

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
PSICOLOGIA E SAÚDE**



Carla Gabrielle Oliveira Thomas

**Explorando o papel mediador do
Mindful Parenting na relação entre
ansiedade, depressão e estresse
parental com problemas de
internalização em adolescentes**

**Universidade Federal de Ciências da Saúde
de Porto Alegre**

Porto Alegre

2023

Carla Gabrielle Oliveira Thomas

**Explorando o papel mediador do
Mindful Parenting na relação entre
ansiedade depressão e estresse
parental com problemas de
internalização em adolescentes**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito para a obtenção do grau de Mestre.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Janaína Thaís Barbosa Pacheco

Porto Alegre

2023

Catalogação na Publicação

<p>Thomas, Carla Gabrielle Oliveira Explorando o papel mediador do Mindful Parenting na relação entre ansiedade depressão e estresse parental com problemas de internalização em adolescentes / Carla Gabrielle Oliveira Thomas. -- 2023. 39 f. : 30 cm.</p> <p>Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde, 2023.</p> <p>Orientador(a): Janáina Thais Barbosa Pacheco.</p> <p>1. Parentalidade; Psicopatologia; Flexibilidade Psicológica; Regulação Emocional; Mindful Parenting. I. Título.</p>

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

**Explorando o papel mediador do *Mindful Parenting* na relação entre ansiedade
depressão e estresse parental com problemas de internalização em
adolescentes**

BANCA AVALIADORA

Dr.^a Daniela Centenaro Levandowski

Universidade Federal de Ciências da Saúde De Porto Alegre

Dr.^a Angela Helena Marin

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Dr.^a Giovana Veloso Munhoz da Rocha

Universidade do Tuiuti do Paraná

Porto Alegre

2023

À minha amada família, que representa a continuidade entre passado, presente e futuro, dedico este trabalho como uma homenagem aos antepassados e um legado para a posteridade.

AGRADECIMENTOS

"Acreditamos em todas as coisas, esperamos em todas as coisas, suportamos muitas coisas e esperamos ser capazes de suportar todas as coisas. Se houver alguma coisa virtuosa, amável, de boa fama ou louvável, nós a procuraremos", Décima Terceira Regra de Fé à Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias.

(...)

Essas palavras foram um bálsamo para minha vida, desde a minha adolescência elas me ensinaram que embora me sinta fraca, consigo andar mais uma milha. Ainda, que eu duvide de mim, eu posso me reerguer. E principalmente, escolhi hoje estar aqui, pois procuro aquilo que é virtuoso, de boa fama ou louvável, e continuarei a buscar.

Eu não cheguei até aqui sozinha, trago comigo aqueles que fizeram de mim quem eu sou, que marcaram minha vida e fizeram a Carla ser quem ela é hoje. Quem diria, que a filha do interior, chegaria a ser letrada e conquistasse um diploma em favor daqueles que já levantaram muita enxada e tiveram graxa em suas mãos.

Poderia citar inúmeras pessoas, mas farei destaque a algumas de modo especial. Primeiramente, gostaria de agradecer o apoio incondicional da minha família, sobretudo, do meu marido Fernando, que apoia constantemente minhas aventuras.

À minha filha Helena, da qual foi minha fonte de inspiração para a escolha dessa temática, ela que suportou por vezes minha ausência para que eu me dedicasse a esse sonho.

À minha mãe Cidinha, que mesmo sem entender muito o que eu estava fazendo dizia: "Fia cê consegue", me impulsionando para ir além.

Gostaria de expressar minha gratidão especialmente à Janaína Pacheco, minha querida orientadora, que acreditou em mim, mesmo quando eu mesma não acreditava. O seu apoio e condução foram fundamentais para a chegada desse momento.

Aos membros da banca avaliadora, Dr.^a Daniela Centenaro Levandowski, Dr.^a Angela Helena Marin e Dr.^a Giovana Veloso Munhoz da Rocha, por dedicarem seu tempo e expertise para avaliação deste trabalho.

Ao Grupo de Pesquisa NaPsic, em especial, ao Vinicius, Arthur e Letícia, por serem uma rede de apoio essencial para a construção desse trabalho.

Aos participantes da pesquisa, por se disporem a olhar para seus papéis de pais.

Aos amigos, que me ajudaram direta e indiretamente nesse processo.

"Prestar atenção aos filhos é mais do que estar fisicamente presente. É estar emocionalmente presente e envolvido em suas vidas". (Henry B. Eyring)

RESUMO

A parentalidade implica em grandes desafios e o adoecimento emocional pode ser uma consequência. As psicopatologias, como ansiedade e depressão, aumentam as chances de estratégias parentais ineficazes. De uma perspectiva contextual, a flexibilidade psicológica, estratégias de *mindfulness* e desregulação emocional podem desempenhar um papel importante nesse processo. O presente estudo teve como objetivo investigar se o *mindful parenting*, a flexibilidade psicológica e a desregulação emocional podem mediar a relação entre os sintomas emocionais e os problemas de internalização em adolescentes. Desse modo, os objetivos específicos foram: Descrever a amostra de pais com relação às variáveis sintomas de depressão, ansiedade e estresse, habilidades de *mindfulness*, inflexibilidade psicológica e desregulação emocional; Verificar a relação entre sintomas emocionais dos pais e os níveis de comportamentos internalizantes dos filhos; Investigar a associação entre sintomas emocionais dos pais, desregulação emocional, inflexibilidade psicológica parental e comportamentos internalizantes dos filhos. Com isso, avaliou-se a pertinência de um modelo de mediação, apoiado teoricamente nos princípios da Terapia de Aceitação e Compromisso, tendo como hipóteses: 1. A relação entre depressão, ansiedade, estresse parental e os problemas de internalização dos adolescentes é mediada pela inflexibilidade psicológica, desregulação emocional e parentalidade *mindful* dos pais; 2. Quanto maior a depressão, ansiedade e estresse parental, maiores serão os níveis de comportamentos internalizantes dos filhos; 3. Quanto maiores os níveis de depressão, ansiedade e estresse dos pais, maiores serão as dificuldades de regulação emocional e inflexibilidade parental e, por sua vez, serão maiores os níveis de comportamento internalizantes dos filhos. O estudo utilizou o delineamento observacional com um recorte transversal, examinando nos integrantes da amostra a presença ou ausência dos fatos, participando 231 mães/madrastas ou pais/padrastos de adolescentes, maiores de 18 anos, residentes com adolescentes de 12 a 18 anos. Os pesquisados responderam a um *survey* on-line contendo um questionário sociodemográfico e as escalas de Interpersonal *Mindfulness in Parenting Scale (IMP)*, *Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21)*, *Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II)*, *Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)* e *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Os resultados demonstraram uma relação direta entre os sintomas de depressão, ansiedade e estresse dos pais com os comportamentos internalizantes dos filhos. O *Mindful parenting* mediou a relação entre depressão, ansiedade e estresse dos pais com os sintomas internalizantes dos filhos, por outro lado, a inflexibilidade psicológica e desregulação emocional dos pais não atuaram como mediadores nessa relação. No entanto, houve uma correlação positiva entre os comportamentos internalizantes dos filhos e os processos de desregulação emocional e inflexibilidade psicológica dos pais, bem como o *mindful parenting* foi negativamente correlacionado às demais variáveis. Assim, esses resultados contribuem para a compreensão de como essas variáveis se articulam, bem como para o avanço dos estudos de intervenções com mães e pais de adolescentes, ampliando o conhecimento e as possibilidades da área. Esta dissertação, alinha-se aos trabalhos desenvolvidos pelo Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica e Intervenções Comportamentais (NaPsic - UFCSPA) e a Linha de Pesquisa de Fatores de risco e de proteção ao desenvolvimento de psicopatologias em adolescentes e adultos.

Palavras-chave: Parentalidade; Psicopatologia; Flexibilidade Psicológica; Regulação Emocional; *Mindful Parenting*.

ABSTRACT

Parenting involves great challenges and emotional illness can be a consequence of it. Psychopathologies, such as anxiety and depression, increase the chances of ineffective parenting strategies. From a contextual perspective, psychological flexibility, mindfulness strategies, and emotional dysregulation can play an important role in this process. The present study aimed to investigate whether mindful parenting, psychological flexibility and emotional dysregulation can mediate the relationship between emotional symptoms and internalizing problems in adolescents. The specific objectives were: To describe the sample of parents in relation to the variables symptoms of depression, anxiety and stress, mindfulness skills, psychological inflexibility and emotional dysregulation; Verify the relationship between parents' emotional symptoms and their children's levels of internalizing behaviors; Investigate the association between emotional symptoms, emotional dysregulation, parental psychological inflexibility and children's internalizing behaviors. With this, the relevance of a mediation model was evaluated, theoretically supported by the principles of Acceptance and Commitment Therapy, with the following hypotheses: 1. The relationship between depression, anxiety, parental stress and adolescents' internalizing problems is mediated by psychological inflexibility, emotional dysregulation and mindful parenting of parents; 2. The greater the depression, anxiety and parental stress, the greater the levels of internalizing behaviors in children; 3. The greater the parents' levels of depression, anxiety and stress, the greater the difficulties with emotional regulation and parental inflexibility will be and, in turn, the greater the children's levels of internalizing behavior will be. The study used an observational design with a cross-sectional design, examining the presence or absence of facts in the sample members, with 231 mothers/stepmothers or fathers/stepfathers of teenagers, over 18 years old, living with teenagers aged 12 to 18 years old. Those surveyed responded to an online survey containing a sociodemographic questionnaire and the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (IMP), Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21), Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) and Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). The results demonstrated a direct relationship between parents' symptoms of depression, anxiety and stress and their children's internalizing behaviors. Mindful parenting mediated the relationship between parents' depression, anxiety and stress with their children's internalizing symptoms, on the other hand, parents' psychological inflexibility and emotional dysregulation did not act as mediators in this relationship. However, there was a positive correlation between children's internalizing behaviors and parents' processes of emotional dysregulation and psychological inflexibility, and mindful parenting was negatively correlated with the other variables. Thus, these results contribute to the understanding of how these variables are linked and to the advancement of intervention studies with mothers and fathers of adolescents, expanding knowledge and possibilities in the area. This dissertation is in line with the work developed by the Center for Studies in Psychological Assessment and Behavioral Interventions (NaPsic - UFCSPA) and the Research Line on Risk and Protective Factors for the Development of Psychopathologies in Adolescents and Adults.

