

Psychosocial adjustment and physical health in children of divorce

Adaptação psicossocial e saúde física em crianças de pais separados

Rui A. Nunes-Costa¹, Diogo J. P. V. Lamela², Bárbara F. C. Figueiredo³

Resumo

Objetivo: Apresentar uma revisão da literatura sobre os efeitos da separação parental na desadaptação psicológica e nos problemas de saúde física em crianças filhas de pais separados, contribuindo para a integração do conhecimento científico existente à luz do modelo biopsicossocial do impacto da separação na saúde física das crianças de Troxel e Matthews (2004).

Fontes dos dados: Revisão da literatura utilizando as bases de dados MEDLINE e PsycInfo (1980-2007), selecionando os artigos mais representativos do tema. Foi dada especial atenção aos contributos dos investigadores de referência internacional no tema.

Síntese dos dados: A separação pode ser responsável pela diminuição da saúde física e psicológica das crianças. Não é a separação por si própria a que desencadeia a desadaptação desenvolvimental das crianças, mas sim outros fatores de risco associados à mesma, como, por exemplo, o conflito interpaparental, a psicopatologia de um dos pais, a redução do nível socioeconómico, um estilo parental inconsistente, uma relação coparental paralela e conflituosa e baixos níveis de suporte social. Estes fatores de risco desencadeiam trajetórias desenvolvimentais caracterizadas por inadequada adaptação, com possível sintomatologia psicopatológica, pior rendimento académico, piores níveis de saúde física, comportamentos de risco, exacerbadas respostas psicofisiológicas ao estresse e enfraquecimento do sistema imunitário.

Conclusões: Existem claras ligações entre a experiência de separação parental e os problemas de saúde física e de desadaptação psicológica das crianças. A separação é um estressor que deve ser considerado pelos profissionais superiores de saúde como potencial desencadeador de respostas neuropsicobiológicas desadaptativas e responsável pelo declínio dos índices de saúde física infantil.

J Pediatr (Rio J). 2009;85(5):385-396: Separação, crianças, saúde, conflito interpaparental, imunologia, estresse.

Abstract

Objective: To review the literature on the effects of parental divorce over the psychological maladjustment and physical health problems in children of divorced parents, thus contributing to the integration of existing scientific knowledge based on the biopsychosocial model of the impact of divorce on children's physical health as proposed by Troxel and Matthews (2004).

Sources: Review of the literature using MEDLINE and PsycInfo (1980-2007) databases, selecting the most representative articles on the subject. Special attention was paid to contributions by internationally renowned investigators on the subject.

Summary of the findings: Divorce may be responsible for a decline of physical and psychological health in children. The developmental maladjustment of children is not triggered by divorce itself, but rather by other risk factors associated with it, such as interparental conflict, parental psychopathology, decline in socio-economic level, inconsistency in parenting styles, a parallel and conflicting co-parenting relationship between parents and low levels of social support. Such risk factors trigger maladjusted developmental pathways, marked by psychopathological symptoms, poor academic performance, worst levels of physical health, risk behavior, exacerbated psychophysiological responses to stress and weakening of the immune system.

Conclusions: Clear links were observed between experiencing parental divorce and facing problems of physical and psychological maladjustment in children. Divorce is a stressor that should be considered by health professionals as potentially responsible for maladjusted neuropsychobiological responses and for decline in children's physical health.

J Pediatr (Rio J). 2009;85(5):385-396: Divorce, children, health, interparental conflict, immunology, stress.

1. Licenciado, Ciências Psicológicas. Mestrando, Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, Universidade do Minho (UM), Braga, Portugal.
2. Doutorando, Programa Doutoral em Psicologia Clínica, UM, Braga, Portugal. Professor assistente, Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, Portugal.
3. Doutora, UM, Braga, Portugal. Professora associada, Departamento de Psicologia, UM, Braga, Portugal. Coordenadora, Unidade dos Estudos do Divórcio & Intervenção, UM, Braga, Portugal.

Este estudo foi realizado no Departamento de Psicologia, Universidade do Minho (UM), Braga, Portugal.

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Como citar este artigo: Nunes-Costa RA, Lamela DJ, Figueiredo BF. Psychosocial adjustment and physical health in children of divorce. *J Pediatr (Rio J)*. 2009;85(5):385-396.

Artigo submetido em 06.01.09, aceito em 04.03.09.

doi:10.2223/JPED.1925

Introdução

Nos finais da década de sessenta, Levine et al.¹ elaboraram um modelo experimental animal, demonstrando que experiências precoces de estresse podem ter repercussões na resposta hormonal de estresse na idade adulta. Resultados significativos foram encontrados, entretanto, em investigações com humanos acerca da relação entre a exposição a um ambiente rico em estressores nos primeiros anos de vida e a vulnerabilidade psicofisiológica em idades posteriores²⁻⁴.

A experiência de separação dos pais resulta na diminuição do bem-estar individual e familiar em crianças. A literatura é consistente em evidenciar que a maioria das crianças diminui os resultados desenvolvimentais nos 2 primeiros anos seguintes à dissolução conjugal⁵. Todavia, esses problemas de adaptação tendem a ser transitórios e podem não ter impacto significativo no percurso desenvolvimental futuro da criança⁶. Uma relação parental conflituosa já é, *per se*, um fator de risco suficiente para gerar um elevado grau de estresse. No entanto, a maior parte das investigações na área apontam para mais fatores de risco para um ajustamento negativo no processo de separação, tais como as alterações no nível socioeconômico familiar, a diminuição no contato com o progenitor que não

detêm o pátrio poder e o conflito interparental^{5,7,8}. Todos esses fatores, habitualmente transversais ao processo de separação, podem ter impacto na resposta de estresse e, posteriormente, na saúde física e psicológica das crianças que se veem envolvidas nessa reorganização do sistema familiar.

Embora haja evidência empírica sobre o impacto da dissolução conjugal na saúde física, poucas propostas conceituais de interligação entre os dois construtos têm sido desenvolvidas pela comunidade científica. Uma das raras propostas teóricas é a apresentada por Troxel & Matthews⁹; trata-se do denominado modelo biopsicossocial do impacto da dissolução conjugal na saúde física das crianças (Figura 1). Resumidamente, o modelo propõe que a separação é um estressor familiar que tem, por um lado, um efeito desorganizador das práticas parentais e, por outro lado, produz uma redução da segurança econômica da família. Estas dimensões, associadas a fatores de vulnerabilidade biológica, familiar, interpessoal e social, contribuirão para a desregulação e insegurança emocionais da criança. Esta instabilidade emocional é o resultado de variações desenvolvimentais no nível afetivo, comportamental e cognitivo. Tais alterações – como, por exemplo, surgimento de sintomatologia de internalização e externalização, diminuição ou inibição das estratégias para

