

# **“Tal como nossas Mães?” Problemas Emocionais e de Comportamento Materno-filiais e Desempenho Escolar Infantil**

Angela Helena Marin<sup>1</sup>

Thaís Pinto Teixeira<sup>2</sup>

Dienifer Mattos Ghedin<sup>3</sup>

## **Resumo**

*Objetivou-se avaliar a associação entre indicadores de problemas emocionais e de comportamento percebidos por mães sobre si e seus filhos/as, e a sua inter-relação com o desempenho escolar infantil. Desenvolveu-se uma pesquisa correlacional, da qual participaram 45 crianças, matriculadas no Ensino Fundamental I, e suas mães, acessadas por conveniência em duas escolas municipais de São Leopoldo/RS, que responderam ao Questionário sobre os Dados Sociodemográficos da Família, Inventário de Autoavaliação para Adultos de 18 a 59 anos, Inventário dos Comportamentos de Crianças e Adolescentes entre seis e 18 anos e Teste de Desempenho Escolar. Os resultados evidenciaram associações positivas entre problemas internalizantes e externalizantes infantis e maternos. Os sintomas de isolamento/depressão e os problemas de pensamento se associariam negativamente ao desempenho escolar, enquanto os problemas sociais relacionaram-se ao baixo desempenho em leitura. Tais achados indicam que aspectos emocionais e de comportamento adulto afetam a saúde mental e a aprendizagem infantil.*

**Palavras-chave:** *problemas emocionais; problemas de comportamento; desempenho escolar.*

## **“Like our Mothers?” Mother-Child's Emotional and Behavior Problems and Child School Performance**

## **Abstract**

*The objective of the present study was assessing the association between indicators of emotional and behavioral problems perceived by mothers about themselves and their children, and their interrelationship with children's school performance. A correlational research was carried out, in which 45 children, enrolled in Elementary School, and their mothers participated, accessed by convenience in two municipal schools in São Leopoldo/RS, who answered the Family Sociodemographic Data Questionnaire, Adult Self-Report (ASR), Child Behavior Checklist (CBCL) and School Performance Test. The results showed positive associations between internalizing and externalizing problems for*

---

<sup>1</sup> Doutora em Psicologia. Pesquisadora produtividade do CNPq e professora nos cursos de Graduação e Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

<sup>2</sup> Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS. Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental pelo Instituto Meridional-IMED. Psicóloga Clínica e Professora de graduação no Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai – IDEAU Getúlio Vargas / RS.

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

*children and mothers. Isolation/depression symptoms and thinking problems would be negatively associated with school performance, while social problems were related to poor reading performance. Such findings indicate that emotional and adult behavioral aspects affect mental health and child learning.*

**Keywords:** *emotional problems; behavior problems; school performance.*

Os problemas emocionais e de comportamento (PECs) têm sido alvo de estudos devido a sua incidência e relevância enquanto indicadores de saúde mental desde a infância (Gauy, 2016; Orti, 2014; Paula, Miranda & Bordin, 2010; Teixeira et al., 2014), especialmente no sentido de investigar propostas de identificação e prevenção (Batista & Weber, 2014; Barreto, Freitas & Del Prette, 2011; Costa, Williams & Cia, 2012; Paula et al., 2010; Rios & William, 2008; Valverde, Vitale, Sampaio & Schoen, 2012). No contexto nacional, cerca de 30% das crianças e adolescentes são acometidas por tais problemas (Lopes et al., 2016), taxa que se revela de forma ainda mais expressiva no estado do Rio Grande do Sul, que apresenta um percentual de 39,3% das crianças em classificação clínica em termos de indicadores de PECs (Borsa, Souza & Bandeira, 2011).

Segundo a definição proposta por Achenbach (1991), os PECs são descritos como padrões sintomáticos e classificados em duas categorias, dependendo de sua especificidade. A primeira delas, definida como problemas internalizantes, caracteriza-se por indicadores de depressão, ansiedade, retraimento social, queixas somáticas, tristeza, preocupação exacerbada, timidez e medo. Já a segunda categoria reúne os problemas externalizantes, que são expressos em relação à outras pessoas e englobam impulsividade, agressividade, hiperatividade, oposição, comportamento desafiador, intrusivo e de quebra de regras (Achenbach & Howell, 1993).

Os possíveis fatores preditores de PECs que podem interferir no desenvolvimento e manutenção dessas dificuldades são múltiplos, porém, dentre eles, constata-se que o repertório comportamental dos pais está associado ao desenvolvimento de comportamentos adaptativos e desadaptativos apresentados pelas crianças (Assis, Avanci & Oliveira, 2009; Cardoso, Siquara & Freitas, 2014; Pawlby, Hay, Sharp, Waters & O'Keane, 2009). Um estudo sistemático da literatura evidenciou que a depressão materna tinha impacto negativo na saúde mental dos filhos, prejudicando o seu desempenho social e viabilizando a manifestação de PECs (Mendes, Loureiro & Crippa, 2008). Nessa mesma direção, outra revisão sistemática investigou a sintomatologia da mãe e possíveis indicadores de PECs nos filhos e encontrou uma correlação positiva entre estresse materno e sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade infantil (Gomes, Galindo, Bragagnollo, Morero & Santos, 2018). Dessa forma, tem-se indicado que as interações com as figuras de cuidado primárias, influenciam comportamentos que refletirão em diferentes ambientes, como na própria família e também na escola (Petrucci, Borsa & Koller, 2016; Ribeiro, Ciasca & Capelatto, 2016; Teixeira, et al., 2014).

