

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Mestrado em Psicologia Clínica

Linha de Pesquisa: Estados Psicopatológicos e Abordagens Psicoterápicas

Mariana Rodrigues Machado

Bolsista CAPES/PROSUP

Relações entre regulação emocional, coparentalidade e sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes

Orientadora:

Prof^ª. Dr^ª. Clarisse Pereira Mosmann

São Leopoldo, novembro de 2016

MARIANA RODRIGUES MACHADO

Relações entre regulação emocional, coparentalidade e sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes

Dissertação apresentada como exigência parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Orientadora:

Prof^ª. Dr^ª. Clarisse Pereira Mosmann

São Leopoldo, novembro de 2016

M149r Machado, Mariana Rodrigues.
Relações entre regulação emocional, coparentalidade e
sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes /
Mariana Rodrigues Machado. – 2016.
77 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Universidade do Vale do Rio
dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2016.
“Orientadora: Prof^a. Dr^a. Clarisse Pereira Mosmann”.

1. Psicologia do adolescente. 2. Emoções. 3. Família –
Pesquisa. 4. Coparentalidade. I. Título.

CDU 159.922.8

*À Claudia e Crístofer,
Por segurarem minha mão e mostrarem o caminho.*

Agradecimentos

Nenhum dever é mais importante do que a gratidão.

Ao meu amor Victorino por ter meu coração e cuidar muito bem dele. Obrigado pelo incentivo, alegria, paciência e por encontrar sempre em você a paz que eu preciso!

Aos meus pais Jorge e Iara por me permitirem voar e soprarem para que eu voe cada vez mais longe atrás de meus sonhos.

Ao anjo da guarda Terezinha, pelo carinho, admiração, preocupação e por sempre cuidar de mim como uma filha. Teu acolhimento e sensibilidade foram como dias de sol no inverno.

A minha orientadora Clarisse Mosmann, por ter a medida exata do afeto e competência. Obrigado por me acolher desde o início, pela autonomia que sempre me proporcionou e principalmente pela confiança em mim creditada em todos os desafios que me propôs.

Obrigado por me proporcionar crescimento pessoal, profissional e acadêmico.

A Claudia Cenci por me acolher quando foi difícil caminhar. E me ajudar a encontrar o caminho que realmente era importante em minha vida. Sou eternamente grata a tua sensibilidade e afeto.

Ao pedacinho especial da minha vida, meu amigo Crístopher, por estar sempre ao meu lado, mesmo que não fisicamente. Por me levar pela mão em estradas que eu não conhecia. Obrigado por sempre esperar e nunca desistir de ver o meu melhor potencial.

As amigas Pâmela, Rafaela, Chaiane e Angela, por sempre desejarem o suficiente para mim, por me darem amor, acolherem meus choros e estarem comigo em todas as minhas conquistas.

A minha prima de coração e amiga Daniela por entender as ausências, mas sempre estar disposta a vir na minha casa quando eu necessitava de companhia e um ouvido amigo.

A Terezinha, Marisa, Letícia, Maruá e em especial a dedicação da Cláudia e as escolas por prontamente se disponibilizarem em me auxiliar na coleta de dados.

As bolsistas de iniciação científica de nosso grupo Pâmela e Mariana por me auxiliarem com tanto carinho e comprometimento em diversas etapas da pesquisa, vocês são ótimas.

A todos os colegas de minha turma de mestrado 2015/1 por compartilharem conhecimento, aprendizagens e muitas vezes angústias.

Aos amigos mais que especiais Ícaro e Alice que entraram em minha vida como uma brisa leve. Obrigado por dividirem comigo sentimentos tão importantes, por oferecerem uma amizade tão prazerosa, e me proporcionarem ampliar minha visão de mundo e humanidade.

As amigas Maiara e Daiana por deixarem essa experiência do mestrado leve e cheia de afeto e também transformarem o mestrado em muitas deliciosas experiências culinárias.

A Rosimeri por ser o exemplo de competência e sempre estar disposta resolver todas as tarefas e pequenos conflitos do dia-a-dia, e assim me dar o apoio necessário para a conclusão dessa etapa.

A todos os professores do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Unisinos: pelos ensinamentos, pelos momentos de aprendizado, pela seriedade e comprometimento com a formação acadêmica.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), pela bolsa concedida, que tornou viável esta caminhada.

A todas as pessoas queridas que direta ou indiretamente, em presença física, pelas redes sociais ou por força do pensamento mantiveram-me motivada a seguir adiante e concluir essa etapa.

Muito obrigado, de coração, a todos vocês!

*“The emotion inside of me, out of me
The emotion's building up inside of me
And what you're looking for is suddenly out of reach
The emotion, the emotion”.*

Trecho da música *The emotion*
Born(2015)

Sumário

Relações entre regulação emocional, coparentalidade e sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes	11
Relationship between emotional regulation, coparenting and emotional and behavioral symptoms in adolescents	12
Apresentação da Dissertação	13
Artigo I	17
Dimensões negativas da coparentalidade e sintomas internalizantes: a Regulação Emocional como mediadora	17
Introdução	17
Método	24
Delineamento	24
Amostra	24
Instrumentos	24
Procedimentos de coleta de dados.....	26
Considerações éticas	27
Análise de dados.....	27
Resultados	28
Discussão e Considerações Finais	32
Referências.....	37
Artigo II	44
Coparentalidade, regulação emocional e sintomas externalizantes: relações diretas e indiretas	44
Introdução	44
Método	50
Delineamento	50
Amostra	51
Instrumentos	51
Procedimentos de Coleta de Dados.....	53
Considerações Éticas.....	53
Análise de Dados.....	54
Resultados	55
Discussão	59
Considerações Finais	62

Referências.....	63
Considerações Finais da dissertação.....	69
Referências da dissertação	72

Lista de Tabelas e Figuras

Figura 1 – Modelo estrutural proposto para modelo internalizantes	24
Tabela 1 – Correlação de Todas as Variáveis Medidas.....	29
Figura 2 – Modelo estrutural de mediação.....	32
Figura 3 – Modelo estrutural proposto para sintomas externalizantes.....	50
Tabela 2 – Correlação entre a escala de Dificuldades de Regulação Emocional (mediadora) e as Escalas de Sintomas Internalizantes (desfecho) e Coparentalidade (preditora).....	56
Figura 4 – Modelo Estrutural de Mediação.....	58

Relações entre regulação emocional, coparentalidade e sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes

Resumo

O objetivo desta dissertação foi investigar um modelo estrutural entre coparentalidade e problemas emocionais e comportamentais em adolescentes considerando a regulação emocional como mediadora. Além de especificar as relações diretas e indiretas entre as variáveis. Realizou-se uma pesquisa quantitativa, transversal e explicativa, apresentada através de dois artigos empíricos. Foram avaliados 229 adolescentes com idade entre 11 à 18 anos. A coleta foi realizada em escolas, e os participantes responderam a um questionário sócio-demográfico, Inventário de Auto-avaliação de Jovens de 11 a 18 anos – YSR, Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – DERS, Escala de Coparentalidade para Pais e Adolescentes – CI-PA e Escala de Comportamento Antissocial. No estudo 1 foi proposto um modelo estrutural entre a coparentalidade e sintomas internalizantes considerando a mediação da regulação emocional. No estudo 2 foi proposto um modelo estrutural de interação entre coparentalidade, regulação emocional e sintomas externalizantes, foram investigadas as relações diretas e indiretas existentes nesse modelo. Os resultados indicaram que a regulação é um importante mediador entre coparentalidade e sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes. Ainda, a dissertação apontou a relevância da triangulação coparental como importante preditor de dificuldades de regulação emocional e consequentemente de sintomas internalizantes e externalizantes.

Palavras-Chave: coparentalidade, regulação emocional, sintomas

Relationship between emotional regulation, coparenting and emotional and behavioral symptoms in adolescents

Abstract

The aim of this dissertation was to investigate a structural model between coparenting, emotional and behavioral problems in adolescents considering emotional regulation as a mediator. In addition to specify direct and indirect relationships between variables. A quantitative, cross-sectional and explanatory research was presented through two empirical studies. A total of 229 adolescents aged 11 to 18 years were evaluated. The collection was carried out in schools, and the participants answered a socio-demographic questionnaire, the Youth Self-Report (YSR), Emotional Regulation Difficulties Scale - DERS, Coparenting Inventory for Parent and Adolescents – CI-PA and Antisocial Behavior Scale. In study 1 a structural model was proposed between coparenting and internalizing symptoms considering the mediation of emotional regulation. In study 2 we proposed a structural model of interaction between coparenting, emotional regulation and externalizing symptoms, we investigated the direct and indirect relationships existing in this model. The results indicated that regulation is an important mediator between coparenting and emotional and behavioral symptoms in adolescents. Moreover, the dissertation pointed out the importance of coparental triangulation as an important predictor of emotional regulation difficulties and consequently of internalizing and externalizing symptoms.

Key Words: coparenting, emotional regulation, symptoms

Apresentação da Dissertação

O gerenciamento adaptativo de emoções é fundamental para o bem-estar psicológico e funcionamento social dos indivíduos (Gross, 2007). Ao longo da vida vivencia-se experiências estressantes, que podem acarretar emoções em intensidade crescente. Vivenciar emoções em grande intensidade, por si só, pode gerar estresse e intensificação emocional excessiva. Nesse contexto, a regulação emocional é amplamente investigada. É entendida como o conjunto de processos internos e externos pelos quais os indivíduos monitoram, avaliam e modificam suas emoções (Thompson, 1994). A capacidade de regular emoções desenvolve-se principalmente na infância e adolescência. Entretanto, alguns jovens não conseguem desenvolver estratégias adaptativas ao vivenciar emoções negativas, originadas dos inúmeros desafios que envolvem a adolescência. Em consequência, podem ter maior propensão a efeitos adversos à sua saúde mental (Steinberg, 2004).

A dificuldade de regulação emocional é considerada fator de risco para o desenvolvimento de diversos problemas emocionais e comportamentais. Dessa forma, a associação entre psicopatologia na infância e adolescência e regulação emocional vem sendo investigada amplamente em pesquisas internacionais (Shaw, Keenan, Vondra, Delliquadri, & Giovannelli, 1997; Eisenberg, Cumberland, Spinrad, Fabes, Shepard, Reiser, Guthrie, 2001, Silk, Steinberg, & Morris, 2003, Siffert & Schwarz, 2011; Feng, Shaw, & Moilanen, 2011; Cruvinel & Boruchovitch, 2011; McLaughlin, Hatzenbuehle, Mennin, & Nolen-Hoeksema, 2011; Halligan, Cooper, Fearon, Wheeler, Crosby, & Murray, 2013). Os resultados sugerem associação entre dificuldade de regulação emocional tanto com transtornos internalizantes como externalizantes.

O desenvolvimento da capacidade de autorregular estados emocionais engloba uma série de processos internos como por exemplo controle de impulso, maturação do

sistema nervoso central, e do mundo externo como regras sociais, amizades e características familiares (Thompson, 1991). Nesse contexto, ambientes familiares tóxicos podem minar o desenvolvimento de formas construtivas de regulação emocional e contribuir para a desregulação e desenvolvimento de psicopatologias (Gross, 2014). Pesquisas que investigam processos familiares indicam que a presença de conflitos no ambiente familiar e, baixos níveis de qualidade da relação entre os pais possuem associação com à etiologia de distúrbios emocionais na criança e no adolescente (Davies & Cummings, 1994).

Nesse contexto de investigações a coparentalidade ou subsistema coparental é percebida atualmente como um fator que impacta em sintomas em crianças e adolescentes. Sendo vista com influência superior que subsistemas como a parentalidade e a conjugalidade (Teubert & Pinquart, 2010, Mosmann, Costa, Einsfeld, Silva, & Silva, no prelo; Mosmann, Costa, Silva, & Luz, no prelo). De acordo com Feinberg (2003) a coparentalidade é definida como o envolvimento dos pais ou cuidadores tendo em vista a formação, educação e tomada de decisões sobre a vida dos filhos. Não estando relacionada com aspectos conjugais e parentalidade. Para clarificar o funcionamento positivo ou negativo da coparentalidade consideramos dimensões como triangulação coparental, cooperação coparental e conflito coparental (Margolin, Gordis & John, 2001).

Pesquisas sugerem que dificuldades no exercício da coparentalidade envolvendo conflito e triangulação, podem acarretar em sintomas internalizantes e externalizantes nos filhos (Teubert & Pinquart, 2010). Essa influência pode ocorrer através falhas no suporte um do outro, expressividade de práticas educativas contrárias e desaprovação do cônjuge. Os mecanismos de como a coparentalidade influencia o desenvolvimento de transtornos internalizantes e externalizantes ainda necessita ser clarificado. De acordo

com modelo teórico de Morris et al., (2007) a regulação emocional seria uma variável mediadora de processos familiares e psicopatologia. No entanto, identifica-se carência de estudos que associem a coparentalidade com o desenvolvimento da regulação emocional na infância e adolescência.

Buscou-se, investigar a relação entre coparentalidade e problemas emocionais e comportamentais de adolescentes considerando a regulação emocional do como variável mediadora desse processo. Dessa forma, esta dissertação teve por objetivo investigar se dimensões negativas da coparentalidade como a triangulação e conflito são preditoras de dificuldades de regulação emocional no adolescente, e conseqüentemente problemas emocionais e comportamentais. Para atingir o objetivo proposto, realizou-se estudo explicativo, de caráter quantitativo e transversal, em uma amostra de 229 adolescentes, com idades entre 11 a 18 anos.

A partir dos resultados, elaborou-se dois artigos empíricos. O primeiro estudo intitulado “Dimensões negativas da coparentalidade e sintomas internalizantes: a Regulação Emocional como mediadora”, avaliou um modelo estrutural considerando as dimensões negativas da coparentalidade, a regulação emocional e sintomas internalizantes. O segundo estudo teve como título “Coparentalidade, regulação emocional e sintomas externalizantes: relações diretas e indiretas”, e discute as influências diretas e indiretas entre as variáveis propostas no modelo com sintomas externalizantes. Os resultados apresentados objetivam ampliar o entendimento da influência da coparentalidade ao desenvolvimento de sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes.

Essa dissertação faz parte do projeto “Coparentalidade e sintomas psicológicos dos filhos: Percepções de adolescentes de famílias nucleares e separadas” do Núcleo de Estudos em Casais e família – NECAF, coordenado pela Dr^a Clarisse Pereira Mosmann.

Inserir-se na linha pesquisa Estados Psicopatológicos e Abordagem Psicoterápicas do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da UNISINOS.

Artigo I

Dimensões negativas da coparentalidade e sintomas internalizantes: a Regulação

Emocional como mediadora

Resumo: A dificuldade de regular emoções é associada à sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes. A formação da regulação emocional perpassa pela influência de variáveis familiares. Nesse sentido, a coparentalidade como um subsistema familiar pode impactar no desenvolvimento da capacidade de gerenciamento emocional. O objetivo deste estudo foi testar um modelo teórico estrutural no qual a regulação emocional é mediadora entre dimensões negativas da coparentalidade e sintomas internalizantes em adolescentes. A amostra foi composta de 229 adolescentes entre 11 a 18 anos, residentes no interior do Rio Grande do Sul. Modelagem de equações estruturais foi utilizada para testar a validade empírica do modelo teórico proposto. Os resultados indicaram que regulação emocional é mediadora da associação entre dimensões negativas de coparentalidade e sintomas internalizantes em adolescentes. Em contraste, ligação direta entre coparentalidade e sintomas internalizantes não se manteve significativa no modelo com mediação. Implicações para compreender os mecanismos pelos quais a exposição a dimensões negativas da coparentalidade podem levar ao desenvolvimento de sintomas internalizantes são discutidas.