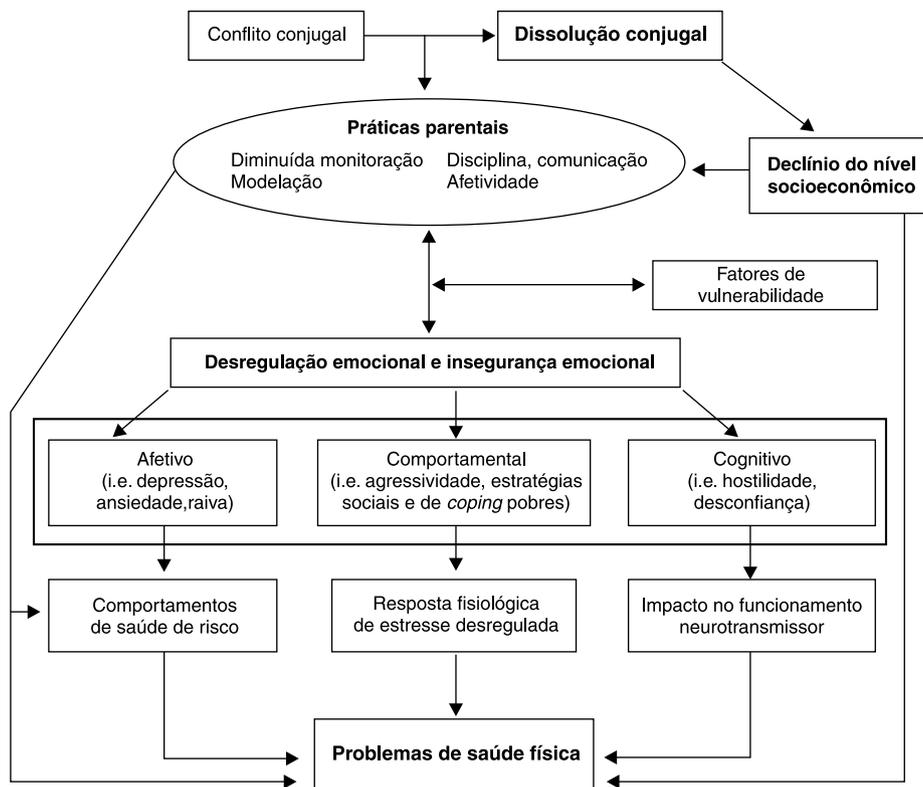


Figura 1 - Modelo biopsicossocial de Troxel & Matthews⁹ do impacto da separação dos pais na saúde física das crianças (adaptado)

lidar com o estresse e rigidez cognitiva perante o estresse – terão uma tradução nos comportamentos de saúde de risco e nas respostas neuropsicobiológicas do estresse, o que pode produzir problemas de saúde física e psicológica. Por consequência, estes problemas de saúde física são reflexo das expressivas transformações desenvolvimentais às que a criança tem de dar resposta perante a mudança familiar.

O presente artigo tem como objetivo apresentar uma revisão da literatura sobre o impacto da separação dos pais na condição de saúde física e psicológica dos filhos que responda às necessidades de atualização científica de pediatras e de outros profissionais de saúde. Selecionamos o modelo biopsicossocial de Troxel & Matthews⁹ como orientação conceptual para a organização da nossa revisão. A primeira parte deste artigo é dedicada aos fatores de vulnerabilidade e de risco que interagem na resposta (des)adaptativa da criança à separação parental, com especial atenção para as características individuais da criança, a condição financeira da família, os estilos parentais e a qualidade da aliança coparental, as características individuais e os níveis de ajustamento dos pais e o conflito interparental. Num segundo momento, é considerado o impacto da separação nas trajetórias desenvolvimentais das crianças na realização académica, nos transtornos de externalização e internalização, nos níveis de estresse, na saúde física e, finalmente, na resposta imunológica. No último momento, são sumariadas as principais conclusões e são propostas orientações para investigações futuras.

Fatores de vulnerabilidade e de risco

Amato & Keith⁸, numa meta-análise de 92 estudos conduzidos entre 1950 e 1980, tentaram identificar as razões pelas quais a separação tem efeitos negativos nos filhos, comparando crianças de famílias intactas com crianças que tinham experienciado a separação dos progenitores. Os resultados, congruentes com estudos posteriores, reforçam a demarcação de cinco fatores de risco principais na resposta de ajustamento das crianças à separação: i) fatores intrínsecos à criança; ii) declínio da segurança financeira no período que se segue à separação; iii) quadros psicopatológicos nos pais, com especial relevância para a depressão; iv) coparentalidade conflituosa ou descomprometida; e v) intensidade, tonalidade e frequência do conflito interparental antes e durante o período de separação.

Características individuais da criança

Hetherington et al.^{5,10-12} enfatizaram consistentemente duas dimensões intrínsecas às crianças, essenciais no processo de adaptação à separação: o temperamento e o nível de desenvolvimento. As crianças com temperamento fácil, inteligentes, responsáveis e socialmente sensíveis são as que evidenciam melhor capacidade de adaptação positiva a esta transição familiar⁵. A literatura tem sustentado que dimensões como a autoestima, a competência cognitiva e a autonomia da criança, aliadas a sistemas de suporte social, estão positivamente associadas à adaptabilidade da criança¹³. De acordo com a investigação mais recente, a

qualidade da adaptação à separação parental parece também estar associada ao estágio desenvolvimental da criança no momento da dissolução conjugal, embora esta relação deva ser lida com alguma precaução¹¹. Alguns estudos concluíram que as crianças em idade pré-escolar apresentam maior risco ecológico e desenvolvimental para trajetórias sociais e emocionais desadaptadas em comparação com crianças de mais idade¹⁴. Estruturas cognitivas e emocionais imaturas das crianças fazem com que, por um lado, elas sejam menos capazes de avaliar realisticamente as causas, os processos e as consequências da separação e, por outro, centralizem em si a responsabilidade da ruptura entre os pais, ao que se alia a incapacidade de procurar apoio junto a fontes extrafamiliares para diminuir o seu nível de aflição. Assim, quando se isola o nível desenvolvimental de outras variáveis moderadoras, observa-se que quanto mais elevado e integrado é o nível de desenvolvimento, melhores são os índices de adaptação da criança à separação dos pais⁷.

Segurança financeira familiar

A dissolução conjugal conduz, na maioria dos casos, a uma diminuição da segurança financeira. Tendencialmente, os pais que ficaram com a guarda dos filhos sentem um acentuado declínio nos recursos económicos disponíveis para responder às necessidades da família. De fato, a diminuição da segurança financeira é um dos principais fatores de risco para a má adaptação da criança à separação, uma vez que a redução do rendimento familiar pode corresponder a uma quebra no seu bem-estar real e subjetivo, traduzido no decréscimo de recursos financeiros disponíveis para a saúde, educação, atividades extracurriculares, acesso a bens culturais e de entretenimento e aquisição de produtos utilizados diariamente^{15,16}. Para além de uma consequência imediata nos níveis percebidos de qualidade de vida, as dificuldades financeiras trazidas pela separação, caso se tornem persistentes e duradouras, poderão também ter um impacto a longo prazo, uma vez que não permitem que a criança tenha acesso a atividades essenciais ao seu desenvolvimento cognitivo e social. Num estudo recente, Fischer¹⁷ concluiu que a elevada condição financeira paterna amplifica as consequências negativas da separação no rendimento académico da criança, enquanto a elevada condição financeira da mãe – detentora, na maioria dos casos, da guarda da criança – diminui os efeitos adversos da separação. Por sua vez, alguns estudos têm evidenciado que filhos de pais separados que não viram diminuídos os seus meios financeiros não diferem, quanto aos níveis de adaptação, das crianças que possuem suas famílias intactas^{15,18}. A segurança financeira da família, particularmente de quem detém a guarda da criança, mostra ser então um fator protetor para o desenvolvimento da criança.

Estilos parentais e relações coparentais

Considerando o modelo biopsicossocial de Troxel & Matthews⁹, as alterações na estrutura familiar colocam a criança numa interação com um contexto de estressores psicossociais que podem ser responsáveis por enfraquecer a qualidade da sua saúde física. Características do comportamento parental têm sido relacionadas com os níveis de ajustamento

da criança; no entanto, o impacto dos estilos parentais nas trajetórias adaptativas das crianças filhas de pais separados não tem sido alvo de suficiente investigação empírica, ainda que algumas pesquisas tenham demonstrado que as práticas parentais são particularmente críticas e podem mediar em muito os efeitos da instabilidade familiar na criança¹⁹.

Campana et al.²⁰, no seu inovador estudo sobre estilos parentais e adaptação global da criança à dissolução conjugal, apresentam conclusões de relevo sobre esta temática. Em primeiro lugar, a partilha de um estilo parental democrático por ambos os pais têm um forte impacto sobre a possibilidade de bom ajustamento da criança à separação, padrão caracterizado por menor prevalência de depressão, melhores índices de autoestima e menos relatos de comportamentos de oposição. Em segundo lugar, as mães com um estilo parental democrático aceitam e incentivam a guarda partilhada com o ex-cônjuge. Finalmente, os piores resultados no ajustamento da criança cujos pais não partilham um estilo parental democrático devem-se à dificuldade da criança em gerir emocionalmente a inconsistência de mensagens educativas por parte da díade parental, o que aumenta a incidência de transtornos de internalização.

