

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13332

PRÁTICAS FAMILIARES QUANTO AO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DE SUAS CRIANÇAS NO CONTEXTO DAS NECESSIDADES ESSENCIAIS

*Family practices regarding the care of their children's mental health in the context of Essential Needs**Prácticas familiares respecto del cuidado de la salud mental de sus hijos en el contexto de las necesidades esenciales***Lany Leide de Castro Rocha Campelo¹** **Delmo de Carvalho Alencar²** **Aline Raquel de Sousa Ibiapina³** **Margareth Angelo⁴** 

RESUMO:

Objetivo: : desvelar as práticas familiares quanto ao cuidado da saúde mental de suas crianças no contexto das necessidades essenciais. **Método:** pesquisa qualitativa, com 22 famílias de crianças em idade escolar do município de Picos, Piauí, Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, analisadas por meio de análise de conteúdo, sob a luz do referencial teórico das Necessidades Essenciais das Crianças. **Resultados: o conteúdo foi analisado em duas categorias:** “Cuidados que impactam na saúde física e mental de crianças escolares”, com três subcategorias relativas aos domínios afetivo, físico e moral; e “Parentalidade e saúde mental da criança”, com subcategorias referentes a ações direcionadas ao desenvolvimento mental saudável da criança. **Considerações finais:** o conhecimento dos aspectos que conduzem a forma de cuidar das famílias, possibilitam à enfermeira, no âmbito da atenção primária, implementar estratégias que visem ao suprimento de necessidades de cuidados que garantam às crianças desenvolver-se plenamente.

DESCRITORES: Enfermagem; Criança; Família; Saúde mental; Desenvolvimento infantil.

^{1,3} Universidade Federal do Piauí, Picos, Piauí, Brasil.

² Universidade Regional do Cariri, Iguatu, Ceará, Brasil.

⁴ Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Recebido em: 25/05/2024; Aceito em: 17/06/2024 ; Publicado em: 26/08/2024

Autor correspondente: Delmo de Carvalho Alencar, delmo-carvalho@hotmail.com

Como citar este artigo: Campelo LLCR, Alencar DC, Ibiapina ARS, Angelo M. Práticas familiares quanto ao cuidado da saúde mental de suas crianças no contexto das necessidades essenciais. u. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];16:e13332 Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13332>



ABSTRACT:

Objective: reveal family practices regarding the care of their children's mental health in the context of essential needs. **Method:** qualitative research, with 22 families of school-age children in the city of Picos, Piauí, Brazil. Data were collected through semi-structured interviews, analyzed using content analysis, in light of the theoretical framework of Children's Essential Needs. **Results: the content was analyzed into two categories:** "Care that impacts the physical and mental health of school children", with three subcategories relating to the affective, physical and moral domains; and "Parenting and children's mental health", with subcategories referring to actions aimed at the child's healthy mental development. **Final considerations:** knowledge of the aspects that guide the way families' care enables nurses, within the scope of primary care, to implement strategies aimed at meeting care needs that ensure children develop fully.

DESCRIPTORS: Nursing; Child; Family; Mental health; Child development.

RESUMEN

Objetivo: revelar prácticas familiares respecto del cuidado de la salud mental de sus hijos en el contexto de las necesidades esenciales. **Método:** investigación cualitativa, con 22 familias de niños en edad escolar en la ciudad de Picos, Piauí, Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas, analizadas mediante análisis de contenido, a la luz del marco teórico de las Necesidades Esenciales de la Infancia. **Resultados: el contenido fue analizado en dos categorías:** "Cuidados que impactan la salud física y mental de los escolares", con tres subcategorías relacionadas con los dominios afectivo, físico y moral; y "Crianza de los hijos y salud mental del niño", con subcategorías referidas a acciones dirigidas al sano desarrollo mental del niño. **Consideraciones finales:** el conocimiento de los aspectos que orientan la forma de cuidar de las familias permite al enfermero, en el ámbito de la atención primaria, implementar estrategias encaminadas a satisfacer las necesidades de cuidado que aseguren el desarrollo pleno de los niños.

DESCRIPTORES: Enfermería; Niño; Familia; Salud mental; Desarrollo infantil.

