação com pais autoritativos (positivos).

Clerici, G *et al.* Eureka, 2019.[22]	Contribuir teórica e empiricamente para estudos de autoconceito em meninos e meninas, e a relação com a percepção de práticas parentais de suas mães, pais e/ou cuidadores.	Delineamento: transversal Amostra: 105 argentinos Instrumentos: *Piers-Harris Children´s Self Concept Scale*, para avaliar autoconceito; *Practiques Éducatives Parentales* *Perçues par l´Enfan*, para avaliar a percepção infantil das práticas parentais	Quanto mais apoio as crianças perceberam, portanto, mais sensibilidade e mais atenção que receberam, maior foi o autoconceito positivo. Quanto mais controladores foram os pais, envolvendo castigo físico e autoridade incontestável, menor foi o autoconceito positivo.
Wall, TD *et al.* J Child Psychol Psychiatry, 2016[51]	Investigar características que podem diferenciar crianças com traços elevados de insensibilidade, com e sem problemas de conduta (PC), para identificar fatores que podem reduzir o risco de PC em crianças com emoções pró-sociais limitadas.	Delineamento: longitudinal Amostra: 1.366 crianças de Chipre Instrumentos: *Inventory of Callous-Unemotional Traits*, para avaliar traços insensíveis e não emocionais; *Child Symptom Inventory for Parents-4*, para avaliar problemas de conduta; *Antisocial Process Screening Device*, para avaliar impulsividade; *Alabama Parenting Questionnaire*, para avaliar paternidade positiva.	Quando comparadas às crianças com traços insensíveis e com PC, as crianças com traços insensíveis e sem PC tiveram maior envolvimento com suas mães e foram expostas à paternidade mais afetuosa e positiva. Esse grupo apresentou, ainda, menos hiperatividade e impulsividade, e menor déficit de funções executivas, além de maior autocontrole emocional e estarem mais conectadas com a escola e os colegas.
Seleem, MA *et al.* Int J Ment Health Syst, 2019[48]	Investigar as características demográficas e clínicas de uma amostra de crianças que sofrem de problemas emocionais e comportamentais que procuram serviços psiquiátricos.	Delineamento: observacional retrospectivo Amostra: 886 participantes do Egito Instrumentos: revisão de prontuários médicos; MINI International Neuropsychiatric *Interview for Children and Adolescent*s, para avaliar a presença de transtornos psiquiátricos.	Punição corporal e abuso físico e sexual foram apontados como fatores de risco significativos para transtornos internalizantes e externalizantes em crianças e adolescentes. As meninas eram mais propensas do que os meninos a apresentar transtornos depressivos, enquanto os meninos eram mais propensos a apresentar TDAH, transtornos de comunicação. Os diagnósticos mais comuns foram transtorno de déficit de atenção e hiperatividade; deficiência intelectual; transtornos depressivos e transtornos de comportamento disruptivo.
Scrimin, S *et al.* Child Care Health Dev , 2018[26]	Investigar como as adversidades vivenciadas pela família e recursos de apoio são ligados às percepções das crianças sobre seu próprio estado de saúde, bem-estar e desempenho acadêmico e social.	Delineamento: transversal Amostra: 227 crianças italianas Instrumentos: lista de verificação contendo uma série de eventos estressantes que uma família pode experimentar; *Child Health and Illness Profile-Child Edition*, subescala de conforto emocional e físico, para avaliar experiência de sintomas emocionais e físico	A interação entre os recursos de apoio fornecidos à família estava ligada ao desempenho social percebido das crianças e com o bem-estar infantil. Os eventos estressantes avaliados foram mudança de residência, divórcio, perda de um familiar, acidente de um familiar ou amigo próximo, doença grave, brigas entre pais, brigas com filhos, problemas econômicos.
Flouri, E *et al. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry*, 2019[52]	Explorar se o sofrimento psicológico paterno está relacionado com comportamento problemático da criança após a contabilização do sofrimento psicológico materno	Delineamento: coorte Amostra: 13.442 pessoas do Reino Unido Instrumentos: *Kessler 6-item Psychological Distress Scale*, para avaliar saúde mental materna e paterna; *Strengths and Difficulties Questionnaire*, para avaliar problemas emocionais e comportamentais infantis	Altos níveis de sofrimento psicológico paterno predisseram sintomas emocionais e hiperatividade mais fortemente em meninos do que em meninas. O efeito do sofrimento psicológico paterno foi mais fraco do que o do sofrimento materno. Mesmo após o ajuste para sofrimento psicológico materno, o sofrimento psicológico paterno predisse hiperatividade, problemas de conduta, problemas emocionais e de pares.
Bolsoni-Silv *et al. Psicol Reflex*, 2020[25]	Verificar associações entre práticas parentais positivas e negativas, relacionamentos conjugais, habilidades sociais e problemas comportamentais entre crianças de famílias biparentais com e sem depressão materna.	Delineamento: transversal Amostra: 70 pares mãe-filho brasileiros Instrumentos: *Child Behavior Checklist*, para avaliação de comportamento infantil; *Patient Health Questionnaire-9*, para avaliar depressão materna; *Parenting Social Skills Interview Guide*, para avaliar habilidades sociais educativas parentais; *Marital Relationship Questionnaire*, para avaliar relacionamento conjugal	As práticas parentais positivas foram correlacionadas com as habilidades sociais da criança. As práticas parentais negativas foram positivamente correlacionadas com relatos de problemas comportamentais. Práticas parentais positivas foram associadas a relacionamentos conjugais positivos. Escores de depressão (em mães sem diagnóstico/subclínico) foram diretamente associados a problemas comportamentais e inversamente associados às habilidades sociais da criança.