De fato, é comum alguns pais apresentarem dificuldades em ter ou manter uma consistência educativa e um estilo parental democrático nos períodos iniciais após a disrupção conjugal²¹, uma vez que os pais estão centrados no seu próprio ajustamento à nova realidade familiar. Por seu lado, a coparentalidade, outro conceito essencial na explicação da adaptação das crianças à separação dos pais, é conceptualizada como a relação entre a díade mãe/pai na planificação e execução de um plano parental conjunto para os seus filhos²². Resumidamente, esse conceito é definido pelo envolvimento conjunto e recíproco de ambos os pais na educação, formação e decisões sobre a vida dos filhos²³. Os pais cooperantes imprimem prioridade ao bem-estar dos filhos, enquanto criam e mantêm uma relação construtiva, com novas fronteiras, mais flexíveis e maleáveis entre si.

Segundo Maccoby et al.²⁴, a coparentalidade não se esgota na partilha da responsabilidade da educação dos filhos, uma vez que significa que os pais cooperam efetivamente no suporte que dão às decisões do outro e absorvem-nas na sua própria relação individual com os filhos. Estes autores identificaram três variações da coparentalidade: a coparentalidade cooperativa, conflituosa ou descomprometida, havendo um maior risco de que, em comparação com as famílias intactas, as famílias saídas da separação sejam caracterizadas por relações coparentais descomprometidas²⁴⁻²⁶. Para esse descomprometimento coparental contribuem, além da distância física entre os pais, as dificuldades em isolar a relação conjugal do passado da relação coparental do presente e o declínio do envolvimento do pai não detentor da guarda na vida da criança²⁷.

A investigação evidencia que a maioria dos pais separados apresenta um padrão coparental disruptivo, pautado por altos índices de conflituosidade ou descomprometimento na educação dos filhos, que se traduz em práticas parentais paralelas, pouco sintonizadas e que, por consequência, minam a percepção da criança sobre a aliança parental e fomentam

o conflito parental²⁸. Esta diminuída coesão coparental tem consequências graves no desenvolvimento da criança, uma vez que os filhos de pais separados são expostos a e envolvidos em práticas parentais sem fio condutor, o que aumenta a probabilidade de situações de triangulações intergeracionais dentro da família. Macie²³, por exemplo, identificou que 66% das famílias com pais separados apresentavam claras e poderosas alianças pai/mãe-filho, o que estava também associado a elevados índices de ansiedade nas crianças envolvidas nesta teia relacional familiar disruptiva.

Desse modo, os estudos da coparentalidade chegam a duas conclusões essenciais: i) quanto melhor e maior for a cooperação, o respeito e a comunicação na díade parental na condução da educação dos filhos, melhor é o ajustamento da criança, operando, esses elementos, como verdadeiros fatores protetores dentro das famílias^{6,29}; e ii) o envolvimento do pai sem a guarda parental caracterizado por uma forte ligação emocional consistente e um estilo parental democrático influencia o bem-estar da criança em dimensões como o rendimento escolar ou o estado de saúde da criança²⁶.

Psicopatologia e desadaptação psicossocial dos pais

Globalmente, a literatura é consistente em demonstrar que a depressão parental, comum durante e após a separação, é um fator de risco nas perturbações de internalização (por exemplo, ansiedade e depressão) e de externalização (por exemplo, oposição) da criança e do adolescente^{5,30}. A existência de depressão parental aumenta a probabilidade de diminuição da qualidade de prestação de cuidados materiais e emocionais^{15,31}. As mães com sintomatologia depressiva exibem mais afeto negativo, mais comportamentos negligentes, mais comportamentos hostis, menor consistência educativa, menos comportamentos parentais positivos, menores cuidados com a saúde das crianças, menor disponibilidade emocional e mais comportamentos parentais de risco³². Como resultado, as crianças de pais separados deprimidos ou ansiosos apresentam maior probabilidade de desenvolver transtornos de depressão e ansiedade, maiores comportamentos oposicionais, menor autoestima, menor comportamento social, pior rendimento acadêmico, maiores déficits de atenção e maiores dificuldades de relacionamento interpessoal³³.

Os quadros depressivos maternos têm também efeitos indiretos na desadaptação das crianças. A sintomatologia depressiva dos pais tem chegado a predizer a situação de inversão de papéis no seio familiar, passando, os filhos, a providenciar suporte emocional ao pai deprimido. A investigação tem mostrado que essa não é uma situação promotora de um desenvolvimento adaptativo das crianças envolvidas nesse padrão de interação familiar³⁴. Desse modo, a reorganização da família após a dissolução conjugal pode impelir os pais a colocar os filhos no papel de aprovisionamento emocional assumido previamente pelo ex-cônjuge e, desta forma, compartilhar ativamente a sua aflição emocional com a criança, o que amplifica os problemas de adaptação, perturbações de ansiedade, reatividade psicofisiológica e comportamentos de oposição da criança³⁵.

Conflito interpaparental

O conflito interpaparental comum ao processo de separação e ao período que o antecede é indicado nas meta-análises de Amato^{7,8} como o maior estressor para a criança. Atualmente, é empiricamente estabelecido que o conflito entre os pais é a principal dimensão envolvida na má adaptação dos filhos à sua separação²⁸. Por outras palavras, um ambiente de conflito interpaparental, independentemente da forma como se manifesta – raiva, hostilidade e desconfiança, linguagem agressiva, agressão física, dificuldades de cooperação nos cuidados e comunicação com os filhos²⁷ – cria uma atmosfera em que a criança experiencia elevados níveis de estresse, insatisfação e insegurança³⁶⁻³⁸. Outros estudos demonstram que o conflito interpaparental resulta numa deterioração na relação pais-filho^{39,40}. Por outro lado, a separação pode ser uma possibilidade de evasão de um clima de conflito interpaparental, apesar de que a diminuição do grau de conflito tende a evidenciar-se, na maioria dos casos, apenas depois do primeiro ano pós-separação⁶.

As díades parentais com elevado nível de conflito muitas vezes transferem estes padrões de interação disruptivos para a esfera e litigância judiciais. As crianças que apresentam piores níveis de adaptação são aquelas cujos pais estão envolvidos durante longos períodos de tempo em batalhas judiciais sobre a regulação da função parental⁴¹.

As práticas e rotinas parentais, perturbadas pelo elevado conflito interpaparental, traduzem-se, na maioria dos casos, numa disciplina permissiva e inconsistente, volatilidade emocional, elevados índices de hostilidade e impulsividade educativa, menor responsividade e disponibilidade emocional. O conflito interpaparental após a separação potencia, assim, estilos parentais que comprometem claramente o desenvolvimento adaptado da criança, tais como estilo negligente, permissivo ou autoritário²⁰.

As relações parentais entre a antiga díade conjugal são tidas como não tendo apenas efeitos diretos no funciona-

mento psicológico da criança, mas também efeitos indiretos, mediados pelos efeitos da qualidade da parentalidade. O funcionamento psicológico é equacionado como resultado entre o ajustamento da criança e o conflito interpaparental, configurando-se, dessa forma, como uma alavanca para processos de vulnerabilidade ou resiliência ou competência desenvolvimentais.

Por variáveis moderadoras entende-se a ecologia familiar (por exemplo, ambiente familiar, graus de adaptação dos pais, níveis socioeconômicos) e características associadas às crianças (por exemplo, inteligência, temperamento, idade, gênero). Nesta orientação, a literatura é fértil em estudos que explicitam os fatores atenuadores intrínsecos às crianças. Habitualmente, a idade dos filhos no momento da oficialização da separação está altamente associada ao tipo e intensidade da reação à dissolução conjugal dos pais.