Key words: parenting, psychopathology, psychological flexibility, emotional regulation, mindful parenting

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA – CONTEXTUALIZAÇÃO	12
2.1 A ADOLESCÊNCIA E CONTEXTOS DE PROBLEMAS PSICOPATOLÓGICOS.	12
2.2 PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO INTERNALIZANTE E EXTERNALIZANTE E A PARENTALIDADE.....	13
2.3 O MODELO DA FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA E A PARENTALIDADE	16
2.4 REGULAÇÃO EMOCIONAL E PARENTALIDADE.....	21
2.5 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO.....	22
3 OBJETIVOS	24
3.1 OBJETIVO GERAL.....	24
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	24
3.3 HIPÓTESES DO ESTUDO.....	24
4 REFERÊNCIAS DA REVISÃO DE LITERATURA	25
5 CONCLUSÃO GERAL	36
ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	38

1 INTRODUÇÃO

A parentalidade é uma tarefa desafiadora, que pode despertar inúmeras demandas emocionais e psicológicas nos pais, impactando significativamente o seu bem-estar. A literatura científica tem destacado que o adoecimento emocional dos pais, caracterizado por psicopatologias como ansiedade e depressão, pode ser uma consequência dessas demandas, bem como os problemas enfrentados na experiência parental (Wang & Yan, 2019).

Assim, a presença desses transtornos pode aumentar a probabilidade de adoção de estratégias parentais ineficazes, afetando o desenvolvimento socioemocional dos adolescentes. Nesse contexto, a flexibilidade psicológica, as estratégias de *mindfulness* e a regulação emocional, emergem como importantes fatores de proteção e adaptação para pais e mães, mediando potencialmente os efeitos negativos da psicopatologia parental sobre os filhos adolescentes (Baumrind et al., 2010; Paixão et al., 2018).

Kabat-Zinn (2003) sugere que a parentalidade *mindful* consiste na consciência plena dos pais sobre suas próprias emoções e ações em relação aos filhos, podendo influenciar positivamente o bem-estar destes. Além disso, a flexibilidade psicológica tem sido relacionada aos melhores resultados no que se refere à saúde mental e ajustamento emocional, tanto nos pais quanto nos filhos (Kashdan & Rottenberg, 2010). Por sua vez, a regulação emocional, que se refere à capacidade de identificar, compreender e gerenciar suas próprias emoções de forma saudável (Thompson, 1994), tende a promover um ambiente familiar mais consistente e acolhedor, tendo efeitos positivos no desenvolvimento socioemocional dos filhos (Rutherford et al., 2015).

Crianças e adolescentes eventualmente podem enfrentar dificuldades comportamentais e psicossociais, caracterizadas em dois grandes grupos, os problemas de internalização e de externalização (Achenbach & Edelbrock, 1978). Os problemas internalizantes, especificamente, têm sido apontados como sintomas de transtornos emocionais e comportamentais direcionados a si próprio (Achenbach, 1991), manifestados através de retraimento social, depressão e ansiedade (Achenbach & Edelbrock, 1978). Os fatores de risco estão associados ao desenvolvimento de problemas internalizantes, tais como a vulnerabilidade genética, influências ambientais, questões de temperamento, socialização (Zahn-Waxler et al., 2000) e a psicopatologia parental (Micco et al., 2009; Araújo, 2013).

Assim, baseado na revisão da literatura, o principal objetivo deste estudo foi examinar um modelo destinado à compreensão dos fatores internalizantes na

adolescência, buscando determinar se o *mindful parenting*, a flexibilidade psicológica e a desregulação emocional atuam como mediadores na relação entre os sintomas emocionais dos pais e os problemas de internalização em adolescentes. Desse modo, estudar a psicopatologia parental e os problemas de internalização e externalização em adolescentes, a partir do arcabouço conceitual da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), testando um modelo de mediação, constitui-se em uma contribuição metodológica para a compreensão da relação entre essas variáveis. Nesse contexto, pretende-se que os resultados possam contribuir para o desenvolvimento de intervenções baseadas na ACT, dirigidas para mães e pais de adolescentes.

Esta pesquisa encontra-se alinhada aos trabalhos desenvolvidos no Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica e Intervenções Comportamentais (NaPsic), da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), relacionando-se ainda a Linha de Pesquisa Fatores de risco e de proteção ao desenvolvimento de psicopatologias em adolescentes e adultos. Cabe informar que, por sugestão da Banca de qualificação, o projeto inicial, que previa uma análise dos desfechos internalização e externalização, foi dividido em dois estudos. A análise sobre externalização foi realizada no artigo intitulado “Associações entre Mindful Parenting, Regulação Emocional e Flexibilidade Psicológica Parental e Problemas Externalizantes nos Adolescentes” e apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso.

2 REVISÃO DE LITERATURA – CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1 A ADOLESCÊNCIA E CONTEXTOS DE PROBLEMAS PSICOPATOLÓGICOS

As mudanças ocorridas na adolescência resultam em um aumento da diversidade de experiências de vida, bem como das demandas impostas pelos diferentes ambientes, tais como a família, escola e o grupo de pares. Além das mudanças físicas, a adolescência é considerada fundamental para a formação da identidade de um indivíduo, devido às diversas possibilidades e desafios que ela apresenta (Oliveira-Monteiro et al., 2013).

Nessa etapa, os jovens buscam experimentar novas experiências e que podem ser fonte de estresse, como metas acadêmicas e relacionamentos amorosos (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2008). Aliás, momentos da vida onde as experiências mais difíceis propiciam o surgimento de problemas psicológicos, uma vez que estão associados aos desafios de ordem biológica e psicossocial (Rutter, 2006).

Estudos sobre a psicopatologia do desenvolvimento na adolescência trazem evidências de que esse período é mais vulnerável ao surgimento de problemas emocionais e de comportamento (Grant et al., 2003; Grant et al., 2004; Grant et al., 2006; McMahon et al., 2003). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2023), a partir dos 14 anos de idade, a metade das condições de saúde mental se iniciam e aproximadamente 10% a 20% dos adolescentes vivenciam problemas de ordem emocional, porém, a maioria desses casos não é diagnosticada e nem tratada. Globalmente, a depressão e a ansiedade representam as principais causas de incapacidade entre os jovens. Aliás, o suicídio é a terceira principal causa de óbito entre adolescentes de 15 a 19 anos.

Um estudo realizado no Brasil, visando descrever a prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes, cuja amostra foi de 74.589 adolescentes, encontrou uma prevalência de 30% de transtornos de ansiedade e depressão na adolescência, sendo a porcentagem mais elevada no sexo feminino e em adolescentes mais velhos (Lopes et al., 2016). Além disso, sintomas de estresse são identificados como fatores de risco para problemas emocionais e de comportamento na adolescência (Tonetto & Carlotto, 2021).

2.2 PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO INTERNALIZANTE E EXTERNALIZANTE E A PARENTALIDADE

As dificuldades de ajustamento socioemocional de crianças e adolescentes têm sido agrupadas em duas categorias: problemas de externalização (*externalizing*) e problemas de internalização (*internalization*). Os problemas de externalização são manifestados através de comportamentos agressivos, impulsivos, desafiadores e antissociais, sendo direcionados aos outros. Por sua vez, os comportamentos internalizantes são direcionados ao próprio indivíduo, manifestado mediante retraimento social, depressão e inibição, além das mais variadas formas de ansiedade (Achenbach & Edelbrock, 1978; Achenbach & Rescorla, 2001; Clarke et al., 2005; Gonzales et al., 2012; Kendall et al., 2008).

Os comportamentos externalizantes ocorrem devido às dificuldades de regulação emocional e os comportamentos internalizantes possuem relação com dificuldades cognitivas e afetivas associadas a superregulação (Cole et al., 1996). Os problemas de externalização das crianças são fatores importantes, que moldam a parentalidade. As pesquisas mostram que existem dois domínios fundamentais do funcionamento parental, a parentalidade incompetente (controle psicológico, parentalidade severa e intrusiva) e o bem-estar psicológico parental (depressão e estresse dos pais) (Yan et al., 2021).

Esses problemas são amplamente estudados nas pesquisas sobre psicopatologia na infância e adolescência (Frick et al., 2014; Moffitt, 2006; Rutter, 2013). Considerados preditores de comportamentos antissociais, podem evoluir para transtornos mentais, como os transtornos disruptivos, de controle, de impulsos e da conduta, posteriormente, para o transtorno de personalidade antissocial (American Psychiatric Association [APA], 2014).

Os problemas internalizantes referem-se ao processo pelos quais os indivíduos internalizam e manifestam sintomas de transtornos emocionais e comportamentais, direcionando estes a si mesmos (Achenbach, 1991). Estão relacionados com as síndromes de reatividade emocional, queixas somáticas, ansiedade, depressão e retraimento, com prejuízos ao próprio indivíduo, diferentemente da externalização que compreende o grupo social (Achenbach & Rescorla, 2001).