Palavras-chave: sintomas internalizantes, regulação emocional, coparentalidade

Abstract: The difficulty of regulating emotions is associated with emotional and behavioral symptoms in adolescents. The variables that form part of the formation of emotional regulation permeate the influence of the family system and its subsystems. In this sense, coparenting as a family subsystem can impact the development of emotional management capacity. The aim of this study is to test structural model in which emotional regulation mediates between coparenting and internalizing symptoms in adolescents. The sample consisted of 229 adolescents aged 11-18 years residing inside the Rio Grande do Sul. Structural equation modeling was used to test the empirical validity of the model theoretical proposed. The results indicated that emotional regulation mediates the association between negative dimensions of coparenting and internalizing symptoms in adolescents. In contrast direct link between coparenting and internalizing symptoms are not kept in the model with mediation. Implications for understanding the mechanisms by which exposure to negative dimensions of coparenting can lead to the development of internalizing symptoms are discussed.

Keywords: internalizing symptoms, emotion regulation, coparenting

Introdução

Problemas de saúde mental em adolescentes representam uma importante preocupação à saúde pública no mundo todo (UNICEF, 2011). A prevalência de transtornos mentais vem aumentando nas últimas três décadas. Em termos globais 20%

dos adolescentes sofrem de algum transtorno mental, figurando a depressão como uma das principais psicopatologias dessa estatística. O suicídio encontra-se como a terceira maior causa de morte entre as pessoas com 15 a 35 anos de idade, e é 40 vezes maior o número de adolescentes que tentam o suicídio em comparação com adultos. Em decorrência dessas estatísticas, fatores de risco e proteção para a saúde mental dos adolescentes vêm sendo tema de diversas pesquisas com foco em sintomas internalizantes (Aldao et al., 2010; Cruvinel & Boruchovitch, 2011; Gross, 2014).

Sintomas internalizantes compõem uma definição teórica organizada por Achenbach (1991). Referem-se às manifestações de tristeza, retraimento, queixas somáticas, sintomas fisiológicos e cognitivos relacionados (APA, 2013). Esses são o cerne de transtornos mentais como ansiedade e depressão e de estresse pós-traumático (Achenbach, Dumenci, & Rescorla, 1993; APA, 2013).

É consenso, há mais de duas décadas na literatura, que a dificuldade de regulação emocional é considerada fator de risco para o desenvolvimento de diversos problemas emocionais e comportamentais (Kring & Sloan, 2009). Há substanciais avanços nessa área e, atualmente pesquisas buscam uma compreensão avançada sobre a magnitude do impacto que dificuldades de regulação emocional podem causar para a origem de psicopatologias. Investigações recentes relacionadas à desregulação emocional, com o público infantil e adolescente, mostram mais psicopatologias que se encontram-se classificadas como transtornos internalizantes em detrimento a externalizantes (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010; McLaughlin, Hatzenbuehler, Mennin, & Nolen-Hoeksema, 2011). Os resultados incluem sintomas de transtornos depressivos, ansiedade entre outros (Aldao et al., 2010; Cruvinel & Boruchovitch, 2011; McLaughlin et al., 2011; Suveg, Sood, Barmish, Tiwari, Hudson & Kendall et al., 2008).

Estratégias de regulação emocional referem-se a processos específicos como, por exemplo, aceitação emocional, e estão envolvidos com o gerenciamento emocional (Gross, 2014; Leahy, Tirch, & Napolitano, 2013). Estratégias adaptativas dizem respeito a ter pensamentos e comportamentos que resultam a um final aceitável à emoção. Em contrapartida quando se tem dificuldades de empregar estratégias adaptativas, o resultado da excitação emocional traz prejuízos em tamponar o impacto causado pela excitabilidade emocional. Ao observar especificamente as estratégias de regulação emocional desadaptativas nota-se consistentes associações com transtornos internalizantes (Aldao et al., 2010). Pesquisa de Suveg et al., (2008) comparou crianças ansiosas a um grupo controle. Os resultados mostram que elas possuem menor capacidade de resolução de problemas quando sentem emoções negativas. Além de empregarem mais estratégias desadaptativas de regulação emocional. Outro estudo comparou grupo clínico de crianças com sintomas depressivos e grupo controle, em crianças do 3º e 4º ano. Identificou-se que os dois grupos empregaram estratégias para regular suas emoções. Entretanto, o grupo clínico sentia mais tristeza e raiva, e ainda, possuía menor percepção de tristeza, medo e alegria. A conclusão dos autores para essa amostra é que crianças com sintomas depressivos possuem menor percepção de suas emoções. Além disso, as crianças não identificaram as reações fisiológicas que foram geradas pelas emoções, ocorrendo como consequência, poucas estratégias para regulá-las (Cruvinel & Boruchovitch, 2011).

O desenvolvimento da regulação emocional contempla processos biológicos, processos cognitivos, diferenças individuais, personalidade e fatores sociais (Thompson & Meyer, 2007). Destaca-se a influência da família por possuir valor fundamental sobre o desenvolvimento emocional (Thompson, 2013). Nesse contexto, é possível encontrar diversas pesquisas que investigam a influência positiva e negativa da família no

processo de desenvolvimento da regulação emocional (Feldman, Dollberg , & Nadam, 2011; Feldman, Eidelman, & Rotenberg, 2004; Graziano, Keane, & Calkins, 2010; Hurrell, Hudson, & Schniering , 2015; Morelen , Jacob, Suveg , Jones , & Thomassin , 2013; Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007; Schulz , Waldinger , Hauser , & Allen , 2005; Siffert & Schwarz , 2011). Estes estudos investigam principalmente a infância, e percebe-se carência de estudos enfocando a influência da família na regulação emocional durante a adolescência (Morris et al., 2007).

O foco de estudos atuais direciona-se para entender os mecanismos de como e porque o conflito entre os pais pode afetar o comportamento e bem estar dos filhos (Goulart, Wagner, Barbosa, & Mosmann, 2016; Siffert & Schwarz, 2011). De acordo com o modelo teórico da segurança emocional, crianças que são expostas à emoções negativas, mesmo quando não são direcionadas à elas, como um conflito interparental, apresentam maior probabilidade de desenvolver problemas sociais e emocionais (Davies & Cummings, 1994; Davies, Martin, Sturge-Apple, Ripple, & Cicchetti, 2016). O conflito pode ser considerado um estressor que aumenta as emoções negativas e leva os filhos a empregar estratégias de regular as suas emoções, pois estão se sentindo emocionalmente inseguros (Goulart et al., 2016). Temos assim, modelos explicativos da conflitiva familiar que buscam entender a influência que processos familiares possuem no desenvolvimento de sintomas e psicopatologias (Davies & Cummings, 1994; Davies et al., 2016; Goulart et al., 2016; Siffert & Schwarz, 2011).

Assume-se nesse sentido, a magnitude da influência das relações familiares no desenvolvimento da regulação emocional (Morris et al., 2007), e identifica-se que os estudos na área da família diversificaram-se, enfocando diferentes subsistemas como parentalidade, conjugalidade e a coparentalidade (Lamela, Nunes-Costa, & Figueiredo, 2010). Percebe-se um amplo campo de pesquisa dentro do sistema familiar com um

aumento significativo de estudos investigando o subsistema denominado coparentalidade.

Coparentalidade e as repercussões no desenvolvimento dos filhos

A coparentalidade é um dos subsistemas familiares com potencial influência no desenvolvimento dos filhos (McHale, Waller, & Pearson, 2012). Engloba duas pessoas que assumem o cuidado de uma criança (Van Egeren, 2004), envolvendo a educação, formação, além da tomada de decisões sobre a vida dos filhos (Feinberg, 2003). De acordo com Mosmann, Costa, Einsfeld, e Silva, (no prelo) esse crescente interesse decorre da coparentalidade configurar-se como mecanismo de ligação essencial na associação entre a conjugalidade, a parentalidade e as consequências para problemas emocionais e comportamentais dos filhos.

Margolin, Gordis e John (2001), propõe três dimensões: triangulação, cooperação e conflito para a coparentalidade. A triangulação é definida como o envolvimento do filho no conflito coparental, através da união com um dos pais, em oposição ao outro cuidador. O conflito coparental ocorre quando há discórdia com relação a questões relacionadas à parentalidade e educação, os cuidadores apresentam desunião, críticas ao companheiro, e níveis de sabotagem. Já cooperação, dimensão positiva da coparentalidade, refere-se ao exercício de apoio e respeito mútuo entre os pais com relação aos cuidados com o filho (Margolin, Gordis & John 2001). A influência da coparentalidade no aparecimento de problemas emocionais e comportamentais pode ocorrer através de falhas no suporte de um cônjuge ao outro, expressividade de práticas educativas contraditórias e desaprovação do cônjuge no exercício da parentalidade (Mosmann, et al., no prelo).

Quando procura-se, por implicações da coparentalidade no desenvolvimento dos filhos a literatura tem evoluído substancialmente nos últimos anos. No ano de 2010, Teubert e Pinquart realizaram meta-análise examinando a relação entre coparentalidade e ajustamento infantil e encontraram um total de 59 artigos sobre a temática. Os principais resultados mostram que a dimensão de conflito possui tamanho de efeito maior para transtornos externalizantes, enquanto triangulação para internalizantes. Corroborando esse dado, pesquisa anterior indicou que a reverberação nos filhos da triangulação perpassa por processos internos em contraponto a forma manifesta, da dimensão do conflito (Buehler & Welsh, 2009).

Analisando as investigações que integram sintomas internalizantes com a coparentalidade podemos encontrar no ano de 2012, proposta teórica de Majdandžić, de Vente, Feinberg, Aktar, e Bögels. O modelo proposto integrou coparentalidade, ansiedade e os papéis dos pais e da criança para o desenvolvimento emocional. Baseados em estudos anteriores concluíram que a ansiedade entre os membros da família está negativamente relacionada com apoio coparental e adaptabilidade. E apontam uma relação bidirecional entre maiores dificuldades no exercício da coparentalidade e níveis elevados de ansiedade dos filhos. A maior parte das pesquisas a respeito de consequências da coparentalidade no desenvolvimento apontam associações significativas entre a triangulação coparental para sintomas internalizantes (Teubert & Pinquart, 2010). Essa associação é explicada pelos processos que envolvem a formação dos sintomas, que englobam mais mecanismos emocionais internos e pouco manifestos (Buehler & Welsh, 2009), podendo gerar sentimento de medo nos filhos, além de sentirem-se pressionados à escolher entre um dos pais (Fosco, & Grych, 2008; Terres-Trindade & Mosmann, 2015).

Embora existam estudos sobre coparentalidade e sintomas nos filhos, ainda identificam-se lacunas na compreensão desse fenômeno. Uma delas é entender como esse subsistema efetivamente influencia a formação de sintomas internalizantes. Buscando desvelar essas conexões, a regulação emocional, com comprovada ligação com sintomas em crianças e adolescentes (Aldao et al., 2010), poderia desempenhar papel de relevância. Ainda pesquisas mostram divergências entre a percepção da coparentalidade pelos pais em comparação com os adolescentes (Teubert & Pinquart, 2011). Assim, constata-se a necessidade de se evoluir no entendimento das relações entre processos e sistemas familiares e sua influência na regulação emocional de crianças e adolescentes e conseqüentemente em sintomas e transtornos (Morris et al., 2007). Salienta-se que a literatura internacional é escassa e a nacional inexistente quando buscam-se pela intersecção entre essas variáveis. Na literatura internacional foi possível encontrar apenas um estudo testando modelos que associam a influência do conflito interparental diretamente na desregulação emocional. Os resultados sugerem que a regulação emocional seria mediadora de transtornos internalizantes e externalizantes (Siffert & Schwarz, 2011).

Tendo em vista as recentes pesquisas sobre a relevância do subsistema coparental para o contexto familiar é pertinente investigar a possível conexão entre a coparentalidade e a regulação emocional. Com o exposto, objetiva-se com esse estudo testar um modelo no qual a regulação emocional é mediadora entre coparentalidade e sintomas internalizantes em adolescentes. Como hipótese estima-se que há relações diretas e indiretas entre coparentalidade e sintomas internalizantes, sendo as indiretas mediadas portanto pela regulação emocional.

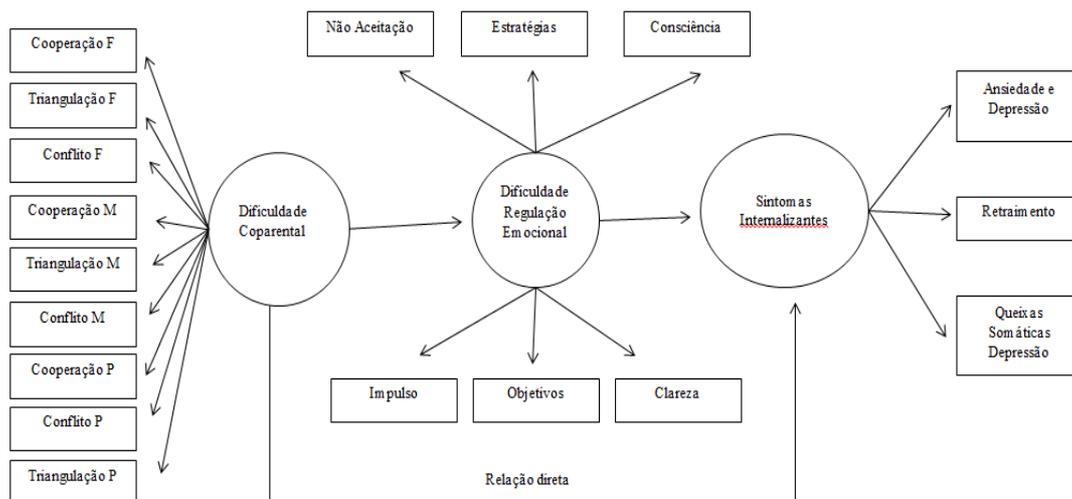


Figura 1. Modelo estrutural proposto para modelo internalizantes

Método

Delineamento

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e explicativo (Creswell, 2010).

Amostra

Total da amostra foi composta por 229 adolescentes, residentes do Rio Grande do Sul, selecionados por critério de conveniência. A idade média dos participantes foi de 14,56 (DP=1,97), sendo a mínima 11 anos e máxima 18 anos. O número de participantes foi determinado com base no cálculo da amostra proposto por Hair, Black, Babin, Anderson e Thatam (2009), considerando o número mínimo de 200 amostras para o cálculo de modelagem de equações estruturais.

Instrumentos

Questionário sócio-demográfico, constituído de 24 questões, referente a dados sócio-demográficos como: sexo, idade, escolaridade, cidade, número de irmãos, etc.