Schick⁴² encontrou que a percepção da criança sobre a destrutibilidade do conflito interpaparental funcionava como mediador na presença/ausência de sintomas psicopatológicos nas crianças: quanto maior fosse o conflito interpaparental destrutivo percebido, maior era o risco de problemas de ajustamento na criança. Por inerência, as crianças envolvidas em separações parentais altamente conflituosas apresentam mais comportamentos de externalização quando comparadas com as crianças que experienciam baixo conflito de litígio²⁸.

Dessa forma, a configuração das trajetórias de (des)adaptação das crianças à separação dos pais é, a nosso ver, o resultado de uma complexa interação contextual, possuindo também, a criança, neste sentido, características que medeiam o impacto do referido processo no seu desenvolvimento. Nesta orientação, a literatura é fértil em estudos que explicitam os fatores atenuadores intrínsecos às crianças. Habitualmente, a idade dos filhos no momento da oficialização da separação está altamente associada ao tipo e intensidade da reação à dissolução conjugal dos pais (Tabela 1).

Tabela 1 - Fatores de risco para problemas na saúde física e psicológica em crianças de pais separados

Fatores temperamentais e desenvolvimentais da criança (por exemplo, capacidade de autoapaziguamento, idade, prematuridade e desenvolvimento cognitivo);
Elevados índices de conflito entre os pais durante o casamento;
Manutenção de elevados índices de conflito após a separação;
Baixo nível socioeconômico;
Problemas psicopatológicos dos pais;
Baixos níveis de adaptação à separação dos pais;
Baixa escolaridade materna;
Baixo suporte emocional e instrumental;
Diminuição dos recursos financeiros disponíveis;
Comportamentos de risco de saúde dos pais (por exemplo, tabagismo, consumo excessivo de álcool e desregulação das rotinas e da qualidade da alimentação).

Impacto da separação no desenvolvimento das crianças

As crianças filhas de pais separados com baixos níveis de hostilidade e conflito no exercício da coparentalidade apresentam bons níveis de ajustamento, em muito comparáveis às crianças que vivem em famílias intactas com um baixo nível de conflito. Estudos demonstram que o grau e a qualidade do funcionamento da criança não estão exclusivamente associados ao tipo de configuração estrutural da família, mas, antes, à qualidade e tonalidade da relação entre a díade conjugal/parental. Hetherington²⁶ mostra, por exemplo, que pré-adolescentes filhos de pais separados têm resultados desenvolvimentais superiores a pré-adolescentes que vivem em famílias intactas com altos níveis de conflito.

A seguir, serão considerados, baseados na literatura científica, os principais efeitos descritos da separação na adaptação física e psicológica das crianças à separação dos pais.

Rendimento acadêmico e relações interpessoais

Ao longo das últimas décadas, alguns estudos têm evidenciado que as crianças de pais separados apresentam menor motivação e rendimento escolar em relação a crianças de famílias intactas⁴³. Mais concretamente, as crianças provenientes de famílias cujos pais estão separados seriam menos capazes de terminar tarefas escolares, teriam maiores dificuldades em concentrar-se nas tarefas complexas, piores resultados acadêmicos em matemática e em línguas, além de menor responsabilidade⁴⁴.

Alguns autores apontam o menor envolvimento dos pais na vida escolar como principal fator explicativo dos piores resultados escolares. A dissolução conjugal leva a que a discussão de assuntos escolares, o acompanhamento do estudo em casa dos filhos e a revisão dos trabalhos de casa sejam responsabilidade apenas, na esmagadora maioria das vezes, do pai detentor da guarda⁴⁵. A dissolução do casamento obriga a uma nova estruturação familiar e ao frequente aumento das horas de trabalho dos pais para aumentar os rendimentos financeiros disponíveis, tornando mais difícil para os pais separados envolverem-se nas atividades escolares dos filhos. De fato, Bertram⁴⁴ descobriu que os baixos rendimentos acadêmicos de filhos de pais separados estavam associados, por um lado, ao pobre envolvimento parental e, por outro lado, aos diminuídos índices de adaptação dos pais à própria separação.

Problemas de internalização e externalização: uma perspectiva psicofisiológica e comportamental

As crianças continuamente expostas a episódios de exacerbado conflito interparental apresentam maior reatividade psicofisiológica, comportamental, cognitiva e emocional²⁸. Esses elevados índices de reatividade estão associados à potenciação e cumulação de situações de relativo risco para o desenvolvimento de problemas de ajustamento das crianças à separação. A seguir, procuramos descrever a relação entre o tipo de interação parental, a reatividade fisiológica e as respostas de internalização e de externalização da criança.

Uma trajetória desajustada após a separação dos pais, unida a variáveis mediadoras da própria criança e aos recursos ambientais disponíveis para ela, poderá desaguar num padrão comportamental de interações com os progenitores e, posteriormente, com outras pessoas, distinto do "normativo".

Apoiando-se nesta base explicativa, algumas evidências de estudos longitudinais reportam que indivíduos que experienciaram a separação dos pais apresentam mais problemas de internalização e de externalização do que aqueles que nunca vivenciaram uma experiência de separação dos pais⁴⁶.

Os distúrbios de internalização são conceptualizados como o conjunto de traços como, por exemplo, depressão, isolamento ou ansiedade⁴⁷. Os adultos que outrora foram crianças expostas a cuidados parentais negligentes ou a situações de estresse crônico e que apresentam qualquer sintoma de uma perturbação de internalização apresentam valores basais de cortisol superiores à média, sobretudo ao fim do dia⁴⁸⁻⁵⁰. O estudo de Cicchetti & Rogosch⁵¹ encontrou resultados semelhantes em crianças com idade escolar, também elas diagnosticadas com algum tipo de sintomatologia de internalização. Por sua vez, Schiefelbein & Susman⁵², num estudo longitudinal, observaram alterações nos níveis normativos de cortisol em crianças em associação com problemas de ansiedade na adolescência e na idade adulta (em mulheres, sobretudo). Esses níveis elevados de cortisol estão ligados a uma desregulação do eixo HPA por um mecanismo de hiporregulação no processo de *feedback*. Por outras palavras, verifica-se um decréscimo no número de receptores para os hormônios do estresse no nível do hipotálamo e da hipófise. Essa diminuição no número de receptores está implicada numa espécie de "ciclo desregulado" descrito por Niehoff⁴⁹ como "um ciclo que se autopropetua e de autoderrota, no qual o estresse eleva a quantidade de cortisol, os níveis altos de cortisol reduzem a sensibilidade neuronal, os neurônios, ao não reagirem, perdem o controle sobre o eixo HPA, e a glândula suprarrenal, ao carecer de supervisão, continua a segregar cortisol em excesso" (p. 292).

De uma perspectiva psicossocial sobre as trajetórias internalizadoras das crianças, a investigação demonstra que um funcionamento materno pouco adaptativo está geralmente associado à permissividade das fronteiras do subsistema parental, o que dá lugar a parentificação e aumento, por consequência, dos problemas de externalização das crianças de pais separados. A depressão materna prediz o envolvimento numa relação de confiança com as crianças, sendo que, tendencialmente, essa relação de confiança está associada a problemas de depressão nas crianças⁵³. Por outro lado, crianças envolvidas em separações altamente conflituosas têm de duas a cinco vezes maior probabilidade de apresentar problemas comportamentais e desregulação emocional, quando comparadas com amostras normativas⁵⁴.

Os distúrbios de externalização contemplam, por seu turno, comportamentos que são encarados como problemáticos, tais como condutas aditivas, impulsividade, hiperatividade ou comportamentos antissociais. Malone et

al.⁵⁵ apontam as crianças do sexo masculino que vivem a separação parental como as que registram mais comportamentos de externalização na escola, sobretudo no ano da separação parental, com uma descida até os níveis basais um ano após a ruptura conjugal, comparativamente às crianças do sexo feminino. Essas condutas são habitualmente associadas a baixos níveis de produção de cortisol. Estudos demonstram, contudo, que essa relação não é linear^{49,56}, podendo encontrar-se níveis elevados de produção de cortisol em crianças identificadas com um distúrbio de externalização.