INTRODUÇÃO

Estudos sobre eventos que podem influenciar o desenvolvimento e a saúde mental de crianças a partir da influência de características parentais apontam que as práticas parentais se constituem em fatores de risco e proteção, podendo afetar as crianças de forma independente.¹⁻³

Considera-se fator de proteção as condições que permitem o fortalecimento, enfrentamento, crescimento e desenvolvimento pleno do ser em formação. Por sua vez, os fatores de risco são variáveis ou condições que interferem no bem-estar, na saúde ou no desempenho social de um indivíduo ou de um grupo social, ocasionando resultados negativos ao seu desenvolvimento.⁴

Ao longo da terceira infância, o crescente amadurecimento cognitivo permite à criança desenvolver conceitos mais complexos, além de compreender e controlar melhor suas próprias emoções e responder ao sofrimento emocional alheio. Embora as crianças nessa fase tendam a passar mais tempo fora de casa, geralmente na escola ou visitando e socializando com seus pares, o lar e a família continuam sendo parte importante de suas vidas, influenciando o seu desenvolvimento e a sua saúde mental.⁵

Além de compreender os principais aspectos relacionados ao desenvolvimento, levando em consideração o que interfere nos processos de mudança e estabilidade pertinentes ao seu período de vida atual, para empreender o cuidado integral da criança, é necessário também apoiar-se em referenciais teóricos adequados a suas especificidades de sujeito em desenvolvimen-

to.⁶

Pensando nisso, esse estudo tomou o referencial das Necessidades Essenciais das Crianças como o ponto de partida para se pensar no cuidado da criança em idade escolar, período que compreende o segmento da vida que se estende dos 6 aos 12 anos, e que recebe uma variedade de nomes relacionados às características importantes do período, como terceira infância e anos escolares, visto que começa com a entrada no ambiente escolar, e que tem um impacto significativo no desenvolvimento e nas relações.⁷

O referencial consiste nos tipos de cuidados sem os quais as crianças não podem crescer, aprender e se desenvolver. Uma vez reconhecidos esses cuidados, é possível pensar em meios para assegurar que as necessidades sejam satisfeitas. As necessidades essenciais identificadas pelos autores são: relacionamentos sustentadores contínuos; proteção física, segurança e regulamentação; experiências que respeitem as diferenças individuais; experiências adequadas ao desenvolvimento; estabelecimento de limites, organização e expectativas; e comunidades estáveis, amparadoras e de continuidade cultural.⁸

Assim, o conhecimento dos aspectos do desenvolvimento que devem ser considerados no cuidado associado ao referencial das Necessidades Essenciais das Crianças oferece subsídios específicos para um cuidado que possibilite à criança crescer e se desenvolver feliz, confiante, criativa, inteligente e emocionalmente saudável, e tornar-se um adulto capaz de criar e educar seus próprios filhos, tornando-se suficientemente reflexivo para conduzir um mundo diverso e complexo no futuro.⁸

Nesta perspectiva, o referencial teórico das Necessidades

Essenciais das Crianças oferece embasamento para conhecer a criança e seu processo de desenvolvimento, além de possibilitar ao profissional de saúde pensar na operacionalização de ações voltadas para o cuidado. Desse modo, o presente estudo objetivou desvelar as práticas familiares quanto ao cuidado da saúde mental de suas crianças no contexto das necessidades essenciais.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, cujo cenário de estudo compreendeu 22 famílias de crianças em idade escolar, cadastradas em uma equipe de saúde da família, do município de Picos, Piauí, Brasil. Os critérios de inclusão no estudo foram: ter idade acima de 18 anos; ser pai, mãe ou familiar responsável pelo cuidado da criança; morar no mesmo domicílio que a criança; ter disponibilidade para participar da pesquisa; e não apresentar condições de saúde que dificultassem ou impedissem a participação no estudo.

Os dados foram coletados entre os meses de janeiro e março de 2018, por meio de entrevistas semiestruturadas. O convite aos familiares foi feito no próprio domicílio e considerou o interesse pela saúde mental da sua criança. As entrevistas foram audiogravadas e tiveram duração em média de 45 minutos a duas horas.