Avaliação da coparentalidade. Escala de Coparentalidade para Pais e Adolescentes (The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents, CI-PA, Teubert, & Pinquart, 2011). Nesse estudo foi utilizada a versão para adolescentes, na qual se

avalia a díade coparental, as contribuições da mãe e contribuições do pai cada escala com três subescalas (cooperação, conflito e triangulação), cada uma contando com quatro itens. Os itens são pontuados em uma escala Likert de quatro pontos. A CI-PA, em inglês, não estava traduzida para a Língua Portuguesa. Para o presente estudo, foi traduzida e passou por uma Back Translation. A escala passou por três tradutoras bilíngues que compararam suas versões para identificar discrepâncias nas traduções, após traduziram para o idioma de origem e o compararam com o documento original para verificar a validade da tradução. Os Alpha de Cronbach, nesse estudo, foram de 0,757 para conflito coparental da mãe, 0,833 para triangulação coparental da mãe, 0,773 para conflito coparental do pai, 0,892 para triangulação coparental do pai, 0,714 para conflito coparental da família e por fim 0,819 para triangulação coparental da família.

Avaliação dos sintomas. - Inventário de Auto-Avaliação de Jovens de 11 a 18 anos (YSR, Youth Self-Report, Achenbach & Rescorla, 2001). Desenvolvido por; Achenbach & Rescorla, (2001) e validado para utilização na Brasil por Rocha (2012). O YSR é composto por oito escalas de problemas de comportamento. Nesse estudo será utilizada a classificação em níveis, especificamente utilizando a classificação em problemas internalizantes, no qual abrange as escalas de Ansiedade/Depressão, Retraimento e Queixas somáticas, obtendo nesse estudo alpha de Cronbach de 0,775.

Avaliação da regulação emocional - A Escala de Dificuldades de Regulação Emocional DERS, (Gratz & Roemer, 2004, traduzida por Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha, & Dias, 2010). A escala avalia os níveis típicos de dificuldades de regulação emocional e foi elaborada por (Gratz & Roemer, 2004) e possui seis domínios: não aceitação das emoções negativas, incapacidade de se envolver em comportamentos dirigidos por objetivos quando experiência emoções negativas, problemas em controlar comportamento impulsivo quando experiência emoções

negativas, acesso limitado às estratégias de regulação emocional que são percebidas como efetivas, falta de consciência emocional e falta de clareza emocional. A tradução foi realizada por Coutinho, et al., (2010) e validada para Portugal por Veloso, Gouveia e Dinis, (2011). Contêm 36 itens numa escala lickert de 5 pontos do 1 (quase nunca se aplica a mim) ao 5 (aplica-se quase sempre a mim). A escala revelou possuir elevados valores de consistência interna (alfa = 0,93), boa fidelidade teste-reteste ($r_s = 0,88$) e adequada validade de constructo e preditiva. Para a utilização neste estudo foram realizadas adequações quanto ao português do Brasil. O valor do Alpha de Cronbach das dimensões para esse estudo foi de 0,821 para não aceitação das emoções negativas, 0,833 para acesso limitado às estratégias de regulação emocional que são percebidas como efetivas, 0,850 problemas em controlar comportamento impulsivo quando experiência emoções negativas, 0,738 incapacidade de se envolver em comportamentos dirigidos por objetivos quando experiência emoções negativas, 0,787 para falta de consciência emocional e 0,633 falta de clareza emocional.

Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em escolas públicas e privadas do Rio Grande do Sul. Foram selecionadas por conveniência quatro escolas nas cidades de Marau, Passo Fundo e São Leopoldo. A equipe de coordenação de cada escola selecionada foi contatada e os objetivos do estudo foram apresentados. Os alunos foram convidados a participar e informados de que a sua participação era voluntária. Os alunos receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE que deveria ser assinado pelos pais ou responsáveis, e os adolescentes assinaram um assentimento informado. Apenas os estudantes que retornaram com o TCLE, assinados participaram do estudo. A administração de instrumentos foi realizada coletivamente nas turmas com duração de 90 minutos em média.

Considerações éticas

Este projeto possui aprovação sob número 14/152 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil. Aos adolescentes foi assegurada a confidencialidade de todas as informações, que a participação ocorreria de maneira voluntária e a desistência dos participantes era aceita em qualquer momento da pesquisa.

Análise de dados

A análise dos dados consistiu em cálculos descritivos e correlações bivariadas de Pearson. Para avaliar a hipótese de que a dificuldade de regulação emocional é uma variável mediadora entre coparentalidade e sintomas internalizantes em adolescentes, foi utilizado Modelagem de equações estruturais (SEM). O método de estimação empregado foi Maximum Likelihood de probabilidade a partir do software AMOS. Ainda foi testado se a coparentalidade possui impacto direto sobre os sintomas internalizantes.

O modelo foi composto por três variáveis latentes: Dimensões Negativas da Coparentalidade (exógena), Dificuldade de Regulação Emocional (endógena) e Sintomas Internalizantes (endógena). As medidas utilizadas como variáveis observadas foram definidas a partir da análise da significância e magnitude das correlações de Pearson da amostra. Para a mensuração da coparentalidade, foram analisadas as seguintes medidas: triangulação coparental da mãe; triangulação coparental do pai; triangulação familiar; conflito coparental do pai, conflito coparental da mãe e conflito coparental familiar. Da mesma forma para a variável latente, Dificuldades de regulação emocional, foram analisadas as seguintes medidas: dificuldade de aceitação das emoções, dificuldade de empregar estratégias de gerenciamento emocional, dificuldade

de clareza emocional, dificuldade de consciência emocional, dificuldade de chegar a objetivos, dificuldade de controlar impulsos para a regulação emocional. Por fim, retraimento, sintomas somáticos, ansiedade e depressão compõem os sintomas internalizantes.

A análise de adequação do modelo de equações estruturais foi realizada usando as principais medidas de ajuste: qui-quadrado (X^2), Raiz do erro quadrático médio de aproximação (RMSEA), Índice de ajuste normado (NFI), Índice de ajuste comparativo (CFI), Índice de Tucker Lewis (TLI). Para o ajuste do modelo observou-se valor para a Raiz do erro quadrático médio de aproximação (RMSEA) menor de 0,08. E para o Índice de ajuste normado (NFI), Índice de ajuste comparativo (CFI), Índice de Tucker Lewis (TLI) valores superior a 0,9 foram considerados satisfatórios (Hair et al., 2009).

Resultados

Análise preliminar

Inicialmente foram analisados os dados da estatística descritiva. Meninos formaram 50,2% (n=115) da amostra, e meninas 49,6% (n=113). A maioria dos adolescentes estavam inseridos em famílias nucleares representando 73,8% (n=169) da amostra, sendo que os 26,2% restante correspondem à outras configurações familiares. Do mesmo modo, constatou-se que 7,4% (n=17) dos pais e 9,6% (n=22) das mães estavam em novas uniões no momento da pesquisa.

Quanto à escolaridade dos adolescentes, identificou-se que 45% (n=103) estavam cursando o ensino fundamental, 54,6% (n=125) o ensino médio e apenas 4% (n=1) o ensino superior. Ainda 90,4% dos adolescentes estavam matriculados em escolas públicas, 3% em escolas particulares, onde 6,6% restante não responderam a esse dado. A maior parte dos adolescentes (94,8%) se declarou pertencendo entre a classe média baixa e classe média alta.

Com relação a tratamento psicológico dos adolescentes, 85,6 % nunca realizou qualquer tipo de acompanhamento ou tratamento psicológico. No entanto, dentre os 14% que afirmam ter realizado acompanhamento psicológico, constatou-se que a média de tempo de tratamento foi de cinco meses. Atualmente, apenas um adolescente declarou estar realizando tratamento psicoterápico.

As correlações entre todas as variáveis alternam entre moderadas à fracas e podem ser observadas na Tabela 1.

Tabela 1

Correlação entre a escala de Dificuldades de Regulação Emocional (mediadora) e as Escalas de Sintomas Internalizantes (desfecho) e Coparentalidade (preditora)

	Não aceitação das Emoções	Estratégias de Regulação	Controle de impulso	Objetivos	Falta de Consciência Emocional	Falta de Clareza Emocional
Ansiedade e Depressão	,58**	,60**	,46**	,39**	,15*	,35**
Retraimento	,35**	,44**	,35**	,35**	,01	,337**
Queixas Somáticas	,38**	,46**	,37**	,35**	,00	,29**
Cooperação Coparental Familiar	,21**	,22**	,16*	,17*	,08	,15*
Conflito Coparental Familiar	-,09	-,07	-,02	-,09	-,2**	-,142*
Triangulação Coparental Familiar	,25**	,27**	,21**	,2**	,01	,23**
Cooperação Coparental da mãe	,01	,09	,04	,08	,17*	,09
Conflito Coparental da mãe	,08	,09	,05	,02	-,05	,06
Triangulação Coparental da mãe	,21**	,17*	,08	,22**	,09	,24**
Cooperação Coparental do pai	-,01	,07	,00	,08	,23**	,12
Conflito Coparental do pai	,15*	,14*	,2**	,15*	,12	,25**
Triangulação Coparental do pai	,24**	,23**	,2**	,19**	,11	,21**

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Um modelo estrutural abarca a especificação das relações estruturais entre os construtos, ou seja, se existe ou não uma relação entre eles (Hair et al., 2009). Considerando esse fato, através da análise da significância e magnitude das correlações, identificou-se quais variáveis observáveis (preditoras, mediadoras e o desfecho) iriam compor as variáveis latentes do modelo. Os resultados para conflito coparental familiar

e conflito coparental da mãe indicaram correlações significativas apenas com as dimensões observáveis do próprio constructo latente (Dimensões Negativas da Coparentalidade). Dessa forma, essas variáveis não foram inseridas no construto que comporia a variável latente de Dimensões negativas da coparentalidade. A Consciência Emocional também foi uma variável observável que não apresentou resultados aceitáveis fora do seu constructo latente. Obteve-se apenas correlação significativa com os Sintomas de Ansiedade e Depressão, no entanto com uma magnitude fraca ($R=0,15$, $p<0,005$). Consequentemente também optou-se pela exclusão da Consciência Emocional do Modelo Estrutural.

Modelo Estrutural

O modelo estrutural proposto baseou-se na hipótese de que as dificuldades de regulação emocional mediam parcialmente as relações entre as dimensões negativas da coparentalidade e sintomas emocionais internalizantes em adolescentes. Ainda, foi testada a hipótese de que as dimensões negativas da coparentalidade possuem impacto direto nos sintomas internalizantes.

Inicialmente o modelo produziu ajuste inadequado dos dados, apresentando o índice NFI abaixo dos 0,9. $\chi^2 = 106,00$, $p= 0,000$, $\chi^2/df = 2,09$, RMSEA = 0,069, CFI 0,942, TLI=0,925, NFI0,896. Ainda efeito direto das dimensões negativas da coparentalidade (triangulação do pai, da mãe, e da família e conflito coparental do pai) sobre sintomas internalizantes em adolescentes não foi significativo no modelo ($\beta = 0,23$, $p= 0,100$). O caminho de regressão entre as dimensões negativas da coparentalidade e sintomas internalizantes foi excluído, impactando em piora em todos os índices do modelo. Posteriormente foi ajustada a covariância existente entre triangulação coparental do pai e a triangulação coparental da mãe. O ajuste do modelo

resultante também foi excelente $\chi^2 = 95,971$, $p = 0,000$, $\chi^2/df = 1,88$, $RMSEA = 0,062$, $CFI = 0,953$, $TLI = 0,939$, $NFI = 0,906$. A Figura 2 o modelo estrutural ajustado.

Ao examinar os coeficientes padronizados de regressão do modelo, identifica-se que a magnitude de previsão de dimensões negativas da coparentalidade para dificuldade de regulação emocional é moderada ($\beta = 0,47$ $p < 0,001$), que por sua vez, impacta fortemente em sintomas internalizantes nos adolescentes ($\beta = 0,77$ $p < 0,001$).

Para verificar a extensão do efeito mediador do modelo de acordo com Hair et al.,(2009), algumas análises devem ser realizadas. Verificou-se individualmente, se o tamanho de efeito direto entre os constructos latentes era significativo. Assim identificou-se o impacto entre: Dimensões negativas da Coparentalidade para os Sintomas Internalizantes ($\beta = 0,45$; $p < 0,001$); Dimensões negativas da Coparentalidade para Dificuldades em Regulação emocional ($\beta = 0,45$; $p < 0,001$) e; Regulação Emocional e Sintomas Internalizantes ($\beta = 0,76$; $p < 0,001$). No entanto ao analisar o modelo completo, o efeito direto entre Coparentalidade e Sintomas deixou de ser significativo ($\beta = 0,36$; $p = 0,10$).

O modelo teórico original supôs que a Regulação emocional mediaria parcialmente as relações entre Dimensões negativas da Coparentalidade e Sintomas Internalizantes. Adicionalmente, também, supôs que haveria caminho direto entre Coparentalidade e Sintomas, caracterizando assim uma mediação parcial. No entanto, ao adicionar a Regulação emocional ao modelo, identificou-se mudança de significância entre o caminho direto de Coparentalidade e Sintomas. Assim, ao revisar e ajustar o modelo, colocou-se em dúvida a natureza teorizada de mediação parcial.

Tendo em vista, os resultados expostos acima o Modelo Final sugere um caminho indireto entre as Dimensões negativas da Coparentalidade e Sintomas internalizantes. Explica-se: ao inserir a Regulação Emocional, a estimativa entre esse

caminho não foi mais significativa. Logo, os dados sugerem que Regulação Emocional tem caráter de mediação completa. De acordo com Hair et al., (2009), efeitos indiretos são consistentes com mediação entre construtos.

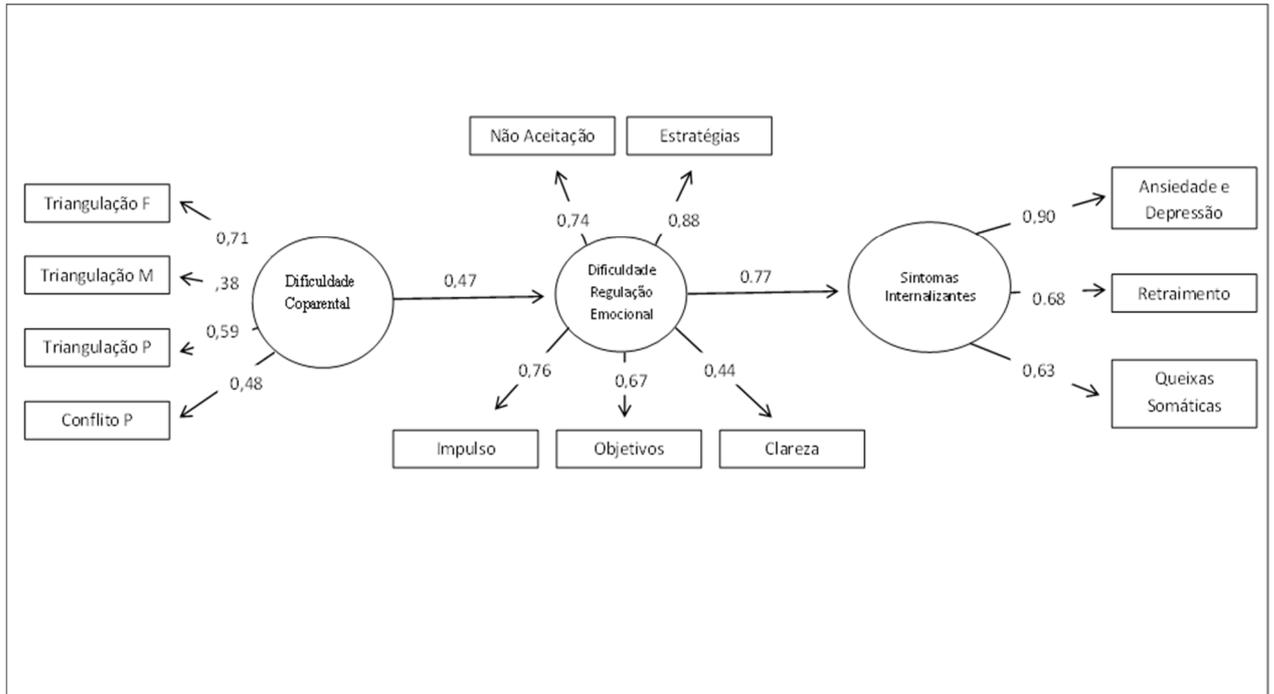


Figura 2. Modelo estrutural de mediação

Discussão e Considerações Finais

O presente estudo estende as investigações de associações entre coparentalidade e sintomas internalizantes para o público adolescente. O foco central foi testar a proposição de que regulação emocional possui papel mediador entre a coparentalidade e sintomas internalizantes. Encontrou-se apoio a essa hipótese em uma amostra de 229 adolescentes com idades entre 11 a 18 anos e sugere-se que a regulação emocional é um mediador consistente desse processo. Por outro lado, a hipótese que coparentalidade liga-se diretamente com sintomas internalizantes foi rejeitada nessa amostra, apontando que há nessa relação à mediação total da regulação emocional.

