

Psicologia em Pesquisa

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa>

Práticas educativas, relacionamento conjugal, comportamentos infantis de grupos diferenciados pela depressão materna

Educational practices, marital relationship, child behaviors of groups differentiated by maternal depression

Prácticas educativas, relación conyugal, comportamientos infantiles de grupos diferenciados por depresión materna

Alessandra Turini Bolsoni-Silva¹ & Sonia Regina Loureiro²

¹ Universidade do Estado de São Paulo. *E-mail:* bolsoni.silva@unesp.br *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0001-8091-9583>

² Universidade de São Paulo. *E-mail:* srlourei@fmrp.usp.br *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0001-9423-2897>

Informações do Artigo:

Alessandra Turini Bolsoni-Silva

bolsoni.silva@unesp.br

Recebido em: 30/06/2021

Aceito em: 11/11/2022

RESUMO

Problemas de comportamento são reconhecidamente associados à depressão materna, avançamos ao abordar práticas parentais e conflitos conjugais e habilidades sociais das crianças. Objetiva-se comparar grupos diferenciados pela depressão materna quanto as práticas educativas, relacionamento conjugal e comportamentos infantis, considerando-se a presença ou ausência de indicadores de problemas comportamentais. Adotou-se um delineamento caso-controle. Foram participantes 70 díades mães-crianças (35 com depressão, 35 sem depressão). As mensurações ocorreram através de instrumentos validados e o tratamento de dados se deu por procedimentos estatísticos. Verificou-se que o grupo com depressão apresentou mais práticas negativas, mais problemas conjugais e problemas comportamentais, com menos habilidades sociais.

PALAVRAS-CHAVE:

Relações pais-criança; Habilidades sociais; Distúrbios do comportamento; Relações Conjugais, Depressão

ABSTRACT

Behavioral problems are admittedly associated to maternal depression, we advance by addressing parental practices, marital conflicts, and child social skills. The aim is to compare groups differentiated by maternal depression regarding educational practices, marital relationships, and child behaviors, considering presence or absence of signs of behavioral problems. A case-control study design was adopted; a total of 70 mother-child dyads (35 of them with depression, 35 without depression) participated in the study. Validated instruments were applied and data were treated by statistic procedures. It was verified that the group with depression showed more negative practices, more marital problems, and less social skills.

KEYWORDS:

Parent-child relationships; Social skills; Behavioral disorders; Marital relations; Depression

RESUMEN

Los problemas de comportamiento son visiblemente asociados a depresión materna, avanzamos al abordar prácticas parentales, conflictos conyugales y habilidades sociales de niños. El objetivo es comparar grupos diferenciados por depresión materna cuanto a prácticas educativas, relaciones maritales y comportamientos infantiles, considerando presencia o ausencia de indicadores de problemas de conducta. Fue adoptado un delineamiento de caso-control. Los participantes fueron 70 díadas madres-niños (35 con depresión, 35 sin depresión). Se administraron instrumentos validados, los datos fueron tratados por procedimientos estadísticos. Se verificó que el grupo con depresión presentó más prácticas negativas, más problemas conyugales, más problemas comportamentales y menos habilidades sociales.

PALABRAS CLAVE:

Relaciones entre padres e hijos; Habilidades sociales; Trastornos de la conducta; Relaciones conyugales, Depresión

Os problemas de comportamento na população infantil constituem uma das principais queixas para o encaminhamento ao atendimento psicológico, e são frequentes também na população com queixas escolares, especialmente com problemas externalizantes (Autuori & Granato, 2017; Bolsoni-Silva, Paiva, & Barbosa, 2009; Pacheco & Hutz, 2009; Pesce, 2009) e com múltiplos outros problemas, incluindo internalizantes e/ou desempenho acadêmico (Autuori & Granato, 2017; Wielewicki, 2011). Os problemas externalizantes são comumente

identificados com transtornos disruptivos que envolvem desobediência e agressividade, e os internalizantes são referidos como problemas emocionais, ansiedade e depressão (Achenbach & Edelbrock, 2001).

A literatura tem documentado a influência, para problemas comportamentais, de variáveis sociodemográficas da criança e da família, incluindo variáveis distais e proximais, tais como: (a) sexo e escolaridade da criança (Lins, Alvarenga, Santos, Almeida, & Santos, 2012), e (b) renda e escolaridade das famílias (Marçal, 2020).

Além das variáveis sociodemográficas, a saúde mental dos pais, em especial a depressão materna, tem sido amplamente estudada quanto à sua associação aos problemas comportamentais das crianças. Considerando os desfechos problemas de comportamento infantil, uma metanálise clássica, que incluiu 193 estudos, demonstrou que a depressão materna teve efeitos negativos para as crianças, que apresentaram mais indicadores de problemas internalizantes e externalizantes, assim como para psicopatologia em geral. A metanálise destacou ainda, a relevância de outros fatores do ambiente familiar que devem ser investigados como concorrentes para o desenvolvimento de dificuldades das crianças, juntamente com a depressão materna (Goodman et al., 2011). A convivência com sintomas depressivos atuais maternos foi considerada como mais importante que a história de depressão prévia para os problemas comportamentais das crianças (O'Connor, Langer, & Tompson, 2017). Pizeta, Silva, Cartafina e Loureiro (2013), com base em estudo de revisão sistemática de 68 artigos, constataram que, independentemente do delineamento, a depressão materna se mostrou associada à ocorrência de dificuldades e problemas comportamentais na infância.