Considerando o estigma que envolve o tema saúde mental e a sua associação habitual a questões patológicas, antes de iniciar com as entrevistas, os pesquisadores julgaram necessário conversar sobre o impacto de um cuidado consistente e confiante de um adulto sensível às necessidades das crianças. Além disso, forneceu-se uma breve conceituação sobre saúde mental, associando o termo “saúde mental” às expressões “saúde emocional”, “bem-estar”, “felicidade”, “uma forma de pensar e agir”, “sentir-se bem consigo mesmo” e “lidar com as pressões diárias da vida”.⁹

Após a coleta, os dados obtidos foram transcritos e submetidos ao método de análise de conteúdo,¹⁰ tendo como referencial teórico as Necessidades Essenciais das Crianças.⁸

Para operacionalização da análise de conteúdo, utilizou-se o método em três etapas: na pré-análise, o material foi organizado, após a transcrição dos registros. Foram feitas leituras flutuantes e os temas que surgiram com maior frequência formaram unidades comparáveis de categorização para análise temática. Durante a etapa de exploração do material, os dados brutos foram agregados em unidades. O tratamento dos resultados consistiu em comparar as categorias entre si, buscando conceitos que as unificassem ou encontrassem semelhanças e diferenças entre os temas, por meio de um retorno ao marco teórico utilizados na pesquisa.

O estudo atendeu às Resoluções 510/2016 e 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) sob parecer nº 2286130. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclare-

cido e seu anonimato foi garantido, tendo seus nomes substituídos por nomes fictícios.

RESULTADOS

A análise de conteúdo das entrevistas e relatos obtidos possibilitou o reconhecimento de duas categorias: cuidados que impactam na saúde física e mental de crianças escolares e a percepção da parentalidade como orientadora do cuidado. A primeira categoria contemplou três subcategorias referentes aos domínios afetivo, físico e moral (Figura 1).

Figure 1 - Categorias e subcategorias obtidas no estudo. Picos, PI, Brasil, 2019



Categoria 1: Cuidados que impactam na saúde física e mental de crianças escolares

Subcategoria 1: Domínio afetivo

O domínio afetivo compreende as manifestações de afeto correspondentes à demonstração de amor, carinho, cuidado, interesse, apoio e atenção à criança; ações ou comportamentos que visem à promoção de ambientes harmoniosos, sejam eles o próprio lar ou quaisquer outros ambientes por onde a criança transite; ações como dedicar tempo à criança, brincar com ela, ser amigo dela; promover sua segurança emocional; estabelecer com ela uma relação de confiança e saber lidar com o seu comportamento.

Eu acho que a atenção que a gente dispensa para com os nossos filhos, o contato, são essenciais. Atenção no sentido de

fazer, de ter atividades com eles, desde atividades escolares, como também lazer, acho que são importantíssimos. Atenção de compartilhar momentos com eles, estar próximo compartilhando momentos com eles. (Íris, mãe do Igor, 9)

A família, o lar, o ambiente que a criança tá inserida, que ela vive. Não só o domicílio, mas a escola, o grupo de amigadas, a família de um modo geral. A gente procura viver num ambiente que tenha paz, que tenha diálogo, a gente não consome bebida alcoólica, drogas, essas coisas não têm no nosso lar. (Hélio, pai da Hélen, 12 e do Hugo, 6)

Os pais reforçam a importância do brincar com o brinquedo e também do brincar como ação, o que nem sempre exige um brinquedo físico, um objeto, mas o corpo a corpo, o divertimento advindo da interação lúdica, da imaginação.

Eu acho que um dos grandes problemas na criação dos filhos nesse mundo que a gente vive hoje é a questão do tempo e dedicação! Eu costumo dizer que se a gente tiver tempo pra brincar com um menino desse aí ele não precisa de nenhum brinquedo, ele não precisa de nenhuma televisão, de nenhum tablete, de nenhum videogame! Basta ter a atenção! A gente tem que brincar pelo menos meia hora com ele, porque se der o brinquedo por dar, ali não significa nada pra ele! Se a gente realmente tirar um tempinho pra eles, eles gostam demais! (Caetano, pai do Carlos, 6)

O domínio físico compreende as ações de cuidado dos familiares diante das necessidades físicas que eles julgam interferir na saúde mental de suas crianças, tais como alimentação, higiene, educação, comportamento, sono, prática de esportes, prevenção de doenças, acompanhamento médico, segurança física, promoção do conforto e atenção aos aspectos do crescimento e desenvolvimento.