A descoberta de que dimensões da coparentalidade estão associadas com sintomas internalizantes replicam os achados de investigações anteriores (Buehler &

Welsh, 2009; Riina & McHale, 2014; Umemura, Christopher, Mann, Jacobvitz, & Hazen, 2015), e avançam em relação a estudos anteriores em alguns aspectos importantes. Em primeiro lugar, o modelo mostra que dimensões negativas da coparentalidade podem estar associadas com o processo de regulação emocional. Embora pesquisas prévias tenham considerado o impacto de diversas facetas das relações familiares, o subsistema coparental não havia sido considerado como influência ainda nesse contexto (Feldman et al., 2004; Feldman et al., 2011; Graziano et al., 2010; Hurrell et al., 2015; Morelen et al., 2013; Morris, Morris, Silk, Steinberg, Sessa, Avenevoli, & Essex; 2002; Schulz et al., 2005; Siffert & Schwarz, 2011).

Além disso, o modelo indica apenas ligação indireta entre as dimensões negativas da coparentalidade e os sintomas internalizantes. Esse dado diverge dos resultados encontrados na literatura, que sugerem uma ligação direta com a coparentalidade (Buehler & Welsh, 2009). Os resultados podem indicar associação entre regulação emocional e a formação de sintomas internalizantes.

Uma hipótese é que a formação dos sintomas internalizantes está mais consistentemente associada com maneiras desadaptativas de regulação emocional do que sintomas externalizantes. A explicação ganha força quando se observa que todas as dimensões de regulação emocional apresentam tamanho de efeito de moderados à fortes. Nesse sentido, o estudo anterior sobre regulação emocional e psicopatologia em adolescentes, de Neumann, Van Lier, Gratz, & Koot, (2010), demonstrou que a regulação emocional representou 58% a 59% da variância do resultado de ansiedade e depressão em detrimento de uma variância de 13% a 15% para comportamento agressivo. Esse dado pode ser de relevância por sugerir um caminho central através do qual o desenvolvimento de sintomas internalizantes se passa.

O apoio para o papel mediador da regulação emocional é embasado em pesquisas anteriores sobre a teoria de segurança emocional (Davies & Cummings, 1994; Davies et al., 2016; Siffert & Schwarz, 2011). Os dados corroboram o efeito cascata que a dificuldade de regulação emocional provoca (Gross, 2014). Explica-se: o estresse gerado pelos pais quando apresentam dificuldade de entrar em acordo sobre a educação dos filhos, eleva o grau de excitabilidade emocional do adolescente de uma maneira geral. Em decorrência desse processo o adolescente apresenta muitas dificuldades de realizar a regulação adaptativa de suas emoções.

Pela natureza interdependente das dimensões da regulação emocional, dificuldades em uma dimensão, podem provocar o desencadeamento de dificuldades em todo processo, como mostram os resultados (Gratz & Roemer, 2004). Assim, os principais prejuízos envolvem a negação em sentir emoções desconfortáveis ($\beta=0,74$; $p<0,001$), a dificuldade de utilizar estratégias que auxiliem no controle emocional ($\beta=0,88$; $p<0,001$) e ainda de controlar impulsos quando sente emoções muito fortes. Essas dimensões ainda acarretam em problemas para se chegar a objetivos ou resolver problemas, o que é corroborado por pesquisas anteriores (Suveg et al., 2008, Aldao et al., 2010). Além disso, pais que freqüentemente recorrem à triangulação como uma forma de gerir os seus conflitos podem ser menos propensos a ensinar ou modelar resolução de conflitos de formas adaptativas aos seus filhos (Fosco, & Grych, 2008).

Ainda, deve-se considerar que os resultados desta pesquisa decorrem da perspectiva dos adolescentes e mostram relações entre coparentalidade, regulação emocional e sintomas, divergentes da literatura. Estudos com essa faixa etária pontuam ser um período de mudanças dramáticas, foco em relações externas à família e aumento de autonomia, modificando assim as relações coparentais (Riina & McHale, 2014). Sem negligenciar questões da etapa do desenvolvimento, entende-se que os dados refletem a

maneira como os adolescentes percebem que os pais enfrentam as questões coparentais e a reverberação do impacto em suas vidas. Grande parte dos estudos anteriores avalia a coparentalidade pela perspectiva dos pais e a maneira que os mesmos entendem que enfrentam as dificuldades coparentais. Entretanto, entende-se que quando compara-se a avaliação dos pais e dos adolescentes sobre a coparentalidade os resultados indicam uma visão mais negativa da coparentalidade pela perspectiva dos adolescentes, indicando visões divergentes sobre os processos familiares (Teubert & Pinquart, 2011). Esses resultados corroboram os dados encontrados no modelo.

Chama atenção que os resultados apontaram que triangulação coparental foi um importante preditor negativo para o desenvolvimento saudável da prole, relacionada tanto à família como ao pai e à mãe no modelo. Observa-se que a triangulação coparental familiar teve o maior impacto no modelo ($\beta=0,71$; $p<0,001$), a dimensão de triangulação coparental da mãe se sustentou no modelo, entretanto foi a dimensão que apresentou menor tamanho de efeito ($\beta=0,38$; $p<0,001$). Assim, evidencia-se que o envolvimento direto dos filhos em dificuldades coparentais é um fator de risco para sua saúde mental. A triangulação gera altos níveis de angústia e dificuldades em baixar o nível de excitação emocional, com fortes associações com sintomas internalizantes (Buehler & Welsh, 2009). Entende-se, assim, que vivenciar repetidamente excitação emocional elevada pode comprometer a capacidade para regular emoções e (Davies & Cummings, 1994) acarretar no desenvolvimento de sintomas internalizantes.

Apesar de o tamanho de efeito para conflito coparental do pai mostrar-se com uma magnitude moderada ($\beta=0,48$; $p<0,001$), esse resultado diverge de pesquisas anteriores em que conflito coparental não associou-se com sintomas internalizantes (Teubert & Pinquart, 2010). Esse resultado pode ser compreendido a partir da percepção do papel do pai para o adolescente. Mesmo na contemporaneidade, discute-se os papéis

ou transformação de papéis de pai e mãe nos núcleos familiares (Staudt & Wagner, 2011). Não há pretensão de discutir modelos sociais desses papéis. Entretanto ressalta-se que os dados podem auxiliar na reflexão do lugar do pai pela ótica dos filhos adolescentes, pois mostram um impacto consistente do conflito coparental do pai e menor das dimensões coparentais da mãe no desenvolvimento de sintomas. Conflito e triangulação coparental por parte do pai, foram importantes preditores de dificuldades, corroborando o estudo de Bögels e Perotti, (2011) sobre o impacto do comportamento dos pais para transtornos de ansiedade. Os dados desta pesquisa mostram que filhos ansiosos tendem a ser mais influenciados pelos pais do que pelas mães. Os resultados do modelo ampliam para além dos sintomas de ansiedade, identificando depressão, queixas somáticas e retraimento. Esses apontamentos sugerem que os adolescentes percebem os pais ativos na coparentalidade. O pai ativamente tenta colocar o filho/a ao seu lado e contra a mãe, assim como desqualifica a mãe como cuidadora, o que por sua vez, pode gerar dificuldades em colocar em prática seus princípios educativos (Lamela et al., 2010; Margolin, Gordis, & John, 2001). Esse processo impacta fortemente na regulação emocional e conseqüentemente nos sintomas. Propostas futuras de pesquisa podem considerar as especificidades e o contexto no qual ocorre o exercício da coparentalidade para melhor entender os múltiplos espaços do pai no desenvolvimento.

É importante reconhecer algumas limitações deste estudo na interpretação dos resultados. Em primeiro lugar, a metodologia utilizada é transversal e pode fornecer suporte para um modelo de mediação, no entanto, não pode examinar as relações temporais entre as variáveis. Delineamentos longitudinais ou modelos transversais recursivos poderiam confirmar consistentemente a ordem cronológica de efeitos entre essas variáveis. Em segundo lugar a pesquisa parte da perspectiva dos adolescentes, é possível que as relações entre as variáveis medidas nesse estudo possam diferir

significativamente se a perspectiva dos pais for considerada. Deve-se evoluir com pesquisas futuras que integrem a perspectiva de pais e adolescentes para esse modelo.

Em terceiro lugar pesquisas apontam o caráter bidirecional dos sintomas nas relações familiares. Sintomas internalizantes e externalizantes reverberam em maiores índices de conflito coparental, em um processo de retroalimentação (Riina & McHale, 2014). Modelos recursivos ainda necessitam serem melhor investigados. Por fim, diversas pesquisas pontuam a influência de processos cognitivos no ajustamento como, por exemplo, auto-culpa e avaliação cognitiva do conflito, o qual não foram testados nesse estudo (Fosco, & Grych, 2008; Siffert & Schwarz, 2011; Goulart et al., 2016). O desafio para futuras pesquisas será integrar, em um único modelo, processos de emocionais e cognitivos como mediadores entre coparentalidade e desenvolvimento dos filhos.

Referências

- Achenbach, T. M., Dumenci, L., & Rescorla, L. A. (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.
<https://doi.org/10.1023/A:1021700430364>
- 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.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>

- American Psychiatric Association, & American Psychiatric Association (Orgs.). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed). Washington, D.C: American Psychiatric Association.
- Bögels, S. M., & Perotti, E. C. (2011). Does Father Know Best? A Formal Model of the Paternal Influence on Childhood Social Anxiety. *Journal of Child and Family Studies*, 20(2), 171–181. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9441-0>
- Buehler, C., & Welsh, D. P. (2009). A process model of adolescents' triangulation into parents' marital conflict: The role of emotional reactivity. *Journal of Family Psychology*, 23(2), 167–180. <https://doi.org/10.1037/a0014976>
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreirinha, R., & Dias, P. (2010). Versão portuguesa da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional e sua relação com sintomas psicopatológicos. *Rev Psiq Clín*, 37(4), 145–51. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000400001>
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto* (3ª). Porto Alegre: Artmed.
- Cruvinel, M., & Boruchovitch, E. (2011). Regulação emocional em crianças com e sem sintomas de depressão. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 16(3), 219–226.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387–411.
- Davies, P. T., Martin, M. J., Sturge-Apple, M. L., Ripple, M. T., & Cicchetti, D. (2016). The Distinctive Sequelae of Children's Coping With Interparental Conflict: Testing the Reformulated Emotional Security Theory. *Developmental Psychology*. <https://doi.org/10.1037/dev0000170>

- Feinberg, M. E. (2003). The Internal Structure and Ecological Context of Coparenting: A Framework for Research and Intervention. *Parenting-Science And Practice*, 3(2), 95–131. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302_01
- Feldman, R., Eidelman, A. I., & Rotenberg, N. (2004). Parenting Stress, Infant Emotion Regulation, Maternal Sensitivity, and the Cognitive Development of Triplets: A Model for Parent and Child Influences in a Unique Ecology. *Child Development*, 75(6), 1774–1791. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00816.x>
- Feldman R, Dollberg D, & Nadam R. (2011). The expression and regulation of anger in toddlers: relations to maternal behavior and mental representations. *Infant Behavior Development*, 34(2), 310–20. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.02.001>
- Fosco, G. M., & Grych, J. H. (2008). Emotional, cognitive, and family systems mediators of children’s adjustment to interparental conflict. *Journal of Family Psychology*, 22(6), 843–854. <https://doi.org/10.1037/a0013809>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4>.
- Graziano, P. A., Keane, S. P., & Calkins, S. D. (2010). Maternal behaviour and children’s early emotion regulation skills differentially predict development of children’s reactive control and later effortful control. *Infant & Child Development*, 19(4), 333–353. <https://doi.org/10.1002/ICD.670>
- Goulart, V. R., Wagner, A., Barbosa, P. V., & Pereira Mosmann, C. (2016). Repercussões do Conflito Conjugal para o Ajustamento de Crianças e Adolescentes: Um Estudo Teórico. *Interação em Psicologia*, 19(1). <https://doi.org/10.5380/psi.v19i1.35713>

- Gross, J. G. (2014). *Handbook of emotion Regulation - 2^a Edition (2^a)*. New York, NY: Guildford Press.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. j., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados (6a. ed.)*. Grupo A - Bookman.
- Hurrell KE, Hudson JL, & Schniering CA. (2015). Parental reactions to children's negative emotions: relationships with emotion regulation in children with an anxiety disorder. *Journal Anxiety Disord*, 29, 72–82.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.10.008>
- Kring, A. M., & Sloan, D. M. (2009). *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*. Guilford Press.
- Lamela, D., Nunes-Costa, R., & Figueiredo, B. (2010). Modelos teóricos das relações coparentais: revisão crítica. *Psicol. estud*, 15(1), 205–216.
- Leahy, R., Tirsch, D., & Napolitano, L. A. (2013). *Regulação Emocional em Psicoterapia : Um guia para o Terapeuta Cognitivo-Comportamental*. Porto Alegre: Artmed.
- Majdandžić, M., de Vente, W., Feinberg, M. E., Aktar, E., & Bögels, S. M. (2012). Bidirectional Associations Between Coparenting Relations and Family Member Anxiety: A Review and Conceptual Model. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(1), 28–42. <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0103-6>
- Margolin, G., Gordis, E., & John, R. (2001). Coparenting: A link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, 15(1), 3–21. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.1.3>
- McHale, J., Waller, M. R., & Pearson, J. (2012). Coparenting Interventions for Fragile Families: What do we know and where do we need to go next? *Family Process*, 51(3), 284–306. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2012.01402.x>