A depressão materna tem sido associada a um conjunto de variáveis que influenciam o ambiente familiar, dado o foco de interesse deste estudo, serão detalhados a seguir estudos que abordaram as associações entre a depressão materna e as práticas parentais e os relacionamentos conjugais.

A influência da depressão materna para as práticas educativas tem sido destacada em vários estudos que abordaram práticas educativas diversas (Kuckertz, Mitchell, & Wiggins, 2018; Trepát, Granero, & Ezpeleta, 2014). Lovejoy, Graczyk, O'Hare e Neuman (2000), analisando estudos observacionais, constataram que as mães com indicadores de depressão apresentaram mais comportamentos negativos em relação a seus filhos, foram menos responsivas aos comportamentos das crianças e, em geral, usaram formas pouco eficientes de comunicação, apresentando mais hostilidade e impaciência, além de apresentarem menos comportamentos positivos, que poderiam funcionar como fatores de proteção. Espinosa-Fernandez (2009), a partir de revisão de literatura, identificou que a depressão está associada com o uso de práticas negativas de educação, tais como menor coesão familiar, controle exagerado, pouco apoio e acolhimento, negatividade, monitoramento e críticas – entre seus membros, tais práticas negativas aumentaram as taxas de problemas internalizantes dos filhos.

Os efeitos das práticas parentais maternas foram abordados no estudo longitudinal de Ahun et al. (2017) – conduzido com uma amostra de 1537 crianças e suas mães e professores – com o objetivo de investigar se a exposição a sintomas depressivos maternos, nos primeiros anos da infância, estaria relacionada a uma trajetória de aumento de problemas internalizantes no período escolar. Os achados do estudo indicaram que as práticas parentais negativas, como a hostilidade, contribuíram significativamente para o desenvolvimento de problemas internalizantes das crianças que conviviam com a depressão materna.

Wu, Hu, Wu e Winsler (2020), com uma amostra de 508 crianças pré-escolares chinesas, em um estudo longitudinal, verificaram que o desenvolvimento de habilidades sociais foi mediado pela presença de depressão materna, das relações conjugais e das práticas educativas. Também constataram que a depressão materna se mostrou associada ao relacionamento conjugal conflituoso e às práticas educativas mais precárias. Adicionalmente, o autoritarismo parental mediou os efeitos do relacionamento conjugal e da promoção de

habilidades sociais infantis.

Quanto a conflitos no relacionamento conjugal sabe-se que mostram associações com problemas de saúde mental dos pais (Hsiao, 2017; Najman et al., 2014; Neves & Duarte, 2015), com estresse parental (Mak, Yin, Li, Cheung, & Oon, 2020; Robinson & Neece, 2015), com práticas parentais negativas (Fantinato & Cia, 2015; Hosokawa & Katsura, 2017; Pace, Shafer, Jensen, & Larson, 2015) e também com problemas de comportamento infantil (Goulard, Wagner, Barbosa, & Mosmann, 2015). Os comportamentos conjugais que indicam problemas são caracterizados por estratégias ineficazes de comunicação, afeto e de resolução de problemas (Yoo, Bartle-Haring, Day, & Gangamma, 2014).

Vários estudos têm abordado os problemas de comportamento em associação à depressão materna, neste estudo avançamos quanto ao conhecimento ao incluir as variáveis práticas parentais e conflitos conjugais e, além dos indicadores de problemas comportamentais, inclui-se os recursos de habilidades sociais das crianças. Por meio de um delineamento caso-controle, buscou-se trabalhar com grupos comparáveis quanto às variáveis sociodemográficas. Formulou-se como hipóteses norteadoras as seguintes: a) as crianças que convivem com a depressão materna apresentam mais indicadores de problemas comportamentais e menos habilidades sociais e, suas mães, relatam mais práticas educativas negativas, menos práticas positivas e dificuldades de relacionamento conjugal; e b) as crianças com indicadores de problemas de comportamento nos grupos com mães com depressão e sem depressão estão expostas a mais práticas negativas, menos práticas positivas, mais dificuldades conjugais, tendo mais indicadores de problemas comportamentais e menos habilidades sociais, segundo o relato de suas mães.

Objetiva-se aqui comparar grupos diferenciados pela depressão materna quanto às práticas educativas, relacionamento conjugal e comportamentos infantis, considerando-se a presença ou ausência de indicadores de problemas comportamentais.

Método

Adotou-se no estudo um delineamento caso-controle de comparação entre grupos. Considerou-se como variáveis de balanceamento dos grupos para as mães a idade, a escolaridade, a renda e o trabalho fora do lar e, para as crianças, a idade. Como variáveis de pareamento considerou-se o gênero e a escolaridade das crianças.

Participantes

Foram incluídas no estudo 70 díades mães – crianças (escolares e pré-escolares), distribuídas em dois grupos diferenciados pela presença de sintomas depressivos atuais por parte das mães, sendo nomeados como G1-Depressão e G2-Não Depressão.