Especificamente no contexto escolar, os problemas internalizantes podem gerar insegurança e recusa escolar, maior dificuldade de fazer perguntas, tirar dúvidas e pedir ajuda, enquanto os problemas externalizantes intensificam a agressividade, impulsividade e distração do aluno, resultando em relutância em se engajar nas atividades propostas (Barreto et al., 2011; Borba & Marin, 2017). Ambos

problemas comprometem a relação com pares e professores, além de acarretarem em prejuízos para o processo de aprendizagem infantil, que se refletem no desempenho escolar (Borba & Marin, 2017).

A manifestação de PECs na população infantil é preocupante e configura uma demanda recorrente nos serviços de saúde mental (Campezatto & Nunes, 2007; Emrich, 2013; Oliveira & Alvarenga, 2015), que muitas vezes desvenda uma dificuldade familiar (Padilha, Seidler & Silva, 2019). De modo semelhante, a queixa escolar representa uma questão relevante em educação, que também se apresenta como um dos principais motivos de busca para acompanhamento psicológico infantil (D'Abreu & Marturano, 2011; D'Avila-Bariji, Marturano & Elias, 2005; Feitosa, Ricou, Rego & Nunes 2011; Ribeiro et al., 2016). Entretanto, em geral, são localizados estudos que se concentram somente em sintomas e diagnósticos específicos de mães/pais ou filhos/as. Nesse sentido, busca-se uma maior investigação sobre os PECs de pais e crianças de forma global, especialmente quando aparecem associados ao desempenho escolar (Paula, Duarte & Bordin, 2007; Paula et al., 2010; Rios & Williams, 2008). Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre indicadores de problemas emocionais e de comportamento percebidos por mães sobre si e seus filhos/as, e sua inter-relação com o desempenho escolar infantil. A ênfase sobre as mães se justifica por essas ainda serem consideradas as principais referências de cuidado (McBride et al., 2005).

## **Método**

### **Delineamento e participantes**

Adotou-se um delineamento correlacional, de corte transversal e abordagem quantitativa (Gil, 2008; Sampieri, Collado & Lucio, 2013). A amostra foi acessada por conveniência em duas escolas da rede municipal de São Leopoldo/RS que haviam sido indicadas pela Secretaria Municipal de Educação. Participaram 45 alunos do 1º ao 5º ano do ensino fundamental, com idade entre cinco e 11 anos ( $M = 8,47$  e  $DP = 1,60$ ), sendo 22 meninas e 23 meninos, e suas mães, com idade entre 24 e 50 anos ( $M = 36,98$  e  $DP = 7,55$ ). Quanto à escolaridade das mães, verificou-se que 45,2% possuía ensino superior completo, 14,3% curso técnico, 23,8% ensino médio e 16,7% ensino fundamental, sendo que 25,8% nunca havia reprovado. O estado civil distribuiu-se em: 53,3% casadas, 28,9% morando junto, 6,7% divorciadas, 2,2% namorando e 8,9% solteiras. Sobre a ocupação profissional, 66,7% delas declarou estar trabalhando, 31,1% não trabalhava e 2,2% estavam aposentadas. Em relação a renda familiar, verificou-se média de um salário mínimo e meio ( $DP = 707,87$ ). Ainda, 55,6% das mães indicou ter outro(a/s) filho(a/s).

### **Instrumentos**

*Questionário sobre os Dados Sociodemográficos da Família* (adaptado de NUDIF, 2008): destinado à obtenção de dados sociodemográficos da família e de seus membros, tais como idade, escolaridade, situação conjugal, estado conjugal, renda familiar, entre outros.

*Inventário de Autoavaliação para Adultos de 18 a 59 anos (Adult Self-Report - ASR, Achenbach & Rescorla, 2001, 2003)*: identifica o funcionamento adaptativo, o abuso de substâncias e os problemas comportamentais e emocionais, e foi respondido pelas mães. O ASR é composto por três níveis:

funcionamento adaptativo, escala de problemas de comportamento e abuso de substância. Para fins deste estudo considerou-se apenas o segundo nível, que é composto por indicadores de problemas, tais como ansiedade/depressão, retraimento, queixas somáticas, problemas de pensamento, problemas de atenção, comportamento desviante, violação de regras e comportamento agressivo, que são classificados em internalizantes, externalizantes e total de problemas. As participantes foram instruídas a responder todas as questões considerando os seis meses anteriores ao preenchimento do instrumento. Esse inventário se encontra em fase de validação no Brasil, mas a consistência interna do instrumento apresentou variação entre 0,70 a 0,86 para a população brasileira em estudos preliminares (Lucena-Santos, Moraes & Oliveira, 2014). A amostra deste estudo obteve 0,92 de confiabilidade para os problemas internalizantes, 0,84 para os externalizantes e 0,94 para o total de problemas.