Flouri, E *et al. J Fam Psychol*, 2017.[30]	Examinar o papel da disciplina parental severa na mediação e moderação dos efeitos da adversidade ambiental (desvantagem socioeconômica familiar e eventos adversos da vida) em problemas emocionais e comportamentais ao longo da infância.	Delineamento: longitudinal Amostra: 16.916 crianças do Reino Unido Instrumentos: *Strengths and Difficulties Questionnaire,* para avaliar problemas emocionais e comportamentais; C*onflict Tactics Scale*, para avaliar táticas de disciplina física e verbal quando a criança se comporta mal: tapas, gritos e "repreende".	Parentalidade severa foi um fator de risco, principalmente, de problemas externalizantes em crianças. Parentalidade severa moderou o efeito da adversidade ambiental nas dificuldades internalizantes e externalizantes em crianças (aumentou o nível de problemas internalizantes e externalizantes em crianças expostas a altos níveis de adversidade).
Huang, KY *et al. Child Psychiatry Hum Dev,* 2018[17]	Investigar as ligações entre o bem-estar dos pais, a paternidade e os resultados dos alunos da primeira infância em famílias ganenses.	Delineamento: transversal Amostra: 262 pais ganenses Instrumentos: *Parent-Child Relationship Scale*, para avaliar relações conflitantes entre pais-filhos; *Attitude About Corporal Punishment scale*, para avaliar punição corporal; *The ISPACN Child Abuse Screening Tool- Parent Version (ICAST-P)*, para avaliar práticas disciplinares; *The Pictorial Pediatric Symptom Checklist (PPSC)*, para avaliar problemas comportamentais e emocionais.	Relacionamento conflitante e crença no uso de punição corporal foram associados a menor competência social infantil e mais problemas de externalização e atenção. O alto conflito entre pais e filhos também foi associado a mais problemas de internalização da criança. O alto envolvimento dos pais na educação (supervisionando e auxílio nas tarefas) da criança foi associado ao melhor funcionamento escolar da criança e à saúde física.
Hosokawa, R *et al.*. *PLoS One*, 2019[33]	Investigar a ligação entre táticas específicas de conflito conjugal e sintomas de saúde mental infantil.	Delineamento: transversal Amostra: 799 crianças japonesas Instrumentos: *Conflict and Problem-Solving Scale*, para avaliar conflito conjugal; *Strengths and Difficulties Questionnaire*, para avaliar problemas internalizantes e externalizantes.	O conflito conjugal construtivo (cooperação) foi inversamente associado a problemas de externalização e internalização em meninos e meninas. O conflito conjugal destrutivo (esquiva-capitulação e agressão verbal) foi significativamente associado a problemas de externalização em meninos e a problemas de internalização em meninas.
Rothenberg, W.A. *et al. Dev Psychopatho* , 2020.[24]	Investigar associações entre calor e controle dos pais e problemas emocionais e comportamentais.	Delineamento: longitudinal Amostra: 1.315 crianças dos Estados Unidos Instrumentos: *Child Behavior Checklist*, para avaliar problemas emocionais e comportamentais; *Parental Acceptance-Rejection/Control Questionnaire*, para avaliar "calor parental" e controle parental.	Os meninos demonstraram mais problemas comportamentais e as meninas mais problemas emocionais. Os comportamentos de externalização e internalização da criança aos 8, 9, 10 e 12 anos foram significativamente associados negativamente com o calor subsequente da mãe e do pai aos 9, 10, 12 e 13 anos, respectivamente.
Westrupp EM *et al.*, Eur J Pediatr, 2018[53]	Investigar a associação entre conflito interparental e problemas de internalização e externalização.	Delineamento: coorte Amostra: 3.696 crianças australianas Instrumentos: *Strengths and Difficulties Questionnaire*, para avaliar problemas emocionais e comportamentais; *Argumentative Relationship Scale*, para avaliar conflito interparental.	O conflito interparental físico e verbal previu consistentemente problemas de externalização e internalização relatados por mãe, pai e filhos (com associações mais fortes para conflito físico repetido em comparação com uma única exposição).
Saputra, F *et al.* Asian *J Psychiatr*, 2017[15]	Investigar a prevalência de problemas de saúde mental em crianças em idade escolar e sua relação com fatores pessoais, maternos e familiares.	Delineamento: transversal Amostra: 143 crianças da Indonésia Instrumentos: *Strengths and Difficulties Questionnaire*, para avaliar problemas emocionais e comportamentais; *Brief Family Relationship Scale*, para avaliar ambiente familiar; *Parental Stress Scale*, para avaliar estresse parental; *Parent's Report Questionnaire*, para avaliar comportamento materno; *Indonesian Version of the Beck Depression Inventory-II*, para avaliar depressão materna.	A prevalência foi: problemas emocionais (37,8%), hiperatividade (27,3%), problemas de conduta (18,9%) e problemas com colegas (16,1%). A prevalência de problemas de conduta foi maior quando nível familiar baixo e moderado. A prevalência de problemas emocionais foi mais alta quando níveis familiares baixos e moderados.