Os participantes foram selecionados de um banco de dados de mães/pais/cuidadores de crianças pré-escolares (n = 121) e de escolares do ensino fundamental (n = 108), sendo descrito no procedimento a estratégia de acesso aos participantes.

Como variável de constituição e alocação nos grupos, em relação às mães participantes, foram selecionadas 35 que apresentaram indicadores atuais de depressão – sistematicamente avaliados pelo PHQ-9 - Questionário Sobre a Saúde do Paciente-9 (Kroenke, Spitzer, & Williams, 2001) –, e 35 sem tais indicadores, sistematicamente avaliados. Em ambos os grupos se incluiu exclusivamente mães biológicas das crianças, casadas ou que viviam em união consensual. Tais critérios visaram evitar vieses relativos a outros respondentes como cuidadores da criança, a adoção e configurações familiares monoparentais, enquanto variáveis que poderiam influenciar nos dados de interesse. Para o balanceamento/pareamento dos grupos considerou-se como condição a ausência de diferenças significativas entre os grupos, avaliada por meio dos testes *t* de *Student* ou teste do Qui-Quadrado, em comparações com nível de significância de $p < 0,05$.

Com relação às variáveis das mães verificou-se, pela ausência de diferenças significativas, que os grupos eram equivalentes e balanceados: (a) a média de idade no G1-

Depressão foi 31,76 (DP = 5,09) e no G2-Não Depressão de 33,50 (DP = 7,25), $p = 0,261$; (b) a escolaridade materna foi categorizada em até oito anos de escolarização (27 grupo G1-Depressão e 26 grupo G2-Não Depressão) e mais de oito anos (8 grupo G1-Depressão e 9 grupo G2-Não Depressão), $X^2 = 0,780$; (d) a renda categorizada em até 2 salários (G1-Depressão = 15; G2-Não Depressão = 12) e acima de 2 salários (G1-Depressão = 20; G2-Não Depressão = 23), $X^2 = 0,461$; (e) quanto a trabalhar ou não fora do lar, no grupo G1-Depressão, 22 mães trabalhavam fora e 12 não trabalhavam; e no grupo G2-Não Depressão para depressão, 15 mães trabalhavam fora e 20 não ($X^2 = 0,69$).

Com relação às variáveis relativas às crianças, verificou-se pela ausência de diferenças significativas, que os grupos eram equivalentes quanto: à idade, tendo G1 uma média de idade das crianças de 5,88 (DP = 2,52) e G2 de 6,29 (DP = 2,94), ($p = 0,543$). Ainda, os grupos foram pareados em relação às variáveis gênero e escolaridade, de maneira que em ambos os grupos (com e sem depressão) manteve-se o mesmo número de meninos (9 pré-escolares e 15 escolares, $n = 24$) e de meninas (8 pré-escolares e 3 escolares, $n = 11$); com relação à escolaridade em cada grupo foram incluídas 17 crianças pré-escolares e 18 escolares, cursando o ensino fundamental. Considera-se, com base nos indicadores apresentados, que a homogeneidade dos grupos foi assegurada, como recomendado nos estudos caso-controle.

Instrumentos

O PHQ-9 – Questionário Sobre a Saúde do Paciente-9 (Patient Health Questionnaire) avalia a depressão em amostras da comunidade e foi proposto e validado por Spitzer, Kroenke e Williams (1999) e por Kroenke, Spitzer e Williams (2001). É constituído por nove perguntas que avaliam a presença de cada um dos sintomas para o episódio de depressão maior conforme são descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-IV, 1995/2014), a saber: humor deprimido, anedonia (perda de interesse ou prazer em fazer as coisas), problemas com o sono, cansaço ou falta de energia, mudança no apetite ou peso,

sentimento de culpa ou inutilidade, problemas de concentração, sentir-se lento ou inquieto e pensamentos suicidas. A frequência de aparecimento de cada sintoma nos últimos 15 dias é avaliada em uma escala Likert de 0 a 3, correspondendo às respostas nenhuma vez, vários dias, mais da metade dos dias e quase todos os dias, respectivamente.

No Brasil, Osório, Mendes, Crippa e Loureiro (2009) verificaram que a nota de corte maior ou igual a 10 mostrou-se a mais adequada para rastreamento da depressão, com sensibilidade (S) de 1,00, especificidade (E) de 0,98, valor preditivo positivo de 0,97, valor preditivo negativo de 1,00 e eficácia diagnóstica de 0,999. Neste estudo foi a medida de depressão materna usada para a alocação das participantes nos grupos. Sendo incluído no G1-Depressão participantes com escore maior ou igual 10 no PHQ-9 e para a inclusão no G2-Não Depressão, participantes com escore menor ou igual a 9.

Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais ([RE-HSE-P], Bolsoni-Silva, Loureiro, & Marturano, 2016): esse instrumento é constituído por uma entrevista semiestruturada que avalia a frequência e a diversidade de práticas educativas positivas (também denominadas de habilidades sociais educativas – HSE), variáveis contextuais, práticas educativas negativas, comportamentos que aprovam e comportamentos que desaprovam. Os dados sociodemográficos e as informações referentes a eles foram coletadas em primeira mão, ou seja, anteriormente às respostas às questões específicas. O instrumento apresenta satisfatórias propriedades psicométricas, sendo que por análise fatorial foram identificados dois fatores (Total Positivo e Total Negativo); o alfa total foi de 0,846, no Fator 1 – Total Positivo o alfa foi de 0,827 e no Fator 2 – Total Negativo teve o alfa de 0,646; diferencia crianças com e sem problemas de comportamento para todas as categorias comportamentais de pais e filhos previstas no instrumento. Neste estudo o instrumento foi utilizado para mensurar as práticas educativas, os comportamentos infantis (que os pais aprovam e desaprovam) e as variáveis contextuais.

O Questionário de Relacionamento Conjugal – QRC (Bolsoni-Silva & Marturano, 2010) possui seis conjuntos de informações que avaliam frequência e qualidade do relacionamento conjugal, em uma escala tipo *likert*, considerando as categorias definição do cônjuge, carinho expresso e recebido, comunicação (positiva e negativa), identificação de comportamentos considerados positivos e considerados negativos e satisfação conjugal. Em estudo psicométrico, o instrumento apresentou fidedignidade teste-reteste, com um mês entre as avaliações, sendo de 0,84 para as mulheres e de 0,94 para os homens (Bolsoni-Silva & Marturano, 2010). Foi realizado um novo estudo psicométrico com o instrumento, com base em análise fatorial, considerando dados de uma amostra de 106 mulheres e 105 homens. Identificaram-se dois fatores: Fator 1 – Total positivo e Fator 2 – Total negativo, explicando 69,687%. O alfa do instrumento total foi de 0,494, para o Fator 1 foi de 0,835 e para o Fator 2, de 0,640. Neste estudo foram utilizadas as medidas de cada um dos fatores de relacionamento conjugal.

CBCL, "Child Behavior Checklist" (Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência, Achenbach & Rescorla, 2001) para pré-escolares e escolares (4 a 18 anos): esse instrumento avalia problemas de comportamento considerando respostas de pais/cuidadores uma escala tipo *likert* de 113 respostas indicativas de problemas de comportamento, que a depender da ocorrência, identifica classificações normal, limítrofe e clínico para problemas internalizantes, externalizantes e totais. Bordin, Mari e Caeiro (1995) encontraram satisfatórios critérios de teste-positividade e de morbidade para os perfis clínico e não clínico. Neste estudo o instrumento foi utilizado para identificar as dificuldades das crianças expressas por indicadores de problemas de comportamento, classificados como presença /ausência como descrito a seguir. Foi nomeado como Problema as crianças que apresentaram pontuação classificada nas categorias clínica ou limítrofe em pelo menos uma das escalas de internalização, externalização e/ou total de problemas e nomeado como Não Problema as

crianças que apresentaram pontuações classificadas na categoria normal nas escalas internalização, externalização e total.

E, por fim, o Questionário de Respostas Socialmente Habilidosas para Pais (QRSH-Pais) que avalia a frequência de respostas socialmente habilidosas, em uma escala tipo *likert*, segundo relatos de pais/mães/cuidadores (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2020). O instrumento possui quatro fatores, explicando 54,839% da variância, com um alfa de 0,790, discriminando crianças com e sem problemas de comportamento e informando sobre as habilidades sociais das crianças. Neste estudo o instrumento foi utilizado para mensurar habilidades sociais das crianças, enquanto uma medida de recurso.

Procedimentos de Coleta de Dados

Esta pesquisa é parte de um banco de dados resultante do projeto *Saúde, Habilidades Sociais Conjugais e Educativas Parentais: comparações quanto a escolaridade, gênero e problemas de comportamento* (Processo no. 5826/46/01/10) que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade.

A proposta do estudo foi apresentada à Secretaria de Educação Infantil de uma cidade do interior paulista solicitando a autorização para contatar Escolas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental. Após a autorização, as escolas foram contatadas, sendo apresentados os objetivos da pesquisa para a diretora, coordenadora pedagógica e professores que, ao aceitarem participar, após o consentimento das mães das crianças, assinaram também um termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As escolas foram selecionadas considerando toda a extensão da cidade, de forma que foram coletados dados em escolas periféricas e centrais e buscou-se acessar o mesmo número de pré-escolares e de escolares, por bairros, de forma a garantir equidade também entre os dois momentos escolares.

Como estratégia de acesso aos participantes, foi solicitado aos professores, que aceitaram participar do estudo, que indicassem, com base na convivência com as crianças em

ambiente escolar, duas crianças, uma que considerassem ter problemas de comportamento e outra sem problemas de comportamento, sem a especificação de outros critérios.

Conforme as informações dos professores, procedeu-se o contato com as mães de crianças indicadas convidando-as, portanto, a participarem da pesquisa. Foram explicados os objetivos da mesma, e as mães que aceitaram participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e definiram o local em que preferiam realizar as avaliações, considerando como possibilidades a própria casa, a escola ou no Centro de Psicologia Aplicada da universidade. As avaliações foram conduzidas por psicólogos, estagiários de psicologia e bolsistas de pesquisa, todos com treinamento para a aplicação dos instrumentos, sendo realizadas presencialmente, face a face, em uma única sessão de aplicação, de aproximadamente uma hora e meia. Foram aplicados os instrumentos RE-HSE-P, QRC, CBCL, QRSH-Pais, PHQ-9, na seguinte ordem, considerando-se as instruções específicas dos mesmos.