*Inventário dos Comportamentos de Crianças e Adolescentes entre Seis e 18 Anos (Child Behavior Checklist - CBCL, Achenbach & Rescorla, 2001, 2004):* avalia a competência social e a presença de problemas emocionais e de comportamento em crianças e adolescentes segundo a percepção de suas mães. Assim como para o ASR, foi utilizado somente o segundo nível do instrumento para examinar os indicadores de problemas de comportamento a partir de três índices gerais: problemas internalizantes (ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticas), problemas externalizantes (comportamento desviante e comportamento agressivo) e total de problemas, que engloba todos os itens de problemas comportamentais, além de incluir os problemas de socialização, problemas de pensamento e problemas de atenção. O CBCL é indicado como um instrumento robusto para aferição de problemas de comportamento infantis e adolescentes (Bordin, Mari & Caeiro, 1995; Borsa & Bandeira, 2011). Rocha et al. (2013) relataram a validade de sua estrutura fatorial (RMSEA = 0,02) e capacidade discriminativa ( $p < 001$ ). Para a amostra deste estudo a confiabilidade correspondeu a 0,87 para os problemas internalizantes, 0,84 para os problemas externalizantes e 0,94 para o total de problemas.

*Teste de Desempenho Escolar - TDE (Stein, 1994):* avalia as capacidades fundamentais para o desempenho escolar de crianças do 1º ao 6º anos do ensino fundamental a partir de três subtestes: a) escrita (nome próprio e ditado de 34 palavras contextualizadas em frases); b) aritmética (solução oral de três problemas e cálculo escrito de 35 operações aritméticas); e c) leitura (reconhecimento de 70 palavras isoladas), pontuando quais as áreas da aprendizagem escolar que estão preservadas ou prejudicadas. Os resultados foram analisados de acordo com o esperado para cada ano, resultando nas classificações inferior, médio e superior em cada subteste e no total de desempenho escolar. Há uma versão atualizada do teste (TDE-II), mas ela não estava disponível no momento da coleta de dados.

### **Procedimentos éticos e de coleta de dados**

Este estudo derivou de um projeto de pesquisa maior, intitulado “Saúde mental infantil no contexto escolar: Avaliação e proposta de intervenção fundamentada na aprendizagem socioemocional”, que foi

avaliado e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, conforme a Resolução 510/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos (CAAE nº 54646916.7.40000.5344).

Após a aprovação da Secretaria Municipal de Educação, as escolas foram contatadas e concordaram com a realização da pesquisa, assinando a Carta de Anuência. As famílias foram acessadas em reuniões de entrega de avaliações das crianças e outros eventos previstos no calendário escolar. As mães que consentiram a sua participação e a de seus/suas filhos/as assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em seguida, respondiam aos instrumentos. As crianças, por sua vez, assinaram um Termo de Assentimento e responderam ao TDE, cuja aplicação deu-se de forma individual, em uma sala separada e apropriada, durante o período de aula e conforme a autorização do professor/a. Em média, o tempo de coleta foi de 30 minutos e era conduzida por estudantes de psicologia, bolsistas de iniciação científica, capacitados para pesquisa.

### **Procedimentos de análise de dados**

As respostas do ASR e CBCL foram analisadas a partir do ASEBA-PC, *software* que inclui módulos para digitar e analisar os dados obtidos pelo instrumento, atribuindo um perfil a cada participante quanto aos escores de problemas internalizantes, problemas externalizantes e total de problemas. Os escores das escalas contempladas podem ser classificados em clínico (percentis a partir de 70), *borderline* ou limítrofe (percentis entre 65 a 69) e não clínico (percentis abaixo de 65). Este estudo incluiu os participantes categorizados como limítrofes na categoria clínica, conforme recomendação de Achenbach e Rescorla (2001). Essa classificação não representa um diagnóstico, porém auxilia na identificação de fatores de risco que indicariam a necessidade de ajuda profissional. Foram utilizados os escores T referentes a cada subescala e escala do instrumento, visto que esse padroniza os resultados, não havendo interferência do número de itens (Rocha, 2012).

Posteriormente, utilizou-se o programa SPSS 22.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para a realização de estatísticas descritivas e inferenciais, através das distribuições absoluta (n) e relativa (%), e as medidas de tendência central e dispersão (média, mediana e desvio padrão) com o estudo de normalidade da distribuição dos dados pelo teste de Kolmogorov Smirnov ( $p < 0,06$ ). A tabulação dos escores obtidos a partir das respostas das mães ao ASR e ao CBCL, e das crianças ao TDE, foi realizada a partir do coeficiente de correlação de Pearson, considerando o nível de significância  $p < 0,01$ .

### **Resultados**

Inicialmente, examinou-se o perfil das crianças e suas mães quanto aos problemas emocionais e de comportamento, classificados como não clínicos e clínicos. Os dados são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1.