Santini, PM *et al. Child Abuse Negl*, 2017.[39]	Avaliar um programa parental positivo para mães brasileiras que usaram punição corporal com seus filhos.	Delineamento: ensaio clínico randomizado Amostra: 40 mães brasileiras Instrumentos: *Beck Depression Inventory* (BDI), para avaliar depressão materna; *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), para avaliar problemas emocionais e comportamentais	Foram observados efeitos positivos significativos nos escores totais do BDI e SDQ, bem como menos problemas de Conduta e Hiperatividade nas medidas do SDQ das mães do grupo experimental, comparando o pré com o pós-teste. Os dados observacionais também indicaram melhora significativa na interação positiva das mães do grupo experimental no pós-teste, em comparação com os controles.
Lux, U *et al*. *Attach Hum Dev* , 2019.[23]	Investigar as ligações entre parentalidade, conflito interparental e consideração positiva por ambos os pais, à insegurança emocional da prole com o pai e a mãe.	Delineamento: longitudinal Amostra: 372 tríades da Alemanha Instrumentos: *Emotional Warmth*, para avaliar parentalidade positiva; *Negative Communication* (comunicação negativa e pejorativa) e *Brief Questionnaire for the Assessment of Parental Behaviors* (controle parental), para avaliar parentalidade negativa; *Munich Individuation Test of Adolescence*, para avaliar relação pais-filho; *Children's Perception of Interparental Conflict*, para avaliar conflito interparental; *Strengths and Difficulties Questionnaire*, para avaliar comportamento pró-social	Os resultados revelaram associações consistentes entre conflito interparental e insegurança emocional na prole. Conflito interparental predisse menor comportamento pró-social das crianças e maior rejeição dos pares. Insegurança emocional com os pais foi preditor de maior rejeição dos pares. Os filhos relataram sobre insegurança emocional com relação aos familiares, a percepção do conflito interparental e comportamento pró-social.
Vilela, TR *et al. Child Abuse Negligence* , 2019.[42]	Estimar a prevalência de problemas emocionais e comportamentais infantis e investigar os fatores relacionados ao aumento do risco de problemas emocionais e comportamentais.	Delineamento: transversal Amostra: 101 crianças brasileiras Instrumentos: *Psychosocial Stress Factors*, para avaliar estressores psicossociais familiares; *Child Behavior Checklist* (CBCL), para avaliar problemas emocionais e comportamentais	A exposição a estressores psicossociais familiares foi alta, incluindo doença grave (33%), agressão física (28,9%), morte (27,8%). A exposição a esses estressores familiares foi associada a um aumento de duas a quatro vezes na prevalência de problemas internalizantes e externalizantes.
Gryczkowski, M *et al. Child Psychiatry Hum Dev.*, 2018[35]	Examinar as relações entre as práticas parentais de mães e pais e o comportamento pró-social das crianças.	Delineamento: transversal Amostra: 129 crianças e adolescentes poloneses Instrumentos: *The O'Leary-Porter Scale*, para avaliar conflito parental; *The Alabama Parenting Questionnaire-Parent Report*, para avaliar práticas parentais; *The Social Skills Rating System*, para avaliar comportamento pró-social	Paternidade positiva e punição corporal estavam significativamente relacionadas ao comportamento pró-social das meninas, mas não dos meninos. Altos níveis de calor paterno e materno (parentalidade sensível e afetiva) e controle positivo, e baixos níveis de "severidade" paterna e materna foram associados a um comportamento mais pró-social em crianças. O envolvimento paterno estava relacionado ao comportamento pró-social em crianças em idade escolar, mas não em adolescentes.
Leusin, JF *et al. Rev. SPAGESP*, 2018.[54]	Investigar a relação entre clima familiar e problemas emocionais e comportamentais na infância.	Delineamento: transversal Amostra: 237 crianças brasileiras Instrumentos: *Inventário de Clima Familia*r (ICF), para avaliar clima familiar; *Child Behavior Checklist* (CBCL), para avaliar problemas emocionais e emocionais.	O fator conflito foi o que apresentou correlações mais elevadas com os fatores do CBCL. O fator coesão correlacionou-se negativamente com problemas de pensamento e comportamento agressivo. Sobre o conflito, a maior correlação foi encontrada com comportamentos agressivos. Sobre hierarquia, a maior correlação se deu com problemas de atenção. Sobre apoio, a maior correlação foi com o fator queixas somáticas e problemas de atenção.

