

Psicologia em Pesquisa

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

Práticas, Estilos Parentais e Comportamentos de Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista¹

Practices, Parenting Styles and Behaviors of Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder

Prácticas, el Estilos Parentales y Comportamientos de Niños y Adolescentes con Transtorno del Espectro Autista

Andressa Tonini Pissaia² & Kely Maria de Sousa Pereira³

¹ Este artigo foi baseado na dissertação: Pissaia, A. T. (2022). *Estilos Parentais e Comportamentos de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo.

² Universidade Federal do Espírito Santo. *E-mail*: andressa.toninip@gmail.com *ORCID*: <https://orcid.org/0000-0001-5947-6239>

³ Programa de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo. *Email*: kely.m.pereira@ufes.br *ORCID*: <https://orcid.org/0000-0001-9095-6556>



Informações do Artigo:

Andressa Tonini Pissaia

andressa.toninip@gmail.com

Recebido em: 16/03/24

Aceito em: 20/05/25

RESUMO

Este estudo analisou o estilo parental de 57 famílias de crianças/adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Pais responderam a instrumentos de caracterização da amostra, perfil econômico, o Questionário de Capacidades e Dificuldades e o Inventário de Estilos Parentais. Análises não paramétricas indicaram associação entre participação em treinamentos parentais e menor média nas subescalas Sintomas Emocionais e Hiperatividade, e escore total de dificuldades. Ainda, houve associação entre Práticas parentais positivas e Comportamento Pró-social, e relação negativa entre Monitoria Positiva e Hiperatividade. Conclui-se que programas de intervenção parental com foco nas práticas positivas são essenciais ao acompanhamento dessa população.

PALAVRAS-CHAVE:

Estilos Parentais; Comportamento; Transtorno do Espectro Autista; Criança; Adolescente.

ABSTRACT

This study analyzed the parenting style of 57 families of children/adolescents with Autism Spectrum Disorder (ASD). Parents responded to sample characterization instruments, economic profile, Strengths and Difficulties Questionnaire and Parenting Style Inventory. Nonparametric analysis indicated correlation between participation in parenting training and lower mean scores on the Emotional Symptoms and Hyperactivity subscales, and total behavior problems score. Furthermore, there was association between positive parenting practices and prosocial Behavior, as well as a negative association between Positive Monitoring and Hyperactivity. This study concluded that parental intervention programs focusing on positive practices are essential for follow-up of this population.

KEYWORDS:

Parenting Styles; Behavior; Autism Spectrum Disorder; Child; Adolescent.

RESUMEN

Este estudio analizó el estilo parental de 57 familias de niños/adolescentes con TEA. Padres respondieron a instrumentos de caracterización de la muestra, perfil económico, Cuestionario de Fortalezas y Dificultades e Inventario de Estilos Parentales. Análisis no paramétricos indicaron asociación entre participación en la capacitación parental y media más baja en las subescalas Síntomas Emocionales e Hiperactividad y en la puntuación total de dificultades. Hubo asociación entre prácticas parentales positivas y comportamiento prosocial, y relación negativa entre el Monitoreo Positivo y la Hiperactividad. Programas de intervención parental centrados en prácticas positivas son esenciales para el seguimiento de esta población.

PALABRAS CLAVE:

Estilos Parentales; Comportamiento; Trastorno del Espectro Autista; Niño; Adolescente.

A infância se destaca por ser um período de intensas transformações quanto aos aspectos cognitivos, de linguagem, comportamentais, e socioafetivos de uma criança (Alvarenga et al., 2020). Nas últimas décadas, pesquisas acerca do funcionamento familiar e seu impacto no desenvolvimento infantil têm se concentrado em abordar as diferentes formas de criação dos(as) filhos(as) (Fidelis & Martinelli, 2018; Marinho & Martins, 2021; Schavarem & Toni, 2019; Schwingel, 2021), visto que as características desse ambiente e os tipos de cuidados implementados produzem consequências a curto e longo prazo (Gulliford

et al., 2015).

O papel desenvolvido por pais e demais cuidadores acompanha todo o desenvolvimento na infância; exige adaptações, mudanças e posturas, de acordo com as necessidades que surgem a cada fase. Assim, é esperado que os adultos possam prover aos seus descendentes um crescimento e desenvolvimento saudáveis (Marinho & Martins, 2021).

A parentalidade pode ser compreendida a partir de um conjunto de atividades que asseguram a sobrevivência e o desenvolvimento integral da criança, promovendo autonomia e socialização (Barroso & Machado, 2015). Assim, baseado em teorias desenvolvimentais, Hoghughi (2004) destaca a parentalidade com uma atividade processual e multideterminada com características tanto dos cuidadores quanto das crianças, bem como de fatores do contexto. Estudos têm contribuído com a ampliação do conceito, por meio da discussão sobre a relevância de ambientes seguros, que se traduzem em boas práticas de cuidado na promoção do desenvolvimento de crianças e adolescentes, destacando esse papel essencial dos cuidadores (Coltro et al., 2020; Altafim & Linhares, 2022).

Práticas parentais envolvem a forma como os pais interagem com seus(suas) filhos(as) e os comportamentos que utilizam para educá-los(as) e guiá-los(as) (Guisso et al., 2019). As escolhas das práticas educativas podem ser tanto determinadas pela própria dinâmica intrafamiliar quanto por fatores e condições externas, como pobreza, privações socioculturais, dentre outras (Szymanski, 2004).