Classificação dos Problemas Emocionais e de Comportamento  
Infantis e Maternos

<b>PECs infantis</b>		
	Não Clínico (%)	Clínico (%)
Ansiedade/depressão	53,8	46,2
Isolamento/depressão	65,4	34,6
Queixas somáticas	73,1	26,9
Comportamento desviante	96,2	3,8
Comportamento agressivo	76,9	23,1
Problemas de socialização	84,6	15,4
Problemas de pensamento	76,9	23,1
Problemas de atenção	92,3	7,7
Problemas internalizantes	38,5	61,5
Problemas externalizantes	73,1	26,9
Total de problemas	46,2	53,8

  

<b>PECs maternos</b>		
	Não Clínico (%)	Clínico (%)
Ansiedade/depressão	87,0	13,0
Retraimento	87,0	13,0
Queixas somáticas	78,3	21,7
Problemas de pensamento	100	-
Problemas de atenção	100	-
Comportamento desviante	100	-
Violação de regras	95,7	4,3
Comportamento agressivo	91,3	8,7
Problemas internalizantes	65,2	34,8
Problemas externalizantes	82,6	17,3
Total de problemas	82,6	17,3

Após, investigou-se a associação entre PECs das crianças participantes e suas mães. Optou-se por apresentar apenas as correlações consideradas moderadas a fortes ( $r \geq 0,40$ ), uma vez que estas foram evidenciadas com maior frequência entre os resultados, demonstrando índices altos e preocupantes de sintomas de PECs, os quais demandam maior atenção como foco de discussão em pesquisas e intervenções em contextos clínicos.

Os problemas internalizantes das mães mostraram-se positivamente associados à ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas, problemas de pensamento e comportamento agressivo dos filhos/as. Já os problemas externalizantes das mães se relacionaram positivamente com indicadores de ansiedade/depressão, problemas de pensamento, comportamento desviante, comportamento agressivo e problemas internalizantes das crianças. O total de problemas internalizantes e externalizantes maternos, por sua vez, foi positivamente associado à ansiedade/depressão, queixas somáticas, problemas sociais, problemas de pensamento,

comportamento desviante, comportamento agressivo, problemas internalizantes e problemas externalizantes infantis.

Avaliando cada indicador clínico, também se encontrou associações fortes e positivas entre: queixas somáticas de mães e presença de ansiedade/depressão de filhos/as, problemas de pensamento maternos e ansiedade/depressão, queixas somáticas e problemas de pensamento das crianças; problemas de atenção de mães e problemas sociais de filhos/as; e violação de regras por parte das mães e ansiedade/depressão infantil. Os dados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2.  
Associação entre Problemas Emocionais e de Comportamento de Mães e Filhos/as

PEC maternos	PEC infantis	Correlação de Pearson	
		r	p
Problemas Internalizantes	Ansiedade/depressão	0,87	0,00
	Isolamento/depressão	0,66	0,00
	Queixas somáticas	0,79	0,00
	Problemas de pensamento	0,68	0,00
	Comportamento agressivo	0,60	0,00
Problemas Externalizantes	Ansiedade/depressão	0,61	0,00
	Problemas de pensamento	0,67	0,00
	Comportamento desviante	0,63	0,00
	Comportamento agressivo	0,75	0,00
	Problemas internalizantes	0,68	0,00
Total de problemas internalizantes e externalizantes	Ansiedade/depressão	0,76	0,00
	Queixas somáticas	0,71	0,00
	Problemas de socialização	0,65	0,00
	Problemas de pensamento	0,75	0,00
	Comportamento desviante	0,63	0,00
	Comportamento agressivo	0,75	0,00
	Problemas internalizantes	0,88	0,00
Problemas de pensamento	Problemas externalizantes	0,88	0,00
	Ansiedade/depressão	0,62	0,00
	Queixas somáticas	0,72	0,00
Problemas de atenção	Problemas de pensamento	0,62	0,00
	Problemas sociais	0,66	0,00
Violação de regras	Ansiedade/depressão	0,70	0,00

Na sequência, como consta na Tabela 3, encontram-se as associações referentes aos PEC de crianças e seu desempenho escolar. Verificou-se que indicadores de isolamento/depressão e de problemas de pensamento se correlacionaram negativamente ao desempenho escolar total, em escrita e em leitura. Além disso, os problemas sociais se associaram ao desempenho escolar em leitura.

Tabela 3.

Associação entre Problemas Emocionais e de Comportamento e Desempenho Escolar Infantil

PEC infantis	Desempenho escolar infantil	Correlação de Pearson	
		r	p
Isolamento/depressão	Desempenho em escrita	-0,49	0,05
	Desempenho em leitura	-0,52	0,02
	Desempenho escolar total	-0,48	0,07
Problemas de pensamento	Desempenho em escrita	-0,51	0,03
	Desempenho em leitura	-0,51	0,03
	Desempenho escolar total	-0,55	0,02
Problemas de socialização	Desempenho em leitura	-0,47	0,07

## Discussão

O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre indicadores de problemas emocionais e de comportamento internalizantes e externalizantes, percebidos por mães sobre si e seus filhos/as, e sua inter-relação com o desempenho escolar infantil. Dentre os achados do estudo, foram observadas associações significativas na maior parte dos indicadores de PECs infantis e adultos e considerou-se relevante apresentar as correlações mais fortes.

A análise dos padrões de correlações entre os indicadores de PECs das crianças e suas mães obteve resultados que corroboram estudos que têm indicado que quando as figuras de cuidado apresentam comportamentos sintomáticos internalizantes, a criança pode vir a manifestar indicadores de ansiedade/depressão, problemas de socialização, problemas de pensamento, quebra de regras e agressividade (Cardoso et al., 2014). Em casos de depressão materna, é plausível supor que as mães possam desenvolver prejuízos cognitivos e, de certo modo, problemas de pensamento que interfiram na relação entre elas e seus/suas filhos/as, além de acentuar indicadores de PECs infantis (Cardoso et al., 2014). Esses indicadores tendem a manter-se no decorrer do processo de desenvolvimento do indivíduo, fato que acarreta o comprometimento de diferentes funções sociais, cognitivas e emocionais, e aumenta a possibilidade de manifestar dificuldades escolares ou, até mesmo, desenvolver transtornos psicológicos mais graves nas fases posteriores do ciclo de vida (Assis et al., 2009; Cardoso et al., 2014; Cid & Matsukura, 2014; D’Abreu & Marturano, 2011).