Psicofisiologia e saúde física

De acordo com o modelo de Troxel et al.⁹, devem ser considerados os efeitos da cronicidade das respostas de estresse na saúde e, sendo a experiência de separação potencialmente fonte de estressores agudos e crônicos, importa compreender as implicações desse acontecimento na saúde e o seu papel no aumento dos sintomas psicopatológicos em crianças filhas de pais separados, quer a curto ou a longo prazo.

Estresse e psicofisiologia

A percepção subjetiva de um elemento estressor no ambiente ativa uma cascata de ações biológicas com a finalidade de produzir uma reação orgânica de sobrevivência de um ponto de vista evolutivo. A informação proveniente dos diversos canais sensitivos, uma vez no tálamo, é encaminhada para estruturas corticais e subcorticais responsáveis pela avaliação emocional dos estímulos, nomeadamente o córtex pré-frontal, a amígdala, o hipocampo, o córtice cingulado anterior e o córtice insular.

Após a avaliação de um evento como nocivo – no caso que nos ocupa, separação parental –, o hipocampo ativa o eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal (HPA). Os núcleos paraventriculares do hipocampo libertam vasopressina (AVP) e fator libertador de corticotropina (*corticotropin-releasing factor*, CRF)⁵⁷ que, por sua vez, ativa a amígdala⁵⁸, o núcleo *accumbens*, o sistema nervoso simpático e, finalmente, o eixo pituitário-adrenal. O CRF assinala a hipófise anterior para a produção de adrenocorticotropa (ACTH) e de beta-endorfinas. Após a sua produção, o ACTH entra no sistema circulatório (alcançando o máximo de liberação aos 10-15 minutos aproximadamente) e ativa o córtex suprarrenal. A glândula suprarrenal fica encarregada da produção de glucocorticoides (na espécie humana, o cortisol), cujo máximo de liberação somente é alcançado ao fim de 15-30 minutos⁵⁹, e de mineralcorticoides (aldosterona)⁶⁰. A função do cortisol centra-se principalmente no reforço da formação de glucose a partir de aminoácidos e em efeitos anti-inflamatórios e imunossupressores (por exemplo, supressão de citoquinas). Contudo, é um hormônio pluripotente que atua em diferentes tecidos, regulando inúmeros aspectos do metabolismo, funcionamento e crescimento do organismo.

Desse sistema resulta ainda a secreção pela medula adrenal das catecolaminas noradrenalina e adrenalina, mobilizando energias do organismo para a ação, preparando-o para uma

fuga eminente de situações potencialmente adversas (por exemplo, conflito interparental e inconsistência parental), processo que se traduz em aumento do ritmo cardíaco, pressão sanguínea, sudorese, vasoconstricção periférica, aumento da vigilância sensorial, das pupilas e das vias respiratórias, bem como em inibição de funções irrelevantes num momento de fuga ou adaptação, como a digestão ou a ação do hormônio do crescimento (*growth hormone*, GH). Essas respostas são rápidas e de curta duração e permitem um aumento dos níveis atencionais que decorre de uma ativação do sistema dopaminérgico mesocortical, sobretudo nas suas projeções no córtex pré-frontal medial⁵⁹.

A resposta de estresse à separação parental, eficiente e fisiologicamente flexível, é adaptativa a curto prazo. Contudo, uma vez sujeito a estímulos homotípicos ou graves de forma continuada, o organismo das crianças sofre uma quebra na sua capacidade de resposta de retroalimentação, correlacionando-se positivamente com o risco de doença, expresso, por exemplo, num aumento do número de comportamentos associados a estados depressivos, diabetes resistente à insulina, hipertensão, imunossupressão, problemas reprodutores e síndrome de Cushing⁶¹. Quando sujeito a estresse crônico relacionado com a dissolução conjugal dos pais, um corpo de investigação aponta para um aumento significativo da arborização dendrítica no núcleo basolateral da amígdala capaz de induzir atrofia nos neurônios piramidais no hipocampo, sobretudo na região CA3^{62,63}. Isto, por sua vez, sugere que o estresse crônico poderá conduzir a um desequilíbrio do eixo HPA, com uma perda gradual do controle inibitório do hipotálamo e por uma maior ação excitadora exercida pela amígdala.

Por meio de vários ciclos de *feedforward*, em que o cortisol promove uma maior produção de cortisol, a concentração dos hormônios do estresse no sangue ajusta-se refinadamente às exigências da situação de estresse, podendo, tal processo, culminar num estado de vigilância e hiper-reatividade. O hipocampo, por ser a área cerebral com mais receptores de glucocorticoides, é também uma área extremamente sensível a uma concentração neurotóxica destas substâncias⁶⁴. Uma exposição excessiva a cortisol resulta em alterações estruturais e funcionais no hipocampo^{65,66}. O córtex pré-frontal medial e o córtex pré-límbico parecem também apresentar uma remodelação estrutural depois de uma estimulação contínua por cortisol semelhante ao verificado no hipocampo. Estima-se que essas alterações sejam responsáveis por uma redução em 40% dos *inputs* nesta região, e que isso poderá estar associado a *outputs* acrescidos por parte da amígdala durante um período de estresse continuado⁶⁶.

Estresse e imunologia

A maioria dos estudos sobre o efeito do estresse em contexto naturalista com humanos sugere que, em face de situações de estresse (por exemplo, a separação parental), o sistema imunológico exhibe sinais de diminuição de competência decorrente da enervação dos tecidos linfáticos, tanto por projeções simpáticas como por projeções nervosas parassimpáticas⁶⁷. Essa afetação implica uma diminuição da atividade dos linfócitos NK⁶⁸; a proliferação de linfócitos^{69,70}; a

citocidade dos linfócitos⁷¹; e um maior número de anticorpos aos vírus herpes^{69,72}. Os estudos em contextos laboratoriais com humanos também parecem apontar para o mesmo tipo de resultados⁷³.

Por outro lado, como demonstram estudos dos efeitos do humor⁷⁴ ou de outras intervenções dirigidas a reduzir o estresse⁵⁹, a resposta imunitária poderá variar positivamente dependendo de diferenças individuais (por exemplo, estratégias de *coping*, personalidade e padrões comportamentais), estados de humor, ou na rede de suporte social.

Todavia, contrastando com as principais e mais antigas investigações no campo da psicoendocrinologia, evidências laboratoriais recentes revelam uma associação positiva entre a exposição laboratorial de estressores e a resposta imunitária contra agentes patogênicos⁷⁵.

Estresse, separação e imunologia

A separação, por si só, não aumenta a longo prazo a vulnerabilidade para a doença física, a menos que seja experienciada negativamente (associada, por exemplo, ao conflito interparesntal e psicopatologia depressiva dos pais) ou que resulte na perda de contato com um dos progenitores⁹.

O relato de conflito interparesntal associa-se a um aumento na procura de serviços de saúde⁷⁶ e a um aumento de sintomas somáticos e de doença física a curto^{77,78} e longo prazos⁷⁹. Paralelamente a estes registros, Ballard e colaboradores⁸⁰ encontraram repercussões no nível fisiológico em crianças de famílias conflituosas, nomeadamente o aumento da pressão sanguínea e dos níveis de catecolaminas na urina. Recentemente, El-Sheikh & Harger⁸¹ demonstraram que filhos de pais altamente conflituosos apresentam um aumento da reatividade cardíaca quando expostos laboratorialmente a discussões registradas em formato áudio. Similarmente, um outro estudo reporta elevados níveis de cortisol na corrente sanguínea de crianças habituadas a conflito parental e invulgares picos de cortisol em resposta a situações de punição e discussão⁸². O conflito parental interfere ainda com a resposta parassimpática, provavelmente associado a interações desadaptativas com o ambiente⁸³.

A relação, a longo prazo, entre a disrupção na prestação de cuidados, sobretudo associada a uma diminuição significativa do tempo de contato com um dos progenitores e a funções fisiológicas, é descrita principalmente em termos do aumento da pressão sanguínea⁸⁴ e de alterações na atividade do eixo HPA². Contudo, nesse nível, Saller & Skolnick⁸⁵ argumentam que essas repercussões negativas a longo prazo aumentam quando a qualidade relacional com o progenitor presente na vida diária da criança está afetada.