No modelo teórico de Estilo Parental de Gomide (2006, 2021), a autora descreve sete práticas educativas que podem favorecer ou trazer prejuízos ao desenvolvimento. As práticas negativas estão vinculadas a comportamentos antissociais futuros, como abuso de substâncias ou infrações legais, e são classificadas como abuso físico, punição inconsistente, negligência, disciplina relaxada e monitoria negativa. A ausência de atenção e afeto combinada com

diferentes tipos de abusos resultam em um ambiente de convívio hostil e extremamente tóxico para a criança (Branco & Linhares, 2023). Já as práticas parentais positivas remetem aos cuidados de socialização, desenvolvimento de valores e atitudes, orientações sobre o comportamento, além de acompanhamento do desenvolvimento (Souza et al., 2020). Práticas como a monitoria positiva e o comportamento moral envolvem a capacidade dos cuidadores em estabelecer, por meio de afeto, valores morais e regras de convívio social com vistas à formação da cidadania.

Todo exercício da parentalidade impõe aos cuidadores inúmeros desafios. Nesse sentido, necessidades geradas a partir de transtornos do neurodesenvolvimento podem interferir no manejo comportamental com os(as) filhos(as) e no gerenciamento de novas demandas familiares (Barroso & Machado, 2015). Essas variáveis têm sido alvo de pesquisas sobre o ambiente (Hilário et al., 2021; Navroodi et al., 2018; Portes, 2018; Sampaio, 2020; Santos et al., 2017), com investigações que incluem, por exemplo, amostra de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O TEA é uma condição que causa déficits persistentes na comunicação e na interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, com sintomas que se manifestam precocemente na infância identificados pela quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V).

Um estudo de Bauminger et al. (2010), desenvolvido com crianças de 8 a 12 anos com TEA de alto funcionamento, indicou que os participantes apresentaram maiores indicadores de psicopatologia em comparação com crianças de desenvolvimento típico. Além disso, a investigação demonstrou que o maior nível de estresse entre os pais foi um importante preditor de problemas externalizantes e internalizantes dos filhos(as). Entre as principais dificuldades enfrentadas pelos pais, estão a sintomatologia do quadro e as preocupações relacionadas ao

contexto, como preconceito, inclusão e expectativas sobre a independência na vida adulta (Portes & Vieira, 2022). Portanto, o transtorno pode desencadear dificuldades na vida familiar, repercutindo em mudanças na rotina diária e na reorganização de papéis, que, por sua vez, impactam os campos financeiro, ocupacional e interpessoal (Ebert et al., 2013).

Recente revisão integrativa da literatura sobre família e autismo demonstrou como o diagnóstico pode interferir nas relações, afetando significativamente a rotina familiar (Farias et al, 2023). Os autores ainda destacaram a sobrecarga emocional dos pais como um dos principais desafios enfrentados por essas famílias. Do mesmo modo, compreendem que a mãe geralmente é a figura responsável pelo maior cuidado e tarefas envolvidas com a criança. Deste modo, considera-se que os familiares se constituem em parceiros ativos e fundamentais no acompanhamento de crianças com TEA, devendo compor iniciativas de intervenção em conjunto com os programas dirigidos a crianças e adolescentes.

Considerando a relevância da parentalidade no estudo de indicadores do desenvolvimento dos(as) filhos(as), este estudo teve por objetivo geral verificar a relação entre estilos parentais e tipos de comportamentos em crianças e adolescentes com TEA. Buscou-se, ainda, identificar variáveis sociodemográficas e clínicas da amostra e os estilos parentais mais frequentes para as seguintes dimensões: Problemas de Comportamento e Comportamentos Pró-sociais.

Método

Pesquisa de delineamento quantitativo, com abordagem correlacional e descritiva, foi desenvolvida nas modalidades presencial e online, sendo a coleta de dados realizada exclusivamente com os pais, no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022. O recrutamento dos participantes teve acesso facilitado, uma vez que a pesquisadora principal mantinha contato com clínicas especializadas por meio de sua atuação como psicóloga. Outras

famílias foram indicadas por participantes e/ou contatadas por meio de redes sociais.

Participantes

A amostra foi composta por 57 pais residentes em sete estados brasileiros (ES, RN, MG, DF, RJ, BA e TO), cujos(as) filhos(as) receberam o diagnóstico de TEA seguindo os critérios do DSM-V.

Instrumentos

O estudo foi realizado com a utilização de quatro instrumentos respondidos pelos responsáveis. O Formulário de Caracterização da Amostra foi elaborado para identificar as seguintes questões: a) Identificação do participante (estado civil, escolaridade, profissão ou ocupação, entre outros); b) Parentalidade (participação em treinamento parental, tempo de permanência e atividades desenvolvidas com filho, práticas educativas adotadas com irmãos, entre outros); e c) Caracterização da criança e do adolescente (como escolaridade, condição clínica, atendimentos especializados, horas dedicadas aos tratamentos, uso de medicação, problemas de comportamento e avaliações, dentre outros aspectos). Ainda, para caracterização de variáveis da amostra, adotou-se o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) para identificar o perfil socioeconômico familiar (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa [ABEP], 2019).

O comportamento das crianças e adolescentes foi avaliado por meio da aplicação do Questionário de Capacidades e Dificuldades (*Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ*), desenvolvido por Goodman, em 1997, e validado para o Brasil por Fleitlich et al. (2000). O instrumento possui índices psicométricos positivos de validade e fidedignidade em vários países (Saur & Loureiro, 2012) e tem como objetivo mensurar comportamentos, emoções e relações interpessoais na faixa etária de 4 a 16 anos. Apenas a versão dos responsáveis foi aplicada, formada por 25 itens divididos em cinco subescalas: a) Sintomas Emocionais; b)

Problemas de Comportamento; c) Hiperatividade; d) Problemas de relacionamento com os colegas; e e) Comportamento Pró-social.