- McLaughlin KA, Hatzenbuehler ML, Mennin DS, & Nolen-Hoeksema S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: a prospective study. *Behavior Res Ther*, *49*(9), 544–54. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003>
- Morelen D, Jacob ML, Suveg C, Jones A, & Thomassin K. (2013). Family emotion expressivity, emotion regulation, and the link to psychopathology: examination across race. *Br J Psychol*, *104*(2), 149–66. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.2012.02108.x>
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, *16*(2), 361–388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Sessa, F. M., Avenevoli, S., & Essex, M. J. (2002). Temperamental vulnerability and negative parenting as interacting predictors of child adjustment. *Journal of Marriage and Family*, *64*(2), 461–471. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00461.x>
- Mosmann, C. P., Costa, C. B., Einsfeld, P. & Silva, A. G. M. da, (no prelo). Conjugalidade, parentalidade e coparentalidade: associações com sintomas externalizantes e internalizantes em crianças e adolescentes. *Estudos de Psicologia*.
- Riina, E. M., & McHale, S. M. (2014). Bidirectional Influences Between Dimensions of Coparenting and Adolescent Adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, *43*(2), 257–269. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9940-6>
- Schulz MS, Waldinger RJ, Hauser ST, & Allen JP. (2005). Adolescents' behavior in the presence of interparental hostility: developmental and emotion regulatory influences. *Dev Psychopathol*, *17*(2), 489–507. <https://doi.org/10.1017/S0954579405050236>

- Siffert A, & Schwarz B. (2011). Parental conflict resolution styles and children's adjustment: children's appraisals and emotion regulation as mediators. *Journal Genetic Psychologist*, 172(1), 21–39. <https://doi.org/10.1080/00221325.2010.503723>
- Staudt, A. C. P., & Wagner, A. (2011). A vivência da paternidade em tempos de diversidade. In *Desafios psicossociais da família contemporânea? Pesquisas e reflexões* (p. 208). Porto Alegre: Artmed.
- Suveg C, Sood E, Barmish A, Tiwari S, Hudson J.L., & Kendall P.C. (2008). “I'd rather not talk about it”: emotion parenting in families of children with an anxiety disorder. *Journal Family Psychol*, 22(6), 875–84.
- Terres-Trindade, M., & Mosmann, C. P. (2015). Discriminant Profile of Young Internet Dependents: The Role of Family Relationships. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 25(62), 353–362. <https://doi.org/10.1590/1982-43272562201509>
- Teubert, D., & Pinquart, M. (2010). The Association Between Coparenting and Child Adjustment: A Meta-Analysis. *Parenting-Science And Practice*, 10(4), 286–307. <https://doi.org/10.1080/15295192.2010.492040>
- Teubert, D., & Pinquart, M. (2011). The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA): Reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 27(3), 206–215. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000068>
- Thompson R. A & Meyer,(2007) Socialization of Emotion Regulation in the Family IN Gross, J. J. *Handbook of emotion regulation*. New York, NY [u.a.]: Guilford Press.
- Thompson R. A (2013). Socialization of Emotion and Emotion Regulation in the Family. IN: *Handbook of Emotion Regulation*. New York, NY [u.a.]: Guilford Press.

- Umemura T, Christopher C, Mann T, Jacobvitz D, & Hazen N. (2015). Coparenting Problems with Toddlers Predict Children's Symptoms of Psychological Problems at Age 7. *Child Psychiatry Human Development*, 46(6), 981–96.
- UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância (2011) Adolescência uma fase de oportunidades. *Situação mundial da Infância 2011*. Retrieved from https://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf
- Van Egeren, L. (2004). The development of the coparenting relationship over the transition to parenthood. *Infant Mental Health Journal*, 25(5), 453–477.
<https://doi.org/10.1002/imhj.20019>
- Veloso, M., Gouveia, J. P., & Dinis, A. (2011). Estudos de validação com a versão portuguesa da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRE). *Psychologica*, (54), 87–100.

Artigo II

Coparentalidade, regulação emocional e sintomas externalizantes: relações diretas e indiretas

Resumo: O objetivo deste estudo foi testar um modelo no qual a regulação emocional é mediadora entre dimensões negativas da coparentalidade e sintomas externalizantes em adolescentes. Trata-se de um estudo com delineamento quantitativo, transversal, explicativo. Contou com uma amostra de 229 adolescentes entre 11 a 18 anos, residentes no interior do Rio Grande do Sul. Modelagem de equações estruturais foi utilizada para testar a validade empírica do modelo teórico proposto. Os resultados indicaram que regulação emocional é mediadora de associação entre dimensões negativas de coparentalidade e sintomas externalizantes em adolescentes. As relações diretas e indiretas entre as variáveis do modelo são analisadas e discutidas.

Palavras-chave: sintomas externalizantes, regulação emocional, coparentalidade

Abstract: The aim of this study was to test a model in which emotional regulation mediates between negative dimensions of coparenting and externalizing symptoms in adolescents. This is a study with quantitative, cross-sectional, explanatory design. Included a sample of 229 adolescents aged 11-18 years living in the interior of Rio Grande do Sul. Structural equation modeling was used to test the empirical validity of the model theoretical proposed. The results indicated that emotional regulation mediates the association between negative dimensions of coparenting and externalizing symptoms in adolescents. The direct and indirect relationships between the variables of the model are analyzed and discussed.

Keywords: externalizing symptoms, emotion regulation, coparenting

Introdução

Passadas quase três décadas de estudos sobre regulação emocional e desenvolvimento infantil, identificam-se diversas pesquisas mostrando que problemas de regulação emocional estão associados a sintomas externalizantes em crianças e adolescentes (Eisenberg, et al., 2001; Halligan, Cooper, Fearon, Wheeler, Crosby & Murray., 2013; Gross, 2007; Siffert A & Schwarz B, 2011). Tais pesquisas mostram que dificuldades de regulação emocional podem coincidir com os problemas de controle de impulsos como no déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), e podem representar um mecanismo-chave no surgimento de formas particulares de comportamento antissocial.

O rótulo de transtornos de externalização é aplicado a diversos comportamentos problema, tais como hiperatividade/impulsividade, problemas sociais, comportamento antissocial e agressão (Achenbach, Dumenci, & Rescorla, 1993; Mullin & Hinshaw, 2007.). Observa-se que os padrões de desatenção, impulsividade e hiperatividade são estatisticamente associados com agressividade e comportamento antissocial na maioria das amostras, mas há distinções importantes. Atos agressivos que ocorrem quando a criança está emocionalmente excitada, e reações defensivas à uma ameaça percebida do ambiente, são chamados de agressão reativa. Por sua vez aqueles que constituem comportamentos premeditados, não provocados pelo ambiente, normalmente feitos para atingir o ganho pessoal, são chamados de agressão proativa. Alta reatividade negativa e dificuldades de regulação emocional estão associadas com agressão reativa, mas não proativa (Mullin & Hinshaw, 2007).

Embora sintomas externalizantes tenham sido tradicionalmente conceituados como problemas de comportamento e cognição, estas condições estão intimamente ligadas com processos emocionais. Pesquisas encontram que crianças que constantemente apresentam comportamentos agressivos reativos ao ambiente tendem a exibir diminuída capacidade para entender sinais sociais, o que acarreta em erros de interpretação e processamento incorreto de informações sociais (Barros & Silva, 2006; Mullin & Hinshaw, 2007). Contudo, também são mais propensas a sentir raiva, agir impulsivamente e ter baixo nível de regulação emocional (Eisenberg et al., 2001). Dessa forma, percebe-se que comportamentos externalizantes acarretam em prejuízos em diversas áreas para crianças e adolescentes, a curto e longo prazo (Barros & Silva, 2006). Algumas crianças tendem a apresentar formas de agressividade reativa para regular a sua experiência de determinadas emoções, como a raiva (Mullin & Hinshaw, 2007).

Essa propensão pode ocorrer em crianças e adolescentes que são expostas a modelos familiares hostis (Barros & Silva, 2006), e podem levar ao desenvolvimento de respostas agressivas na tentativa de restaurar a sua segurança emocional (Davies & Cummings, 1994; Davies, Martin, Coe & Cummings, 2016; Schulz, Waldinger, Hauser, & Allen, 2005). A segurança emocional dos filhos é originada da qualidade das relações entre pais e filhos e do relacionamento conjugal. Pode ser entendida como um produto de experiências passadas da criança com o conflito dos pais e como forma primária balizadora de respostas futuras. Os efeitos da insegurança emocional afetam como as crianças regulam suas emoções (Davies & Cummings, 1994). A teoria da segurança emocional inicialmente investigou o impacto do conflito conjugal para a segurança emocional, estudos recentes com a teoria investigam conflito interparental. Atualmente a literatura traz consistentes resultados que indicam que ambientes familiares conflituosos e exposição à hostilidade interparental geram desregulação emocional e consequente comportamentos agressivos e hostis na prole (Goulart, Wagner, Barbosa, & Mosmann, 2016; Siffert & Schwarz, 2011).

Alguns autores entendem que tanto o conflito conjugal como o interparental podem ser considerados estressores que aumentam as emoções negativas e levam os filhos a empregar estratégias de regular as suas emoções (Davies & Cummings, 1994; Davies, Martin, Sturge-Apple, Ripple, & Cicchetti, 2016). Buscando entender essas relações pesquisa longitudinal de (Schulz et al., 2005) comparou grupo clínico e não clínico de adolescentes. O objetivo foi avaliar o impacto do conflito conjugal para o ajustamento de adolescentes e consideraram duas dimensões de regulação emocional como mediadoras. A primeira dimensão é a capacidade de tolerar experiência e reconhecer uma gama de estados afetivos, e chama-se tolerância afetiva. A segunda dimensão é modulação da expressão emocional e centra-se na capacidade para modular

a sua reatividade comportamental e expressiva à excitação emocional negativa para alcançar objetivos pessoais e sociais. Os resultados mostraram que nível alto de hostilidade conjugal foi associado com maior comportamento hostil dos adolescentes. Os adolescentes com maior capacidade de tolerar afeto negativo eram mais propensos ao desenvolvimento saudável; e os que possuíam boa modulação de expressão emocional eram menos propensos a externalizar aumento da hostilidade.

Limitações podem ser encontradas nessa área de investigação, uma delas é identificada nas populações de pesquisa concentrar-se no público infantil. Percebe-se carência de estudos tendo como foco a influência da família na regulação emocional durante a adolescência (Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007). Ainda, por mais que as pesquisas avancem com iniciativas de entender a ligação complexa entre família e regulação emocional, alguns autores ainda pontuam a necessidade de progressos nessa área (Morris et al., 2007; Neumann, Van Lier, Gratz, & Koot, 2010), tendo em vista que o contexto familiar envolve diversos subsistemas interconectados e interdependentes.

Estudos recentes demonstram que dentre os subsistemas familiares, a coparentalidade exerce influência preponderante à conjugalidade e à parentalidade no desenvolvimento de psicopatologias na prole (Teubert & Piquart, 2010, Mosmann, Costa, Einsfeld, Silva, & Silva, no prelo; Mosmann, Costa, Silva, & Luz, no prelo). A coparentalidade configura-se como o envolvimento conjunto dos pais ou cuidadores visando à educação, formação, além da tomada de decisões sobre a vida dos filhos (Feinberg, 2003; Lamela, Nunes & Figueiredo, 2010). Possuindo dimensões definidas por Margolin, Gordis e John (2001) como conflito, cooperação e triangulação. O conflito se apresenta quando não há entendimento entre os pais, com relação a educação dos filhos, estando presente críticas, sabotagem e desunião. A cooperação é a dimensão

positiva da coparentalidade e refere-se a comportamento de apoio ao companheiro na educação dos filhos e respeito entre os pais. Por fim a triangulação diz respeito ao envolvimento, por um dos pais, do filho no conflito dos pais.

Metanálise investigando os efeitos da coparentalidade durante a infância sugere que dificuldades no exercício da coparentalidade envolvendo conflito e triangulação podem acarretar em sintomas internalizantes e externalizantes nos filhos (Teubert & Pinquart, 2010). Ressalta-se ainda que esse estudo encontrou dados para a população infantil. Contudo alguns estudos investigam o efeito da idade para o entendimento de dificuldades no núcleo familiar. Estudo de (Davies, Martin et al., 2016) sugere que adolescentes podem ser mais proficientes na identificação de discordâncias interparentais e emoções resultante das mesmas.

Os mecanismos de como a coparentalidade influencia o desenvolvimento de transtornos internalizantes e externalizantes ainda necessitam ser clarificados. Alguns estudos internacionais têm buscado investigar essa relação. Feinberg, Kan, e Hetherington, em 2007 investigaram os efeitos do conflito coparental na parentalidade negativa e seu consequente resultado em comportamentos antissociais ou depressivos em adolescentes. Os resultados indicaram que o conflito coparental foi preditor de parentalidade negativa e comportamento antissocial dos filhos ao longo do tempo. Entretanto, os efeitos da coparentalidade frequentemente dependiam de vários outros fatores. Ainda, identificou-se que a coparentalidade não foi preditora significativa de sintomas depressivos na adolescência.

Por outro lado, a influência da triangulação coparental no aparecimento de transtornos internalizantes e externalizantes foi investigada por Buehler e Welsh (2009). O estudo longitudinal avaliou 320 famílias norte-americanas. Os participantes foram avaliados anualmente durante quatro anos. Os resultados mostraram que a triangulação

associou-se ao aumento de problemas de internalização e externalização em adolescentes, e dificuldades de controle de hostilidade entre o casal. Os resultados também sugeriram que o funcionamento social e relacional dos adolescentes podem ser afetados negativamente pela triangulação coparental.

Estrutura familiar, coparentalidade e afetividade familiar foram investigadas como preditores de problemas de comportamento externalizantes por (Schoppe, Mangelsdorf, & Frosch, 2001). Os autores encontraram que, em condições familiares de nível baixo de afeto positivo, altos níveis de coparentalidade solidária ou cooperativa funcionaram como uma proteção contra o desenvolvimento de problemas externalizantes. Já altos níveis de afeto negativo e sabotagem coparental associaram-se com comportamentos externalizantes com um tamanho de impacto alto. Os resultados também indicaram que sabotagem coparental só ocorreu na amostra em famílias que apresentavam altos níveis de afeto negativo na família.

O papel moderador da coparentalidade entre idade pré-escolar, controle de esforço das crianças e comportamentos externalizantes, foi examinado através de estudo longitudinal por Schoppe-Sullivan, et al., (2009). A amostra foi composta por famílias com filhos de até quatro anos. Os resultados indicam que cooperação coparental serviu como um tamponamento para crianças com baixo controle de esforço, ou seja, alto nível de cooperação coparental provou-se fator protetivo contra o desenvolvimento de comportamentos externalizantes, mesmo quando em desajuste de controle de esforço.

Nitidamente, a compreensão dos processos através dos quais a coparentalidade está ligada com o desenvolvimento de sintomas é uma importante direção para pesquisas futuras (Schoppe-Sullivan et al., (2009). Considera-se ainda que investigações até então desenvolvidas não identificam a natureza direta ou indireta que une as variáveis dos estudos. Entender esse dado pode mostrar como ocorre o

desenvolvimento de sintomas, tendo em vista que relações indiretas indicam variáveis mediadoras entre dois construtos (Hair, Black, Babin, Anderson & Tatham, 2009).

Com o foco em clarificar essa ligação o presente estudo propõe a investigação da regulação emocional como variável mediadora desse processo. Essa proposta leva em consideração diversas pesquisas que identificam associações entre sintomas externalizantes e regulação emocional (Eisenberg et al., 2001, Silk, Steinberg, & Morris, 2003, Siffert & Schwarz, 2011; McLaughlin, Hatzenbuehle, Mennin, & Nolen-Hoeksema, 2011; Halligan et al., 2013).