Como já foi referido, a depressão associada a um processo de separação também é fator de risco nas perturbações de internalização e de externalização em crianças e adolescentes³⁰. Contudo, não é ainda clara a repercussão de psicopatologia depressiva parental na saúde física e na resposta fisiológica ao estresse da criança a curto e longo termos. Alguns estudos têm sido desenhados com vistas a tornar mais clara essa relação, evidenciando elevados níveis basais de cortisol em crianças com mães deprimidas^{86,87}, assim como respostas exacerbadas de cortisol nas respostas fisiológicas ao estresse^{88,89}.

Resumidamente, colocou-se em evidência um conjunto robusto de investigação focada nos efeitos da separação na saúde física e adaptação psicossocial das crianças. A maioria desses estudos encontrou uma relação significativa entre a separação e os fatores de risco a ela associados, com resultados desenvolvimentais menos ajustados em filhos de pais separados. Tal como descrito pelo modelo de Troxel & Matthews⁹, a presente revisão apresentou e descreveu os mecanismos psicobiológicos que são responsáveis pelo reflexo negativo na saúde física do referido estressor psicossocial. Em conclusão, são apresentadas, na Tabela 2, as principais consequências da dissolução conjugal na saúde e nos comportamentos de saúde nos filhos de pais separados.

Considerações finais

O presente artigo descreveu o impacto da separação no desenvolvimento psicológico, nas respostas fisiológicas de estresse, na saúde física e na psicopatologia das crianças.

Tabela 2 - Principais conclusões sobre o impacto da separação dos pais na saúde física dos filhos

Aumento do risco de lesões físicas, doença, hospitalizações, somatização e mortalidade precoce associado ao divórcio parental ⁹⁰⁻⁹² ;
Aumento de comportamentos de saúde de risco como o uso de substâncias, tabaco e de álcool após a separação dos pais ^{91,93-97} ;
Desregulação dos padrões alimentares e de sono ⁹⁸ ;
Dificuldades no treinamento esfinteriano ^{99,100} ;
Maior vulnerabilidade para a obesidade, causada pela diminuição efetiva da monitorização parental ¹⁰¹ ;
Maior vulnerabilidade de contração de doenças respiratórias ¹⁰² ;
Aumento da probabilidade do início precoce da atividade sexual e de gravidez na adolescência ^{103,104} ;
Menor frequência de acesso aos cuidados de saúde devido, por exemplo, à diminuição da responsividade parental, como uma das causas da maior prevalência de problemas na saúde física ¹⁰⁵ ;
Separção parental como preditora de problemas de saúde crônicos (hipertensão, asma, insônia) na idade adulta ^{106,107} .

Pode-se então concluir que comportamentos psicopatológicos apresentados por crianças poderão encontrar a sua gênese num ambiente familiar conflituoso, pautado por práticas parentais desajustadas às suas exigências, resultado de uma transição familiar desadaptativa. Este mesmo meio, rico em estressores susceptíveis de cronicidade, facilmente interfere na resposta fisiológica ao estresse, o que, por sua vez, tem impacto na saúde física⁷⁹ e psicológica da criança^{46,55}.

Contudo, não é a principal finalidade desta revisão levantar hipóteses conceituais que deem conta das visíveis relações entre essas dimensões. Este tema é bastante recente no campo da investigação, pelo que não existem estudos transversais ou longitudinais que agrupem e analisem a transição entre as referidas variáveis. Consequentemente, será necessário, no futuro, desenvolver estudos com *designs* metodológicos mais robustos que visem estudar as interligações e os processos de causalidade entre a separação, o nível desenvolvimental das crianças, os substratos psicofisiológicos do estresse, os índices de saúde física e a sintomatologia psicopatológica, tendo como objetivo contribuir para a união do conhecimento empírico sobre o impacto da separação nos percursos desenvolvimentais das crianças.

O desenvolvimento psicológico das crianças não é afetado pela separação *per se*. Clarke-Stewart et al., por exemplo, descobriram que, na sua amostra constituída por crianças de até 3 anos, as crianças inseridas em famílias intactas apresentavam melhores desempenhos nas capacidades sociais e cognitivas, na segurança da vinculação e menores problemas comportamentais do que as crianças de famílias com pais separados. No entanto, ao serem controladas as variáveis do nível académico das mães, do grau de conflito interparental, da condição financeira da família, as diferenças desenvolvimentais foram reduzidas significativamente, não havendo, então, diferenças entre as crianças dos dois grupos¹⁰⁸. Orientados por esta linha de investigação, vários estudos têm reforçado e sustentado que a separação por si só não é sinónimo automático de desadaptação; serão variáveis associadas à ecologia familiar que irão causar, manter ou intensificar trajetórias desenvolvimentais desajustadas e não propriamente a separação como ato isolado¹⁰⁹. Aliás, a dissolução conjugal contribui, sob determinadas circunstâncias, para o aumento do bem-estar e dos níveis de saúde física das crianças^{110,111}.

Através das várias evidências apresentadas, é essencial sublinhar a existência de uma diversidade nos processos e respostas desenvolvimentais à separação, não sendo correto, de acordo com os dados da investigação, afirmar-se que exista um único padrão de ajustamento à separação. É inquestionável que, na maioria dos casos, as crianças com díades parentais divorciadas confrontam-se com mais estressores e demonstram mais problemas nas interações familiares e na adaptação pessoal do que crianças em famílias intactas. No entanto, a grande maioria dessas crianças são resilientes e têm capacidade de absorver o impacto da separação nas suas vidas e voltar aos níveis de adaptação anteriores ao surgimento do estressor. E inclusive, em

alguns casos, a separação parental pode funcionar como alavanca para trajetórias desenvolvimentais mais benéficas, promotoras de um desenvolvimento ótimo¹¹².

Agradecimentos

Os autores agradecem a Patrícia Silva, bióloga e doutoranda em Psicologia Clínica no Laboratório de Neuropsicofisiologia da Escola de Psicologia da Universidade do Minho, pela adaptação ortográfica do presente artigo ao português do Brasil.

Referências

1. Levine S, Haltmeyer GC, Kaas GG, Penenberg VH. Physiological and behavioral effects of infantile stimulation. *Physiol Behav.* 1967;2:55-63.
2. Bloch M, Peleg I, Koren D, Aner H, Klein E. Long-term effects of early parental loss due to divorce on the HPA axis. *Horm Behav.* 2007;5:516-23.
3. Luecken L, Lemery K. Early caregiving and physiological stress responses. *Clin Psychol Rev.* 2004;24:171-91.
4. Meinlschmidt G, Heim C. Decreased cortisol awakening response after early loss experience. *Psychoendocrinology.* 2005;30:568-76.
5. Hetherington EM, Kelly J. For better or for worse: divorce reconsidered. New York: Norton; 2002.
6. Clarke-Stewart A, Brentano C. Divorce, causes and consequences. New Haven: Yale University Press; 2006.
7. Amato PR. Children of divorce in the 1990s: an update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *J Fam Psychol.* 2001;15:355-70.
8. Amato PR, Keith B. Parental divorce and the well-being of children: a meta-analysis. *Psychol Bull.* 1991;110:26-46.
9. Troxel WM, Matthews KA. What are the costs of marital conflict and dissolution to children's physical health? *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2004;7:39-57.
10. Hetherington EM. Divorce and the adjustment of children. *Pediatr Rev.* 2005;26:163-9.
11. Hetherington EM, Bridges M, Insabella GM. What matters? what does not? five perspectives on the association between marital transitions and children's adjustment. *Am Psychol.* 1998;53:167-84.
12. Hetherington EM, Stanley-Hagan M, Anderson ER. Marital transitions: a child's perspective. *Am Psychol.* 1989;44:303-12.
13. Kelly J, Emery R. Children's adjustment following divorce: risk and resilience perspectives. *Family Relations.* 2003;52:352-62.
14. Sobolewski J, Amato P. Parents' discord and divorce, parent-child relationships and subjective well-being in early adulthood. *Social Forces.* 2007;85:1105-24.
15. Carlson M, Corcoran M. Family structure and children's behavioral and cognitive outcomes. *J Marriage Fam.* 2001;63:779-92.
16. Teachman J, Paach K. Financial impact of divorce on children and their families. *Future Child.* 1994;4:63-83.
17. Fischer T. Parental divorce and children's socio-economic success: conditional effects of parental resources prior to divorce, and gender of child. *Sociology.* 2007;41:475-95.
18. Emery RE. Interparental conflict and the children of discord and divorce. *Psychol Bull.* 1982;92:310-30.
19. Wolchik SA, Wilcox KL, Tein JY, Sandler IN. Maternal acceptance and consistency of discipline as buffers of divorce stressors on children's psychological adjustment problems. *J Abnorm Child Psychol.* 2000;28:87-102.