Eu acho que esses cuidados diários que eu tenho com ela, se ela tá se alimentando bem, se ela tá se comportando bem, porque pra mim isso é muito preocupante, se ela tá estudando. (Fernanda, mãe da Flávia, 10)

O Davi ter ido pro karatê foi o pensamento da gente colocar ele em alguma atividade física, mas na época que ele entrou ele não era nem tão gordinho, foi mesmo pela questão dele praticar alguma atividade física. (Dinha, mãe do Davi, 8)

O domínio moral diz respeito às ações empreendidas pelos pais visando à formação do caráter dos filhos, a forma de exercer a disciplina diante do modo de se portar perante à sociedade, de ensiná-los a discernir entre o bem e o mal levando em consideração as consequências das suas escolhas e os princípios éticos e morais seguidos pela família, bem como a orientação espiritual e religiosa da criança.

No caso de drogas, por exemplo, [...] a nossa vida é um livre

arbítrio, você pode escolher o que é certo e o que é errado! [...] então eu tento sempre amadurecer a consciência dele relacionado a isso para que não venha cair nessas situações. (Bianca, mãe do Beto, 12)

Os pais se sentem responsáveis por oferecer uma orientação espiritual e religiosa para os filhos. Religiosa no sentido de apresentar-lhes uma religião que embase as suas práticas, os seus comportamentos e rituais familiares em respeito a uma crença. Espiritual no sentido de mostrar-lhes que existe um ser superior a quem eles devem respeitar e temer, se apegar e confiar, independentemente da religião que decidirem seguir.

Acompanhamento moral, espiritual, mostrar que existe Deus, que existe um ser superior a nós também é muito importante, que ele saiba que ele tem algo a temer, ou algo a respeitar ou a valorizar, fora do que o que ele vê. (Bianca, mãe do Beto, 12)

Categoria 2: Parentalidade e saúde mental da criança

Esta categoria diz respeito à compreensão dos familiares quanto ao seu papel como responsáveis pelo desenvolvimento e pela saúde mental de suas crianças, permitindo compreender o significado de suas ações de cuidado, influenciadas por fatores sociais e culturais.

Eu faço tanta coisa, eu sou mãe, eu sou pai, eu sou tudo, tudo na vida desses meninos eu faço, tudo que tiver ao meu alcance eu faço, tudo mesmo. (Paula, mãe do Pedro, 11 da Paola, 6)

Na hora que é pra eu optar de fazer uma coisa pra mim ou pra eles eu paro a minha, faço pra eles! Sempre, então eu paro e faço pra eles, cada coisa no seu tempo. (Ellen, mãe do Eduardo, 12, do Erick, 7, e do Esdras, 6)

Diante da responsabilidade de suprir tantas necessidades para que seus filhos se desenvolvam física e emocionalmente saudáveis, pais e mães reconhecem a importância do seu papel parental e de oferecer o melhor de si para que suas crianças se tornem cidadãos de bem e desenvolvam todo o seu potencial cognitivo.

Nós somos formadores de opiniões para as nossas crianças, nossas crianças vão olhar para nós e vão tentar imitar, vão tentar fazer parecido, elas vão tentar copiar certos modelos, então todos os dias a gente tem que fazer uma reflexão, a gente tem que se policiar para que a gente possa não transmitir conhecimentos e opiniões negativas para as crianças. (Alexandre, pai do Alex, 6)

DISCUSSÃO

Ao analisar os cuidados que impactam na saúde física e mental das crianças, em seu domínio afetivo, foi possível perceber que as famílias estão atentas e responsivas à necessida-

de de relacionamentos sustentadores contínuos. Os familiares compreendem a importância das manifestações de afeto, como carinho, amor, atenção e dedicação como essenciais para o bom desenvolvimento físico e emocional infantil. Os relacionamentos amorosos e sustentadores são a base primária para o crescimento intelectual e social das crianças.⁸

A promoção de ambientes harmoniosos, incluindo o lar e a sociedade, foi o aspecto da necessidade de relacionamentos sustentadores que mais se destacou neste estudo. Para os familiares, experiências de afeto vivenciadas no universo íntimo da criança são importantes para o bem-estar emocional e para que ela se sinta acolhida, segura e confiante. O contexto das necessidades essenciais reitera que os tipos de ambientes e prioridades que se deseja para as crianças estão em acordo com o quanto se acredita que esses cuidados impactam na regulação dos comportamentos, humores, sentimentos e desenvolvimento intelectual.⁸

O significado do ato de brincar é influenciado pelos sistemas de significação coletivamente compartilhados pelo grupo ao qual a criança pertence, envolvendo as crenças e valores dos adultos responsáveis por ela, mas também é construído no cotidiano e nas interações das crianças com seus pares e com as demais pessoas do seu convívio.¹¹

Assim, para os familiares deste estudo, o ato de brincar é compreendido como uma forma de dedicar tempo às crianças de forma afetiva, principalmente, quando o ato de brincar em si é mais importante e estimulante que o ato de brincar com o brinquedo, promovendo o desenvolvimento infantil, no que diz respeito à criatividade, interação social e promoção do bem-estar e felicidade da criança.