Além disso, evidenciou-se que os sintomas de ansiedade e depressão de crianças correlacionaram-se positivamente à violação de regras e ao total de comportamentos internalizantes e externalizantes de suas mães. Esses dados sugerem que a conduta materna pode estar denotando dificuldades em transmitir regras e orientações básicas necessárias e protetivas durante a infância, de modo que os filhos se tornam suscetíveis a expressarem características ansiosas e deprimidas (Cruvinel & Boruchovitch, 2009) possivelmente em função da fragilidade da referência materna em estabelecer limites e segurança. Ainda, os estudos apontam que tais indicadores de comportamento parental podem potencializar interações familiares empobrecidas, estilos parentais disfuncionais, rejeição e punição severa (Bolsoni-Silva, Loureiro & Marturano, 2016; Cid & Matsukura, 2014; Mustilo, Dorsey, Conover & Burns, 2011; Pizeta, Silva, Cartafina & Loureiro, 2013), o que prejudicaria a relação intrafamiliar, bem como a interação da criança em outros ambientes (Leusin, Petrucci & Borba, 2018).

Verificou-se, também, que as crianças acabam por desenvolver indicadores de problemas da mesma ordem que suas mães, sobretudo os internalizantes. Isso vai ao encontro da literatura, na qual é demonstrado que um alto índice de problemas emocionais e de comportamento parental provoca consequências negativas para a saúde mental dos filhos, sobretudo quando a exposição a tais sintomas tem início nos primeiros anos de vida (Alves, Rodrigues & Cardoso, 2018; Cardoso et al., 2014). Um estudo realizado por Cid e Matsukura (2014), no município de São Carlos/SP, evidenciou que 63% dos responsáveis participantes da pesquisa apresentava pelo menos um diagnóstico de transtorno mental, de acordo com o instrumento *Mini International Neuropsychiatric Interview*, bem como 52% das crianças exibiam algum tipo de problema emocional, sendo que 43% deles era classificado como clínico para saúde mental, segundo a percepção dos responsáveis, indicando a necessidade de acompanhamento e intervenção especializada.

No presente estudo também se observou um padrão de repetição evidenciado na correlação positiva entre os problemas internalizantes dos pais e sintomas de ansiedade e depressão nos/as filhos/as e problemas externalizantes das mães com comportamento agressivo das crianças. Esse dado vai ao encontro da literatura que valida que quando os pais apresentam sintomas concernentes a esses problemas, os filhos tendem a observar a conduta dos pais e a reagir ao ambiente familiar de forma semelhante, tendo em vista que aprendem a partir do modelo parental adotado (Costa, Montiel, Bartholomeu, Murgio & Campos, 2016; Cruvinel & Boruchovitch, 2009; Ferriolli, Marturano & Puntel, 2007; Lins, Alvarenga, Paixão, Almeida & Costa, 2012; Oliveira et al., 2002). Sintomas e/ou transtornos clínicos emocionais e de comportamento podem afetar o estilo parental desempenhado pelas mães ao lidarem com seus filhos no dia a dia e, por consequência, refletir significativamente no desenvolvimento infantil (Alves et al., 2018; Cardoso et al., 2014). Ademais, esse dado reforça e alerta o quanto os comportamentos dos cuidadores primários são fundamentais e impactam na qualidade da saúde mental das crianças (Petrucci et al., 2016).

O desempenho escolar, por sua vez, pode ser compreendido como resultante de um sistema que reúne fatores intra e extraescolares de diversas ordens, dentre os quais a família se destaca pelo seu potencial em desempenhar papel de apoio e confiança que se refletirá na escola (Borsa et al., 2011; Costa et al., 2016; Petrucci et al., 2016; Ribeiro et al., 2016; Teixeira, et al., 2014). O processo de aprendizado e socialização é facilitado quando a relação entre pais e filhos é baseada em afeto,

empatia e cuidados positivos (Leusin et al., 2018). Por outro lado, entende-se que devido às mães deste estudo apresentarem alguns sintomas de PECs, especialmente internalizantes, há prejuízo nas interações entre elas e seus filhos e, conseqüentemente, os vínculos sociais e o desempenho escolar infantil também são afetados (Costa et al., 2016). Dessa forma, os sintomas de isolamento/depressão se associaram com prejuízo no desempenho escolar. Crianças com tendência ao isolamento e depressão apresentam um estilo negativo de avaliarem a si mesmas e suas descobertas, sendo provável que, diante de uma situação de insucesso escolar, venham a nutrir pensamentos de autodesvalorização e desesperança (Cruvinel & Boruchovitch, 2004).