Em relação à perspectiva sobre o desenvolvimento, os problemas internalizantes, as queixas somáticas, ansiedade e depressão, tendem a aumentar com a idade, atingindo a adolescência (Achenbach et al., 1991; De Freitas et al., 2020). O aumento dos problemas de internalização podem ser resultantes da maturidade cognitiva, uma vez que as habilidades cognitivas permitem que as crianças

reflitam sobre si mesmas (Kovacs & Devline, 1998; World Health Organization [WHO], 2004), lembrando ou antecipando eventos negativos (Kovacs & Devline, 1998). Ademais, a internalização tem sido mais associada ao sexo feminino (Bongers et al., 2003; Valencia-Garcia & Andrade-Palos, 2005; Zubeidat et al., 2009).

As crianças que apresentam problemas internalizantes possuem dificuldades em estabelecer relações de amizade satisfatórias e são mais propensas a se isolarem e se retraírem (Oland & Shaw, 2005). Nesse sentido, alguns fatores de risco estão associados aos problemas de internalização ao longo do desenvolvimento, como vulnerabilidade socioeconômica e ambiente familiar desfavorável (Duggal et al., 2001), bem como características pessoais, como inibição, temperamento difícil (Essau, 2004) e habilidades cognitivas baixas (Booth-LaForce & Oxford, 2008; Bub et al., 2007).

Corroborando, a literatura aponta que os filhos de mães com depressão possuem mais problemas internalizantes do que aqueles filhos de mães sem depressão (Alvarenga et al., 2012). Ainda, as variáveis associadas as práticas parentais estão relacionadas ao risco do desenvolvimento de problemas internalizantes (Dozois & Westra, 2004; Essau, 2004; Luyckx et al., 2011; Pizeta et al., 2013).

Em razão de sua natureza internalizante, esses problemas geralmente são mais difíceis de serem observados pelo meio externo (Sourander & Helstelä, 2005). Em contraste com os problemas externalizantes, as crianças que apresentam este padrão, usualmente não geram incômodos para seu grupo social e demoram mais para serem encaminhadas para tratamento. No entanto, os problemas internalizantes podem causar danos à infância e nas fases posteriores do ciclo vital (Bayer et al., 2011).

Entre mães que apresentam altos níveis de sintomas depressivos, o estresse associado às interações com os filhos, possivelmente, contribui com padrões de parentalidade desadaptativos e com o desenvolvimento de psicopatologias internalizantes e externalizantes dos filhos (Wang & Yan, 2019). Ao interagir com a natureza disruptiva e agressiva, dos comportamentos externalizantes dos filhos, os pais podem exibir comportamentos parentais intensificados por afetos negativos, por exemplo, a irritação (Hale et al., 2016), rejeição afetiva (Besnard et al., 2013) e hostilidade (Silinskas et al., 2015).

Em adição, no outro extremo da dimensão afetiva, esses pais podem apresentar redução de afeto para com seus filhos, tais como a falta de calor (Harvey & Metcalfe, 2012) e diminuição da responsividade e da sensibilidade (Reitz et al., 2006).

Essas dificuldades podem contribuir para a baixa autoestima das crianças e a vulnerabilidade em desenvolver comportamentos internalizantes (Willner et al., 2016).

Diversas pesquisas apresentam o papel da psicopatologia parental e os seus efeitos no desenvolvimento infantil, sugerindo que existe um alto risco de transmissão de sintomas dos pais para os filhos, seja por aspectos biológicos ou por processos de aprendizagem (Cicchetti et al., 1998; Shaw et al., 2009). Achados na literatura demonstram que assim como a depressão parental afeta a saúde mental e o comportamento dos filhos, a saúde mental e os comportamentos infantis também influenciam a depressão no cuidador (Bagner et al., 2013; Elgar et al., 2003), denotando uma relação bidirecional.

Weissman et al. (2016) conduziram um estudo longitudinal de trinta anos, início em 1982 e conclusão em 2015, onde examinaram uma amostra de 147 filhos de pais com diagnóstico de transtorno depressivo maior, incluindo casos graves e moderados, comparando esses filhos com pais sem o diagnóstico, buscando entender o aumento do risco de psicopatologia nos filhos de pais deprimidos. O estudo envolveu várias rodadas de entrevistas de 2, 10, 20 e 25 anos após o início da pesquisa. Os resultados apontam um risco aumentado, três vezes maior, para o desenvolvimento de psicopatologias, como o transtorno depressivo maior e os transtornos de ansiedade na amostra de pais com diagnóstico, isso comparação com filhos de pais não deprimidos.

Além disso, os resultados encontrados pelos autores supracitados, indicaram que no início da depressão os transtornos de ansiedade e o uso de substâncias eram maiores na adolescência e no início da vida adulta (entre 15-25 anos). Embora, a adolescência fosse o principal período para o desenvolvimento de depressão, tanto em grupos com deprimidos quanto em grupos sem essa condição, os filhos de pais deprimidos mostraram maior possibilidade de recorrências e um desfecho negativo à medida que amadurecem.

A pesquisa longitudinal, realizada com 3.119 crianças, de 3 a 5 anos, descobriu que a depressão materna previa problemas de comportamento infantil, ou seja, crianças possuíam risco de desenvolver problemas de internalização e externalização diante da depressão de suas mães, bem como os problemas de internalização e externalização aumentaram a depressão materna (Baker et al., 2019). Outros estudos encontrados igualmente corroboram em afirmar que os sintomas depressivos dos pais são um fator de risco bem estabelecido para problemas de internalização e externalização entre as crianças (Allen et al., 2019; Buckingham-Howes et al., 2017; Goodman et al., 2011; Goodman & Tully, 2006).

Acerca dos transtornos de ansiedade, trabalhos mostram que filhos de pais ansiosos apresentam maiores riscos para o desenvolvimento de transtornos ansiosos,

isso comparado aos filhos de pais sem o diagnóstico (Biederman et al., 2001; Biederman et al., 2004; Micco et al., 2009). Tanto nos transtornos de ansiedade quanto nos transtornos depressivos há uma predisposição genética que explica, em partes, o risco aumentado aos filhos (Boomsma et al., 2005; Middeldorp et al., 2005). Entretanto, a genética não pode ser considerada como fator exclusivo de herdabilidade dos transtornos ansiosos, pois existe influência da transmissão ambiental, além de crianças e adolescentes aprenderem comportamentos ansiosos dos pais por meio de modelagem (Eley et al., 2015).

O ambiente familiar é o principal responsável por promover a aquisição de comportamentos socialmente adequados e/ou inadequados (Cabrera & Leyendecker, 2009). Comumente a família tende a estimular comportamentos inadequados pela ausência de ações disciplinares consistentes, baixa interação positiva, monitoramento e supervisão insuficiente das atividades dos filhos (Hasenfratz & Knafo-Noam, 2015). O desenvolvimento de comportamentos adequados encontra-se vinculado ao comportamento dos próprios pais e de suas habilidades socioeducativas. Desse modo, é fundamental investigar as influências e a existência de fatores de estresse parental, atreladas a manifestação de estresse, transtornos e distúrbios em adolescentes (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002).

2.3 O MODELO DA FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA E A PARENTALIDADE

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é uma das chamadas terapias comportamentais contextuais, foi fundada pelo norte-americano Steven Hayes e colaboradores (Saban, 2011) e pressupõe o uso de estratégias de mudanças contextuais e experienciais (Hayes, 2004). O primeiro livro sobre a ACT "*Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change*", publicado em 1999 por Hayes, Strosahl e Wilson, apresenta o sofrimento humano a partir do contextualismo funcional e do comportamento governado por regras, abordando ainda, os efeitos positivos e negativos da linguagem relacionada ao sofrimento humano (Hayes et al., 2003).

Em 2010, Hayes e colaboradores, propuseram a ACT como uma abordagem funcional contextual de intervenção, baseada na Teoria dos Quadros Relacionais (RFT), colocando o sofrimento humano como oriundo da inflexibilidade psicológica, motivado pela esquiva experiencial e pela fusão cognitiva. Portanto, de acordo com a perspectiva da ACT, a inflexibilidade psicológica contribui para o sofrimento humano, pois, há uma tentativa de controle de experiências indesejadas

(como emoções e pensamentos aversivos), tornando uma vulnerabilidade para psicopatologia (Hayes et al., 2008).

O sofrimento é uma característica básica da condição humana (Hayes et al., 2021). Dentro da Terapia de Aceitação e Compromisso, o sofrimento é definido como uma reação aos sintomas e não ao diagnóstico psicopatológico, incluindo sentimentos como angústia, preocupação e questionamentos sobre a ocorrência e implicações dos sintomas apresentados (Hayes et al., 2011; Hayes et al., 2006). Uma fonte primária de psicopatologia para ACT é como a linguagem e a cognição interagem com contingências, formando a incapacidade de produzir ou mudar comportamentos ao longo prazo (Hayes et al., 2006).

O sofrimento ocorre quando as pessoas acreditam literalmente no conteúdo de seus pensamentos, sem conseguir distinguir entre a consciência e as narrativas cognitivas, ficando mais suscetíveis a seguirem instruções socialmente transmitidas por meio da linguagem. Outro processo que leva ao sofrimento é a esquiva experiencial que encoraja a supressão, controle ou eliminação de experiências potencialmente estressantes e dolorosas (Hayes et al., 2021).

Nesse sentido, a Terapia de Aceitação e Compromisso propõe uma visão contextual, não focando na tentativa de controle e modificação de eventos aversivos, mas, sim, na recontextualização e na aceitação desses eventos privados, dirigindo-se aos valores pessoais e à mudança de comportamento (Hayes et al., 2003). A fusão cognitiva pode ser definida como um processo pelo qual os eventos verbais exercem um forte controle sobre a resposta, representando um tipo de dominância verbal na regulação comportamental (Hayes et al., 2021). Como alternativa, à fusão cognitiva, a defusão cognitiva envolve aprender a estar consciente dos próprios pensamentos quando eles ocorrem, oferecendo uma possibilidade para a esquiva experiencial e a aceitação como um processo ativo, fomentando assim, a abertura psicológica, aprendizagem e a compaixão para si e para com os outros (Hayes et al., 2021).