Para a medida do comportamento parental foi utilizado o Inventário de Estilos Parentais (IEP) (Gomide, 2006, 2021), que possui 42 questões distribuídas em sete práticas. Dessas, duas são classificadas como positivas, a saber: Monitoria Positiva e Comportamento Moral. As demais práticas são classificadas como Punição Inconsistente, Negligência, Disciplina Relaxada, Monitoria Negativa e Abusos Físicos. O instrumento apresenta estudos de validação no Brasil (Gomide, 2006, 2021; Sampaio & Gomide, 2017) e, a partir de dezembro de 2021, foi liberado para aplicação por diferentes profissionais de saúde, incluindo um formato online. Este estudo utilizou somente as versões respondidas pela mãe ou pelo pai.

Procedimento de Coleta dos Dados

No contato inicial, a pesquisadora ofereceu aos participantes duas possibilidades de coleta, presencial ou online, via envio de formulário eletrônico, por e-mail ou WhatsApp - cada um destes contendo seu próprio Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Na coleta online, o participante foi orientado a seguir o link disponibilizado e responder às questões de caracterização da amostra, perfil sociodemográfico e comportamento do(a) filho(a) pelo instrumento SDQ. Na etapa da pesquisa, o encontro com os participantes ocorreu por meio de plataforma digital para aplicação do instrumento IEP, e teve duração de aproximadamente uma hora. A participação variou conforme a modalidade de coleta e somente três foram realizadas de forma presencial.

Procedimento de Análise dos Dados

Os dados obtidos por meio dos instrumentos da pesquisa foram submetidos à análise quantitativa, e os instrumentos padronizados corrigidos conforme os respectivos manuais, como o IEP (Gomide, 2021) e o SDQ, cujos resultados foram comparados à amostra normativa.

Além disso, o CCEB foi analisado de acordo com a categorização indicada.

Para a análise dos dados da pesquisa, foram criadas planilhas no software Microsoft Excel, utilizado para análises estatísticas descritivas. Os dados foram processados no *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Em função do tipo de amostra, estatística não paramétrica foi adotada para a análise dos dados. Para a verificação das medidas de associação entre as variáveis foi utilizado o coeficiente de correlação de *Spearman* e para verificar possíveis diferenças entre dois grupos independentes, aplicou-se o teste U de *Mann-Whitney*, replicado para cada par possível de comparações, com o objetivo de identificar diferenças nos subgrupos da amostra.

Procedimentos Éticos

Esta pesquisa seguiu padrões das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelecem diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas com seres humanos. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo sob o CAAE 50675021.0.0000.5542. Os participantes foram informados acerca dos procedimentos, das garantias da participação voluntária e possibilidade de desistência sem qualquer comprometimento em relação aos serviços recebidos na instituição, e possíveis riscos envolvidos, com leitura e assinatura do TCLE de acordo com o formato da coleta (presencial ou online).

Resultados e Discussão

A amostra, que contou com 57 responsáveis, foi formada por mães ($n = 48$; 84%) e pais ($n = 9$; 16%), com média de idade de 37,2 anos, casados (67%) e residentes no ES (88%). Quanto ao *status* socioeconômico, a maioria das famílias pertenciam às classes socioeconômicas média (B1, 28%) e média alta (A, 23%) medidas pelo CCEB (ABEP, 2019).

A presença do TEA ocasiona muitas despesas com saúde e tratamento, custos informais

e perda de produtividade de um dos genitores, o que resulta em alto investimento financeiro familiar (Rogge & Janssen, 2019). Neste sentido, os resultados encontrados no estudo revelaram que a maior condição de renda pode ser favorável para prover assistência às altas demandas de saúde do(a) filho(a).

Em relação às crianças/adolescentes, a idade variou entre 5 e 15 anos (Média = 9,3), a maioria de meninos ($n = 50$; 88%), com escolaridade entre a pré-escola e o ensino fundamental completo e a maior parte com ensino fundamental incompleto (81%). Isso comprova a representação de que os meninos são mais acometidos. Conforme estatísticas mais recentes do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2023) sobre a prevalência do TEA, a cada 36 crianças aos 8 anos, 1 é afetada pelo transtorno (Maenner et al., 2023), com proporção maior para o sexo masculino.

Quanto ao critério diagnóstico, houve predominância na amostra da classificação do TEA no nível 1 de menor suporte (48%); porém, 12 participantes não declararam o tipo de transtorno conforme o DSM-V. Identificou-se, ainda, que a grande maioria recebia diferentes tipos de acompanhamento (91%), como atendimento psicológico (72%), fonoaudiológico (61%) e com neuropediatra (58%), entre os principais.

Em relação à idade e tratamento, esta pesquisa revelou que crianças mais novas estão expostas a mais tempo de intervenção ($r = -0,34$), e apresentam escores menores para problemas emocionais ($r = -0,38$), de conduta e de comportamento ($r = -0,31$). Mota et al. (2020), em estudo de revisão de literatura sobre evidências em tratamentos intensivos e precoces, identificaram que quanto mais nova for a criança, maior a efetividade da resposta; ou seja, há presença de melhores indicadores em áreas diversas do desenvolvimento. Por conseguinte, a intensidade dos tratamentos foi relacionada a ganhos intelectuais e comportamentais adaptativos. Na mesma perspectiva, Rogers et al. (2015) pontuam que a

intervenção precoce amplia e melhora as capacidades sociais e os problemas de comportamento, bem como relatam a efetividade no tratamento intensivo.