percebido pelas crianças mediou a relação entre o estresse percebido por elas e as mudanças positivas que tiveram, após o enfrentamento ao estresse. O suporte social parental também foi positivamente relacionado com essas mudanças, conhecidas como crescimento pós-estresse[36], que indicam resiliência. Esses achados vão de encontro à importância da saúde relacional, que pode ser considerada um atenuante das adversidades que a criança pode experimentar, e também um auxílio para promover proativamente a resiliência futura. Dessa forma, a saúde relacional positiva pode promover proativamente as habilidades necessárias para responder às adversidades de maneira saudável e adaptativa[44].

Conforme a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o diagnóstico de Transtorno do Estresse Agudo envolve eventos testemunhados, mas não se limitam a observar lesão ameaçadora ou grave, morte não natural, violência física ou sexual infligida a outra pessoa em decorrência de ataque violento, e violência doméstica grave[54]. Um clima conjugal negativo indica se os pais interagem de forma agressiva, com brigas, xingamento e diálogo negativo entre si[19]. Assim, violência doméstica grave sugere clima conjugal negativo e, portanto, menor qualidade da interação familiar. Da mesma maneira, disfunção doméstica e negligência também refletem qualidades negativas da interação familiar e podem ser consideradas adversidades no início da vida ou Experiências Adversas na Infância. Embora influenciadas pela variabilidade genética e por fatores sociais e biológicos, essas adversidades, vividas precocemente, atuam no organismo infantil como um estressor[3].

Sobre os problemas emocionais e comportamentais, a pior relação entre pais e filhos esteve associada com mais problemas emocionais e de conduta em crianças tailandesas[15]. Ainda, altos níveis de conflito destrutivo entre pais e filhos ganeses estiveram associados a maiores problemas emocionais na prole[17]. Também o conflito familiar teve relação com problemas comportamentais em crianças brasileiras, e a coesão familiar correlacionou-se negativamente com comportamento agressivo na prole[30]. Para interpretar os achados, é importante considerar características culturais distintas que influenciam a criação dos filhos. Ainda assim, os achados destacam a importância de relações pais-filhos saudáveis, coesas e com conflitos construtivos.

Além do mais, o conflito interparental foi relacionado com menor comportamento pró-social na infância e maior rejeição de pares[34]. Ainda, o conflito de casal foi relacionado com severidade parental, que, por sua vez, foi significativamente relacionada com problemas comportamentais infantis[34]. Em outra análise, o conflito interparental, tanto físico quanto verbal, associou-se a problemas emocionais e comportamentais. Este estudo destacou também que as associações foram mais fortes para o conflito físico repetido em comparação com uma única exposição[25]. Assim, observa-se a importância de relações positivas e funcionais entre pais e filhos, mas também entre os pais, sejam eles um casal, ou não.

Práticas parentais autoritárias, como "algumas pessoas proíbem outras de fazer determinadas coisas, sem explicar o porquê", foram relacionadas com problemas de atenção em crianças brasileiras[30]. Também, disciplina parental severa, que inclui proferir xingamentos gritando e práticas de punição corporal, relacionou-se com maiores problemas de conduta e hiperatividade em crianças inglesas[30]. A parentalidade severa moderou o efeito da adversidade ambiental nas dificuldades internalizantes e externalizantes em crianças, aumentando o nível de problemas emocionais e comportamentais em crianças expostas a altos níveis de desvantagem socioeconômica familiar e a Experiências Adversas na Infância[30]. Assim, revela-se a importância do incentivo à comunicação positiva entre pais e filhos.

A crença na punição corporal como prática parental de disciplina esteve associada à menor competência social infantil e maiores problemas comportamentais e de atenção infantis[17]. Punição corporal realizada pelos pais foi apontada como fator de risco significativo para problemas emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes[39]. Além disso, maus-tratos na infância, incluindo punição corporal, foram positivamente associados a medidas de psicopatologia e negativamente associados a medidas pró-sociais[37]. Destaca-se, ainda, que todos os grupos de categorias diagnósticas avaliadas (transtorno de hiperatividade e déficit de atenção, de ansiedade de separação, de ansiedade social; fobia específica ou agorafobia; transtornos de angústia, de ansiedade generalizada; depressão ou transtorno de estresse pós-traumático; transtorno desafiador opositivo ou transtorno de conduta) tiveram níveis mais altos de maus-tratos do que as crianças com desenvolvimento típico[37].

Por outro lado, calor parental e o reforço positivo foram associados a menos problemas de conduta em indivíduos com traços de insensibilidade e afetividade restrita[29]. Sugere-se que essas crianças tenham emoções pró-sociais limitadas e comportamento antissocial, devido aos traços que apresentam, e que, por isso, poderiam ter ainda mais problemas emocionais e comportamentais. Portanto, o envolvimento dos pais parece ser fundamental por estar associado com menores problemas de conduta, os quais poderiam prejudicar ainda mais a saúde mental e o comportamento pró-social infantil, incluindo o envolvimento da criança com os pais, como também com os pares.