Estabelecer uma relação de confiança com a criança a partir de interações afetivas entre pais e filhos foi relatada como atitude promotora de segurança emocional para as crianças, que, seguras do afeto e do apoio dos pais, estarão mais protegidas contra riscos emocionais e ambientais.¹²

Foi possível perceber que as famílias estão atentas à necessidade de proteção física de suas crianças, tanto para suprir seu bem-estar físico, quanto para suprir suas necessidades emocionais. Cuidados com alimentação, educação, comportamento, prática de esportes, conforto e segurança física tiveram destaque.

Os resultados encontrados apontam para o reconhecimento dos pais de que podem contribuir para a formação de hábitos alimentares nas crianças. A rotina familiar fornece um cotidiano previsível que orienta o comportamento e o clima emocional, interferindo também no desenvolvimento da linguagem, desempenho acadêmico e habilidades sociais, sendo, portanto, campo importante para a prática de intervenção precoce.¹³

Embora estudos apontem que o estilo de alimentação da criança seja fortemente influenciado pelo padrão de interação comportamental entre as crianças e seus cuidadores,¹³⁻¹⁴ os familiares deste estudo reconhecem que suas crianças tendem a consumir alimentos menos saudáveis, quando tem a oportunidade de escolher o próprio alimento, necessitando constan-

temente de supervisão e orientação dos pais quanto à alimentação ideal.

Os resultados relativos ao suporte educacional mostraram que, os familiares estão atentos à necessidade de apoio que suas crianças apresentam ao atravessar as várias etapas do desenvolvimento cognitivo, no que se refere à aprendizagem de conceitos e qualidade das relações e interações que promovem tal aprendizagem. Assim, levá-las à escola em segurança, ajudá-las com os deveres escolares, acompanhar de perto a educação, participar da rotina escolar, acompanhar a interação com os colegas e o desempenho emocional, foram algumas das necessidades identificadas e atendidas pelos pais.

Ao contrário, crianças que não dispõem de um adulto para apoiá-las emocionalmente, que vivenciam um relacionamento pai/mãe-criança conflituoso e encontram-se com dificuldades acadêmicas, estão sujeitas a apresentarem desenvolvimentos cognitivo e acadêmico ainda mais baixos e mais problemas comportamentais.¹⁵

A prática de atividade física despontou como necessidade de experiência adequada ao desenvolvimento, sendo reconhecida por seu importante papel na promoção da socialização e interação das crianças, no desenvolvimento da cognição e aumento da autoestima, além de exercer importante função no combate à obesidade e doenças relacionadas, corroborando com estudo que enfatiza esses achados.¹⁶

Tendo em vista que componentes biológicos e ambientais afetam o substrato neural provocando disfunções do cérebro, e que a resposta a ambientes sociais e exposição a ambientes desfavoráveis constituem risco para a saúde mental das crianças,¹⁷ é essencial a redução destes fatores de risco, mediante a promoção da saúde física, promoção de ambientes seguros e adequados ao desenvolvimento físico e psíquico da criança, como apontado pelos familiares deste estudo.

Corroborando com outros estudos¹⁷⁻¹⁸ os familiares acreditam que suprir as diferentes necessidades de desenvolvimento das crianças inclui entre outros cuidados, atentar-se para o tempo que elas passam diante da TV e computador, visto que, são os maiores competidores pelos corações e mentes das crianças, diminuindo a interação entre pais e filhos e, muitas vezes, contribuindo para uma formação diferente daquela que os pais pretendiam.