No que tange às demais características sociodemográficas das famílias, as mães ($n = 37$; 65%) são as principais responsáveis pelos cuidados e tratamentos dos(as) filhos(as), enquanto 25% da amostra ($n = 14$) dividem as tarefas com os pais. Ampla literatura tem destacado a participação da mãe no acompanhamento diário e no tratamento especializado (Christmann et al., 2017; Faro et al., 2019; Souza & Souza, 2021), tornando-se o membro da família que mais faz adaptações em sua vida social, afetiva e profissional (Constantinidis & Pinto, 2020). No entanto, com as mudanças de paradigmas da sociedade, de forma ampla, a importância da figura paterna tem sido destacada na rotina diária infantil, bem como nos cuidados diretos e nos acompanhamentos especializados junto a crianças com TEA (Jorge et al., 2021). Neste estudo, ainda que com baixa frequência, 4 pais (7%) informaram ser o maior responsável pelos cuidados.

Quanto à escolaridade, a amostra variou de ensino fundamental incompleto à pós-graduação *lato sensu*, com maior proporção para ensino superior completo (48%). Predominou a composição de cuidadores com ensino médio completo (30%) ou com pós-graduação *lato sensu* (25%). O estudo de Bolsoni-Silva e Loureiro (2019) destaca a escolaridade materna como fator protetivo ao desenvolvimento, uma vez que influencia as práticas positivas dirigidas a crianças, tanto em idade pré-escolar quanto escolar. As autoras consideram que a instrução formal favorece o acesso a inúmeras informações sobre o desenvolvimento e, provavelmente, propicia um ambiente favorável a interações positivas com aplicação de práticas efetivas. Ademais, o uso apropriado de práticas parentais positivas foi associado a um menor índice total de dificuldades, o que é de grande relevância, uma vez que favorece e potencializa o desenvolvimento de competências da criança (Pires et al., 2019).

Tabela 1*Escores SDQ Conforme Participação em Treinamento Parental.*

Variável	Treinamento Parental	Mean Rank	Média	p-Valor
SDQ - Sintomas Emocionais	Não	34,05	5,43	0,01*
	Sim	24,12	3,69	
	Total	-	4,54	
SDQ - Problemas de Conduta	Não	30,18	6, 21	0,30
	Sim	27,86	5,86	
	Total	-	6,04	
SDQ - Hiperatividade	Não	30,63	5,61	0,02*
	Sim	24,74	4,69	
	Total	-	5,12	
SDQ - Problemas com Colegas	Não	30,18	6, 21	0, 23
	Sim	27,43	5,17	
	Total	-	5,39	
SDQ - Comportamento Pró-social	Não	30,18	6, 21	0,30
	Sim	27,86	5,86	
	Total	-	6,04	
SDQ - Total	Não	35,29	27,36	0,00*
	Sim	22,93	22,72	
	Total	-	25,00	

Nota. Teste de Mann-Whitney. *Valores significativos $p < 0,05$.

Por essa perspectiva, é importante analisar os estilos parentais e suas relações com indicadores comportamentais de crianças e adolescentes. A pesquisa revelou que o treinamento parental se correlacionou a menores médias das subescalas Sintomas Emocionais e Hiperatividade do SDQ, além do escore Total das dificuldades (Tabela 1).

Nesta pesquisa, um pouco mais da metade das mães (51%) participou de algum tipo de treinamento parental, refletindo a participação no tratamento dos(as) filhos(as). Com isso, destaca-se que a família é considerada importante aliada nas intervenções dirigidas a essa população (Santos et al., 2017).

Em geral, muitas famílias que procuram ajuda nos espaços especializados estão tomadas de dúvidas e necessidades (Rodrigues et al., 2021). Assim, a compreensão do transtorno e a participação no tratamento, por meio de treinamento de pais, por exemplo, favorecem o desenvolvimento da criança e a melhora nos comportamentos (Medda et al., 2021). Destacando a importância dos programas de educação parental para familiares de crianças com TEA, o estudo de Loureiro (2020) demonstrou que os responsáveis avaliaram positivamente a aprendizagem advinda da participação, relatando que as crianças melhoraram comportamentos, tanto sociais quanto linguísticos. Ainda, a abordagem parental sofreu mudanças significativamente positivas, melhorando as relações familiares.

Nesta pesquisa, os responsáveis assumiram um estilo parental identificado como “Bom” (37%) e “Ótimo” (23%) medido pelo IEP. Em relação às médias nas práticas parentais, houve predominância para práticas como Monitoria Positiva ($M = 9,7$) e Comportamento Moral ($M = 8,7$), o que classificou a maioria da amostra com Estilo Parental Bom. A amostra, assim, desenvolve práticas parentais consideradas positivas na expressão de afetos e na comunicação. Além disso, ela está empenhada na socialização e no auxílio à resolução de problemas desafiadores para os(as) filhos(as), promovendo, desta forma, um desenvolvimento saudável e construtivo (Gulliford et al., 2015).

A literatura confirma que práticas parentais se associam a diferentes comportamentos de crianças e adolescentes (Benites et al., 2021; Pires et al., 2019; Rodrigues, 2019). O desenvolvimento de uma parentalidade positiva está estreitamente relacionado ao melhor

desenvolvimento da criança (Schmidt et al., 2016). Bolsoni-Silva & Loureiro (2011) afirmam o quão é importante as intervenções voltadas ao ensino de habilidades sociais educativas parentais para prevenção de problemas de comportamentos.

Tabela 2

Correlações entre Práticas Parentais, Problemas de Comportamento e Comportamento Pró-social.