A ACT não pretende focar no conjunto de exhibições do sofrimento humano como sintomas e síndromes, mas nos processos que controlam esses elementos. O modelo de flexibilidade psicológica é centrado em um conjunto de processos, que se inter-relacionam e contribuem para a adaptabilidade humana, a psicopatologia e o sofrimento humano. É um modelo de psicopatologia, de saúde e de intervenção psicológica, que se aplica com precisão em uma grande amplitude de problemas clinicamente relevantes (Hayes et al., 2021).

O conceito de flexibilidade psicológica pode ser compreendido como a capacidade de entrar em contato com pensamentos e sentimentos indesejados, agindo de forma congruente com seus valores e objetivos (Bond et al., 2011), se

engajando em comportamentos adaptativos e flexíveis, por meio da aceitação e do contato com o momento presente (Hayes & Strosahl, 2004).

Um conjunto de processos dinâmicos descrevem um padrão de interação com o ambiente através de seis ações, sendo elas: atenção flexível ao momento presente, valores, ação de compromisso, *self* como contexto, desfusão e aceitação. Essas ações, podem ser consideradas como aspectos fundamentais na saúde e na intervenção psicológica (Hayes, 2021). Além disso, Cherry et al. (2021) propõe três componentes essenciais para uma definição em consenso da flexibilidade psicológica: adaptar-se de forma flexível ao sentir um desconforto emocional; tomar medidas para o gerenciamento dessa angústia; e agir de forma adequada, facilitando assim, a busca de objetivos ou valores pessoais.

Por outro lado, o modelo de inflexibilidade psicológica, como um modelo de psicopatologia, pode ser definido como a incapacidade de escolher ações alinhadas com valores e objetivos, devido às complicações ao se conectar com o momento presente, seguindo regras rígidas e tentando controlar ou evitar experiências emocionais indesejadas (Hayes et al., 2006). Hayes (2021) afirma que a rigidez psicológica é a causa do sofrimento humano e também de seu funcionamento mal adaptativo, fazendo com que as pessoas sofram de forma desnecessária quando existe um nível de rigidez psicológica que impede a adaptação a contextos internos e externos. Os processos que contribuem para a inflexibilidade psicológica são: atenção inflexível, perturbação dos valores escolhidos, inação ou impulsividade, apego a um *self* conceitualizado, fusão cognitiva e esquiva experiencial (Hayes et al., 2021).

A flexibilidade psicológica dos pais pode ser caracterizada como a capacidade de estar consciente das emoções e dos pensamentos relacionados ao cuidado dos filhos de forma plena, levando-os em perspectiva e promovendo práticas parentais de acordo com seus valores (Burke & Moore, 2015). Já a inflexibilidade psicológica no âmbito parental, pode resultar em interações disfuncionais como resultado de fusão cognitiva e evitação do sofrimento associado a parentalidade (Coyne & Wilson, 2004).

Estudos sobre os efeitos da flexibilidade dos pais diante dos filhos mostram que maiores níveis de flexibilidade psicológica estão indiretamente relacionados a menores níveis de problemas de externalização e internalização de jovens, através de práticas parentais adaptativas (Brassell et al., 2016). Do mesmo modo, a flexibilidade psicológica pode ser um possível moderador da relação entre o sofrimento parental e infantil, alvo efetivo para redução de estresse parental (Scoberg, 2021).

Moyer e Sandoz (2015) constataram que pais altamente inflexíveis, com maiores níveis de ansiedade, são mais propensos a terem filhos com depressão. Igualmente, pais com depressão são mais propensos a terem filhos com maiores níveis de ansiedade. O que sugere a flexibilidade psicológica como um possível moderador em relação ao sofrimento dos pais e da criança, demonstrando a necessidade de novas pesquisas na área.

Dentro do modelo de flexibilidade psicológica a atenção ao momento presente é central (Hayes et al., 2021). O termo *mindfulness*, também conhecido como prática de atenção plena, pode ser caracterizado pelo foco de atenção prolongado e específico, orientado ao momento presente sem julgamento (Kabat-Zinn, 2017). Dessa forma, o *mindfulness* permite uma maior compreensão em relação às próprias experiências, tanto internas quanto externas, pois, a atenção plena faz com que a pessoa esteja mais atenta aos seus pensamentos e emoções (Shapiro et al., 2006).

Por sua vez, a parentalidade *mindful* é uma das aplicações do *mindfulness* e tem como característica a aplicação da atenção plena diante do contexto da parentalidade. Ela pode ser definida como a prática de estar consciente plenamente nas interações com os filhos e na própria parentalidade de forma intencional (Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997).

O conceito de *mindful parenting* ou parentalidade consciente, foi mencionado pela primeira pelos autores Jon Kabat-Zinn e Myla Kabat-Zinn (1997), que nomearam três características fundamentais deste conceito, sendo eles: a soberania, que corresponde a capacidade dos pais em reconhecer, incentivar e aceitar seus filhos, seja como eles forem e para além do comportamento percebido; a empatia, que é habilidade dos pais de se colocarem na perspectiva dos filhos, possibilitando compreenderem como eles pensam e sentem em determinadas situações; e a aceitação, que pode ser caracterizada como assentimento dos pensamentos, emoções e comportamentos de seus filhos de forma incondicional, sendo flexíveis diante de uma postura crítica na díade pais-filho (Farto, 2018).

Algumas pesquisas têm investigado os efeitos da parentalidade consciente no funcionamento psicossocial, tanto dos filhos quanto dos pais. Duncan et al. (2009) por acreditarem que o relacionamento entre pais e filhos é um contexto favorável para abranger conceitos e práticas de atenção plena, propuseram um modelo de parentalidade consciente, abrangendo cinco dimensões relevantes para as relações entre pais e filhos. Para os autores, a primeira dimensão consiste em escutar com atenção plena, ou seja, direcionar toda atenção para o filho enquanto o escuta. Isso vai além de simplesmente ouvir, mas combinar qualidade da atenção e consciência nas palavras que são ditas. Nesse sentido, o estar totalmente atento tem uma função

protetora e de apego (Fonagy, 1998; Siegel & Hartzell, 2004), podendo ainda reduzir conflitos e promover maior autorrevelação por parte de adolescentes (Smetana et al., 1996).

A segunda dimensão consiste em aceitar, sem julgamentos, a si mesmo e a criança, isto é, os pais devem lidar com os possíveis conflitos, em suas relações com os filhos, como algo normativo que faz parte da vida cotidiana. Ademais, devem envolver o não julgamento das características que seus filhos tenham, assim como, as suas. No entanto, não significa que os pais precisam aceitar de forma passiva os comportamentos e características de seus filhos, abdicando da responsabilidade quanto à disciplina, mas aceitar o que está acontecendo através de compreensão das emoções (Duncan et al., 2009).

A terceira dimensão é a consciência emocional de si mesmo e da criança. Ela diz respeito como os pais têm consciência das suas próprias emoções, da mesma forma sobre as emoções de seus filhos, podendo fazer escolhas mais conscientes, ao invés de reagir automaticamente a determinadas situações, estando mais disponíveis e tendo maiores capacidades diante de situações que envolvam fortes emoções.

A quarta dimensão corresponde a autorregulação na relação parental, que implica em menor reatividade dos pais em seus comportamentos e emoções diante de seus filhos. Isso não significa que não haverá demonstração de afetos negativos, porém, a parentalidade consciente proporcionará uma pausa para reagir e escolher os melhores comportamentos e práticas adaptativas nas interações parentais (Duncan et al., 2009).

Por fim, a quinta dimensão, propõe compaixão por si mesmo e pela criança, onde os pais se sentem à vontade para satisfazer as necessidades dos filhos quando estes estão em sofrimento, com isso os filhos tendem a sentir um maior afeto positivo, assim como o apoio de seus pais. Quanto à autocompaixão, os pais podem ser menos duros quanto aos seus esforços parentais, evitando o sentimento de culpa ao não atingirem seus objetivos, lidando de forma mais efetiva em relação às críticas de outros pais (Duncan et al., 2009).

Trabalhos recentes mostram a influência do *mindful parenting* no comportamento e na sintomatologia dos filhos, sugerindo que a parentalidade consciente tem efeitos positivos no funcionamento psicológico dos filhos (Coatsworth et al., 2010; Coatsworth et al., 2015; Duncan et al., 2015; Lippold et al., 2015). A parentalidade consciente se mostrou melhor preditor para o desfecho de psicopatologia infantil do que o *mindfulness* geral (Veronez, 2021) e está associado as mudanças proximais, que podem levar a redução de problemas de comportamento de jovens (Coatsworth et al., 2018).

Ainda, pode reduzir problemas emocionais em adolescentes (Wang et al., 2018) e reduzir problemas de externalização (Townshend et al., 2016). De tal modo, existe um efeito indireto na redução do uso de substâncias, mediado por troca de emoções positivas entre pais e filhos (Turpyn & Chaplin, 2016). Tal contexto, teórico e empírico, justifica a realização de estudos em amostras e culturas diversas, permitindo investigar a relação entre *mindful parenting* e o desenvolvimento de crianças e adolescentes.

2.4 REGULAÇÃO EMOCIONAL E PARENTALIDADE

A regulação emocional consiste em um sistema com aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais, que permite a modulação das emoções e dos comportamentos, facilitando a interação entre os indivíduos com os ambientes no intuito de atingir objetivos específicos (Blair & Raver, 2012; Cole et al., 2004; Thompson, 1994). A regulação emocional influencia na forma como as pessoas experimentam e avaliam suas emoções, como elas moldam sua intensidade e duração, ao invés de suprimi-las (Gratz & Roemer, 2004).