Procedimento de Tratamento e Análise de Dados

Os dados foram tabulados na seguinte sequência: (a) seleção dos participantes incluídos no banco de dados geral e a alocação em grupos de acordo com ter ou não depressão materna, tendo por critério a presença/ausência de depressão atual (PHQ-9 igual ou maior que 10); (b) codificação dos instrumentos conforme as normas específicas de cada um deles; (c) aplicação de procedimentos de comparação entre os grupos com e sem depressão materna, por meio de estatística inferencial – *test t de Student* –, quanto às práticas educativas, relacionamento conjugal e comportamentos infantis; d) comparação da presença/ausência de problemas de comportamento em cada um dos grupos G1-Depressão e G2-Não Depressão, considerando os indicadores do CBCL classificados como Problema e Não Problema (Teste U de *Mann-Whitney*). Para as variáveis categóricas foi utilizado o Teste Qui-Quadrado (Tabela 1 presença/ausência de depressão materna – PHQ-9 e presença/ausência de problemas de

comportamento – CBCL).

Resultados

São apresentados os dados numéricos com diferenças estatisticamente significativas nas comparações. A Tabela 1 apresenta as comparações entre os grupos mães com depressão e sem depressão para as variáveis de interesse do estudo: práticas parentais, conjugalidade, problemas de comportamento e habilidades sociais.

Tabela 1

Comparações dos grupos com e sem depressão quanto às práticas, conjugalidade, habilidades sociais e problemas

	G1 (média/DP)	G2 (média/DP)	T	p
RE-HSE-P-Práticas Educativas				
Freq. concordância parental	0,81 (0,82)	1,65 (0,69)	-4,45	0,00
Freq. comp. que não gosta	1,49 (0,66)	1,14 (0,69)	-2,12	0,04
Total HSE-P	13,49 (5,47)	16,00 (4,28)	-2,14	0,04
Total prática negativa	8,40 (3,94)	6,40 (4,28)	2,03	0,05
QRC-Relacionamento conjugal				
Freq. comunicação adequada	1,29 (0,74)	1,74 (0,51)	-2,931	0,01
Definição positiva cônjuge	18,49 (5,57)	22,80 (3,81)	-3,78	0,00
Faz carinho	21,06 (5,88)	24,34 (4,11)	-2,71	0,01
Comunicação positiva	17,17 (4,27)	20,17 (4,18)	-2,97	0,00
Comp. positivo parceiro	17,71 (5,17)	20,37 (4,02)	-2,40	0,02
Total positivo – Fator 1	98,29 (21,66)	114,91 (15,63)	-3,68	0,00
Definição negativa cônjuge	5,17 (2,98)	3,06 (2,38)	3,29	0,00
Comunicação negativa	8,71 (2,46)	6,86 (2,55)	3,11	0,00
Comp. negativo parceiro	7,69 (4,01)	3,94 (3,02)	4,40	0,00
Total negativo – Fator 2	22,63 (7,63)	14,89 (5,79)	4,78	0,00
CBCL-Problemas de Comportamento				
Categorias	G1	G2	X2	P
Problema	27	19	4,05	0,04
Não Problema	8	16		

Nota. Freq. = frequência; HSE-P = Habilidades

De acordo com a Tabela 1, o Grupo Depressão apresentou comparativamente ao Não Depressão menor média de concordância e de práticas positivas e maior média de identificação de comportamentos que desaprova, de problemas de comportamento (CBCL) e de uso de práticas negativas. O relacionamento conjugal positivo possui maiores médias no Grupo sem Depressão, enquanto no Grupo Depressão há maiores médias de relacionamento conjugal negativo. As habilidades sociais infantis apresentam respectivamente as comparações entre as crianças com e sem indicadores de problemas de comportamento incluídas nos grupos G1- Depressão e G2- Não Depressão.

Tabela 2

Comparações no grupo depressão (G1) de crianças com e sem problemas de comportamento.

Variáveis	Problema	Não problema	U	P
	(média/DP) n = 27	(média/DP) n = 8		
RE-HSE-P-Práticas Educativas				
Freq. comp. que não gosta	1,67 (0,55)	0,87 (0,64)	41,00	0,00
QRC-Relacionamento conjugal				
Comp. positivo parceiro	1,28 (0,54)	2,00 (0,00)	20,00	0,01
Comp. negativo parceiro	1,37 (0,57)	0,80 (0,45)	30,50	0,05

No Grupo Depressão, com relação às práticas parentais, verificou-se que as mães identificaram, com significância estatística, maior média de comportamentos que desaprovam em seus filhos. Quanto à variável relacionamento conjugal, os comportamentos que as esposas reprovavam ocorreram com maior média no grupo com problemas de comportamento e, por outro lado, os comportamentos que as esposas aprovavam foram relatados com maiores médias no grupo das crianças sem problemas.