Além disso, também se observou que os problemas de pensamento infantis, semelhantes à sensação de *estar no mundo da lua*, que podem afetar a organização de ideias e a atenção, interferiram na capacidade de reflexão envolvidas em atividades de leitura e escrita. Desse modo, o desempenho escolar em ambas dimensões se mostrou comprometido e a dificuldade em desenvolver pensamentos que contribuam de forma saudável para a aprendizagem seria uma alternativa para explicar seu prejuízo (Marteleto, Schoen-Ferreira, Chiari & Perissinoto, 2011).

Quanto à associação entre desempenho escolar e problemas de socialização na infância, a literatura tem elucidado que é comum que atividades de sala de aula envolvam a leitura em voz alta, ocasionando uma maior exposição frente aos pares e suscetibilidade a julgamentos sociais. Outra alternativa para explicar a inter-relação do desempenho em leitura com a socialização, refere-se ao fato de o repertório social de crianças ser influenciado pelas habilidades sociais expressas pelos pais servir de base para uma atuação escolar bem-sucedida (Cia, Pamplin & Del Prette, 2006; Del Prette & Del Prette, 2003). Contudo, como verificado na amostra estudada, as mães apresentaram indicadores de PECs que salientam dificuldades em indicadores que também contribuem para que tais problemas de socialização apresentados pelos filhos sejam intensificados.

### **Considerações finais**

Os dados sugerem a importante associação entre a saúde mental de pais e filhos e sua implicação no processo de aprendizagem, reforçando as evidências da inter-relação entre dinâmica familiar e desenvolvimento infantil. A presença de PECs entre crianças já foi associada ao risco de transtornos psicossociais na vida adulta, levando a crer que a identificação desses sintomas na infância pode vir a favorecer o desenvolvimento de intervenções que minimizem sua gravidade ou previnam seu surgimento a partir da promoção de saúde mental no contexto familiar e escolar.

Nesse sentido, destaca-se a relevância do trabalho clínico com a família, tendo como alvos prioritários de intervenção os problemas internalizantes e externalizantes tanto das crianças como de suas mães, uma vez que se evidenciaram fortes correlações existentes na relação entre eles. Contudo, denota-se a necessidade de maior investigação sobre a relação entre essas variáveis, uma vez que foram encontrados poucos estudos que abordassem a temática específica da influência dos PECs no contexto familiar, especialmente entre pais e filhos. Reitera-se, ainda, a importância de estudar múltiplas variáveis simultaneamente para uma melhor compreensão da associação entre saúde mental e desempenho escolar infantil. Essa questão remete a complexidade, que é uma das dimensões do

referencial sistêmico, relacionada à ampliação do foco de observação e a contextualização de um determinado fenômeno. Dessa forma, indica-se, também, a necessidade de investir em ações que promovam a aproximação entre família e escola. Sabe-se que o envolvimento da família em atividades escolares costuma melhorar o desempenho dos filhos e incentivar a comunicação com os professores, resultando em uma parceria de maior qualidade.

O presente estudo não esgota a temática abordada e considera como limitação a coleta de dados em apenas um município e contexto sociodemográfico, bem como o viés de percepção nas respostas aos instrumentos, uma vez que as mães, ao mesmo tempo em que apresentavam sintomas internalizantes e externalizantes, também foram a fonte de informação que identificou a presença dos mesmos indicadores em seus filhos. Sugere-se que futuros estudos sejam baseados em amostras maiores e incluam novos informantes, como os pais e os professores, assim como procedimentos de análise mais robustos, a fim de ampliar o campo de pesquisa para a identificação e entendimento de variáveis de risco e proteção na infância.

## Referências

- Achenbach, T. M. (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR and TRF profiles*. Burlington: Department of Psychiatry, University of Vermont.
- Achenbach, T. M. & Howell, C. T. (1993). Are American children's problems getting worse? A 13-year comparison. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 1145-1154.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms, & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2003). *Manual for the ASEBA adult forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2004). *Mental health practitioners' guide for the Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA)*. 4th ed. Burlington: University of Vermont.
- Alves, G. M. A. N., Rodrigues, O. M. P. R., & Cardoso, H. F. (2018). Indicadores emocionais de mães de bebês com risco para o desenvolvimento. *Pensando Famílias*, 22(2), 70-87.
- Assis, S. G, Avanci, J. Q. & Oliveira, R. V. C. (2009). Desigualdades socioeconômicas e saúde mental infantil. *Revista de Saúde Pública*, 43(1), 92-100. doi: 10.1590/S0034-89102009000800014
- Barreto, S. O., Freitas, L. C. & Del Prette, Z. A. (2011). Habilidades sociais na comorbidade entre dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento: Uma avaliação multimodal. *Psico*, 42(4), 503-510.
- Batista, P. A. & Weber, N. D. L. (2014). Análise de programas direcionados a comportamentos exteriorizados na infância e adolescência. *Psicologia Argumento*, 32(78), 157-168.
- Bolsoni-Silva, A. T., Loureiro, S. R. & Marturano, E. M. (2016). Comportamentos internalizantes: Associações com habilidades sociais, práticas educativas, recursos do ambiente familiar e depressão materna. *Psico*, 47(2), 111-120.