Sobre os cuidados relacionados ao domínio moral, estes referiram-se a ações voltadas para a formação do caráter, orientação quanto à forma de se portar e agir em sociedade, levando em conta a consequência das escolhas e os princípios éticos e morais da família, bem como a orientação espiritual e religiosa da criança. Tais cuidados podem corresponder ao suprimento da necessidade de comunidades estáveis, amparadoras e de continuidade cultural, à medida que se apoiam e são determinados por normas e tradições culturais.⁸

A comunidade e a cultura estruturam o atendimento das necessidades e fornecem apoio para as famílias e para o desenvolvimento das crianças. Comunidades estáveis e amparadoras, assim como trocas que se realizam entre as pessoas, levam a

criança a sentir-se pertencente a uma família e a uma comunidade,⁶ contribuindo para sua segurança emocional, haja visto que o sentimento de pertença a uma rede de relacionamentos de suporte mútuo, minimiza as chances de uma pessoa experimentar sentimentos prolongados de solidão e estilos de vida emocionalmente destrutivos.¹⁹

Estudo observou que a responsabilidade pelo cuidado da criança é vista na maioria das culturas como um princípio intrínseco à parentalidade.²⁰ Estudos destacam funções parentais que vão ao encontro das atribuições parentais identificadas pelos participantes desse estudo, a saber: satisfação das necessidades mais básicas de sobrevivência e saúde, responsabilidade pelo cuidado da criança, em que os pais sentem-se responsáveis por dedicar-se incondicionalmente à criança, suprimindo suas necessidades de alimentação, saúde, educação e valores familiares.²⁰⁻²²

Foram limitações do estudo: o número reduzido de famílias participantes e o pequeno número de famílias de classes socioeconômicas menos favorecidas, o que pode ter contribuído para a não identificação de crianças com sintomatologia indicativa de necessidade de encaminhamento especializado, embora tenha sido possível identificar vários sintomas psicossociais isolados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O reconhecimento das famílias de que a saúde mental de suas crianças é resultado do suprimento ou não das necessidades de relacionamentos sustentadores contínuos, de proteção física, segurança e regulamentação, de estabelecimento de limites, de continuidade cultural, de experiências que respeitem as diferenças individuais e de experiências adequadas ao desenvolvimento, mostrou-se indispensável para o bom desenvolvimento e saúde mental das crianças.

A sensibilidade dos familiares às necessidades relacionadas à saúde mental infantil também parece ser reflexo das interações sustentadoras e do cuidado afetuoso ao promoverem segurança, proteção física, nutrição, abrigo, educação, afeto e segurança emocional às suas crianças.

Ao contrário, as dificuldades para lidar com determinados comportamentos infantis apontam para a necessidade de um olhar mais apurado do enfermeiro, a fim de oferecer suporte às crianças e familiares para ajudá-los a reconhecer necessidades e/ou dificuldades emocionais e encontrar formas para saná-las.

Como implicações deste estudo, destaca-se a possibilidade de ampliar o cuidado da população infantil, a nível de atenção primária, incluindo a entrevista com a família no processo de rastreamento de sintomas psicopatológicos e na implementação das ações de cuidado, que pode fortalecer os elos família-criança, enfermeira-família e enfermeira-criança, favorecendo o processo de cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Wang X, Wu Q, Yoon S. Pathways from father engagement during infancy to child aggression in late childhood. *Child Psychiatry Hum. Dev.* [Internet]. 2019 [cited 2024 feb 11];50(4). Available from: <https://doi.org/10.1007/s10578-018-00866-1>.
2. Krist AH, Davidson KW, Mangione CM, Barry MJ, Cabana M, Caughey AB, et al. Primary Care-based interventions to prevent illicit drug use in children, adolescents, and young adults: US preventive services task force recommendation statement. *JAMA* [Internet]. 2020 [cited 2024 mar 20];323(20). Available from: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6774>.
3. Spittle AJ, Thompson DK, Olsen JE, Kwong A, Treyvaud K. Predictors of long-term neurodevelopmental outcomes of children born extremely preterm. *Semin. Perinatol.* [Internet]. 2021 [cited 2024 mar 14];45(8). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2021.151482>.
4. Tamura K, Morrison J, Pikhart H. Children's behavioural problems and its associations with socioeconomic position and early parenting environment: findings from the UK Millennium Cohort Study. *Epidemiol. Psychiatr. Sci.* [Internet]. 2020 [cited 2024 apr 11];29:e155. Available from: <https://doi.org/10.1017/S2045796020000700>.
5. Tonetto N, Carlotto MS. Fatores de risco e proteção aos transtornos mentais comuns em estudantes adolescentes. *Bol-Acad. Paul. Psicol.* [Internet]. 2021 [acesso em 18 de março 2024];41(101). Disponível em: http://pep-sic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S-1415-711X2021000200008.
6. Veríssimo MDLOR. Necessidades essenciais das crianças para o desenvolvimento: referencial para o cuidado em saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2017 [acesso em 22 de março 2024];51:e03283. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017017403283>.
7. Silva CS. Saúde na escola: intersectorialidade e promoção da saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2019.
8. Brazelton TB, Greenspan SI. As necessidades essenciais das crianças: o que toda criança precisa para crescer, aprender e se desenvolver. Porto Alegre: Artmed; 2002.
9. McClintock CH, Anderson M, Svob C, Wickramaratne P, Neugebauer R, Miller L, et al. Multidimensional understanding of religiosity/spirituality: relationship to major depression and familial risk. *Psychol. Med.* [Internet]. 2019 [cited 2024 mar 10];49(14). Available from: <https://doi.org/10.1017/S0033291718003276>.