Hipotetiza-se então se um modelo teórico que considera a regulação emocional como mediadora entre dimensões negativas da coparentalidade e sintomas externalizantes se comprova empiricamente em uma amostra de adolescentes. Estima-se também que a coparentalidade apresente relações diretas com os sintomas externalizantes.

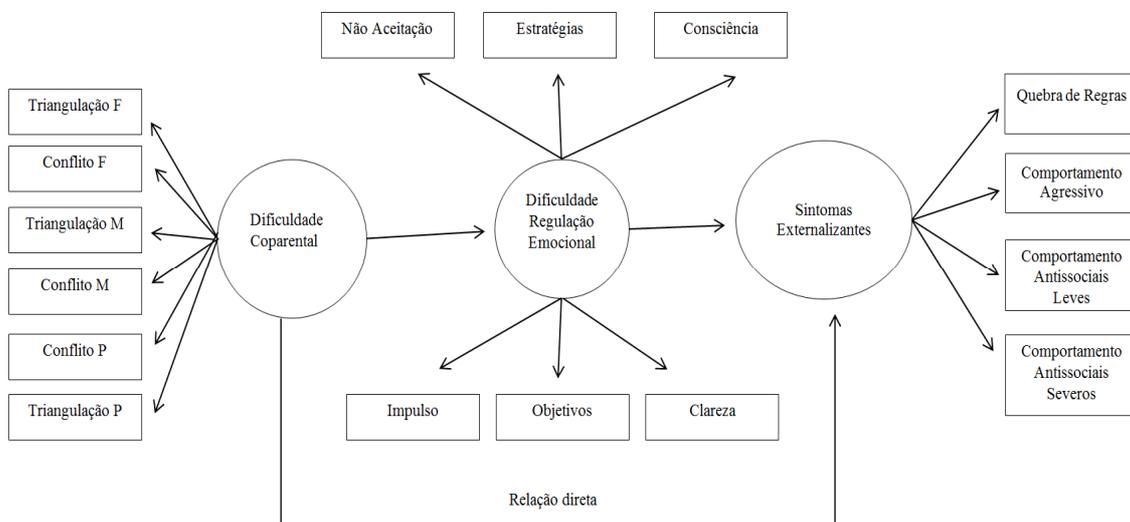


Figura 3. Modelo estrutural proposto para sintomas externalizantes

Método

Delineamento

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e explicativo (Creswell, 2010).

Amostra

Total da amostra foi composto por 229 adolescentes, residentes do Rio Grande do Sul, selecionados por critério de conveniência. A idade média dos participantes foi de 14,56 (DP=1,97), sendo a mínima 11 anos e máxima 18 anos. O número de participantes foi determinado com base no cálculo da amostra proposto por Hair, Black, Babin, Anderson & Thatam (2009), considerando o número mínimo de 200 amostras para o cálculo de modelagem de equações estruturais.

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico, constituído de 24 questões, referente a dados sóciodemográficos como: sexo, idade, escolaridade, cidade, número de irmãos, etc.

Escala de Coparentalidade para Pais e Adolescentes (The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents, CI-PA, Teubert, & Pinquart, 2011). Composto por três partes, a díade coparental, contribuições da mãe e contribuições do pai cada uma com três subescalas (cooperação, conflito e triangulação), cada uma contando com quatro itens. Os itens são pontuados em uma escala Likert de quatro pontos. A CI-PA, em inglês, não estava traduzida para a Língua Portuguesa. Para o presente estudo, foi traduzida e passou por uma Back Translation. A escala passou por três tradutoras bilíngues que compararam suas versões para identificar discrepâncias nas traduções, após traduziram para o idioma de origem e o compararam com o documento original para verificar a validade da tradução. Os Alpha de Cronbach foram de 0,757 para conflito coparental da mãe, 0,833 para triangulação coparental da mãe, 0,773 para conflito coparental do pai, 0,892 para triangulação coparental do pai, 0,714 para conflito coparental da família e por fim 0,819 para triangulação coparental da família.

Escala de Dificuldades de Regulação Emocional DERS, (Gratz & Roemer, 2004, traduzida por Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha, & Dias, 2010). A escala avalia os

níveis típicos de dificuldades de regulação emocional e foi elaborada por (Gratz & Roemer, 2004) e possui seis domínios: não aceitação das emoções negativas, incapacidade de se envolver em comportamentos dirigidos por objetivos quando experiência emoções negativas, problemas em controlar comportamento impulsivo quando experiência emoções negativas, acesso limitado às estratégias de regulação emocional que são percebidas como efetivas, falta de consciência emocional e falta de clareza emocional. A tradução foi realizada por Coutinho, et al., (2010) e validada para Portugal por Veloso, Gouveia e Dinis, (2011). Contêm 36 itens numa escala lickert de 5 pontos do 1 (quase nunca se aplica a mim) ao 5 (aplica-se quase sempre a mim). A escala revelou possuir elevados valores de consistência interna (alfa = 0,93), boa fidelidade teste-reteste ($r_s = ,88$) e adequada validade de constructo e preditiva. Para a utilização neste estudo foram realizadas adequações quanto ao português do Brasil. O valor do Alpha de Cronbach das dimensões para esse estudo foi de 0,821 para não aceitação das emoções negativas, 0,833 para acesso limitado às estratégias de regulação emocional que são percebidas como efetivas, 0,850 problemas em controlar comportamento impulsivo quando experiência emoções negativas, 0,738 incapacidade de se envolver em comportamentos dirigidos por objetivos quando experiência emoções negativas, 0,787 para falta de consciência emocional e 0,633 falta de clareza emocional.

Inventário de Auto-Avaliação de Jovens de 11 a 18 anos (YSR, Youth Self-Report, Achenbach & Rescorla, 2001). Desenvolvido por Achenbach (Achenbach & Rescorla, 2001) e validado para utilização na Brasil por Rocha, Araújo e Silvares (2012). O YSR é composto por 8 escalas de problemas de comportamento. Nesse estudo será utilizada a classificação em níveis, especificamente utilizando a classificação em problemas internalizantes, no qual abrange as escalas de Quebra de Regras e

Comportamento Agressivo, obtendo nesse estudo como Alpha de Cronbach de 0,751 e 0,848 respectivamente.

Escala de Comportamento Antissocial (Grangeiro, 2014). A escala avalia comportamentos antissociais. É composta 36 assertivas do tipo Likert de cinco pontos sendo quase nunca e quase sempre. A escala divide-se em duas dimensões Antissociais Leve e Antissociais Severos. Alpha de Cronbach obtido nesse estudo foi de 0,815.

Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada em escolas públicas e privadas do Rio Grande do Sul. Foram selecionadas por conveniência 4 escolas nas cidades de Marau, Passo Fundo e São Leopoldo. A equipe de coordenação de cada escola selecionada foi contatada e os objetivos do estudo foram apresentados. Os alunos foram convidados a participar no estudo e foram informados de que a sua participação era voluntária. Os alunos receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE que deveria ser assinado pelos pais ou responsáveis, e os adolescentes assinaram um consentimento informado. Apenas os estudantes que retornaram com o TCLE assinado participaram do estudo. A administração de instrumentos foi sempre realizada coletivamente nas turmas com duração de 90 minutos em média.

Considerações Éticas

Esse projeto possui aprovação sob número 14/152 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil. Aos adolescentes foi assegurada a confidencialidade de todas as informações, que a participação ocorreria de maneira voluntária e a desistência dos participantes era aceita em qualquer momento da pesquisa.

Análise de Dados

A análise dos dados consistiu em cálculos descritivos e correlações bivariadas de Pearson. Para avaliar a hipótese de que a dificuldade de regulação emocional é uma variável mediadora entre coparentalidade e sintomas externalizantes em adolescentes, foi utilizado modelagem de equações estruturais (SEM). O método de estimação empregado foi Maximum Likelihood de probabilidade a partir do software AMOS. Ainda foi testado se a coparentalidade possui impacto direto sobre os sintomas externalizantes.

O modelo foi composto por 3 variáveis latentes: Dificuldades no Exercício da Coparentalidade (exógena), Dificuldade de Regulação Emocional (endógena) e Sintomas Externalizantes (endógena). As medidas utilizadas como variáveis observadas foram definidas a partir da análise da significância e magnitude das correlações de Pearson da amostra. Para a mensuração da coparentalidade, foram analisadas as seguintes medidas: triangulação mãe; triangulação pai; triangulação familiar; conflito coparental do pai, conflito coparental da mãe e conflito coparental familiar. Da mesma forma para a variável latente, Dificuldade de regulação emocional foram analisadas as seguintes medidas: dificuldade de aceitação das emoções, dificuldade de empregar estratégias de gerenciamento emocional, dificuldade de clareza emocional, dificuldade de consciência emocional, dificuldade de chegar a objetivos, dificuldade de controlar impulsos para a regulação emocional. Para analisar os sintomas externalizantes foram somados às dimensões de quebra de regras e comportamento agressivo do Inventário de Auto-Avaliação de Jovens – YSR e as dimensões de Comportamento Antissocial Leve e Comportamento Antissocial Severo da Escala de comportamento Antissocial.

A análise de adequação do modelo de equações estruturais foi realizada usando as principais medidas de ajuste: qui-quadrado (X^2), Raiz do erro quadrático médio de

aproximação (RMSEA), Índice de ajuste normado (NFI), Índice de ajuste comparativo (CFI), Índice de Tucker Lewis (TLI). Para o ajuste do modelo observou-se valor para a Raiz do erro quadrático médio de aproximação (RMSEA) menor de 0,08. Para o Índice de ajuste normado (NFI), Índice de ajuste comparativo (CFI), Índice de Tucker Lewis (TLI) valores superior a 0,9 foram considerados satisfatórios (Hair et al., 2009).

Resultados

Análise preliminar

Inicialmente foram analisados os dados da estatística descritiva. Meninos formaram 50,4% (n=115) da amostra, e meninas 49,6% (n=113). A maioria dos adolescentes estava inserido em famílias nucleares 73,8% (n=169) sendo que os 26,2% restantes correspondem à outras configurações familiares. Do mesmo modo, constatou-se que 7,4% (n=17) dos pais e 9,6% (n=22) das mães estão atualmente em novas uniões.

Quanto à escolaridade dos adolescentes, identificou-se que 45% (n=103) estavam cursando o ensino fundamental, 54,6% (n=125) o ensino médio e apenas 4% (n=1) o ensino superior. Ainda 90,4% dos adolescentes da amostra estavam matriculados em escolas públicas, 3% em escolas particulares, onde 6,6% restante não responderam a esse dado.

Com relação a tratamento psicológico dos adolescentes, 85,6% nunca realizaram qualquer tipo de acompanhamento ou tratamento psicológico. No entanto, dentre os 14% que afirmam ter realizado acompanhamento psicológico, constatou-se que a média de tempo de tratamento foi de cinco meses. Atualmente, apenas um adolescente declarou estar realizando tratamento.

As correlações entre a variável mediadora com a preditora e o desfecho podem ser observadas na Tabela 2.

Tabela 2

Correlação entre a escala de Dificuldades de Regulação Emocional (mediadora) e as Escalas de Sintomas Internalizantes (desfecho) e Coparentalidade (preditora)

	Não aceitação das Emoções	Estratégias de Regulação	Controle de impulso	Objetivos	Falta de Consciência Emocional	Falta de Clareza Emocional
Quebra de Regras	,16*	,29**	,4**	,16*	,06	,23**
Comportamento Agressivo	,38**	,44**	,58**	,25**	,01	,26**
Antissocial Leve	,22**	,33**	,4**	,22**	,13	,20**
Antissocial Grave	,16*	,21**	,26**	,17*	,07	,10
Cooperação Coparental Familiar	,21**	,22**	,16*	,17*	0,08	,15*
Conflito Coparental Familiar	-0,09	-0,07	-0,02	-0,09	-,2**	-,142*
Triangulação Coparental Familiar	,25**	,27**	,21**	,2**	0,01	,23**
Cooperação Coparental da mãe	0,01	0,09	0,04	0,08	,17*	0,09
Conflito Coparental da mãe	0,08	0,09	0,05	0,02	-0,05	0,06
Triangulação Coparental da mãe	,21**	,17*	0,08	,22**	0,09	,24**
Cooperação Coparental do pai	-0,01	0,07	0	0,08	,23**	0,12
Conflito Coparental do pai	,15*	,14*	,2**	,15*	0,12	,25**
Triangulação Coparental do pai	,24**	,23**	,2**	,19**	0,11	,21**

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Um modelo estrutural abarca a especificação das relações estruturais entre os construtos, ou seja, se existe ou não uma relação entre eles (Hair et al., 2009). Considerando esse fato, através da análise da significância e magnitude das correlações, identificaram-se quais variáveis observáveis (preditoras, mediadoras e o desfecho) iriam compor as variáveis latentes do modelo. Para compor a variável latente coparentalidade foi excluído um constructo observável, o conflito coparental da mãe. Ao analisar o mesmo identificou-se que não há correlações significativas com dimensões dos outros constructos. A Consciência Emocional foi uma variável observável que não apresentou resultados aceitáveis fora do seu constructo latente. Obteve-se apenas correlação significativa com Conflito Coparental Familiar, no entanto com uma magnitude fraca ($R=0,19$, $p<0,01$), optando-se por excluir essa dimensão do modelo.

Modelo Estrutural

O modelo estrutural proposto baseou-se na hipótese de que as dificuldades de regulação emocional mediam parcialmente as relações entre dificuldades no exercício da coparentalidade e sintomas emocionais externalizantes em adolescentes. Ainda foi testada a hipótese de que as dificuldades coparentais possuem impacto direto nos sintomas externalizantes.

O modelo mostra ajuste inadequado, apresentando todos os índices com valores insuficientes $\chi^2 = 250,55$ $p = 0,000$, $\chi^2/df = 3,38$, RMSEA = 0,10 CFI 0,854, TLI= 0,821, NFI= 0,808. Ainda a variável observável de Conflito Coparental da família não foi significativo ($\beta = 0,122$, $p > 0,24$) sendo excluída do modelo. Foram ajustadas as covariâncias entre Comportamento Antissocial Leve e Comportamento Antissocial Severo, entre Conflito Coparental do pai e a Triangulação Coparental da mãe, entre Quebra de Regras e Comportamento Antissocial Severo, entre Comportamento Agressivo e Comportamento Antissocial Leve e entre Conflito Coparental do pai e Triangulação Coparental da família. O ajuste final $\chi^2 = 122,97$ $p = 0,000$, $\chi^2/df = 2,15$, RMSEA = 0,71, CFI 0,943, TLI= 0,922, NFI= 0,901. O modelo estrutural com ajuste final pode ser analisado na Figura 4.

Ao examinar os coeficientes padronizados de regressão do modelo, identifica-se que a magnitude de previsão de dificuldades no exercício da coparentalidade para dificuldade de regulação emocional é moderada ($\beta = 0,41$ $p < 0,001$), que por sua vez, impacta também moderadamente em sintomas externalizantes nos adolescentes ($\beta = 0,44$ $p < 0,001$). O caminho direto entre as dimensões negativas da coparentalidade e sintomas externalizantes se manteve, entretanto com tamanho de impacto fraco ($\beta = 0,14$ $p < 0,001$).