- Borba, B. M. R. B. & Marin, A. (2017). Contribuição dos indicadores de problemas emocionais e de comportamento para o rendimento escolar. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(2), 283-294. doi: 10.15446/rcp.v26n2.59813
- Bordin, I. A. S, Mari, J. J. & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do Child Behavior Checklist (CBCL - Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência): Dados preliminares. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria – Asociación Psiquiátrica de la América Latina*, 17(2), 55-66.
- Borsa, J. C. & Bandeira, D. R. (2011). Uso de instrumentos psicológicos de avaliação do comportamento agressivo infantil: Análise da produção científica brasileira. *Avaliação Psicológica*, 10(2), 193-203.
- Borsa, J. C., Souza, D. S. & Bandeira, D. R. (2011). Prevalência dos problemas de comportamentos em uma amostra de crianças no Rio Grande do Sul. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(2), 15-29.
- Campezatto, P. V. M. & Nunes, M. L. T. (2007). Caracterização da clientela das clínicas-escola de cursos de Psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 376-388. doi: 10.1590/S0102-79722007000300005
- Cardoso, T., Siquara, G., & de Freitas, P. (2014). Relações entre depressão materna e problemas de comportamento em crianças. *Psicologia Argumento*, 32(79). doi: 10.7213/psicol.argum.32.079.AO08
- Cia, F., Pamplin, R. & Del Prette, Z. (2006). Comunicação e participação pais-filhos: Correlação com habilidades sociais e problemas de comportamento dos filhos. *Paidéia*, 16(35), 395-406. doi: 10.1590/S0103-863X2006000300010
- Cid, M. F. B. & Matsukura, T. S. (2014). Problemas de saúde mental em escolares e seus responsáveis: Um estudo de prevalência. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 25(1), 1-10. doi: 10.11606/issn.2238-6149.v25i1p1-10
- Costa, C. S. L., Williams, L. C. A. & Cia, F. (2012). Intervenção com monitores de Organização Não-Governamental: Diminuindo problemas de comportamento em crianças. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(3), 411-421. doi: 10.1590/S0102-79722012000300001
- Costa, K., Montiel, J. M., Bartholomeu, D. M., Camélia S. & Campos, N. R. (2016). Percepção do suporte familiar e desempenho em leitura e escrita de crianças do ensino fundamental. *Revista Psicopedagogia*, 33(101), 154-163.
- Cruvinel, M. & Boruchovitch, E. C. (2004). Sintomas depressivos, estratégias de aprendizagem e rendimento escolar de alunos do ensino fundamental. *Psicologia em Estudo*, 9, 369-378.
- Cruvinel, M. & Boruchovitch, E. (2009). Sintomas de depressão infantil e ambiente familiar. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 3(1), 101-114.
- D'Abreu, L. C. F. & Marturano, E. M. (2011). Identificação de problemas de saúde mental associados à queixa escolar segundo o DAWBA. *Psico*, 42(2), 152-158.
- D'Avila-Bacarji, K. M. G., Marturano, E. M. & Elias, L.C. S. (2005). Recursos e adversidades no ambiente familiar de crianças com desempenho escolar pobre. *Paidéia*, 15(30), 43-55. doi: 10.7322/jhgd.122707

- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2003). Habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem: Teoria e pesquisa sob um enfoque multimodal. In Del Prette & Del Prette (orgs). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 167-206). Campinas: Alínea.
- Emerich, D. R. (2013). *Avaliação comportamental: Inclusão de múltiplos informantes e o uso da entrevista clínica*. Dissertação de mestrado não publicada. Mestrado em Psicologia Clínica. Universidade de São Paulo, São Paulo. Brasil.
- Feitosa, H. N., Ricou, M., Rego, S. & Nunes, R. (2011). Saúde mental das crianças e dos adolescentes: Considerações epidemiológicas, assistenciais e bioéticas. *Revista Bioética*, 19(1), 259-275.
- Ferrioli, S. H. T., Marturano, E. M. & Puntel, L. P. (2007). Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, 41(2), 251-259. doi: 10.1590/S0034-89102006005000017
- Gauy, F. (2016). Crianças e adolescentes com problemas emocionais e comportamentais têm necessidade de políticas de inclusão escolar? *Educar em Revista*, 32(59), 79-95.
- Gil, A. C. (2008). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas.
- Gomes, A. Z., Galindo, E. M. C., Bragagnollo, G. R., Morero, J. A. P. & Santos, M. T. S. (2018). Estresse materno e a relação entre crianças com transtornos de déficit de atenção e hiperatividade. *Revista Uningá*, 51(1), 107-111.
- Leusin, J. F., Petrucci, G. W. & Borsa, J. C. (2018). Clima familiar e os problemas emocionais e comportamentais na infância. *Revista da SPAGESP*, 19(1), 49-61.
- Lins, T., Alvarenga, P., Paixão, C., Almeida, E. & Costa, H. (2012). Problemas externalizantes e agressividade infantil: Uma revisão de estudos brasileiros. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64(3), 57-75.
- Lopes, C. S., Abreu, G. D. A., Santos, D. F. D., Menezes, P. R., Carvalho, K. M. B. D., Cunha, C. D. F., Vasconcellos, M.T.L., Bloch, K. V. & Szklo, M. (2016). ERICA: Prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública*, 50(1), 1s-9s.
- Lucena-Santos, P., Moraes, J. F. D. & Oliveira, M. S. (2014). Análise da estrutura fatorial das escolas síndromicas do ASR (Adult Self-Report). *Revista Interamericana de Psicologia*, 48(2), 252-264.
- McBride, B. A., Brown, G. L., Bost, K. K., Shin, N., Vaughn, B. & Korth, B. (2005). Paternal identity, maternal gatekeeping, and father involvement. *Family Relations*, 54(3), 360-372. doi: 10.1111/j.1741-3729.2005.00323.x
- Marteletto, M. R. F., Schoen-Ferreira, T. H., Chiari, B. M. & Perissinoto, J. (2011). Problemas de comportamento em crianças com transtorno autista. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(1), 5-12.
- Mendes, A. V., Loureiro, S.R. & Crippa, J. A. (2008). Depressão materna e a saúde mental de escolares. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(5), 178-86. doi: 10.1590/S0101-60832008000500002
- Mustillo, S. A., Dorsey, S., Conover, K. & Burns, B. J. (2011). Parental depression and child outcomes: The mediating effects of abuse and neglect. *Journal of Marriage and Family*, 73(1), 164-180. doi: 10.1111/j.1741-3737.2010.00796.x
- Núcleo de Infância e Família – NUDIF (2008). *Entrevista de Dados Sociodemográficos da Família*. Porto Alegre: Instituto de Psicologia, UFRGS.