Pode ser concebida, como proposto por Gratz e Roemer (2004), através das dimensões: a) Consciência e compreensão das emoções; b) Aceitação das emoções; c) Controle dos comportamentos impulsivos e adoção de comportamentos dirigidos para os objetivos almejados, quando existe presença de emoções negativas; e, d) Uso de estratégias adequadas para regulação emocional. A presença de dificuldades de regulação emocional pode ser entendida através da ausência de pelo menos uma dessas dimensões (Gratz et al., 2006).

A regulação emocional tem como objetivo a inibição de comportamentos inapropriados e impulsivos relacionados as fortes emoções, sendo positivas e/ou negativas. Além disso, pretende organizar, internamente, para que a ação voltada a um objetivo externo não dependa somente do humor, reduzindo a intensidade de ativação ou excitação fisiológica, determinada pela emoção produzida, bem como alternar o foco atencional pela presença de uma forte emoção. A regulação emocional pode ser controlada de forma automática ou de forma consciente (Linehan, 1993).

O processo de regulação emocional associado ao *mindfulness* vem sendo investigado e apresenta evidências de que ambos promovem melhora na saúde mental e no bem-estar (Igna & Stefan, 2015; Teper et al., 2013). Adicionalmente, pesquisas apontam que existe redução na resposta negativa ao estresse (Bullis et al., 2014) e níveis mais altos de *mindfulness*, quando estão associados aos processos de

regulação emocional mais adaptativo na população clínica e não clínica (Coffey & Hartman, 2008; Erisman & Roemer, 2010).

Em outra perspectiva de análise, a desregulação emocional pode ser entendida como a incapacidade, mesmo quando existem os melhores esforços aplicados para alterar ou regular os sinais emocionais. Pode ser observada quando ocorre em uma vasta gama de emoções, nos problemas de adaptação e também em contextos situacionais. Essa situação, ocorre devido à alta vulnerabilidade emocional conjuntamente com a incapacidade de regular as respostas advindas das emoções intensas (Linehan, 1993).

Dentro do âmbito da parentalidade, pode ser percebido que a regulação emocional parental está associada diretamente à melhor regulação emocional dos filhos (Yan et al., 2021). As dificuldades de regulação emocional materna estão associadas a uma maior labilidade e negatividade dos filhos (Bessa, 2015). As estratégias adaptativas e eficácia na regulação emocional dos pais podem apontar para demonstrações de afeto positivo nos filhos, por sua vez, a desregulação emocional dos pais pode revelar a expressão de afeto negativo nos filhos (Cole et al., 2004). A psicopatologia parental influencia na forma como os pais conduzem as estratégias de regulação emocional, pois, depressão e ansiedade parental estão diretamente associadas com comportamentos de internalização e externalização das crianças (Kane & Garber, 2004).

2.5 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Conforme relatado, muitos estudos evidenciam a relação entre sintomas emocionais dos pais (depressão, ansiedade e estresse) e problemas de comportamento dos filhos. De forma específica, no modelo proposto pela ACT, a parentalidade *mindful*, a flexibilidade psicológica e regulação emocional também se relacionam com as estratégias empregadas pelos pais e a ocorrência de internalização e externalização dos filhos.

Outrossim, algumas pesquisas testaram os efeitos de intervenções baseadas no modelo de flexibilidade psicológica entre familiares e cuidadores, em sua maioria, crianças com alguma psicopatologia ou com Transtorno do Espectro Autista (TEA). As intervenções em ACT apresentaram redução de estresse de mães de crianças diagnosticadas com autismo (Blackledge & Hayes, 2001). Em outro estudo, também com pais de crianças com TEA, um protocolo de intervenção de ACT mostrou melhora significativa na flexibilidade psicológica, valores pessoais e estresse parental (Marino et al., 2021).

Um estudo clínico controlado randomizado, entre pais com filhos com condições crônicas, constatou que baixos índices de flexibilidade psicológica em cuidadores estão relacionados aos níveis mais altos de sintomas depressivos, ansiedade e estresse (Sairanen et al., 2018). Um programa parental de terapia contextual, denominado *Parenting Forest*, teve efeitos positivos na flexibilidade psicológica dos pais e na regulação emocional, além do humor e de habilidades de enfrentamento, que melhoraram ao longo da intervenção (Flujas-Contreras et al., 2021).

Esses achados demonstram que a flexibilidade psicológica é positivamente afetada pelo aumento da aceitação de experiências adversas, por meio do ajustamento de emoções desafiadoras, melhorando a qualidade de vida e a saúde psicológica (McCracken & Gutiérrez-Martínez, 2011). Além disso, estudos evidenciam a influência da flexibilidade psicológica, da parentalidade consciente e da regulação emocional sobre a parentalidade e bem-estar psicossocial infantil (Brassell et al., 2016; Cheung et al., 2021; Henrichs et al., 2021; Moyer & Sandoz, 2015; Parent et al., 2010; Yan et al., 2016). A partir deste contexto, teórico e empírico, justifica-se a realização de pesquisas que busquem avaliar a validade dos modelos teóricos que relacionam as variáveis mencionadas em amostras brasileiras.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo principal deste estudo é investigar se a parentalidade *mindful*, flexibilidade psicológica e desregulação emocional podem ser mediadores entre os sintomas emocionais dos pais (depressão, ansiedade e estresse) e os problemas de internalização em adolescentes.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a amostra de pais com relação às variáveis: sintomas de estresse, ansiedade e depressão, habilidade de *mindfulness*, inflexibilidade psicológica e desregulação emocional;
- Verificar a relação entre sintomas emocionais dos pais e os níveis de comportamentos internalizantes dos filhos;
- Investigar a associação entre sintomas emocionais, desregulação emocional, inflexibilidade psicológica parental e comportamentos internalizantes nos filhos.

3.3 HIPÓTESES DO ESTUDO

As análises buscaram testar as seguintes hipóteses:

Hipótese 1: Quanto maiores os sintomas emocionais dos pais, maiores serão os níveis de comportamentos internalizantes dos filhos.

Hipótese 2: A relação entre os sintomas emocionais dos pais e os problemas de internalização dos adolescentes é mediada pela parentalidade *mindful* dos pais.

Hipótese 3: Quanto maiores os sintomas emocionais dos pais, maiores serão as dificuldades de regulação emocional e a inflexibilidade psicológica parental e, por sua vez, maiores serão os níveis de comportamentos internalizantes dos filhos.

4 REFERÊNCIAS DA REVISÃO DE LITERATURA

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist*. Burlington (Vt).
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85(6), 1275-1301.
- Achenbach, T. M., Howell, C. T., Quay, H. C., & Conners, C. K. (1991). National survey of problems and competencies among 4- to 16-year-olds: Parents' reports for normative and clinical samples. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 56, 1-131.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). Manual for the ASEBA school-age forms and profiles. Burlington, Vermont: University of Vermont. *Research Center for Children, Youth, & Families*.
- Allen, T. A., Oshri, A., Rogosch, F. A., Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2019). Offspring personality mediates the association between maternal depression and childhood psychopathology. *Journal of abnormal child psychology*, 47, 345-357.
- Alvarenga, P., de Oliveira, J. M., & Lins, T. (2012). O impacto da depressão materna nos problemas internalizantes de pré-escolares. *Aletheia*, (38-39).
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Artmed.
- Araújo, A. B. L. D. (2013). *Stresse Parental, Psicopatologia e Funcionamento Familiar: associações com a psicopatologia dos filhos*. [Dissertação de Mestrado, Universidade do Algarve]. <https://sapiencia.ualg.pt/bitstream/10400.1/6123/1/Tese%20Mestrado%20-%20Stresse%20Parental%2C%20Psicopatologia%20e%20Funcionamento%20Familiar.pdf>.
- Baker, C. E., Brooks-Gunn, J., & Gouskova, N. (2020). Reciprocal relations between maternal depression and child behavior problems in families served by Head Start. *Child development*, 91(5), 1563-1576.
- Bagner, D. M., Pettit, J. W., Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., & Jaccard, J. (2013). Disentangling the temporal relationship between parental depressive symptoms and early child behavior problems: A transactional framework. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(1), 78-90.
- Baumrind, D., Larzelere, R. E., & Owens, E. B. (2010). Effects of preschool parents' power assertive patterns and practices on adolescent development. *Parenting: Science and Practice*, 10(3), 157-201. <https://doi.org/10.1080/15295190903290790>
- Bayer, J. K., Rapee, R. M., Hiscock, H., Ukoumunne, O. C., Mihalopoulos, C., & Wake, M. (2011). Translational research to prevent internalizing problems early in childhood. *Depression and anxiety*, 28(1), 50-57.
- Bessa, M. da G. S. (2015). *A relação entre regulação emocional dos pais e a regulação emocional e a labilidade/negatividade dos filhos*. [Dissertação de

Mestrado, Instituto Universitário de Maia].
<https://repositorio.ismai.pt/handle/10400.24/470>

- Besnard, T., Verlaan, P., Davidson, M., Vitaro, F., Poulin, F., & Capuano, F. (2013). Bidirectional influences between maternal and paternal parenting and children's disruptive behaviour from kindergarten to grade 2. *Early Child Development and Care*, 183(3-4), 515-533.
- Biederman, J., Faraone, S. V., Hirshfeld-Becker, D. R., Friedman, D., Robin, J. A., & Rosenbaum, J. F. (2001). Patterns of psychopathology and dysfunction in high-risk children of parents with panic disorder and major depression. *American Journal of Psychiatry*, 158(1), 49-57.
- Biederman, J., Monuteaux, M. C., Doyle, A. E., Seidman, L. J., Wilens, T. E., Ferrero, F., Morgan, C. L., & Faraone, S. V. (2004). Impact of executive function deficits and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on academic outcomes in children. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(5), 757.
- Blair, C., & Raver, C. C. (2012). Child development in the context of adversity: experiential canalization of brain and behavior. *American psychologist*, 67(4), 309.
- Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 243–255.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 7, 227-235.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, 42(4), 676-688.
- Bongers, I. L., Koot, H. M., van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2003). The normative development of child and adolescent problem behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 179–192.
- Boomsma, D. I., van Beijsterveldt, C. E. M., & Hudziak, J. (2005). Genetic and environmental influences on Anxious/Depression during childhood: a study from the Netherlands Twin Register. *Genes, Brain and Behavior*, 4(8), 466-481. <https://doi.org/10.1111/j.1601-183X.2005.00141.x>
- Booth-LaForce, C., & Oxford, M. L. (2008). Trajectories of social withdrawal from Grades 1 to 6: Prediction from early parenting, attachment, and temperament. *Developmental Psychology*, 44, 1298–1313.
- Brassell, A. A., Rosenberg, E., Parent, J., Rough, J. N., Fondacaro, K., & Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 111-120.
- Bub, K. L., McCartney, K., & Willett, J. B. (2007). Behavior problem trajectories and first-grade cognitive ability and achievement skills: A latent growth curve analysis. *Journal of Educational Psychology*, 99(3), 653.