Tabela 3

Comparações no grupo Não Depressão (G2) de crianças com e sem problemas de comportamento

Variáveis	Problema (média/DP) n = 19	Não problema (média/DP) n = 16	U	P
RE-HSE-P-Práticas Educativas				
Freq. comp. que não gosta	1,37 (0,68)	0,87 (0,62)	93,00	0,03
Total contexto	4,95 (2,12)	6,62 (2,19)	79,50	0,02
QRC-Relacionamento conjugal				
Definição negativa cônjuge	3,95 (2,39)	2,00 (1,93)	73,50	0,01
QRSH-Habilidades sociais infantis				
Habilidades sociais	29,37 (4,47)	32,50 (2,06)	82,00	0,02

No Grupo Não Depressão, o contexto de interações positivas foi relatado com maior média para o grupo sem problema de comportamento e, por outro lado, os comportamentos que as mães desaprovavam tiveram maiores médias no grupo com problemas de comportamento. Quanto à variável relacionamento conjugal, a definição negativa do cônjuge apresentou maiores médias no grupo com problemas de comportamento. As habilidades sociais infantis apresentaram maiores médias no grupo sem problemas de comportamento.

Discussão

Os estudos acerca de problemas de comportamento, considerando a presença/ausência de depressão materna, têm relevância na literatura (Goodman et al. 2011; O'Connor et al. 2017) especialmente, na relação com práticas educativas (Ahun, et al., 2017; Espinosa-Fernandez, 2009; Kuckertz et. al., 2018; Lovejoy et al., 2000; Trepatt et al., 2014) e com o relacionamento conjugal conflituoso, como condição que aumenta o risco de problemas de saúde mental dos adultos envolvidos (Hsiao, 2017; Najman et al., 2014; Neves & Duarte, 2015).

Ainda que se saiba da presença de múltiplas variáveis na ocorrência de problemas de comportamento (Lins et al., 2012), o estudo deste desfecho associado à depressão materna,

práticas educativas e relacionamento conjugal, de maneira concomitante, é menos investigado, o que reitera as proposições de Goodman et al. (2011) quanto a relevância de se investigar fatores múltiplos do ambiente familiar associados à depressão materna.

Ao se adotar um delineamento caso-controle no presente estudo buscou-se atender às recomendações da literatura que enfatizam o peso das variáveis demográficas para os desfechos comportamentais infantis, assim, ao se controlar tais variáveis pode-se colocar como foco principal as variáveis de interesse (Lins et al., 2012; Marçal, 2020). Estudar os problemas de comportamento infantil tem relevância científica e também social, uma vez que as queixas comportamentais são os principais motivadores de encaminhamento para atendimento psicológico (Autuori & Granato, 2017; Bolsoni-Silva et al., 2009; Pacheco & Hutz, 2009; Pesce, 2009), especialmente quando da presença de queixas múltiplas (Autuori & Granato, 2017; Wielewicki, 2011), o que também foi considerado no presente estudo ao incluir no grupo de crianças com problemas de comportamento aquelas que apresentavam problemas internalizantes, externalizantes ou ambos.

De maneira geral pode-se afirmar que a hipótese 1 foi confirmada na maior parte de suas asserções, uma vez que no grupo com depressão atual verificou-se maiores médias para a discordância conjugal, comportamentos dos filhos que desaprova, presença de práticas negativas, de relacionamento conjugal negativo e de identificação de problemas comportamentais pelo CBCL. Adicionalmente, também foram verificadas menores médias para prática positiva e de relacionamento conjugal positivo. Os achados estão consonantes com a literatura, pois no grupo com depressão foi verificado, como em outros estudos, a presença de mais práticas negativas (Espinosa-Fernandez, 2009; Lovejoy et al., 2000), menos práticas positivas (Espinosa-Fernandez, 2009), menos coesão familiar (Espinosa-Fernandez, 2009), mais conflitos conjugais (Hsiao, 2017; Najman et al., 2014; Neves & Duarte, 2015) e mais problemas de comportamento infantis (Ahun, et al., 2017; O'Connor et al., 2017; Pizeta et al.,

2013).

No entanto as habilidades sociais das crianças não diferenciaram os grupos, como se esperava. No grupo com depressão materna não se identificou diferenças significativas quanto ao repertório de habilidades sociais infantis pelos dois instrumentos utilizados para avaliar esse construto (RE-HSE-P e QRSH-Pais) o que é discordante da literatura (Wu et al., 2020). Tal discordância pode ser resultado de em ambos os grupos (com e sem depressão) terem a presença de crianças com problemas de comportamento. Ainda que houvesse mais crianças com problemas de comportamento no grupo com depressão, dada a amostra reduzida da presente investigação, pode ser que não tenha sido suficiente para identificar a influência das habilidades sociais, uma vez que em outros estudos elas diferenciam grupos com e sem problemas de comportamento (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2020).

Quanto à segunda hipótese os resultados confirmaram em parte, pois as crianças com problemas de comportamento (nos grupos com e sem depressão) além de mais queixas comportamentais (Autuori & Granato, 2017), segundo o relato das mães, houve a presença de mais dificuldades no relacionamento conjugal (Goulard et al., 2015; Wu et al., 2020). No entanto, as práticas negativas e positivas não diferenciaram os grupos (Ahun, et al., 2017). Tais dados sugerem que os problemas de comportamento se sobrepõem quando se compara grupos equilibrados e que as práticas podem se relacionar a outras variáveis. Essa afirmativa é especulativa, pois o delineamento adotado não permite abarcá-la.