20. Campana K, Henderson S, Stolberg A, Schum L. Paired maternal and parental parenting styles, child custody and children's emotional adjustment to divorce. *J Divorce & Remarriage*. 2008;48:1-20.
21. Kelly JB. [Children's adjustment in conflicted marriage and divorce: a decade review of research](#). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2000;39:963-73.
22. Feinberg M. The internal structure and ecological context of coparenting: a framework for research and intervention. *Parent Sci Pract*. 2003;3:85-131.
23. Macie KM. Influence of co-parenting and marital status on young adult adjustment [tese]. Virginia: Virginia Commonwealth University; 2002.
24. Maccoby E, Depner C, Mnookin R. Coparenting in the second year after divorce. *J Marriage Fam*. 1990;52:141-55.
25. Hetherington EM. An overview of the Virginia longitudinal study of divorce and remarriage with a focus on early adolescence. *J Fam Psychol*. 1993;7:39-56.
26. Hetherington EM. The influence of conflict, marital problem solving and parenting on children's adjustment in nondivorced, divorced and remarried families. In: Clarke-Stewart A, Dunn J, editores. *Families count - effects on child and adolescent development*. New York: Cambridge University Press; 2006. p.: 203-37
27. McIntosh JE. Enduring conflict in parental separation: pathways of impact on child development. *J Fam Studies*. 2003;9:63-80. <http://jfs.e-contentmanagement.com/archives/vol/9/issue/1/article/91/ending-conflict-in-parental-separation>. Acesso: 23/09/2009.
28. Buchanan C, Heiges K. When conflict continues after the marriage ends: effects of postdivorce conflict on children. In: Grych H, Fincham F, editores. *Interparental conflict and child development*. New York: Cambridge University Press; 2001. p.: 337-62.
29. Schoppe S, Mangelsdorf S, Frosch C. [Coparenting, family process, and family structure: implications for preschoolers' externalizing behavior problems](#). *J Fam Psychol*. 2001;15:526-45.
30. Langrock AM, Compas BE, Keller G, Merchant MJ, Copeland ME. [Coping with the stress of parental depression: parents' reports of children's coping, emotional, and behavioral problems](#). *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2002;31:312-24.
31. Barber B, Demo D. The kids are alright (at least most of them): links between divorce and dissolution and child well-being. In: Fine M, Harvey JP, editores. *Handbook of divorce and relationship dissolution*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers; 2006. p.: 289-331.
32. Lovejoy MC, Graczyk PA, O'Hare E, Neuman G. [Maternal depression and parenting behavior: a meta-analytic review](#). *Clin Psychol Rev*. 2000;20:561-92.
33. Pilowsky D, Wickramaratne P, Nomura Y, Weissman M. [Family discord, parental depression, and psychopathology in offspring: 20-year follow up](#). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2006;45:425-60.
34. Kerig P. Revisiting the construct of boundary dissolution: a multidimensional perspective. In: Kerig P, editor. *Implication of parent-child boundary dissolution for developmental psychopathology*. New York: Routledge; 2006. p. 5-42.
35. Peris T, Emery R. Redefining the parent-child relationship following divorce: examining the risk for boundary dissolution. In: Kerig P, editor. *Implication of parent-child boundary dissolution for developmental psychopathology*. New York: Routledge; 2006. p. 169-90.
36. Noller P, Feeney J, Sheehan G, Darlington Y, Rogers C. Conflict in divorcing and continuously married families: a study of marital, parental-child and sibling relationships. *J Divorce & Remarriage*. 2008;49:1-24.
37. Sturge-Apple ML, Davies PT, Cummings EM. [Impact of hostility and withdrawal in's interparental conflict on parental emotional unavailability and children's adjustment difficulties](#). *Child Dev*. 2006;77:1623-41.
38. Bradford K, Vaughn L, Barber B. When there is conflict: interparental conflict, parent-child conflict, and youth problem behaviors. *J Fam Issues*. 2008;29:780-805.
39. Grych J. Interparental conflict as a risk factor for child maladjustment: implications for the development of prevention programs. *Fam Court Rev*. 2005;43:97-108.
40. Sturge-Apple M, Davies P, Winter M, Cummings E, Schermerhorn A. [Interparental conflict and children's school adjustment: the explanatory role of children's internal representations of interparental and parent-child relationships](#). *Dev Psychol*. 2008;44:1678-90.
41. Johnston J. Developing and testing a group intervention for families at impasse. California: Center for the Family in Transition; 1998.
42. Schick A. Behavioral and emotional differences between children of divorce and children from intact families: clinical significance and mediating processes. *Swiss J Psychol*. 2002;61:5-14.
43. Biblarz T, Gottainer G. Family structure and children's success: a comparison of widowed and divorced single-mother families. *J Marriage Fam*. 2000;62:533-48.
44. Bertram A. The relationship of parent involvement and post-divorce adjustment to the academic achievement and achievement motivation of school-aged children [tese]. Stillwater: Oklahoma State University; 2006.
45. Jaynes W. Effects of parental involvement and family structure on the academic achievement of adolescents. *Marriage Fam Rev*. 2005;37:99-116.
46. Landsford J, Malone P, Castellino D, Dodge K, Pettit G, Bates J. [Trajectories of internalizing, externalizing, and grades for children who have and have not experienced their parents' divorce or separation](#). *J Fam Psychol*. 2006;20:292-301.
47. Turk J, Graham P, Verhulst F. *Child and adolescent psychiatry: a developmental approach*. Oxford: Oxford University Press; 2007.
48. Gold PW, Goodwin FK, Chrousos GP. [Clinical and biochemical manifestations of depression. Relation to the neurobiology of stress \(2\)](#). *N Engl J Med*. 1988;319:413-20.
49. Dozier M, Manni M, Gordon MK, Peloso E, Gunnar MR, Stovall-McClough KC, et al. [Children's diurnal production of cortisol: an exploratory study](#). *Child Maltreat*. 2006;11:189-97.
50. Niehoff D. *Psicobiologia de la Violencia*. Madrid: Ariel; 2000.
51. Cicchetti D, Rogosch FA. [The impact of child maltreatment and psychopathology on neuroendocrine functioning](#). *Dev Psychopathol*. 2001;13:783-804.
52. Schiefelbein V, Susman E. Cortisol levels and longitudinal cortisol change as predictors of anxiety in adolescents. *Journal of Early Adolescence*. 2006;26:397-413.
53. Brown S. Family structure and child well-being: the significance of parental cohabitation. *J Marriage Fam*. 2004;66:351-67.
54. Cummings EM, Davies PT. *Children and marital conflict: the impact of family dispute and resolution*. New York: Guilford Press; 1994.
55. Malone PS, Lansford JE, Castellino DR, Berlin LJ, Dodge KA, Bates JE, et al. Divorce and child behavior problems: applying latent change score models to life event data. *Structural Equation Modeling*. 2004;11:401-23.
56. Graham Y, Heim C, Goodman S, Miller A, Nemeroff C. [The effects of neonatal stress on brain development: implications for psychopathology](#). *Dev Psychopathol*. 1999;11:545-65.
57. Gunnar M, Quevedo K. [The neurobiology of stress and development](#). *Annu Rev Psychol*. 2007;58:145-73.
58. Schneiderman N, Ironson G, Siegel SD. [Stress and health: psychological, behavioral, and biological determinants](#). *Annu Rev Clin Psychol*. 2005;1:607-28.