Maior apoio materno recebido e oferecido aos filhos relacionou-se com menores problemas de comportamento e maiores comportamentos pró-sociais[38]. O maior apoio fornecido pela família também foi relacionado ao desempenho social infantil e ao bem-estar da criança[26]. A percepção infantil de maior apoio parental, atenção recebida e paternidade sensível, relacionou-se com maior autoconceito positivo. Por outro lado, quanto mais controladores foram os pais, envolvendo castigo físico e autoridade incontestável, menor foi o autoconceito positivo. A avaliação de autoconceito investiga aspectos sobre as formas de se perceber e se valorizar[22], que

refletem a autoestima infantil. Logo, podem contribuir para a autonomia infantil. Já o menor apoio parental recebido associou-se a maiores problemas de atenção[30].

Em contrapartida, a coerção e a negligência dos pais relacionaram-se à maior agressividade indireta em meninos e meninas[55]. A agressividade indireta inclui falas mentirosas, fofocas, críticas à aparência física e pode comprometer o comportamento pró-social e a relação com os pares, ainda mais ao ingressar na idade escolar, quando iniciam novas interações. Além disso, filhos de pais autoritários demonstraram maior hiperatividade, problemas de conduta e sintomas emocionais, e menor comportamento pró-social, em comparação com filhos cujos pais pertenciam a outro estilo de criação[32]. Os pais foram considerados autoritários quando menos afetuosos e menos envolvidos no relacionamento com seus filhos, com parentalidade caracterizada também por punição física rígida, sem estabelecer regras claras para o comportamento de seus filhos e sem monitoria[32].

A falta de supervisão dos pais teve relação com maior agressão aberta em meninos e meninas[55], incluindo *bullying* severo, destruição de propriedade e brigas físicas[55]. Isso pode ser prejudicial ao comportamento pró-social das crianças e ao relacionamento com os pares, especialmente em uma fase da vida em que a criança se depara com desafios como pressão, aceitação e rotulagem dos pares[16]. Por outro lado, o alto envolvimento dos pais na educação, supervisionando e auxiliando nas tarefas da criança, foi associado à maior saúde física e maior funcionamento escolar da criança, incluindo não somente ter melhores notas, mas também ter motivação para ir para a escola[17], o que pode contribuir para melhor relacionamento com os pares e comportamento pró-social, ao frequentarem regularmente o colégio. Também, o controle parental positivo, ou seja, a regulação dos pais sobre o comportamento de seus filhos, por exemplo, por meio de monitoramento, estabelecimento de regras e supervisão, associou-se a maior comportamento pró-social[37].

A comunicação positiva entre pais e filhos é uma estratégia específica de monitoramento parental passivo[21]. Níveis mais altos de discussões, como conversa dos pais sobre o dia a dia e planos das crianças, e a maior regularidade das conversas, foram associados a menos problemas de conduta na prole[21]. Comportamentos de socialização emocional dos pais, como discussão de emoções, estavam mais fortemente associados a problemas de conduta em idades mais jovens, quando os comportamentos estavam focados na socialização de emoções negativas em vez de positivas[46]. Assim, após a literatura apontar os prejuízos da comunicação negativa à saúde mental da prole, evidencia-se a importância da comunicação positiva para a prevenção de problemas comportamentais. No entanto, mais pesquisas são necessárias para estabelecer a relação entre comunicação positiva e problemas emocionais.

Da mesma forma, características de comunicação e da relação entre o casal também são importantes para a saúde mental da prole. O clima conjugal positivo caracteriza-se pela boa e afetuosa relação entre o casal, com a manutenção do diálogo e do respeito entre si[19], o que pode contribuir para conflitos conjugais positivos, quando ocorrerem. Afinal, o conflito conjugal é inevitável e, como tal, as crianças podem testemunhá-lo. Em alguns casais, o conflito pode ocorrer de maneira positiva e construtiva; em outras, de maneira negativa e destrutiva. Portanto, o conflito conjugal construtivo pode beneficiar os resultados positivos da criança, ensinando-lhes habilidades de resolução de problemas e formas eficazes de comunicação, promovendo relações sociais mais positivas[33]. O conflito conjugal construtivo foi inversamente associado a problemas emocionais e comportamentais infantis[33]. Já o conflito conjugal destrutivo, incluindo esquiva-capitulação e agressão verbal, foi significativamente associado a problemas de externalização em meninos e a problemas de internalização em meninas[33]. Percebe-se, assim, a importância da maneira como os pais casados conduzem os conflitos.

A parentalidade autoritativa positiva e congruente relacionou-se com menores problemas de conduta significativamente em comparação com parentalidade intrusiva e autoritária[32]. Pais autoritativos são positivos quando demonstram ternura, envolvimento, estabelecem regras e as monitoram. Esses pais se concentram em promover o comportamento desejado, sendo, portanto, coerentes, pois ensinam o que consideram adequado, ao mesmo tempo em que incentivam esses comportamentos e disciplinam comportamentos inadequados e/ou indesejados, raramente utilizando punições físicas rígidas[32].