- Buckingham-Howes, S., Oberlander, S. E., Wang, Y., & Black, M. M. (2017). Early maternal depressive symptom trajectories: Associations with 7-year maternal depressive symptoms and child behavior. *Journal of Family Psychology, 31*(4), 387–397.
- Bullis, J. R., Bøe, H. J., Asnaani, A., & Hofmann, S. G. (2014). The benefits of being mindful: Trait mindfulness predicts less stress reactivity to suppression. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, 45*(1), 57-66.
- Burke, K., & Moore, S. (2015). Development of the parental psychological flexibility questionnaire. *Child Psychiatry & Human Development, 46*, 548-557.
- Cabrera, N. J., & Leyendecker, B. (2009). *Parenting and Children's Resilience in Multicultural Families*.
- Clarke, G., Debar, L., Lynch, F., Powell, J., Gale, J., O'Connor, E., Ludamn, E., Bush, T., Lin, E., Von Korff, M., & Hertert, S. (2005). A randomized effectiveness trial of brief cognitive-behavioral therapy for depressed adolescents receiving antidepressant medication. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 44*(9), 888-898. [https://doi.org/10.1016/S0890-8567\(09\)62194-8](https://doi.org/10.1016/S0890-8567(09)62194-8)
- Cherry, K. M., Vander Hoeven, E., Patterson, T. S., & Lumley, M. N. (2021). Defining and measuring “psychological flexibility”: A narrative scoping review of diverse flexibility and rigidity constructs and perspectives. *Clinical psychology review, 84*, 101973.
- Cheung, R. Y., Cheng, W. Y., Li, J. B., Lam, C. B., & Chung, K. K. H. (2021). Parents' depressive symptoms and child adjustment: The mediating role of mindful parenting and children's self-regulation. *Mindfulness, 12*, 2729-2742.
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L. (1998). Maternal depressive disorder and contextual risk: Contributions to the development of attachment insecurity and behavior problems in toddlerhood. *Development and psychopathology, 10*(2), 283-300.
- Coffey, K. A., & Hartman, M. (2008). Mechanisms of action in the inverse relationship between mindfulness and psychological distress. *Complementary health practice review, 13*(2), 79-91. <https://doi.org/10.1177/1533210108316307>
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child development, 75*(2), 317-333.
- Cole, P. M., Zahn-Waxler, C., Fox, N. A., Usher, B. A., & Welsh, J. D. (1996). Individual differences in emotion regulation and behavior problems in preschool children. *Journal of Abnormal Psychology, 105*(4), 518–529.
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T., & Nix, R. L. (2010). Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: Results from a randomized pilot intervention trial. *Journal of child and family studies, 19*, 203-217.
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Nix, R. L., Greenberg, M. T., Gayles, J. G., Bamberger, K. T., Berrena, E., & Demi, M. A. (2015). Integrating mindfulness

with parent training: Effects of the mindfulness-enhanced strengthening families program. *Developmental Psychology*, 51(1), 26–35.
doi:<https://doi.org/10.1037/a0038212>

- Coatsworth, J. D., Timpe, Z., Nix, R. L., Duncan, L. G., & Greenberg, M. T. (2018). Changes in mindful parenting: Associations with changes in parenting, parent–youth relationship quality, and youth behavior. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 9(4), 511-529.
- Coyne, L. W., & Wilson, K. G. (2004). The role of cognitive fusion in impaired parenting: An RFT analysis. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 4(3), 469-486.
- de Freitas, B. A., Mendes, C. K. N. G., Freitas, D. M. M., da Silva, C. R. B., da Costa, M. L. M., da Silva Ribeiro, Castro, V. H. S. de, & Custódio, L. L. (2020). Fatores associados à depressão em adolescentes: Uma revisão integrativa. *Saúde Mental: Aspectos ocupacionais e psicossociais*, 17-25. Recuperado em 24 de outubro de 2023, de https://www.poisson.com.br/livros/individuais/Saude_Mental/Saude_Mental.pdf#page=17.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent–child relationships and prevention research. *Clinical child and family psychology review*, 12, 255-270.
- Duncan, L., Coatsworth, J. D., Gayles, J. G., Geier, M. H., & Greenberg, M. T. (2015). Can mindful parenting be observed? Relations between observational ratings of mother- youth interactions and mothers' self-report mindful parenting. *Journal of Family Psychology*, 29(2), 276–282.
- Elgar, F. J., Curtis, L. J., McGrath, P. J., Waschbusch, D. A., & Stewart, S. H. (2003). Antecedent-consequence conditions in maternal mood and child adjustment: A four-year cross-lagged study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(3), 362-374.
- Dozois, J. A. & Westra, H. A. (2004). The nature of anxiety and depression: implications for prevention. In D. J. A. Dozois & K. S. Dobson (Eds.), *The prevention of anxiety and depression: Theory, research and practice* (pp. 9-42). Washington, DC: American Psychology Association.
<http://dx.doi.org/10.1037/10722-002>
- Duggal, S., Carlson, E. A., Sroufe, A., & Egeland, B. (2001). Depressive symptomatology in childhood and adolescence. *Development and Psychopathology*, 13, 143–164.
- Eley, T. C., McAdams, T. A., Rijdsdijk, F. V., Lichtenstein, P., Narusyte, J., Reiss, D., Spotts, E. L., Ganiban, J. M., & Neiderhiser, J. M. (2015). The intergenerational transmission of anxiety: a children-of-twins study. *American Journal of Psychiatry*, 172(7), 630-637.
- Erisman, S. M., & Roemer, L. (2010). A preliminary investigation of the effects of experimentally induced mindfulness on emotional responding to film clips. *Emotion*, 10(1), 72. <https://doi.org/10.1037/a0017162>

- Essau, C. A. (2004). Primary prevention of depression. In D. J. A. Dozois & K. S. Dobson (Eds.), *The prevention of anxiety and depression: Theory, research, and practice* (pp. 185–204). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10722-008>
- Farto, I. (2018). *Parentalidade mindful e dificuldades de regulação emocional na adolescência: o papel mediador da autocompaixão dos adolescentes*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra]. <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/85348>
- Fernandes, D. V., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2021). The mediating role of parenting stress in the relationship between anxious and depressive symptomatology, mothers' perception of infant temperament, and mindful parenting during the postpartum period. *Mindfulness*, *12*, 275-290.
- Flujas-Contreras, J. M., García-Palacios, A., & Gómez, I. (2021). Effectiveness of a web-based intervention on parental psychological flexibility and emotion regulation: A pilot open trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(6), 2958. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062958>
- Fonagy, P. (1998). Prevention, the appropriate target of infant psychotherapy. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, *19*(2), 124-150.
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological bulletin*, *140*(1), 1.
- Goodman, S. H., & Tully, E. (2006). Depression in Women Who Are Mothers: An Integrative Model of Risk for the Development of Psychopathology in Their Sons and Daughters. In C. L. M. Keyes & S. H. Goodman (Eds.), *Women and depression: A handbook for the social, behavioral, and biomedical sciences* (pp. 241–280). Cambridge University Press.
- Goodman, S. H., Rouse, M. H., Connell, A. M., Broth, M. R., Hall, C. M., & Heyward, D. (2011). Maternal depression and child psychopathology: a meta-analytic review. *Clinical child and family psychology review*, *14*(1), 1–27.
- Gonzales, N. A., Dumka, L. E., Millsap, R. E., Gottschall, A., McClain, D. B., Wong, J. J., Germán, M., Mauricio, A. M., Wheeler, L., Carpentier, F. D., & Kim, S. Y. (2012). Randomized trial of a broad preventive intervention for Mexican American adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *80*(1), 1-16. <https://doi.org/10.1037/a0026063>
- Grant, K. E., Compas, B. E., Stuhlmacher, A. F., Thurm, A. E., McMahon, S. D., & Halpert, J. A. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological Bulletin*, *129*(3), 447–466. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.3.447>.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., & Gipson, P. Y. (2004). Stressors and child and adolescent psychopathology: Measurement issues and prospective effects. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *33*(2), 412-425. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3302_23

- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., Gipson, P. Y., Campbell, A. J., Krochock, K., & Westerholm, R. I. (2006). Stressors and child and adolescent psychopathology: Evidence of moderating and mediating effects. *Clinical Psychology Review, 26*(3), 257-283. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.06.011>
- 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*, 41-54.
- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W., & Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of abnormal psychology, 115*(4), 850.
- Hale, W. W., III, Crocetti, E., Nelemans, S. A., Branje, S. J., van Lier, P. A., Koot, H. M., & Meeus, W. H. J. (2016). Mother and adolescent expressed emotion and adolescent internalizing and externalizing symptom development: A six-year longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry, 25*, 615–624.
- Harvey, E. A., & Metcalfe, L. A. (2012). The interplay among preschool child and family factors and the development of ODD symptoms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 41*(4), 458-470.
- Hasenfratz, L., & Knafo-Noam, A. (2015). Intergenerational Cultural Transmission: Looking Beyond the Processes of Parent-to-Child Socialization—A Comment on Tam. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 46*(10), 1345-1349. <https://doi.org/10.1177/0022022115613028>
- Hayes, Steven C. (2021). *Terapia de aceitação e compromisso: o processo e a prática de mudança consciente* (2ª ed.). Artmed.
- Hayes, S. C. (2004). Relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy, 35*(4), 639-665.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy, 44*(1), 1-25.
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Biglan, A. (2008). Acceptance and Commitment Therapy: model, data, and extension to the prevention of suicide. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 10*(1), 81-104.
- Hayes, S.C, & Strosahl, K. D. (2004). *Um guia prático para terapia de aceitação e compromisso*. Springer.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2003). *Acceptance and commitment therapy: An experimental approach to behavior change*. The Guilford Press. (Trabalho original publicado em 1999).
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2021). *Terapia de Aceitação e Compromisso: O Processo e a Prática da Mudança Consciente*. Artmed Editora.

- Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M., & Hildebrandt, M. (2011). Open, aware, and active: Contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. *Annual review of clinical psychology*, 7, 141-168.
- Henrichs, J., Van Den Heuvel, M. I., Witteveen, A. B., Wilschut, J., & Van den Bergh, B. R. (2021). Does mindful parenting mediate the association between maternal anxiety during pregnancy and child behavioral/emotional problems? *Mindfulness*, 12, 370-380.
- Ignă R., Ștefan S. (2015). Comparing Cognitive Strategies in the Process of Emotion Regulation. *J Evid-Based Psychother*, 15(2), 251-66.
- Kabat-Zinn, J. (2017). *Atenção plena para iniciantes*. (I. Korytowski Trad.). Sextante.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Kabat-Zinn, M., & Kabat-Zinn, J. (1997). *Everyday Blessings: the inner work of mindful parenting*. Hyperion.
- Kane, P., & Garber, J. (2004). The relations among depression in fathers, children's psychopathology, and father-child conflict: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 24(3), 339-360.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 30(7), 865-878. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2010.03.001>
- Kendall, P. C., Hudson, J. L., Gosch, E., Flannery-Schroeder, E., & Suveg, C. (2008). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorder youth: a randomized clinical trial evaluating child and family modalities. *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(2), 282.
- Kovacs, M., & Devlin, B. (1998). Internalizing disorders in childhood. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 39(1), 47-63.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Lippold, M. A., Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., Nix, R. L., & Greenberg, M. T. (2015). Understanding how mindful parenting may be linked to mother-adolescent communication. *Journal of youth and adolescence*, 44, 1663-1673.
- Lopes, C. S., Abreu, G. de A., Santos, D. F. dos, Menezes, P. R., Carvalho, K. M. B. de, Cunha, C. de F., Vasconcellos, M. T. L. de, Bloch, K. V., & Szklo, M. (2016). ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública*, 50, 1s-9s. <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006690>
- Luyckx, K., Tildesley, E. A., Soenens, B., Andrews, J. A., Hampson, S.E., Peterson, M., & Duriez, B. (2011). Parenting and trajectories of children's maladaptive behaviors: A 12-year prospective community study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(3), 468-478. <http://dx.doi.org/10.1080/15374416.2011.563470>

- Marino, F.; Failla, C.; Chila, P.; Minutoli, R.; Puglisi, A.; Arnao, AA; Pignolo, L.; Presti, G.; Pergolizzi, F.; Moderato, P.; Tartarisco, G.; Ruta, L.; Vagni, D.; Cerasa, A.; Pioggia, G. (2021). The Effect of Acceptance and Commitment Therapy for Improving Psychological Well-Being in Parents of Individuals with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Trial. *Brain Sciences*, 11(7), 880.
- McCracken, L. M., & Gutiérrez-Martínez, O. (2011). Processes of change in psychological flexibility in an interdisciplinary group-based treatment for chronic pain based on Acceptance and Commitment Therapy. *Behaviour research and therapy*, 49(4), 267–274.
- McMahon, S. D., Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., & Ey, S. (2003). Stress and psychopathology in children and adolescents: Is there evidence of specificity? *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 44(1), 107-133. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00105>
- Micco, J. A., Henin, A., Mick, E., Kim, S., Hopkins, C. A., Biederman, J., & Hirshfeld-Becker, D. R. (2009). Anxiety and depressive disorders in offspring at high risk for anxiety: A meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 23(8), 1158-1164.
- Middeldorp, C. M., Birley, A. J., Cath, D. C., Gillespie, N. A., Willemsen, G., Statham, D. J., de Geus, E. J. C., Andrews, J. G., van Dyck, R., Beem, A. L., Sullivan, P. F., Martin, N. G., & Boomsma, D. I. (2005). Familial clustering of major depression and anxiety disorders in Australian and Dutch twins and siblings. *Twin Research and Human Genetics*, 8(6), 609-615. <https://doi.org/10.1375/183242705774860123>
- Moffitt, T. E. (2006). Life-course-persistent versus adolescence-limited antisocial behavior. In Cicchetti, D. & Cohen, D. J. (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (pp. 570–598). John Wiley & Sons, Inc.
- Moyer, D. N., & Sandoz, E. K. (2015). The role of psychological flexibility in the relationship between parent and adolescent distress. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1406-1418.
- Oland, A. A., & Shaw, D. S. (2005). Pure versus co-occurring externalizing and internalizing symptoms in children: The potential role of socio-developmental milestones. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8, 247-270.
- Oliveira-Monteiro, N. R. de, Nascimento, J. O. G., Montesano, F. T., & Aznar-Farias, M. (2013). Competência, problemas internalizantes e problemas externalizantes em quatro grupos de adolescentes. *Psico-USF*, 18(3), 427–436. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712013000300009>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2023). *Saúde mental dos adolescentes*. <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>
- Paixão, R. F., Patias, N. D., & Dell'Aglio, D. D. (2018). Relações entre violência, clima familiar e transtornos mentais na adolescência. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(1), 101-122. <https://www.doi.org/10.36298/gerais2019110109>

- Parent, J., Garai, E., Forehand, R., Roland, E., Potts, J., Haker, K., Champion, J. E., & Compas, B. E. (2010). Parent mindfulness and child outcome: The roles of parent depressive symptoms and parenting. *Mindfulness*, *1*(4), 254–264. <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0034-1>
- Parent, J., McKee, L. G., N Rough, J., & Forehand, R. (2016). The association of parent mindfulness with parenting and youth psychopathology across three developmental stages. *Journal of abnormal child psychology*, *44*, 191-202.
- Pizeta, F. A., Silva, T. B. F., Cartafina, M. I. B., & Loureiro, S. R. (2013). Depressão materna e riscos para o comportamento e a saúde mental das crianças: uma revisão. *Estudos de psicologia (Natal)*, *18*(3), 429-437. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2013000300003>
- Reitz, E., Deković, M., & Meijer, A. M. (2006). Relations between parenting and externalizing and internalizing problem behaviour in early adolescence: Child behaviour as moderator and predictor. *Journal of adolescence*, *29*(3), 419-436.
- Rutter, M. (2013). Developmental psychopathology: A paradigm shift or just a relabeling? *Development and psychopathology*, *25*(4pt2), 1201-1213.
- Rutter, M. (2006). *Genes and behavior: Nature-nurture interplay explained*. Blackwell Publishing.
- Rutherford, H. J., Wallace, N. S., Laurent, H. K., & Mayes, L. C. (2015). Emotion regulation in parenthood. *Developmental Review*, *36*, 1-14.
- Saban, M. T. (2011). *Introdução à terapia de aceitação e compromisso*. ESETes. Recuperado em 26 de outubro de 2023, de <https://ariel.pucsp.br/bitstream/handle/18600/2/Michaele%20Tereza%20Saban.pdf>.
- Sairanen, E., Lappalainen, P., & Hiltunen, A. (2018). Psychological inflexibility explains distress in parents whose children have chronic conditions. *PloS one*, *13*(7), e0201155.
- Scoberg, B. (2021). *A systematic review of the relationship between psychological flexibility and parental stress, and an empirical study validating the SCARED-P in an early childhood sample*. [Tese doutorado. Cardiff University]. <https://orca.cardiff.ac.uk/id/eprint/145058/>
- Siegel, D., & Hartzell, M. (2004). *Parenting from the inside out*. Penguin Group.
- Silinskas, G., Dietrich, J., Pakarinen, E., Kiuru, N., Aunola, K., Lerkkanen, M. K., & Nurmi, J. E. (2015). Children evoke similar affective and instructional responses from their teachers and mothers. *International Journal of Behavioral Development*, *39*(5), 432-444.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of clinical psychology*, *62*(3), 373-386.
- Shaw, D. S., Connell, A., Dishion, T. J., Wilson, M. N., & Gardner, F. (2009). Improvements in maternal depression as a mediator of intervention effects on early childhood problem behavior. *Development and psychopathology*, *21*(2), 417-439.