Por outro lado, no grupo sem depressão, as variáveis de contexto, que remetem à qualidade das interações positivas, bem como as habilidades sociais infantis apresentaram maiores médias para as crianças sem problemas de comportamento e, adicionalmente, dificuldades no relacionamento conjugal tiveram maiores médias para o grupo com problemas (Goulard et al., 2015; Wu et al., 2020). Tais dados são concordantes com Wu et al. (2020) que demonstraram que as habilidades sociais são mediadas pelas práticas educativas,

relacionamento conjugal e depressão materna.

Com os dados do presente estudo pode-se dizer que a depressão materna, as práticas parentais e o relacionamento conjugal influenciaram os comportamentos infantis, seja os problemáticos, seja os de habilidades sociais.

Considerações Finais

A presente pesquisa teve por objetivo comparar grupos diferenciados pela depressão materna, quanto às práticas educativas, relacionamento conjugal e comportamentos infantis considerando-se a presença ou ausência de indicadores de problemas comportamentais. De maneira geral, o estudo demonstrou que a presença da depressão materna aumentou o risco de práticas educativas ineficazes, de relacionamento conjugal conflituoso e de problemas comportamentais para as crianças. Como pontos fortes do estudo destacam-se o delineamento caso-controle que forneceu homogeneidade às variáveis demográficas de mães e crianças, bem como no pareamento da ocorrência/ausência de depressão atual, o que favoreceu identificar a influência para os comportamentos infantis das práticas parentais, da conjugalidade e da depressão. Novos estudos precisam ser conduzidos com amostras mais robustas, incluindo medidas observacionais, e a avaliação da depressão por instrumentos diagnósticos, assim como, considera-se que os delineamentos longitudinais preditivos podem contribuir para verificar a influência do tempo e a direção das variáveis quanto ao impacto para o comportamento infantil.

Referências

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families. Recuperado de <https://store.aseba.org/MANUAL-FOR-THE-ASEBA-SCHOOL-AGE-FORMS-PROFILES/productinfo/505/>
- Ahun, M. N., Consoli, A., Pingault, J., Falissard, B., Battaglia, M., Boivin, M., Tremblay, R., & Côté, S. M. (2017). Maternal depression symptoms and internalising problems in the offspring: the role of maternal and family factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(7), 921-932. doi:10.1007/s00787-017-1096-6
- Associação Americana de Psiquiatria (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM IV- (5a ed.)*. Porto Alegre: Artmed. Originalmente publicado em 1995.
- Autuori, M., & Granato, T. M. M. (2017). Encaminhamento de crianças para atendimento psicológico: Uma revisão integrativa de literatura. *Psicologia Clínica*, 29(3), 449-467. Recuperado em 11 de maio de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652017000300006&lng=pt&tlng=pt.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2020). Evidence of validity for Socially Skillful Responses Questionnaires – SSRQ-Teachers and SSRQ-Parents. *Psico-USF [online]*, 25(1), 155-170. doi:10.1590/1413-82712020250113.
- Bolsoni-Silva, A. T., Loureiro, S., & Marturano, E. M. (2016). *Roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais (RE-HSE-P)*. Manual Técnico. São Paulo: Hogrefe/Cetepp.
- Bolsoni- Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2010). Relacionamento conjugal, problemas de comportamentos e habilidades sociais de pré-escolares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1), 67-75. doi:10.1590/S0102-37722010000100009.

- Bolsoni-Silva, A. T., Paiva, M. M., & Barbosa, C. G. (2009). Problemas de comportamento de crianças/adolescentes e dificuldades de pais/cuidadores: Um estudo de caracterização. *Psicologia Clínica*, 15(2), 169-184. doi:10.1590/S0103-56652009000100012.
- 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 ABP-APAL*, 17(2), 55-66. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Isabel-Bordin/publication/285968522_Validation_of_the_Brazilian_version_of_the_Child_Behavior_Checklist_CBCL/links/59f8c278a6fdcc075ec99697/Validation-of-the-Brazilian-version-of-the-Child-Behavior-Checklist-CBCL.pdf
- Espinosa-Fernández, L. (2009). Ansiedad infantil e implicación de los padres: Una revisión. *Psicología Conductual*, 17(1), 67-87. Recuperado de https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/04.Espinosa_17-1r.pdf
- Fantinato, A. C., & Cia, F. (2015). Habilidades sociais educativas, relacionamento conjugal e comportamento infantil na visão paterna: um estudo correlacional. *Psico*, 46(1), 120-128. doi:10.15448/1980-8623.2015.1.17330.
- Goodman, S. H., Rouse, M. H., Connell, A. M., Broth, M. R., Hall, C. M., & Heyward, D. (2011). Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), 1–27. doi:10.1007/s10567-010-0080-1.
- Goulard, V. R., Wagner, A., Barbosa, P. V., & Mosmann, C. P. (2015). Repercussões do conflito conjugal para o ajustamento de crianças e adolescentes: Um estudo teórico. *Revista Interação em Psicologia*, 19(1), 147-159. Recuperado de: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/35713>