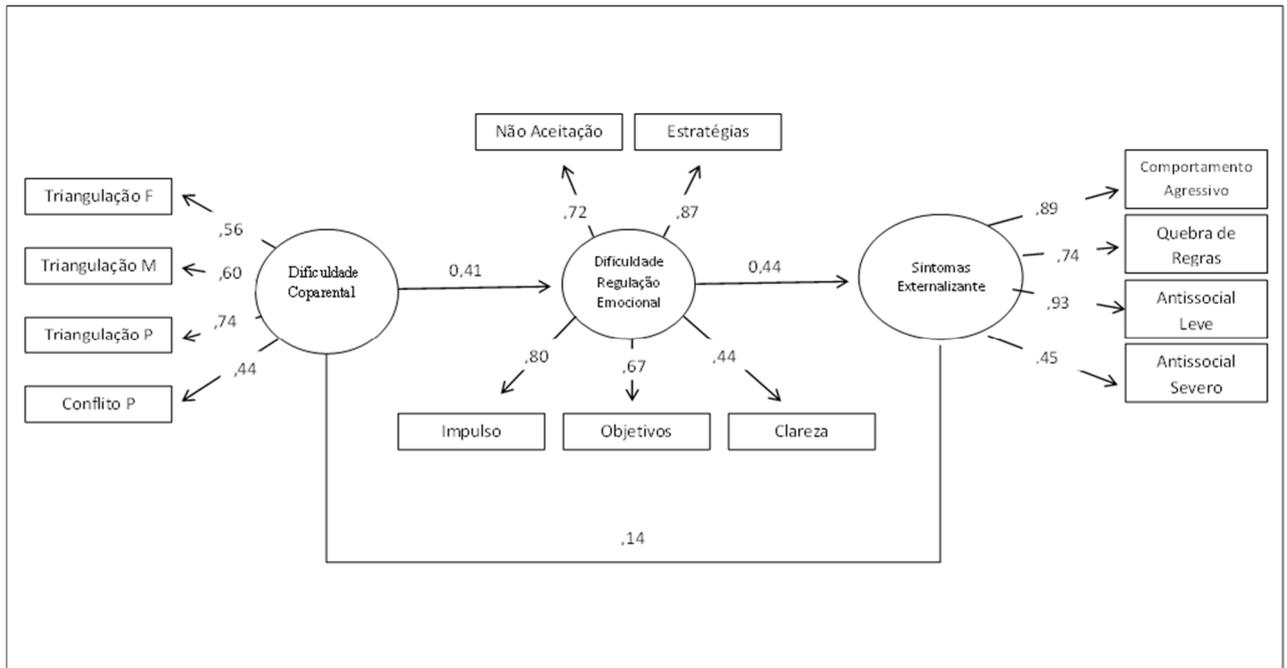


Figura 4. Modelo estrutural de mediação

A mediação facilita a relação entre dois constructos envolvidos e exige correlação significativa entre os três constructos individualmente. Para verificar a extensão do efeito mediador do modelo de acordo com (Hair et al., 2009), algumas análises devem ser realizadas. O primeiro passo é verificar individualmente, se o tamanho de efeito direto entre os constructos latentes era significativo. Assim identificou-se o impacto entre: Dimensões negativas da Coparentalidade para os Sintomas Externalizantes ($\beta=0,31$; $p<0,001$); Dimensões negativas da Coparentalidade para Dificuldades em Regulação emocional ($\beta=0,42$; $p<0,001$) e; Dificuldades em Regulação Emocional e Sintomas Externalizantes ($\beta=0,46$; $p<0,001$). Posteriormente analisou-se o relacionamento das variáveis no modelo. A relação entre Dimensões negativas da Coparentalidade e Sintomas Externalizantes reduziu o tamanho de efeito quando a variável latente de Dificuldades em Regulação emocional foi incluída no modelo. Esse dado indica mediação parcial da Regulação Emocional no modelo, pois a relação direta se manteve significativa, entretanto foi reduzida de ($\beta=0,31$; $p<0,001$) para ($\beta=0,14$; $p<0,001$), (Hair et al., 2009).

O modelo teórico original supôs que Dificuldades de Regulação emocional mediarão parcialmente as relações entre as Dimensões negativas da Coparentalidade e Sintomas Externalizantes. Adicionalmente, também supôs que haveria caminho direto entre Dimensões negativas da Coparentalidade e Sintomas, caracterizando assim uma mediação parcial. As hipóteses foram confirmadas indicando a existência de caminhos diretos e indiretos entre os constructos. A existência de caminho indireto entre os constructos é consistente com mediação. Assim confirma-se que existe mediação parcial de Dificuldades de Regulação Emocional entre Dimensões negativas da Coparentalidade e Sintomas Externalizantes.

Discussão

No geral, os resultados salientam a importância de examinar os processos coparentais e o impacto que eles provocam ao desenvolvimento de sintomas externalizantes em adolescentes. Essa associação possui consistente apoio em pesquisas anteriores (Buehler et al., 1997; Davies & Cummings, 1994; Feinberg, Kan, & Hetherington, 2007; Schoppe et al., 2001; Schoppe-Sullivan et al., 2009; Teubert & Pinquart, 2010). Ainda os resultados do modelo suportam a hipótese inicial de que regulação emocional é uma variável mediadora entre coparentalidade e sintomas externalizantes.

Nesse sentido o caráter de mediação parcial é comprovado no modelo. Esse achado pode ser compreendido considerando a teoria da segurança emocional, que postula que os filhos quando percebem uma ameaça no ambiente apresentam dificuldades em gerenciar suas emoções, o que pode ser visualizado nos resultados moderados à altos de dificuldades regulação emocional (Davies & Cummings, 1994). Em consequência, tendem a responder reativamente, o que é comprovado quando se

considera o tamanho de impacto das dimensões de problemas em controlar comportamento impulsivo ($\beta=0,80$; $p<0,001$) e acesso limitado às estratégias de regulação emocional adaptativa ($\beta=0,87$; $p<0,001$), resultando em comportamentos agressivos e reações defensivas (Mullin & Hinshaw, 2007).

É possível verificar que a via direta entre dimensões negativas da coparentalidade e os sintomas externalizantes manteve-se significativa no modelo, corroborando estudos anteriores (Feinberg, Kan, & Hetherington, 2007; Schoppe-Sullivan et al., 2009). Entretanto, salienta-se que esses estudos também consideraram variáveis mediadoras entre coparentalidade e sintomas externalizantes.

Baixos tamanhos de impacto entre as variáveis latentes e altos níveis das dimensões de regulação emocional podem indicar que há outras variáveis envolvidas no desenvolvimento de sintomas externalizantes. Explicando também, a via direta entre coparentalidade e sintomas externalizantes. A literatura aponta que reatividade emocional, fatores maturacionais cerebrais, processos fisiológicos, apego inseguro, temperamento, déficits de leitura e processo de informações, déficits em empatia, podem estar envolvidas no aparecimento de sintomas externalizantes (Barros & Silva, 2006; Davies, Martin, Coe, & Cummings, 2016; Gross, 2014; Gross, 2007; Schoppe-Sullivan et al., 2009). Pesquisa recente de Halligan et al., (2013) indicou que comportamentos externalizantes podem associar-se como pobre regulação vagal e também com dificuldades de regulação emocional. Os resultados dessas pesquisas anteriores apontam uma multiplicidade de variáveis envolvidas no desenvolvimento de sintomas externalizantes, o que pode implicar em níveis de impacto mais baixos entre as variáveis latentes.

Analisando as dimensões negativas da coparentalidade, depara-se com tamanhos de impacto altos para triangulação coparental (pai, mãe e familiar). Esse resultado é

corroborado por estudo de Buehler e Welsh, (2009), que encontraram associações de triangulação coparental com comportamentos antissociais em adolescentes. Contudo metanálise realizado por Teubert e Pinquart, (2010) verificando coparentalidade e ajustamento de crianças encontrou que triangulação coparental tradicionalmente associa-se com sintomas internalizantes. Do ponto de vista do desenvolvimento, é possível que a idade seja um fator que modere o impacto das dimensões da coparentalidade para o desenvolvimento saudável da prole. Assim, considerando capacidade maturacional e capacidade de entender processos que ocorrem no núcleo familiar, conjectura-se que na adolescência aumente a percepção e sensibilidade ao impacto da triangulação coparental (Davies et al., 2016). O que talvez nas crianças a triangulação coparental se expresse mais em sintomas internalizantes pela dificuldade de processar a triangulação.

Assim, ressalta-se a importância da triangulação coparental tanto para sintomas internalizantes como externalizantes. Observa-se que a triangulação coparental do pai teve o maior impacto no modelo ($\beta=0,74$; $p<0,001$), em conjunto com a dimensão de triangulação coparental da mãe ($\beta=0,60$; $p<0,001$). Esse dado indica que no contexto de sintomas externalizantes tanto o pai como a mãe são percebidos como agindo ativamente de maneira negativa no contexto coparental (Lamela, Nunes-Costa, & Figueiredo, 2010). Hipotetiza-se que nesse ambiente familiar a expressão da triangulação seja mais explícita, de maneira que especula-se que os pais impõem aos filhos a escolha por apoiar um dos genitores contra do outro, assim como ostensivamente coloquem os filhos no centro de seus conflitos conjugais e coparentais.

A dimensão comportamentos antissociais graves, apresentou o menor impacto para a variável latente no modelo ($\beta= 0,45$ $p<0,001$). De acordo com (Halligan et al., 2013; Mullin & Hinshaw, 2007), dificuldades em encontrar estratégias adaptativas de

regular emoções podem desempenhar um papel menor na prática de comportamentos externalizantes proativos. Essa dimensão envolve sintomas engenhosos e encobertas com mentir e manipular. Crianças e adolescentes com altos níveis de comportamento antissociais podem apresentar falta de emotividade e a propensão a graves problemas de conduta, além de ser menor nível de reatividade emocional, explicando assim o baixo tamanho de impacto no modelo (Mullin & Hinshaw, 2007).

Ressalta-se que problemas relacionados ao controle de impulso, foco de atenção e hiperatividade são analisados separados de comportamentos antissociais e de agressividade por autores que estudam regulação emocional (Gross, 2007). Nesse sentido, deve-se pontuar uma limitação no presente estudo por avaliar essencialmente sintomas relacionados a comportamentos agressivos. Pesquisas posteriores com sintomas externalizantes poderiam avaliar a ampla gama de sintomas que se encaixam na categoria de dificuldades de controle de impulso.

Considerações Finais

Evidencia-se que o desenvolvimento de sintomas externalizantes possui origem multifatorial explicando assim tanto ligações diretas quanto indiretas entre múltiplas variáveis. Nesse contexto, a regulação emocional e coparentalidade são processos que influenciam na expressão desses sintomas em maior ou menor grau. Reconhecer as maneiras como cada um desses fatores interfere na formação e manutenção da agressividade propicia a intervenção e a prevenção de formas mais saudáveis de lidar com as adversidades, especialmente familiares. Nesse sentido, há necessidade de futuras propostas de tratamento e prevenção para as famílias que considerem as variáveis do presente estudo visando relações coparentais com maiores níveis de apoio e cooperação e menores índices de conflito e especialmente triangulação, assumindo a consequente diminuição de sintomas e aumento de bem estar nos adolescentes.

Referências

- Achenbach, T. M., Dumenci, L., & Rescorla, L. A. (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.
<https://doi.org/10.1023/A:1021700430364>
- 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.
- Barros, P., & Silva, F. B. N. (2006). Origem e manutenção do comportamento agressivo na infância e adolescência. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(1), 55–66.
- Buehler, C., Anthony, C., Krishnakumar, A., Stone, G., Gerard, J., & Pemberton, S. (1997). Interparental conflict and youth problem behaviors: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 6(2), 233–247.
- Buehler, C., & Welsh, D. P. (2009). A process model of adolescents' triangulation into parents' marital conflict: The role of emotional reactivity. *Journal of Family Psychology*, 23(2), 167–180. <https://doi.org/10.1037/a0014976>
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreirinha, R., & Dias, P. (2010). Versão portuguesa da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional e sua relação com sintomas psicopatológicos. *Rev Psiq Clín*, 37(4), 145–51. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000400001>
- Creswell, J. W. (2010). Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto (3a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387–411.

- Davies, P. T., Martin, M. J., Coe, J. L., & Cummings, E. M. (2016). Transactional cascades of destructive interparental conflict, children's emotional insecurity, and psychological problems across childhood and adolescence. *Development and Psychopathology*, 28(3), 653–671. <https://doi.org/10.1017/S0954579416000237>
- Davies, P. T., Martin, M. J., Sturge-Apple, M. L., Ripple, M. T., & Cicchetti, D. (2016). The Distinctive Sequelae of Children's Coping With Interparental Conflict: Testing the Reformulated Emotional Security Theory. *Developmental Psychology*. <https://doi.org/10.1037/dev0000170>
- Davies, P. T., Hentges, R. F., Coe, J. L., Martin, M. J., Sturge-Apple, M. L., & Cummings, E. M. (2016). The multiple faces of interparental conflict: Implications for cascades of children's insecurity and externalizing problems. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(5), 664–678. <https://doi.org/10.1037/abn0000170>
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72(4), 1112–1134. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00337>
- Feinberg, M. E. (2003). The Internal Structure and Ecological Context of Coparenting: A Framework for Research and Intervention. *Parenting*, 3(2), 95–131. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302_01
- Feinberg, M. E., Kan, M. L., & Hetherington, E. M. (2007). The Longitudinal Influence of Coparenting Conflict on Parental Negativity and Adolescent Maladjustment. *Journal of Marriage and the Family*, 69(3), 687–702. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00400.x>

- Goulart, V. R., Wagner, A., Barbosa, P. V., & Mosmann, C. P. (2016). Repercussões do Conflito Conjugal para o Ajustamento de Crianças e Adolescentes: Um Estudo Teórico. *Interação em Psicologia, 19*(1). <https://doi.org/10.5380/psi.v19i1.35713>
- Grangeiro, A.S.M. (2014) Escala de comportamento Antissociais: Construção e Evidências de Validade. 117f. – Dissertação de mestrado – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza (CE)
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(1), 41–54. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4>.
- Gross J.J. (Org.). (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Gross, J. G. (2014). *Handbook of emotion Regulation - 2ª Edition (2ª)*. New York, NY: Guildford Press.
- Hair, J. J. F., Black, W. C., Babin, B. j., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados (6a. ed.)*. Grupo A - Bookman. Recuperado de <http://public.ebib.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=3235527>
- Halligan, S. L., Cooper, P. J., Fearon, P., Wheeler, S. L., Crosby, M., & Murray, L. (2013). The longitudinal development of emotion regulation capacities in children at risk for externalizing disorders. *Development And Psychopathology, 25*(2), 391–406. <https://doi.org/10.1017/S0954579412001137>
- Lamela, D., Nunes-Costa, R., & Figueiredo, B. (2010). Modelos teóricos das relações coparentais: revisão crítica. *Psicol. estud, 15*(1), 205–216.
- Margolin, G., Gordis, E. B., & John, R. S. (2001). Coparenting: a link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology, 15*(1), 3. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.1.3>