10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
11. Claus MIS, Maia EBS, Oliveira AIB, Ramos AL, Dias PLM, Wernet M. A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. *Esc. Anna Nery*. [Internet]. 2021 [acesso em 23 de março 2024];25(3):e20200383. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0383>.
12. Frota SDM, Pinto NV, Daniele TMC, Martins MC, Rolim KMC, Frota MA. Intervenções na parentalidade para a promoção da saúde mental infantil mediadas pela biblioterapia. *Rev. Psicol. Saúde e Debate*. [Internet]. 2023 [acesso em 10 de fevereiro 2024];9(2). Disponível em: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V9N2A14>.
13. Santos KE, Reis MA, Romano MCC. Práticas parentais e comportamento alimentar da criança. *Texto & contexto enferm*. [Internet]. 2021 [acesso em 11 de abril 2024];30:e20200026. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0026>.
14. Freitas FR, Moraes DEB, Warkentin S, Mais LA, Ivers JF, Taddei JAAC. Maternal restrictive feeding practices for child weight control and associated characteristics. *J. Pediatr*. [Internet]. 2019 [cited 2024 mar 11];95(2). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.12.009>.
15. Oliveira J LAP, Crepaldi MA. Relação entre o pai e os filhos após o divórcio: revisão integrativa da literatura. *Act. Psi*. [Internet]. 2018 [acesso em 30 de março 2024];32(124). Disponível em: <https://doi.org/10.15517/ap.v32i124.29021>.
16. Lima JS, Martins J, Marques A, Yáñez-Silva A. Associação entre práticas de atividade física e desempenho acadêmico de estudantes chilenos do ensino fundamental e médio. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*. [Internet]. 2019 [acesso em 30 de março 2024];41(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.03.028>.
17. Rodrigues Júnior NS, Mota FRG, Costa Filho AAI, Nogueiros ALB, Alencar DC, Ibiapina ARS. Prevalência de sofrimento mental em pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia de Covid-19. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2022 [acesso em 30 de março 2024];14:e11261. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11261>.
18. Nobre JNP, Santos JN, Santos LR, Guedes SC, Pereira L, Costa JM, et al. Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2021 [acesso em 30 de março 2024];26(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.00602019>.
19. Oliveira CVR, Palombo CNT, Toriyama ATM, Veríssimo MLOR, Castro MC, Fujimori E. Desigualdades em saúde: o desenvolvimento infantil nos diferentes grupos sociais. *Rev. esc. enferm. USP*. [Internet]. 2019 [acesso em 30 de março 2024];53:e03499. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018037103499>.
20. Rivero AS, Rocha EAC. A brincadeira e a constituição social das crianças em um contexto de educação infantil. *Rev. bras. educ*. [Internet]. 2019 [acesso em 30 de março 2024];24:e240063. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782019240063>.
21. Lima KSV, Carvalho MMB, Lima TMC, Alencar DC, Sousa AR, Pereira A. Father's participation in prenatal care and childbirth: contributions of nurses' interventions. *Invest. educ. enferm*. [Internet]. 2021 [cited 2024 jan 23];39(2):e13. Available from: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e13>.
22. Gurgel RB, Silva JLP, Monteiro EMLM, Silva SL, Lima TRM, Coriolano-Marinus MWL. Parentalidade de mães de crianças na primeira infância durante a pandemia de COVID-19: pesquisa qualitativa. *Rev. bras. enferm*. [Internet]. 2023 [acesso em 30 de março 2024];76(Suppl 1):e20220478. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0478pt>.