- Smetana, J. G. (1996). Adolescent–parent conflict: Implications for adaptive and maladaptive development. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Adolescence: Opportunities and challenges* (pp. 1–46). University of Rochester Press.
- Sourander, A., & Helstelä, L. (2005). Childhood predictors of externalizing and internalizing problems in adolescence. A prospective follow-up study from age 8 to 16. *European child & adolescent psychiatry*, *14*(8), 415-423.
- Teper, R., Segal, Z. V., & Inzlicht, M. (2013). Inside the mindful mind: How mindfulness enhances emotion regulation through improvements in executive control. *Current Directions in Psychological Science*, *22*(6), 449-454.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *59*, 25–52. <https://doi.org/10.2307/1166137>
- Tonetto, N., & Carlotto, M. S. (2021). Fatores de risco e proteção aos transtornos mentais comuns em estudantes adolescentes. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, *41*(101), 217-228.
- Townshend, K., Jordan, Z., Stephenson, M., & Tsey, K. (2016). The effectiveness of mindful parenting programs in promoting parents' and children's wellbeing: a systematic review. *JBI Evidence Synthesis*, *14*(3), 139-180.
- Turpyn, C. C., & Chaplin, T. M. (2016). Mindful parenting and parents' emotion expression: effects on adolescent risk behaviors. *Mindfulness*, *7*, 246-254.
- Valencia-Garcia, M. R. & Andrade-Palos, P. (2005). Validez del Youth Self-Report para problemas de conducta en niños mexicanos. *International Journal of clinical and health psychology*, *5*(3), 499-520.
- Veronez, L. F., Valentini, F., Reppold, C. T., & Pacheco, J. T. B. (2021). Estudos psicométricos da versão brasileira da Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (IMP). *Psico-USF*, *26*, 369-380.
- Wang, Y., Liang, Y., Fan, L., Lin, K., Xie, X., Pan, J., & Zhou, H. (2018). The indirect path from mindful parenting to emotional problems in adolescents: The role of maternal warmth and adolescents' mindfulness. *Frontiers in psychology*, *9*, 546.
- Wang, Y., & Yan, N. (2019). Trajectories of internalizing and externalizing problems in preschoolers of depressed mothers: examining gender differences. *Journal of Affective Disorders*, *257*, 551 – 561.
- Willner, C. J., Gatzke-Kopp, L. M., & Bray, B. C. (2016). The dynamics of internalizing and externalizing comorbidity across the early school years. *Development and psychopathology*, *28*(4pt1), 1033–1052. <https://doi.org/10.1017/S0954579416000687>.
- Weissman, M. M., Wickramaratne, P., Gameroff, M. J., Warner, V., Pilowsky, D., Kohad, R. G., Verdelli, H., Skipper, J., & Talati, A. (2016). Offspring of depressed parents: 30 years later. *American Journal of Psychiatry*, *173*(10), 1024-1032.
- World Health Organization. (2004). *Adolescent pregnancy: issues in adolescent health an development*. WHO.

- Yan, J., Han, Z. R., & Li, P. (2016). Intergenerational transmission of perceived bonding styles and paternal emotion socialization: Mediation through paternal emotion dysregulation. *Journal of Child and Family Studies, 25*, 165-175.
- Yan, N., Ansari, A., & Peng, P. (2021). Reconsidering the relation between parental functioning and child externalizing behaviors: A meta-analysis on child-driven effects. *Journal of Family Psychology, 35*(2), 225–235.
- Zahn-Waxler, C., Klimes-Dougan, B., & Slattery, M. J. (2000). Internalizing problems of childhood and adolescence: Prospects, pitfalls, and progress in understanding the development of anxiety and depression. *Development and Psychopathology, 12*(3), 443–466. <https://doi.org/10.1017/S0954579400003102>
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2008). Adolescents coping with stress: Development and diversity. *Prevention Researcher, 15*(4), 3-7.
- Zubeidat, I., Fernández-Parra, A., Ortega, J. M., Vallejo, M. Á., & Sierra, J. C. (2009). Características psicosociales y psicopatológicas en una muestra de adolescentes españoles a partir del Youth Self-Report/11-18. *Anales de Psicología/Annals of Psychology, 25*(1), 60-69.

5 CONCLUSÃO

Essa dissertação propôs investigar se a parentalidade *mindful*, a desregulação emocional e a inflexibilidade poderiam ser um possível mediador entre o adoecimento emocional dos pais e os problemas de internalização em filhos adolescentes. Os objetivos foram parcialmente alcançados, sendo possível fornecer dados importantes para a literatura científica sobre as relações entre *mindful parenting* e sintomas emocionais dos pais e filhos. Além disso, este estudo oferece aporte teórico para o aprimoramento dos demais estudos nacionais sobre o tema e a implementação de programas de intervenção, buscando a capacitação dos pais para práticas de atenção plena.

Conforme hipotetizado, com base na literatura, o *mindful parenting* demonstrou ser mediador entre o adoecimento emocional dos pais e o desfecho de internalização dos filhos, porém, as variáveis de regulação emocional e flexibilidade psicológica não atuaram como mediadores desta relação. Destarte, foi possível constatar que os sintomas de depressão, ansiedade e estresse dos pais agem de forma direta nos problemas de internalização dos filhos. No que lhe concerne, os achados demonstram que houve uma correlação positiva entre a internalização dos filhos e a desregulação emocional e flexibilidade psicológica dos pais, além de uma correlação negativa do *mindful parenting* com todas as variáveis estudadas.

Entretanto, mais pesquisas se tornam necessárias para explicar os mecanismos subjacentes na relação de *mindful parenting* e os sintomas emocionais parentais e juvenis, por exemplo, estudos longitudinais e experimentais, de caráter qualitativo e a diversificação dos resultados em diferentes contextos socioeconômicos e grupos culturais. Desse modo, os resultados desta investigação dão suporte para as estratégias de *mindfulness* em programas parentais, uma vez que essas habilidades podem ser desenvolvidas e cultivadas.

Portanto, o presente estudo alcança seu objetivo ao proporcionar uma contribuição para os estudos da área, principalmente em âmbito nacional, já que os temas ainda são escassos no Brasil. É importante destacar que esse estudo reforça o *mindful parenting* como uma estratégia eficaz para melhorar o bem-estar dos pais, consequentemente a saúde emocional dos filhos.

Adicionalmente, é importante ressaltar que as discussões apresentadas não são somente para uso acadêmico, mas possuem relevância para aplicação prática pelos profissionais que atendem esse grupo específico de pacientes, bem como o desenvolvimento de programas de intervenções, com intuito de capacitar os pais para a prática de atenção plena no contexto da parentalidade. Por último, cabe destacar

que a pesquisa se mostra como um importante instrumento para um impacto positivo na sociedade, reduzindo problemas emocionais e promovendo relacionamentos familiares mais saudáveis.

ANEXO A**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA
PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA EM PESQUISA****Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre****Programa de Pós Graduação em Psicologia e Saúde**

Prezado (a),

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, da pesquisa intitulada “Psicopatologia Parental e do Adolescente: os papéis mediadores do Mindful Parenting, da Flexibilidade Psicológica e da Regulação Emocional”, desenvolvido pela aluna de mestrado Carla Gabrielle Oliveira Thomas, sob orientação da Prof^ª. Dra. Janaína Pacheco, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Esta pesquisa tem como objetivo principal investigar a relação entre ansiedade, depressão e estresse parental e a psicopatologia de adolescentes. Caso tenha interesse e concorde em participar deverá sinalizar ao final desta página que está de acordo. A sua participação nesta pesquisa se dará por respostas em alguns instrumentos de avaliação psicológica, como questionários e escalas em formato online. A participação está prevista para durar em média 30 minutos. Os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa e futuras publicações dela derivadas. A sua participação nesse estudo é voluntária e sem remuneração. Você pode interromper ou retirar-se da pesquisa em qualquer momento, sem nenhum prejuízo ou punição.

Sua participação contribuirá para melhor compreensão da relação entre pais e filhos e quais mecanismos interagem nessa relação. Os riscos mínimos comprovadamente decorrentes da pesquisa serão de responsabilidade dos pesquisadores, e podem incluir: cansaço, aborrecimento e/ou constrangimento decorrentes do preenchimento de questionários, assim como algumas questões relacionadas à experiência de vida possam causar sentimentos desagradáveis. A fim de minimizar esses riscos há a possibilidade de encerramento e interrupção da participação na pesquisa a qualquer tempo. Além disso, você poderá entrar em contato com a pesquisadora e ser encaminhado para um serviço que ofereça atendimento psicológico gratuito. Caso sinta necessidade, você poderá fazer perguntas sobre a pesquisa antes e durante o preenchimento dos instrumentos pelo e-mail: carla.thomas@ufcspa.edu.br. Fica, também, garantido o seu direito de requerer

indenização em caso de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

Serão tomados todos os cuidados para garantir o sigilo e a confidencialidade dos seus dados. As informações obtidas através das perguntas serão analisadas para fins científicos. Estes dados obtidos serão guardados pelo setor de Psicologia da UFCSPA e destruído após o período de cinco anos. Caso seja do seu interesse, haverá possibilidade de devolução dos resultados da avaliação.

Ao assinar abaixo, você confirma que leu as informações contidas neste termo de consentimento, que foram explicados os procedimentos do estudo, que teve a oportunidade de fazer perguntas, que está satisfeito com as explicações fornecidas e que decidiu participar voluntariamente deste estudo. Você também terá uma via própria deste termo.

Caso tenha perguntas sobre este estudo poderá contatar os pesquisadores Janaína Thaís Barbosa Pacheco ou Carla Gabrielle Oliveira Thomas, pelo telefone (51) 33038804. Para qualquer pergunta sobre os direitos do participante desta pesquisa ou caso se sinta prejudicado pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA, Rua Sarmiento Leite, 245 – CEP 90050-170-Porto Alegre, RS- Fone: 33038804. Caso você esteja de acordo com os termos acima e deseje participar, selecione a opção correspondente abaixo. Você deverá fazer download deste termo antes de continuar, para guardar uma via do documento para você.

Aceito participar desse estudo e declaro ter recebido uma via deste termo de consentimento.

Profª Drª. Janaína Thaís Barbosa Pacheco