- Oliveira, E. A. D., Marin, A. H., Pires, F. B., Frizzo, G. B., Ravanello, T. & Rossato, C. (2002). Estilos parentais autoritário e democrático-recíproco intergeracionais, conflito conjugal e comportamentos de externalização e internalização. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 1-11.
- Orti, N. P. (2014). *Avaliação dos efeitos e variáveis do processo de intervenção com mães de crianças com problemas internalizantes*. Dissertação de mestrado não publicada. Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo. Brasil.
- Padilha, C. S., Seidler, J. G. L., & Silva, D. D. D. M. (2019). Problemas de comportamento infantil no contexto da família em crise conjugal: Contribuições da terapia sistêmica. *Pensando Famílias*, 23(2), 43-57.
- Paula, C. S., Duarte, C. S. & Bordin, I. A. (2007). Prevalence of mental health problems in children and adolescents from the out skirts of São Paulo City and estimation of service need and capacity. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29, 11-17. doi: 10.1590/S1516-44462006005000012
- Paula, C. S., Miranda, C. T. & Bordin, I. A. S. (2010). Saúde mental na infância e adolescência: Revisão dos estudos epidemiológicos brasileiros. In O. Tanaka, L. Yoshimi & E. Ribeiro (Orgs.). *Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS* (pp.75-92). São Paulo: Editora Hucitec.
- Pawlby, S., Hay, D. F., Sharp, D., Waters, C. S. & O'Keane, V. (2009). Antenatal depression predicts depression in adolescent offspring: Prospective longitudinal community-based study. *Journal of Affective Disorders*, 113(3), 236-243. doi: 10.1016/j.jad.2008.05.018
- Petrucci, G. W., Borsa, J. C. & Koller, S. H. (2016). A família e a escola no desenvolvimento socioemocional na infância. *Temas em Psicologia*, 24(2), 391-402. doi: 10.9788/TP2016.2-01Pt
- Pizeta, F., Silva, T. B., Cartafina, M. I. & Loureiro, S. R. (2013). Depressão materna e riscos para o comportamento e a saúde mental das crianças: Uma revisão. *Estudos de Psicologia*, 18(3), 429-437.
- Ribeiro, R., Ciasca, S. M. & Capelatto, I. V. (2016). Relação entre recursos familiares e desempenho escolar de alunos do 5º ano do ensino fundamental de escola pública. *Revista Psicopedagogia*, 33(101), 164-174.
- Rios, K. S. A. & Williams, L. C. A. (2008). Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: Uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 13(4), 799-806.
- Rocha, M. M., Rescorla, L. A., Emerich, D. R., Silves, E. F. M., Borsa, J. C., Araújo, L. G., Bertolla M. H., Oliveira M. S., Perez N. C., Freitas P. M. & Assis, S. G. (2013). Behavioural/emotional problems in Brazilian children: Findings from parents' reports on the Child Behavior Checklist. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 22(4), 329-338. doi: 10.1017/S2045796012000637
- Sampieri, R. H., Collado, C. F. & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre: Penso.
- Stein, L. M. (1994). *Teste de Desempenho Escolar: Manual para aplicação e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda.
- Teixeira, M. C. T. V., Seraceni, M. F. F., Suriano, R., Sant'ana, N. Z., Carreiro, L. R. R. & Paula, C. S. D. (2014). Protective factors associated with emotional and behavioral problems in school children. *Estudos de Psicologia*, 31(4), 539-548. doi: 10.1590/0103-166X2014000400008

Valverde, B. S. C. L., Vitalle, M. S. S., Sampaio, I. P. C. & Schoen, T. H. (2012). Levantamento de problemas comportamentais/emocionais em um ambulatório para adolescentes. *Paidéia*, 22(53), 315-323. doi: 10.1590/S0103-863X2012000300003

**Endereço para correspondência**

marin.angelah@gmail.com

thais-teixeira@hotmail.com

dieniferghedin@gmail.com

Enviado em 06/03/2019

1ª revisão em 22/04/2019

2ª revisão em 01/07/2020

Aceito em 06/07/2020