IEP	Escalas	
	SDQ	rho de Spearman
Monitoria Positiva	Problemas de conduta	0,32
	Comportamento Pró-social	0,38
	Hiperatividade	-0,28
Comportamento Moral	Problemas de conduta	0.37
	Problemas com colegas	0.27
	Comportamento Pró-social	0.37
Punição Inconsistente	Sintomas Emocionais	0.29
Monitoria Negativa	Sintomas Emocionais	0.38
Abuso físico	Sintomas Emocionais	0,30
	Hiperatividade	0,33

Nota. Dados obtidos através de teste p-valor. Relações estatisticamente significativas inferior a 0,01 ou p-valor inferior a 0,05.

Práticas parentais positivas, como Monitoria Positiva e Comportamento Moral, se correlacionaram positivamente com Comportamento Pró-social. Monitoria Positiva se correlacionou negativamente com hiperatividade na amostra, embora também tenha apresentado correlação positiva com problemas de conduta. Comportamento Moral também se correlacionou positivamente com problemas de conduta e com colegas. Quanto às práticas parentais negativas, Punição Inconsistente apresentou relação com Sintomas Emocionais,

assim como Monitoria Negativa e Abuso Físico, este último também relacionado com hiperatividade (Tabela 2).

Para Burtet e Godinho (2017), há grande necessidade de intensificação de trabalhos voltados para auxílio à família de crianças com TEA, uma vez que a dinâmica familiar é comumente alterada devido às exigências requeridas neste cuidado. O treino psicoeducacional de pais é um modo econômico de prover cuidado para famílias de crianças recém diagnosticadas com o transtorno (Medda et al., 2021).

Os objetivos do tratamento de crianças com TEA, como a redução de comportamentos considerados inadequados e a promoção do desenvolvimento socioemocional, devem fazer parte do repertório parental por meio do ensino de práticas que busquem prevenir o agravamento de sintomas e que promovam melhorias no relacionamento intrafamiliar (Alvarenga et al., 2016; Oliveira & Alvarenga, 2015). Quanto maior o conhecimento sobre o desenvolvimento da trajetória desenvolvimental e as especificidades do diagnóstico, maior será o repertório potencial para a aplicação de boas práticas parentais (Schmidt et al., 2016).

O Comportamento Pró-social é caracterizado como ações que visam beneficiar o outro. Neste sentido, incluem comportamentos como ajudar, compartilhar e cooperar (Eisenberg & Spinrad, 2014; Martin-Raugh et al., 2016). Nesta pesquisa, 54% das crianças/adolescentes apresentaram Comportamentos Pró-sociais, havendo correlação significativa com práticas parentais positivas.

Marino et al. (2020) avaliaram a relação entre práticas parentais e perfil comportamental de crianças e adolescentes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O estudo identificou que práticas positivas se relacionam a comportamentos adequados e melhor funcionamento adaptativo; por outro lado, práticas negativas associam-se à maior frequência de problemas comportamentais e menos

funcionamento adaptativo. Estudos com famílias com crianças típicas também identificaram relações entre o estilo parental autoritativo, caracterizado pelo equilíbrio adequado entre controle e envolvimento, e o desenvolvimento social infantil (Schapuis & Toni, 2022).

Em relação ao uso de práticas negativas na amostra, classificadas no Estilo Parental Ruim ou no Estilo Parental de Risco, Punição Inconsistente se associou a Sintomas Emocionais ($r= 0,29$). Pais que reforçam ou punem comportamentos de acordo com o próprio humor (Gomide, 2006), aumentam a probabilidade de sintomas nos(as) filhos(as), como medo, tristeza e preocupações. A Monitoria Negativa (Gomide et al., 2005), exercida pelo excesso de instruções independentes de seu cumprimento, e resultante de um ambiente hostil, também foi relacionada a Sintomas Emocionais. Por último, abuso físico, que incluem práticas corporais de ameaça, com uso de força física, sob a justificativa de educação (Cecconello & Koller, 2003; Toni & Silves, 2017), foi relacionada positivamente aos Sintomas Emocionais, e também à hiperatividade nas crianças e adolescentes.

Estilos parentais punitivos e exigentes estão relacionados a problemas de comportamento em crianças (Bueno & Moura, 2009). Cecconello et al. (2003) destacaram que a disciplina coercitiva, que utiliza punição física, ameaças e privação de privilégios, pode provocar emoções intensas como hostilidade, medo e ansiedade, prejudicando o desenvolvimento das crianças de formas diversas.

Em consonância com estudos da área (Medda et al., 2021; Prata et al., 2018), a variável treinamento parental se apresentou sobremodo relevante em conjunto com as práticas positivas em relação à manifestação de Comportamentos Pró-sociais e manejo de problemas de comportamentos, enquanto práticas negativas se relacionaram especialmente a Sintomas

Emocionais na amostra de crianças/adolescentes com TEA. Assim, as análises até então discutidas, que destacam a estreita relação entre práticas parentais e desenvolvimento dos(as) filhos(as), reforçam a importância da implementação das intervenções, principalmente quando se considera um ambiente familiar mais vulnerável, seja pela presença de fatores biológicos, emocionais ou sociais, seja por sua sobreposição (Linhares, 2015).

Por fim, limitações podem ser consideradas no desenvolvimento da pesquisa. Por ser uma amostra de conveniência, há restrições quanto ao alcance das conclusões, devendo-se implementar estudo que viabilize a aplicação de modelos de análise com poder de predição entre as variáveis investigadas. Além disso, o uso de outras medidas para o estudo da parentalidade, que também considere as especificidades do transtorno, poderão ampliar as análises quanto às classificações obtidas.