Em programa brasileiro de incentivo à parentalidade positiva[39], após sessões individuais, foram observados efeitos positivos em depressão materna bem como menores problemas de conduta e hiperatividade, nos filhos de mães do grupo experimental, comparando o pré com o pós-teste. Além disso, no pós-teste, os dados observacionais também indicaram melhora significativa na interação positiva entre mães do grupo experimental e sua prole, em comparação com as díades do controle[39]. Mostra-se a importância de programas e de políticas públicas de incentivo ao cuidado com a saúde mental dos pais, e que certas práticas parentais são passíveis de mudança e intervenção, com resultados positivos tanto para os cuidadores quanto para a prole. Revela-se a importância do encorajamento de habilidades parentais que promovem competência por meio de práticas parentais positivas.

Como limitação, os achados devem ser interpretados com cautela devido à faixa de idade incluída neste estudo, não podendo ser generalizados para outras faixas etárias. Diante disso, sugerem-se pesquisas futuras que ampliem a idade das crianças avaliadas. Além disso, considera-se que as revisões da literatura estão sujeitas a vieses de publicação, pois é mais provável publicar estudos que confirmem a relação entre exposição e desfecho que estudos com resultados não significativos.

CONCLUSÃO

Por fim, algumas práticas parentais, juntamente com outros aspectos da relação familiar, fornecem informação sobre qualidade da interação familiar. Conforme a maioria dos estudos incluídos nesta revisão, a pior qualidade da interação familiar tem relação com estresse infantil e problemas emocionais e comportamentais. Portanto, a prevenção de problemas de saúde mental na prole inclui o incentivo à saúde relacional, o qual devem ser iniciado ainda no período pré-natal[56], estendendo-se pela infância e adolescência dos filhos, de maneira a reduzir possíveis problemas mentais e clínicos na vida adulta. Os pais são essenciais para apoiar e auxiliar no desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais básicas[57], que podem permitir que as crianças sejam resilientes, apesar das adversidades que possam enfrentar.

Os resultados do nosso estudo destacam a importância da saúde relacional familiar baseada no afeto, na coerência e em práticas parentais positivas, autoritativas, não permissivas e não punitivas, promovendo relações saudáveis e estimulantes. Revelamos também a importância de estratégias de saúde pública que identifiquem ambientes familiares disfuncionais e previnam e identifiquem resultados adversos na saúde mental das crianças.