- Hosokawa, R., & Katsura, T. (2017). Marital relationship, parenting practices, and social skills development in preschool children. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 11*(1), 1-8. doi:10.1186/s13034-016-0139-y.
- Hsiao, Y. (2017). Longitudinal changes in marital satisfaction during middle age in Taiwan. *Asian Journal of Social Psychology, 20*(1), 22-32. doi:10.1111/ajsp.12161.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine, 16*(9), 606-613. doi:10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x.
- Kuckertz J. M., Mitchell C., & Wiggins J. L. (2018). Parenting mediates the impact of maternal depression on child internalizing symptoms. *Depression and Anxiety, 35*(1), 89-97. doi:10.1002/da.22688.
- Lins, T. C. S., Alvarenga, P., Santos, C. P., Almeida, P., & Santos, H. C. (2012). Problemas externalizantes e agressividade infantil: Uma revisão de estudos brasileiros. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 64*, 57-75. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000300005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
- Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E., & Neuman, G. (2000). maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 20*(5), 561–592. doi:10.1016/S0272-7358(98)00100-7
- Mak, M. C. K., Yin, L., Li, M., Cheung, R. Y., & Oon, P. (2020). The relation between parenting stress and child behavior problems: Negative parenting styles as mediator. *Journal of Child and Family Studies, 29*, 2993–3003. doi:10.1007/s10826-020-01785-3
- Marçal, K. E. (2020). Demographic and socioeconomic predictors of behavioral trajectories from age 3 to 15: A longitudinal mixed effects approach. *Journal of Child and Family*

- Studies*, 29, 1818–1832. doi:10.1007/s10826-020-01710-8
- Najman, J. M., Khatun, M., Mamun, A., Clavarino, A., Williams, G. M., Scott, J., O'Callaghan, M., Hayatbakhsh, R., & Alati, R. (2014). Does depression experienced by mothers leads to a decline in marital quality: A 21-year longitudinal study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(1), 121-132. doi:10.1007/s00127-013-0749-0.
- Neves, A., & Duarte, C. (2015). Sintomas depressivos, resolução de conflitos e satisfação conjugal em indivíduos num relacionamento. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 16(3), 331-344. doi:10.15309/15psd160305.
- Osório, F. L., Mendes, A. V., Crippa, J. A., & Loureiro, S. R. (2009). Study of the discriminative validity of the PHQ-9 and PHQ-2 in a sample of Brazilian women in the context of primary health care. *Perspectives in Psychiatric Care*, 45(3), 216-227. doi:10.1111/j.1744-6163.2009.00224.x.
- O'Connor, E. E., Langer, D. A., & Tompson, M. C. (2017). Maternal depression and youth internalizing and externalizing symptomatology: Severity and chronicity of past maternal depression and current maternal depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(3), 557-568. doi:10.1007/s10802-016-0185-1
- Pace, G. T., Shafer, K., Jensen, T. M., & Larson, J. H. (2015). Stepparenting issues and relationship quality: The role of clear communication. *Journal of Social Work*, 15(1), 24-44. doi:10.1177/1468017313504508.
- Pacheco, J. T. B., & Hutz, C. S. (2009). Variáveis familiares preditoras do comportamento anti-social em adolescentes autores de atos infracionais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 213-219. doi:10.1590/S0102-37722009000200009.
- Pesce, R. (2009). Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: Uma revisão da literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(2), 507-518.

doi:10.1590/S1413-81232009000200019.

- Pizeta, F. A., Silva, T. B. F., Cartafina, M. I. B., & Loureiro, S. R. (2013). Depressão materna e riscos para o comportamento e a saúde mental das crianças: uma revisão. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 18(3), 429-437. doi:10.1590/S1413-294X2013000300003.
- Robinson, M., & Neece, C. L. (2015). Marital satisfaction, parental stress, and child behavior problems among parents of young children with developmental delays. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 8(1), 23-46. doi:10.1080/19315864.2014.994247.
- Spitzer, R., Kroenke, K., & Williams, J. (1999). Validation and utility of a self-report Version of PRIME-MD: The PHQ Primary Care Study. *Journal of the American Medical Association*, 282, 1737-1744. doi:10.1001/jama.282.18.1737.
- Trepata, E., Granero, R., & Ezpeleta, L. (2014). Parenting practices as mediating variables between parents psychopathology and oppositional defiant disorder in preschoolers. *Psicothema*, 26(4), 497-504. doi:10.7334/psicothema2014.102.
- Wielewicki, A. (2011). Problemas de comportamento infantil: Importância e limitações de estudos de caracterização em clínicas-escola brasileiras. *Temas em Psicologia*, 19(2), 379-389. Recuperado de; http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000200003.
- Wu, Z., Hu, B. Y., Wu, H., Winsler, A., & Chen, L. (2020). Family socioeconomic status and Chinese preschoolers' social skills: Examining underlying family processes. *Journal of Family Psychology*, 34(8), 969-979. doi:10.1037/fam0000674.
- Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(4), 275-293. doi:10.1080/0092623X.2012.751072.