Conclusão

A investigação apontou a participação da família como elemento indispensável ao tratamento e desenvolvimento de crianças e adolescentes com TEA. Considera-se que cuidadores participantes de programas que ensinam práticas parentais positivas podem influenciar o curso e melhor aprendizagem de Comportamentos Pró-sociais e adaptativos ao crescimento dos(as) filhos(as), constituindo-se em fator protetivo ao desenvolvimento tendo em vista a relação positiva entre essas variáveis.

Quanto aos participantes, a predominância de mães pode ser interpretada e analisada à luz da literatura, a qual indica maior participação materna no cuidado com os(as) filhos(as). Ainda, sobre a caracterização da amostra, o nível mais elevado de escolaridade (ensino médio completo ou pós-graduação) e a renda dos participantes (média a média alta) apresentaram-se como fatores que favorecem o acesso a tratamentos especializados, considerando o alto custo envolvido nos cuidados. Com isso, deve-se garantir à população com autismo o acesso

facilitado a serviços públicos de qualidade que ofertem cuidado integral e diferentes terapias, sob um enfoque multiprofissional.

Em face ao exposto, o tratamento intensivo e integral do TEA deve contemplar todos os ambientes da criança, abarcando sobretudo a família, com intervenções voltadas ao uso de práticas parentais positivas, com foco na promoção do desenvolvimento e na prevenção da violência, como preconizada na recente Lei n. 14.826 (2024). Assim, almeja-se o desenvolvimento e a aprendizagem de comportamentos adaptativos e sociais que contribuam para a saúde mental, além da redução de barreiras comumente presentes em transtornos do neurodesenvolvimento, como os comportamentos internalizantes e externalizantes, os quais afetam os indivíduos de maneira limitante e podem precipitar o aumento de práticas disciplinares negativas. Por fim, uma abordagem contextualizada, que considere as medidas do estilo e das práticas parentais em associação aos problemas de desenvolvimento, torna-se uma ferramenta útil aos profissionais, subsidiando e melhorando as ações voltadas ao tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes com TEA.

Referências

- Altafim, E. R., & Linhares, M. B. M (2022). Programa de parentalidade: Da evidência científica para a implementação em escala. *Revista Brasileira de Avaliação, 11*(3spe), Artigo e111122. <http://doi.org/10.4322/rbaval202211011>
- Alvarenga, P. A., Soares, Z. F., Sales, P. K. C., & Anjos-Filho, N. C. (2020). Escolaridade materna e indicadores desenvolvimentais na criança: mediação do conhecimento materno sobre o desenvolvimento infantil. *Psico, 51*(1), Artigo e31622. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2020.1.31622>
- Alvarenga, P. A., Weber, L. N. D., & Bolsoni-Silva, A. T. (2016). Cuidados parentais e desenvolvimento socioemocional na infância e na adolescência: uma perspectiva analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 18*(1), 4–21. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v18i1.827>
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - ABEP (2019). Critério de Classificação Econômica. Brasil.
https://abep.org/wpcontent/uploads/2024/02/08_cceb_2023_base_lse_2000.pdf
- Barroso, R. G., & Machado, C. (2015). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica, 52*(1), 211–229. https://doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_10
- Bauminger, N., Solomon, M., & Rogers, S. J. (2010). Externalizing and internalizing behaviors in ASD. *Autism Research, 3*(3), 101–112. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20575109/>
- Benites, M. R., Cauduro, G. N., Vaz, L. V., Borges, É. P. K., Selau, T., & Yates, D. B. (2021). Orientação a práticas parentais: Descrição de um programa de intervenção individual breve. *Psicologia: Ciência e Profissão, 41*(sep3), Artigo e192813, 1–15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003192813>

- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2011). Práticas educativas parentais e repertório comportamental infantil: comparando crianças diferenciadas pelo comportamento. *Paidéia*, 21(48), 61–71. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000100008>
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2019). Práticas parentais: Conjugalidade, depressão materna, comportamento das crianças e variáveis demográficas. *Psico-USF*, 24(1), 69–83. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240106>
- Branco, M. S. S., & Linhares, M. B. M. (2023). O estresse tóxico e seu impacto no desenvolvimento na perspectiva da Teoria do Ecobiodesenvolvimento de Shonkoff. *Estudos de Psicologia*, 35(1), 89–98. <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/estpsi/article/view/7441>
- Bueno, A. C. W., & Moura, C. B. (2009). Comportamentos de mães em interação lúdica com seus filhos pré-escolares que apresentam comportamento opositor. *Contextos Clínicos*, 2(1), 51–58. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822009000100006
- Burtet, K. S., & Godinho, L. B. R. (2017). Envolvimento familiar na clínica do Autismo. *Revista Cippus*, 7(2), 29–44. <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/view/3263/2023>
- Cecconello, A. M., De Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*, 8, 45–54. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000300007>
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2003). Inserção ecológica na comunidade: Uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16, 515–524. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000300010>
- Center for Disease Control and Prevention. (2023). Autism prevalence higher, according to