REFERÊNCIAS

1. Davis SL, Soistmann HC. Child's perceived stress: A concept analysis. J Pediatr. 2022;67:15-26.
2. Lucarelli MDM, Lipp MEN. Validação do inventário de sintomas de stress infantil - ISS - I. Psicol Reflex Crítica. 1999;12(1):71-88.
3. Bucci M, Marques SS, Oh D, Harris NB. Toxic Stress in Children and Adolescents. Adv Pediatr. 2016;63(1):403-28.
4. Maughan A, Cicchetti D, Toth SL, Rogosch FA. Early-occurring maternal depression and maternal negativity in predicting young children's emotion regulation and socioemotional difficulties. J Abnorm Child Psychol. 2007;35(5):685-703.
5. Anda RF, Brown DW, Dube SR, Bremner JD, Felitti VJ, Giles WH. Adverse childhood experiences and chronic obstructive pulmonary disease in adults. Am J Prev Med. 2008;34(5):396-403.
6. Carroll JE, Cohen S, Marsland AL. Early Childhood Socioeconomic Status Is Associated With Circulating Interleukin-6 Among Mid-Life Adults. Brain Behav Immun. 2011;25(7):1468-74.
7. Mowbray O, Jennings PF, Littleton T, Grinnell-Davis C, O'Shields J. Caregiver depression and trajectories of behavioral health among child welfare involved youth. Child Abuse Negl. 2018;79:445-53.
8. Gissandaner TD, Schmidt AT, Mastergeorge A, Gette JA, Littlefield AK. Does Stress Mediate the Relation between Caregivers' Victimization and Child Behavioral Outcomes? A Prospective Examination. Child Psychiatry Hum Dev. 2021;52(1):154-65.
9. Davis M, Thomassin K, Bilms J, Suveg C, Shaffer A, Beach SRH. Preschoolers' genetic, physiological, and behavioral sensitivity factors moderate links between parenting stress and child internalizing, externalizing, and sleep problems: preschoolers' sensitivity to parenting stress. Dev Psychobiol. 2017;59(4):473-85.
10. Akcinar B, Shaw DS. Independent Contributions of Early Positive Parenting and Mother-Son Coercion on Emerging Social Development. Child Psychiatry Hum Dev. 2018;49(3):385-95.
11. Okado Y, Ewing E, Rowley C, Jones DE. Trajectories of Mental Health-Related Service Use Among Adolescents With Histories of Early Externalizing Problems. J Adolesc Health. 2017;61(2):198-204.
12. Zhang L, Roslan S, Zaremohzzabieh Z, Jiang Y, Wu S, Chen Y. Perceived Stress, Social Support, Emotional Intelligence, and Post-Stress Growth among Chinese Left-Behind Children: A Moderated Mediation Model. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(3):1851.
13. Teicher MH, Samson JA, Anderson CM, Ohashi K. The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. Nat Rev Neurosci. 2016;17(10):652-66.
14. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Calendário de Puericultura [Internet]. São Paulo: SBP; 2014; [acesso em 2022 Dez 1]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/CalendarioPuericultura_Jan2014.pdf.
15. Saputra F, Yunibhand J, Sukratul S. Relationship between personal, maternal, and familial factors with mental health problems in school-aged children in Aceh province, Indonesia. Asian J Psychiatry. 2017;25:207-12.
16. Hoza B. Peer functioning in children with ADHD. J Pediatr Psychol. 2007;32(6):655-63.
17. Huang KY, Bornheimer LA, Dankyi E, de-Graft Aikins A. Parental Wellbeing, Parenting and Child Development in Ghanaian Families with Young Children. Child Psychiatry Hum Dev. 2018;49(5):833-41.
18. Whitson ML, Kaufman JS. Parenting stress as a mediator of trauma exposure and mental health outcomes in young children. Am J Orthopsychiatry. 2017;87(5):531-9.
19. Weber LND, Prado PM, Salvador APV, Brandenburg OJ. Construção e confiabilidade das escalas de qualidade na interação familiar. Psicol Argum. 2008;26(52):55-65.
20. Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S. SANRA: una escala para la evaluación de la calidad de los artículos de revisión narrativa. Res Integr Peer Rev. 2019;4:5.
21. Racz SJ, McMahon RJ, King KM, Pinderhughes EE, Bendezú JJ. Kindergarten antecedents of the developmental course of active and passive parental monitoring strategies during middle childhood and adolescence. Dev Psychopathol. 2019;31(5):1675-94.
22. Clerici G. Autoconcepto y Percepción Infantil de las Pautas Parentales de Crianza. Eureka Asunción En Línea. 2019;7-19.
23. Lux U, Walper S. A systemic perspective on children's emotional insecurity in relation to father: links to parenting, interparental conflict and children's social well-being. Attach Hum Dev. 2019;21(5):467-84.
24. Rothenberg WA, Lansford JE, Alampay LP, Al-Hassan SM, Bacchini D, Bornstein MH, et al. Examining effects of mother and father warmth and control on child externalizing and internalizing problems from age 8 to 13 in nine countries. Dev Psychopathol. 2020;32(3):1113-37.
25. Bolsoni-Silva AT, Loureiro SR. Behavioral problems and their relationship to maternal depression, marital relationships, social skills and parenting. Psicol Reflex Crit. 2020;33(1):22.
26. Scrimin S, Osler G, Pozzoli T, Moscardino U. Early adversities, family support, and child well-being: The moderating role of environmental sensitivity. Child Care Health Dev. 2018;44(6):885-91.
27. Costa-Cordella S, Luyten P, Giraudo F, Mena F, Shmueli-Goetz Y, Fonagy P. Attachment and stress in children with type 1 Diabetes and their mothers. Rev Chil Pediatr. 2020;91(1):68-75.
28. Kho C, Main A, Chung S, Zhou Q. Intrusive Parenting in Chinese American Immigrant Families: Relations with Cultural Orientations and Children's Adjustment. Asian Am J Psychol. 2019;10(4):341-50.

29. Clark JE, Frick PJ. Positive Parenting and Callous-Unemotional Traits: Their Association With School Behavior Problems in Young Children. J Clin Child Adolesc Psychol. 2018;47(Suppl 1):S242-54.

30. Flouri E, Midouhas E. Environmental adversity and children's early trajectories of problem behavior: The role of harsh parental discipline. J Fam Psychol. 2017;31(2):234-43.

31. Wang C, Williams KE, Shahaeian A, Harrison LJ. Early predictors of escalating internalizing problems across middle childhood. Sch Psychol Q. 2018;33(2):200-12.

32. Kuppens S, Ceulemans E. Parenting Styles: A Closer Look at a Well-Known Concept. J Child Fam Stud. 2019;28(1):168-81.

33. Hosokawa R, Katsura T. Exposure to marital conflict: Gender differences in internalizing and externalizing problems among children. PLoS One [Internet]. 2019; [cited 2021 Sep 12]; 14(9):e0222021. Available from: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0222021.

34. Neppl TK, Senia JM, Donnellan MB. Effects of economic hardship: Testing the family stress model over time. J Fam Psychol. 2016;30(1):12-21.

35. Gryczkowski M, Jordan SS, Mercer SH. Moderators of the Relations Between Mothers' and Fathers' Parenting Practices and Children's Prosocial Behavior. Child Psychiatry Hum Dev. 2018;49(3):409-19.