- McLaughlin KA, Hatzenbuehler ML, Mennin DS, & Nolen-Hoeksema S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: a prospective study. *Behav Res Ther*, 49(9), 544–54. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003>
- Mosmann, C. P., Costa, C. B. da, Silva, A. M., & Luz, S. K. (no prelo). Filhos com Sintomas Psicológicos Clínicos: Papel Discriminante da Conjugalidade, Coparentalidade e Parentalidade.
- Mosmann, C. P., Costa, C. B., Einsfeld, P. & Silva, A. M. (no prelo). Conjugalidade, parentalidade e coparentalidade: associações com sintomas externalizantes e internalizantes em crianças e adolescentes. *Estudos de Psicologia*.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, 16(2), 361–388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Mullin, B. C. & Hinshaw, S. P. Emotion Regulation and Externalizing Disorders in Children and Adolescents.(2007). In: Gross J.J. (Org.). (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Neumann, A., Van Lier, P. A. C., Gratz, K. L., & Koot, H. M. (2010). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation Difficulties in Adolescents Using the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Assessment*, 17(1), 138–149. <https://doi.org/10.1177/1073191109349579>
- Rocha, M. M., Araújo, L. G. de S., & Silvaes, E. F. de M. (2008). Um estudo comparativo entre duas traduções brasileiras do Inventário de Auto-avaliação para Jovens (YSR). *Revista Psicologia-Teoria E Prática*, 10(1).
- Schoppe, S. J., Mangelsdorf, S. C., & Frosch, C. A. (2001). Coparenting, family process, and family structure: Implications for preschoolers' externalizing behavior

- problems. *Journal of Family Psychology*, *15*(3), 526–545.
<https://doi.org/10.1037//0893-3200.15.3.526>
- Schoppe-Sullivan, S. J., Weldon, A. H., Claire Cook, J., Davis, E. F., & Buckley, C. K. (2009). Coparenting behavior moderates longitudinal relations between effortful control and preschool children's externalizing behavior. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*, *50*(6), 698–706. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02009.x>
- Schulz MS, Waldinger RJ, Hauser ST, & Allen JP. (2005). Adolescents' behavior in the presence of interparental hostility: developmental and emotion regulatory influences. *Development and Psychopathology*, *17*(2), 489–507.
<https://doi.org/10.1017/S0954579405050236>
- Siffert A, & Schwarz B. (2011). Parental conflict resolution styles and children's adjustment: children's appraisals and emotion regulation as mediators. *Journal Genetic Psychology*, *172*(1), 21–39. <https://doi.org/10.1080/00221325.2010.503723>
- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development*, *74*(6), 1869–1880. <https://doi.org/10.1046/j.1467-8624.2003.00643.x>
- Teubert, D., & Piquart, M. (2010). The Association Between Coparenting and Child Adjustment: A Meta-Analysis. *Parenting Science and Practice*, *10*(4), 286–307.
<https://doi.org/10.1080/15295192.2010.492040>
- Teubert, D., & Piquart, M. (2011). The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA) Reliability and Validity. *European Journal Of Psychological Assessment*, *27*(3), 206–215. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000068>

Veloso, M., Gouveia, J. P., & Dinis, A. (2011). Estudos de validação com a versão portuguesa da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRE). *Psychologica*, (54), 87–100.

Considerações Finais da dissertação

Entender os mecanismos que estão implicados no desenvolvimento de sintomas é um processo complexo por envolver múltiplas variáveis. Entretanto trata-se de uma agenda de pesquisas essencial ao desenvolvimento de medidas preventivas e estratégias de tratamento para crianças e adolescentes. Sabe-se que o funcionamento familiar é determinante ao desenvolvimento saudável dos mesmos. A questão que surge é como efetivamente determinados subsistemas familiares impactam no desenvolvimento de reações emocionais e no comportamento dos filhos.

A dissertação apresentada, composta por dois estudos empíricos, visou contribuir para o entendimento de como de fato as dimensões negativas da coparentalidade acarretam em sintomas em adolescentes. Com base teórica, a regulação emocional foi proposta como variável mediadora desse processo. O objetivo foi testar um modelo estrutural entre coparentalidade, e problemas emocionais e comportamentais em adolescentes, considerando a regulação emocional como mediadora.

O primeiro estudo testou um modelo que considerasse sintomas internalizantes em adolescentes, trouxe como esclarecimentos que a regulação emocional media totalmente essas relações. Esses resultados podem ser uteis por sugerir caminho central para o desenvolvimento de sintomas internalizantes. O segundo estudo testou o modelo para sintomas externalizantes. Os resultados indicam que a regulação emocional é um fator de impacto relevante, entretanto diferente do modelo com sintomas internalizantes, a mediação da regulação emocional é apenas parcial. Além disso, e a ligação direta entre coparentalidade e sintomas externalizantes se sustentou, o que indica que outros mecanismos externos como, por exemplo, modelagem de comportamentos, e internos como temperamento, maturação cerebral entre outros, tem impacto importante no desenvolvimento de sintomas externalizantes.

A triangulação coparental apresentou níveis altos de impacto nos dois modelos testados, indicando que o envolvimento ativo do filho no conflito coparental incitado por um dos pais acarreta em consequências, tanto para sintomas internalizantes como externalizantes. Ressalta-se ainda o papel do pai na coparentalidade o qual apresentou forte impacto pela perspectiva do adolescente, o que pôde ser visualizado tanto nas dimensões de conflito coparental como triangulação coparental.

Entender a natureza dos sintomas, ou seja, se internalizantes ou externalizantes é um desafio para pesquisa sobre desenvolvimento emocional. O resultado, seja internalizante ou externalizante, depende da delicada reunião tanto de fatores externos como a coparentalidade e outros subsistemas familiares além da influência de outros grupos sociais, como de fatores internos como, por exemplo, regulação emocional, reatividade, desenvolvimento do sistema nervoso central entre outros.

A presente pesquisa corrobora dados já encontrados na literatura e avança no entendimento das relações entre coparentalidade, regulação emocional e sintomas emocionais e comportamentais. Entretanto, salientam-se algumas limitações da mesma. Algumas variáveis que possivelmente moderam as relações estudadas, como sexo dos adolescentes participantes, não foram testadas em decorrência do tamanho da amostra não sustentar análise de variáveis moderadoras. Ainda o delineamento de pesquisa longitudinal poderia confirmar as relações testadas nessa dissertação visando o entendimento sobre a ordem cronológica dessas relações. Por fim, ressalta-se que o objetivo desta investigação foi testar o impacto do subsistema coparental, entretanto outras variáveis sociais e subsistemas familiares quando empiricamente testados podem acarretar em resultados diferentes dos encontrados.

Visando avançar as investigações nesse contexto, pesquisas futuras podem comparar a perspectiva tanto dos adolescentes como dos pais visando que a literatura

ainda apresenta-se incipiente nesse sentido. Ainda a teoria da segurança emocional utilizada como base teórica nessa pesquisa, foi investigada parcialmente, tendo em vista que regulação emocional é apenas um dos fatores que a compõe. Por fim espera-se que essa investigação possa contribuir para futuras propostas de intervenção que possibilitem uma melhor relação entre os pais e que fomentem o desenvolvimento saudável dos adolescentes.

Referências da dissertação

- Cruvinel, M., & Boruchovitch, E. (2011). Regulação emocional em crianças com e sem sintomas de depressão. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 16(3), 219–226.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387–411.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., ... Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child development*, 72(4), 1112–1134. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00337>
- Feng X, Shaw DS, & Moilanen KL. (2011). Parental negative control moderates the shyness-emotion regulation pathway to school-age internalizing symptoms. *J Abnorm Child Psychol*, 39(3), 425–36.
- Feinberg, M. E. (2003). The Internal Structure and Ecological Context of Coparenting: A Framework for Research and Intervention. *Parenting*, 3(2), 95–131. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302_01
- Gross J.J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press
- Gross, J. J. (2014). *Handbook of emotion Regulation - 2ª Edition (2ª)*. New York, NY: Guildford Press.
- Thompson, R. A. (1991). Emotional Regulation and Emotional Development. *Educational Psychology Review*, 3(4), 269–307. <https://doi.org/1040-726X/91/1200-0269506.50>
- Halligan, S. L., Cooper, P. J., Fearon, P., Wheeler, S. L., Crosby, M., & Murray, L. (2013). The longitudinal development of emotion regulation capacities in children at risk for externalizing disorders. *Development And Psychopathology*, 25(2), 391–406. <https://doi.org/10.1017/S0954579412001137>

- Margolin, G., Gordis, E. B., & John, R. S. (2001). Coparenting: a link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology, 15*(1), 3. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.1.3>
- McLaughlin KA, Hatzenbuehler ML, Mennin DS, & Nolen-Hoeksema S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: a prospective study. *Behav Res Ther, 49*(9), 544–54. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003>
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development, 16*(2), 361–388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Mosmann, C. P., Costa, C. B. da, Silva, A. M., & Luz, S. K. (no prelo). Filhos com Sintomas Psicológicos Clínicos: Papel Discriminante da Conjugalidade, Coparentalidade e Parentalidade.
- Mosmann, C. P., Costa, C. B., Einsfeld, P. & Silva, A. M. (no prelo). Conjugalidade, parentalidade e coparentalidade: associações com sintomas externalizantes e internalizantes em crianças e adolescentes. *Estudos de Psicologia*.
- Siffert A, & Schwarz B. (2011). Parental conflict resolution styles and children’s adjustment: children’s appraisals and emotion regulation as mediators. *J Genet Psychol, 172*(1), 21–39. <https://doi.org/10.1080/00221325.2010.503723>
- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescents’ emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child development, 74*(6), 1869–1880. <https://doi.org/10.1046/j.1467-8624.2003.00643.x>
- Shaw, D. S., Keenan, K., Vondra, J. I., Delliquadri, E., & Giovannelli, J. (1997). Antecedents of preschool children’s internalizing problems: a longitudinal study of low-income families. *Journal Of The American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry, 36*(12), 1760–1767. <https://doi.org/10.1097/00004583-199712000-00025>

Steinberg, L. (2004). Risk Taking in Adolescence: What Changes, and Why? *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1021(1), 51–58.

<https://doi.org/10.1196/annals.1308.005>

Teubert, D., & Piquart, M. (2010). The Association Between Coparenting and Child Adjustment: A Meta-Analysis. *Parenting*, 10(4), 286–307.

<https://doi.org/10.1080/15295192.2010.492040>

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition.

Monographs Of The Society For Research In Child Development, 59(2–3), 25–52.

Thompson, R. A. (1991). Emotional Regulation and Emotional Development.

Educational Psychology Review, 3(4), 269–307. <https://doi.org/1040-726X/91/1200-0269506.50>

UNIDADE DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
RESOLUÇÃO 144/2014

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS analisou o projeto:

Projeto: Nº CEP 14/152 **Versão do Projeto:** 14/10/2014 **Versão do TCLE:** 14/10/2014

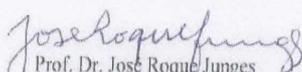
Coordenadora:
Profª. Dra. Clarisse Pereira Mosmann (PPG em Psicologia)

Título: Coparentalidade e sintomas psicológicos dos filhos: percepções de adolescentes de famílias nucleares e separadas.

Parecer: O projeto foi APROVADO, por estar adequado ética e metodologicamente, conforme os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisadora deverá encaminhar relatório anual sobre o andamento do projeto, conforme o previsto na Resolução CNS 466/12, item XI.2, letra d. Somente poderão ser utilizados os Termos de Consentimento onde conste a aprovação do CEP/UNISINOS.

São Leopoldo, 14 de outubro de 2014.



Prof. Dr. José Roque Junges
Coordenador do CEP/UNISINOS

Apêndice A


UNISINOS

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
Unidade Acadêmica de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Meu nome é Clarisse Mosmann, sou professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e estou realizando uma pesquisa intitulada "**Coparentalidade e sintomas psicológicos dos filhos: percepções de adolescentes de famílias nucleares e separadas**". Nosso objetivo é conhecer as percepções dos adolescentes acerca da educação que recebem de seus pais. Considerando a relevância deste tema, a colaboração de seu(a) filho(a) é muito importante para que possamos entender melhor as relações familiares e seus reflexos na saúde mental dos filhos.

Para que ele possa participar você deve autorizá-lo a responder a um questionário com perguntas de respostas objetivas, o qual será aplicado em sala de aula. As informações coletadas serão confidenciais, utilizadas somente para fins de estudo. O questionário respondido, não é identificável, e os dados serão guardados pela pesquisadora pelo período de cinco anos.

Como participante desta pesquisa, seu(a) filho(a) poderá desistir de colaborar a qualquer momento, sem nenhum prejuízo ou comprometimento futuro para ele(a). Os riscos que a pesquisa oferece são de seu filho sentir-se desconfortável no momento da responder ao questionário. Se isso ocorrer e for necessário será providenciado pela pesquisadora o encaminhamento para atendimento psicológico no PAAS da UNISINOS. Sinta-se à vontade para solicitar orientações sobre os procedimentos envolvidos e esclarecer suas dúvidas. Você e seu filho(a) também poderão solicitar os resultados da pesquisa após a conclusão do estudo.

Em caso de dúvidas ou esclarecimentos que se fizerem necessários, você poderá contatar a pesquisadora Profa. Dra. Clarisse Mosmann (51) 3590.8328, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Unisinos.

Este termo será assinado em duas vias, ficando uma em poder do responsável e a outra com a pesquisadora responsável.

Eu _____ autorizo meu(a) filho (a) _____ a participar deste estudo.

Data: _____ de _____ de 20 ____ .

Nome	Assinatura do(a) responsável
Clarisse Pereira Mosmann	_____
Nome	Assinatura da pesquisadora

CEP - UNISINOS
VERSÃO APROVADA

Caixa Postal 275 CEP 93022-000 São Leopoldo Rio Grande do Sul Brasil

Apêndice B



UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
Unidade: Acadêmica de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa

TERMO DE ASSENTIMENTO

Meu nome é Clarisse Mosmann, sou professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e estou realizando uma pesquisa intitulada "**Coparentalidade e sintomas psicológicos dos filhos: percepções de adolescentes de famílias nucleares e separadas**". Nosso objetivo é conhecer as percepções dos adolescentes acerca da educação que recebem de seus pais. Considerando a relevância deste tema, sua colaboração muito importante para que possamos entender melhor as relações familiares e seus reflexos na saúde mental dos filhos.

Se você aceitar participar irá responder a um questionário com perguntas de respostas objetivas, o qual será aplicado em sala de aula. As informações coletadas serão confidenciais, utilizadas somente para fins de estudo. O questionário respondido, não é identificável, e os dados serão guardados pela pesquisadora pelo período de cinco anos.

Como participante desta pesquisa, você poderá desistir de colaborar a qualquer momento, sem nenhum prejuízo ou comprometimento futuro. Os riscos que a pesquisa oferece são de você sentir-se desconfortável no momento da responder ao questionário. Se isso ocorrer e for necessário será providenciado pela pesquisadora o encaminhamento para atendimento psicológico no PAAS da UNISINOS. Sinta-se à vontade para solicitar orientações sobre os procedimentos envolvidos e esclarecer suas dúvidas. Você também poderá solicitar os resultados da pesquisa após a conclusão do estudo.

Caso de dúvidas ou esclarecimentos que se fizerem necessários, você poderá contatar a pesquisadora Profa. Dra. Clarisse Mosmann (51) 3590.8328, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Unisinos.

Este termo será assinado em duas vias, ficando uma em poder do participante e a outra com a pesquisadora responsável.

Data: _____ de _____ de 20__.

Nome

Assinatura do(a) participante

Clarisse Pereira Mosmann

Nome

Assinatura da pesquisadora

CEP - UNISINOS
VERSÃO APROVADA
Em: 14.10.14
Rua: João de Deus, 950 - Casa Postal 275 - CEP 93022-000 - São Leopoldo - Rio Grande do Sul - Brasil