- date from 11 ADM communities. *Department of Health & Human Services*.
<https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p0323-autism.html>
- Christmann, M., Marques, M. A. A., Rocha, M. M., & Carreiro, L. R. R. (2017). Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. *Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 17(2), 8–17
<https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11309>
- Coltro, B. P., Paraventi, L., & Vieira, M. L. (2020). Relações entre parentalidade e apoio social: Revisão integrativa de literatura. *Contextos Clínicos*, 13(1), 244–269.
<https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.12>
- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 466, de 12 dezembro de 2021.
http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html
- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
- Constantinidis, T. C., & Pinto, A. S. (2020). Revisão integrativa sobre a vivência de mães de crianças com transtorno de espectro autista. *Revista Psicologia e Saúde*, 12(2), 89–103.
<https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.799>
- Ebert, M., Lorenzini, E., & Silva E. F. (2013). Trajetórias percorridas por mães de crianças com transtorno autístico. *Biblioteca Lascasas*, 9(3), 1–21. <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0728.pdf>
- Eisenberg, N., & Spirand, T. L. (2014). Multidimensionality of prosocial behavior. *Prosocial development: A multidimensional approach*, 13, 17–39.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1093/acprof:oso/9780199964772.003.0002>
- Farias, J. V., Silva, K. A. S., Silva, M. M., Mendes, N. T., Lima, R. M. S., Silva, T. L., Silva, M. C., & Ribeiro, M. C. (2023). Transtorno do Espectro Autista infantil e os desafios

- familiares: Revisão integrativa de literatura. *Diversitas Journal*, 8(1), 0445–0452
<https://doi.org/10.48017/dj.v8i1.2422>
- Faro, K. C. A., Santos, R. B., Bosa, C. A., Wagner, A., & Silva, S. S. C. (2019). Autismo e mães com e sem estresse: Análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. *Psico*, 50(2), Artigo e30080–e30080. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1008322>
- Fidelis, S., & Martinelli, J. C. M. (2018). *Práticas educativas parentais e desenvolvimento social infantil: analisando os estudos nacionais aplicados*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Faculdades Unificadas de Teófilo Otoni]. Repositório Institucional Faculdades Unificadas de Teófilo Otoni. <https://dspace.doctum.edu.br/handle/123456789/4293>
- Fleitlich, B., Cortázar, P. G., & Goodman, R. (2000). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). *Infanto - Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência*, 8(1), 44–50. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-275954>
- Gomide, P. I. C. (2006). *Inventário de Estilos Parentais – IEP: Modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. Vozes.
- Gomide, P. I. C. (2021). *Inventário de Estilos Parentais – IEP: Fundamentação Teórica, Instruções de Aplicação, Apuração e Interpretação*. 4ª ed. Juruá.
- Gomide, P. I. C., Salvo, C. G., Pinheiro, D. P. N., & Sabbag, G. M. (2005). Correlação entre práticas educativas, depressão, estresse e habilidades sociais. *PsicoUSF*, 10(2), 169–178. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-82712005000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Guisso, L., Bolze, S. D. A., & Viera, M. L. (2019). Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: Uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, 12(1), 226–255. <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.121.10>

-
- Gulliford, H., Deans, J., Frydenberg, E., & Liang, R. (2015). Teaching coping skills in the context of positive parenting within a preschool setting. *Australian Psychologist*, *50*(3), 219–231. <https://doi.org/10.1111/ap.12121>
- Hilário, A. S., Azevedo, I. H., & Souza, J. C. P. (2021). Autismo nas relações parentais: Os impactos psicossociais vivenciados por pais de crianças diagnosticadas com TEA. *Brazilian Journal of Health Review*, *4*(6), 24819–24831. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-096>
- Hoghugh, M. (2004) Parenting: An introduction. In M. Hoghugh & N. Long (Eds.), *Handbook of parenting: Theory and research for practice* (pp. 1–18). Sage.
- Jorge, G. H., Santos, Y. L. C. M., Portes, J. R. M., & Bossardi, C. N. (2021). Envolvimento paterno de pais de crianças com o Transtorno do Espectro Autista. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, *41*(101), 175–184. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415711X202100020004
- Lei n. 14.826 de março de 2024. (2024). Diário Oficial da União, Edição 56, Seção 1, Página 3. <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/12290>
- Linhares, M. B. M. (2015). Família e desenvolvimento na primeira infância: Processos de autorregulação, resiliência e socialização de crianças pequenas. In Fundação Maria Cecília Souto Vidigal - FMCSV (Org.), *Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: Parentalidade em foco*. https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/fmcsv/fundamentos_da_familia_parentalidade_em_foco.pdf
- Loureiro, S. M. P. F. F. (2020). *Desafios da parentalidade em famílias de crianças com Perturbação do Espectro do Autismo: Construção e implementação do programa No*

- “PE” do Autismo. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu].
Repositório institucional Politécnico de Viseu. <http://hdl.handle.net/10400.19/6446>
- Maenner, M. J., Warren, Z., Williams, A. R., Amoakoene, E., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Fitzgerald, R. T., Furnier, S. M., Hughes, M. M., Ladd-Acosta, C. M., McArthur, D., Pas, E. T., Salinas, A., Vehorn, A., Williams, S., Esler, A., Grzybowski, A., Hall-Lande, J., Nguyen, R. H. N.,... & Shaw K. A. (2023). Prevalence and characteristics of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years: Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2020. *MMWR Surveill Summ*, 72(2), 1–14. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>
- Marinho, M. T., & Martins, I. C. (2021). Práticas educativas com enfoque parental para promoção do desenvolvimento infantil na primeira infância: uma revisão. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(5), 83–97. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i5.1178>
- Marino, R. L. F., Teixeira, M. C. T. V., Cantiere, C. N., Ribeiro, A. F., Micieli, A. P. R., & Carreiro, L. R. R. (2020). Parenting styles and mental health in parents of children with ADHD. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 53(3), 417–430. <https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v53i3.949>
- Martin-Raugh, M. P., Kell, H. J., & Motowidlo, S. J. (2016). Prosocial knowledge mediates effects of agreeableness and emotional intelligence on prosocial behavior. *Personality and Individual Differences*, 90, 41–49. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.024>
- Medda, J. E., Kitzerow, J., Schlitt, S., Berndt, K., Schwenck, C., Uhlmann, L., & Freitag, C. M. (2021). Pre-post effects of the psychoeducational, autism-specific parent training FAUT-E. *Zeitschrift für Kinder-und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 49(2), 134–143. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000781>