36. Zhang X, Gatzke-Kopp LM, Fosco GM, Bierman KL. Parental support of self-regulation among children at risk for externalizing symptoms: Developmental trajectories of physiological regulation and behavioral adjustment. Dev Psychol. 2020;56(3):528-40.

37. Salum GA, DeSousa DA, Manfro GG, Pan PM, Gadelha A, Brietzke E, et al. Measuring child maltreatment using multi-informant survey data: a higher-order confirmatory factor analysis. Trends Psychiatry Psychother Impr. 2016;38(1):23-32.

38. Ochi M, Fujiwara T. Association Between Parental Social Interaction and Behavior Problems in Offspring: a Population-Based Study in Japan. Int J Behav Med. 2016;23(4):447-57.

39. Santini PM, Williams LCA. A randomized controlled trial of an intervention program to Brazilian mothers who use corporal punishment. Child Abuse Negl. 2017;71:80-91.

40. Javier JR, Coffey DM, Schrager SM, Palinkas LA, Miranda J. Parenting Intervention for Prevention of Behavioral Problems in Elementary School-Age Filipino-American Children: A Pilot Study in Churches. J Dev Behav Pediatr. 2016;37(9):737-45.

41. Bjørnebekk G, Kjøbli J. Observed callousness as a predictor of treatment outcomes in parent management training. Clin Child Psychol Psychiatry. 2017;22(1):59-73.

42. Vilela TR, Rocha MM, Figlie NB, Mari JJ. Association between psychosocial stressors with emotional and behavioral problems among children of low-income addicted families living in Brazil. Child Abuse Negl. 2019;92:12-21.

43. Nelson CA, Scott RD, Bhutta ZA, Harris NB, Danese A, Samara M. Adversity in childhood is linked to mental and physical health throughout life. BMJ [Internet]. 2020; [cited 2021 Aug 10]; 371:m3048. Available from: https://www.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmj.m3048.

44. Brody GH, Yu T, Beach SRH. Resilience to Adversity and the Early Origins of Disease. Dev Psychopathol. 2016;28(4):1347-65.

45. Condon EM, Sadler LS, Mayes LC. Toxic stress and protective factors in multi-ethnic school age children: A research protocol. Res Nurs Health. 2018;41(2):97-106.

46. Johnson AM, Hawes DJ, Eisenberg N, Kohlhoff J, Dudeney J. Emotion socialization and child conduct problems: A comprehensive review and meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2017;54:65-80.

47. Deneault AA, Bakermans-Kranenburg MJ, Groh AM, Fearon PRM, Madigan S. Child-father attachment in early childhood and behavior problems: A meta-analysis. New Dir Child Adolesc Dev. 2021;2021(180):43-66.

48. Seleem MA, Amer RA, Romeh AH, Hamoda HM. Demographic and clinical characteristics of children seeking psychiatric services in the Nile Delta region: an observational retrospective study. Int J Ment Health Syst. 2019;13:66.

49. Gilgoff R, Singh L, Koita K, Gentile B, Marques SS. Adverse Childhood Experiences, Outcomes, and Interventions. Pediatr Clin North Am. 2020;67(2):259-73.

50. Wall TD, Frick PJ, Fanti KA, Kimonis ER, Lordos A. Factors differentiating callous–unemotional children with and without conduct problems. J Child Psychol Psychiatry. 2016;57(8):976-83. doi:10.1111/jcpp.12569.

51. Wall TD, Frick PJ, Fanti KA, Kimonis ER, Lordos A. Factors differentiating callous–unemotional children with and without conduct problems. J Child Psychol Psychiatry. 2016;57(8):976-83. doi:10.1111/jcpp.12569.

52. Flouri E, Sarmadi Z, Francesconi M. Paternal psychological distress and child problem behavior from early childhood to middle adolescence. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2019;58(5):453-8. doi:10.1016/j.jaac.2018.06.041.

53. Westrupp EM, Brown SJ, Woolhouse H, Gartland D, Nicholson JM. Repeated early-life exposure to inter-parental conflict increases risk of preadolescent mental health problems. Eur J Pediatr. 2018;177(3):419-27. doi:10.1007/s00431-017-3071-0.

54. Leusin JF, Petrucci GW, Borsa JC. Clima familiar e os problemas emocionais e comportamentais na infância. Rev SPAGESP. 2018;19(1):49-61.

55. Aimé C, Paquette D, Déry M, Verlaan P. Predictors of childhood trajectories of overt and indirect aggression: An interdisciplinary approach. Aggress Behav. 2018;44(4):382-93.

56. Ribas LH, Montezano BB, Nieves M, Kampmann LB, Jansen K. The role of parental stress on emotional and behavioral problems in offspring: a systematic review with meta-analysis. J Pediatr (Rio J). 2024;100(6):565-85. Doi: https://doi.org/10.1016/j.jped.2024.02.003.

57. Ribas LH, Villar RS. "The impact of family stress and resilience on child development": The role of parental emotional health and parenting practices in offspring mental health. Trends Psychiatry Psychother. 2025;47:e20240794.