-
- Mota, A. C. W., Vieira, M. L., & Nuernberg, A. H. (2020). Programas de intervenções comportamentais e de desenvolvimento intensivas precoces para crianças com TEA: Uma revisão de literatura. *Revista Educação Especial*, 33, 1–27. <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X41167>
- Navroodi, S. O. S., Nicknam, M., Ahmadi, A., Roodbarde, F. P., & Azami, S. (2018). Examining the effectiveness of group positive parenting training on increasing hope and life satisfaction in mothers of children with autism. *Iranian Journal of Psychiatry*, 13(2), 128–134. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29997658/>
- Oliveira, J. M., & Alvarenga, P. (2015). Efeitos de uma intervenção com foco nas práticas de socialização parentais sobre os problemas internalizantes na infância. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 17(2), 16–32. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v17i2.747>
- Pires, M. F. D. N., Roazzi, A., Nascimento, A. M., Souza, B. C., & Mascarenhas, S. A. N. (2019). A influência das práticas parentais no desenvolvimento da criança: Uma revisão de literatura. *AMazônica*, 22(2), 282–309. <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/5134>
- Portes, J. R. M. (2018). *A relação entre estilos parentais, coparentalidade e características de comportamento de crianças com transtorno do espectro autista*. [Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório institucional UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/198855>
- Portes, J. R. M., & Vieira, M. L. (2022). Percepção parental sobre o filho com autismo: As repercussões na adaptação familiar. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 16(2), 1–23. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.32614>

-
- Prata, J., Lawson, W., & Coelho, R. (2018). Parent training for parents of children on the autism spectrum: A review. *International Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health*, 5(3), 1–8. <https://doi.org/10.21035/ijcnmh.2018.5.3>
- Rodrigues, M. F. D. S. (2019). *Efeitos de um programa preventivo de orientação parental com base em práticas positivas: coletânea de casos*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Presbiteriana Mackenzie]. Repositório institucional da Universidade Presbiteriana Mackenzie. <https://dspace.mackenzie.br/handle/10899/22756>
- Rodrigues, D. A., Santos, K. L., Albuquerque, T. M. N., & Araújo, L. M. S. (2021). Os impactos psicossociais do diagnóstico do autismo no contexto familiar: Uma revisão integrativa. *Gep News*, 2(2), 66–75. <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12275>
- Rogers, S. J., Dawson, G., & Vismara, L. A. (2015). *Autismo: Compreender e agir em família*. Lidel.
- Rogge, N., & Janssen, J. (2019). The economic costs of autism spectrum disorder: A literature review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(7), 2873–2900. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04014-z>
- Sampaio, D. O. M. (2020). *Estudos brasileiros em programas de intervenção precoce implementados por cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: Uma revisão sistemática*. [Monografia, Universidade Federal de Minas Gerais]. Repositório institucional da UFMG. <http://hdl.handle.net/1843/35887>
- Sampaio, I. T. A., & Gomide, P. I. C. (2017). Inventário de estilos parentais (IEP) – Gomide (2006) Percurso de Padronização e Normatização. *Psicologia Argumento*, 25(48), 15–26. <https://doi.org/10.7213/rpa.v25i48.19675>
- Santos, L. S., Dias, C. M. L., & Novo, B. N. (2017). O uso do treinamento parental como

- técnica interventiva em crianças com transtorno do espectro autista (TEA) na cidade de Teresina, estado do Piauí, Brasil. *Revista Científica Semana Acadêmica*, 110. https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/artigo_laerson.pdf
- Saur, A. M., & Loureiro, S. R. (2012). Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: Revisão da literatura. *Estudos de Psicologia*, 29(4), 619–629. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400016>
- Schapuis, S. L., & Toni, C. G. D. S. (2022). Práticas educativas parentais como preditoras de capacidades e dificuldades na infância. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, 11(2), 81–93. <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/393>
- Schavarem, L. N., & Toni, C. G. S. (2019). A relação entre as práticas educativas parentais e a autoestima da criança. *Pensando famílias*, 23(2), 147–161. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v23n2/v23n2a12.pdf>
- Schmidt, B., Staudt, A. C. P., & Wagner, A. (2016). Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos. São Leopoldo*, 9(1), 2–18. <https://doi.org/10.4013/ctc.2016.91.01>
- Schwingel, C. P. T. (2021). *As contribuições da disciplina positiva no relacionamento entre pais e filhos: Estudo de revisão integrativa da literatura*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade do Vale do Taquari]. Repositório institucional da UNIVATES. <http://hdl.handle.net/10737/3216>
- Souza, F. M., Fiorini, M. C., & Crepaldi, M. A. (2020). Coparentalidade e envolvimento parental em famílias binucleares: Revisão sistemática. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 119–140. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i129.35334>
- Souza, R. F. A., & Souza, J. C. P. (2021). Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com transtorno de espectro autista. *Perspectivas em Diálogo: Revista de*

Educação e Sociedade, 8(16), 164–182. <https://doi.org/10.55028/pdres.v8i16.10668>

Szymanski, H. (2004). Práticas educativas familiares: A família como foco de atenção psicoeducacional. *Revista Estudos de Psicologia*, 21(2), 5–16. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2004000200001>

Toni, C. G. S., & Silvaes, E. F. M. (2017). Práticas educativas parentais e comportamentos de saúde e risco na adolescência: Um modelo preditivo. *Psicologia Argumento*, 31(74), 457–471 <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.31.074.A001>