59. Sandi C, Calés L. Estrés: consecuencias psicológicas, fisiológicas y clínicas. Madrid: Sanz y Torres, 2000.
60. Selva J. Psicofisiologia. Madrid: Síntesis Psicología; 1995.
61. Ramos R. Acontecimentos de vida na infância e percepção de stresse na idade adulta [dissertação]. Braga: Universidade do Minho; 2004.
62. Vyas A, Mitra R, Shankaranarayana Rao BS, Chattarji S. Chronic stress induces contrasting patterns of dendritic remodeling in hippocampal and amygdaloid neurons. *J Neurosci*. 2002;22:6810-8.
63. Lucassen P, Vollmann-Honsdorf G, Gleisberg M, Czéh B, de Kloet R, Fuchs E. Chronic psychosocial stress differentially affects apoptosis in hippocampal subregions and cortex of the adult tree shrew. *Eur J Neurosci*. 2001;14:161-6.
64. Kim JJ, Diamond DM. The stressed hippocampus, synaptic plasticity and lost memories. *Nat Rev Neurosci*. 2002;3:453-62.
65. Boyer P. Do anxiety and depression have a common pathophysiological mechanism? *Acta Psychiatr Scand Suppl*. 2000;(406):24-9.
66. King SL, Hegadoren KM. Stress hormones: how do they measure up? *Biol Res Nurs*. 2002;4:92-103.
67. Felten SY, Olschowka J. Noradrenergic sympathetic innervation of the spleen: II. Tyrosine hydroxylase (TH)-positive nerve terminals form synaptolike contacts on lymphocytes in the splenic white pulp. *J Neurosci Res*. 1987;18:37-48.
68. Kiecolt-Glaser J, Garner W, Speicher C, Penn G, Holliday J, Glaser R. Psychosocial modifiers of immunocompetence in medical students. *Psychosom Med*. 1984;46:7-14.
69. Glaser R, Rice J, Sheridan J, Fertel R, Stout J, Speicher C, et al. Stress-related immune suppression: health implications. *Brain Behav Immun*. 1987;1:7-20.
70. Glaser R, Pearson GR, Bonneau RH, Esterling BA, Atkinson C, Kiecolt-Glaser JK. Stress and the memory T-cell response to the Epstein-Barr virus in healthy medical students. *Health Psychol*. 1993;12:435-42.
71. Glaser R, Rice J, Speicher CE, Stout JC, Kiecolt-Glaser JK. Stress depresses interferon production by leukocytes concomitant with a decrease in natural killer cell activity. *Behav Neurosci*. 1986;100:675-8.
72. Esterling A, Anton H, Fletcher A, Margulies S, Schneiderman N. Emotional disclosure through writing or speaking modulates latent Epstein-Barr virus antibody titers. *J Consult Clin Psychol*. 1994;62:130-40.
73. Maia AC. Emoções e sistema imunológico: um olhar sobre a psiconeuroimunologia. *Psicologia, teoria, investigação e prática*. 2002;2:2007-225.
74. Herbert TB, Cohen S. Depression and immunity: a meta-analytic review. *Psychol Bull*. 1993;13:472-86.
75. Fleshner M, Laudenslager ML. Psychoneuroimmunology: then and now. *Behav Cogn Neurosci Rev*. 2004;3:114-30.
76. Riley AW, Finney JW, Mellits ED, Starfield B, Kidwell S, Quaskey S, et al. Determinants of children's health care use: an investigation of psychosocial factors. *Med Care*. 1993;31:767-83.
77. Luecken LJ, Fabricius WV. Physical health vulnerability in adult children from divorced and intact families. *J Psychosom Res*. 2003;55:221-8.
78. Fabricius WV, Luecken LJ. Postdivorce living arrangements, parent conflict, and long-term physical health correlates for children of divorce. *J Fam Psychol*. 2007;21:195-205.
79. Rahkonen O, Lahelma E, Huuhka M. Past or present? Childhood living conditions and current socioeconomic status as determinants of adult health. *Soc Sci Med*. 1997;44:327-36.
80. Ballard ME, Cummings EM, Larkin K. Emotional and cardiovascular responses to adult's angry behavior and to challenging tasks in children of hypertensive and normotensive parents. *Child Dev*. 1993;64:500-15.
81. El-Sheikh M, Harger J, Whitson SM. Exposure to interparental conflict and children's adjustment and physical health: the moderating role of vagal tone. *Child Dev*. 2001;72:1617-36.
82. Flinn MV, England BG. Childhood stress and family environment. *Cur Anthropol*. 1995;36:854-66.
83. Salomon K, Matthews K, Allen M. Patterns of sympathetic and parasympathetic reactivity in a sample of children and adolescents. *Psychophysiology*. 2000;37:842-9.
84. Luecken LJ. Childhood attachment and loss experiences affect adult cardiovascular and cortisol function. *Psychosom Med*. 1998;60:765-72.
85. Saler L, Skolnick N. Childhood parental death and depression in adulthood: roles of surviving parent and family environment. *Am J Orthopsychiatry*. 1992;62:504-16.
86. Fernald L, Burke H, Gunnar M. Salivary cortisol levels in children of low-income women with high depressive symptomatology. *Dev Psychopathol*. 2008;20:423-36.
87. Field T, Hernandez-Reif M, Diego M, Schanberg S, Kuhn C. Cortisol decreases and serotonin and dopamine increase following massage therapy. *Int J Neurosci*. 2005;115:1397-413.
88. Young EA, Vazquez D, Jiang H, Pfeffer CR. Saliva cortisol and response to dexamethasone in children of depressed parents. *Biol Psychiatry*. 2006;60:831-6.
89. Ashman SB, Dawson G, Panagiotides H, Yamada E, Wilkinson CW. Stress hormone levels of children of depressed mothers. *Dev Psychopathol*. 2002;14:333-49.
90. de Jong MJ. Attachment, individuation, and risk of suicide in late adolescence. *J Youth Adolesc*. 1992;21:357-73.
91. D'Onofrio BM, Turkheimer E, Emery RE, Slutske WS, Heath AC, Madden PA, et al. A genetically informed study of the processes underlying the association between parental marital instability and offspring adjustment. *Dev Psychol*. 2006;42:486-99.
92. Tucker JS, Friedman HS, Schwartz JE, Criqui MH, Tomlinson-Keasey C, Wingard DL, et al. Parental divorce: effects on individual behavior and longevity. *J Pers Soc Psychol*. 1997;73:381-91.
93. Aro HM, Palosaari UK. Parental divorce, adolescence, and transition to adulthood: a follow-up study. *Am J Orthopsychiatry*. 1992;62:421-9.
94. Barber N. Sex differences in dispositions towards kin, security of adult attachment, and socio-sexuality as a function of parental divorce. *Evol Hum Behav*. 1998;19:125-32.
95. Sartor CE, Lynskey MT, Heath AC, Jacob T, True W. The role of childhood risk factors in initiation of alcohol use and progression to alcohol dependence. *Addiction*. 2007;102:216-25.
96. Wolfinger NH. The effects of parental divorce on adult tobacco and alcohol consumption. *J Health Soc Behav*. 1998;39:254-69.
97. Paxton R, Valois R, Drane W. Is there a relationship between family structure and substance use among public middle school students? *J Child Fam Stud*. 2007;16:593-603.
98. Mota DM, Barros AJ. Toilet training: methods, parental expectations and associated dysfunctions. *J Pediatr (Rio J)*. 2008;84:9-17.
99. Jansson UB, Sillen U, Hellstrom AL. Life events and their impact on bladder control in children. *J Pediatr Urol*. 2006;3:171-7.
100. Sirvalin-Ozen D. Impacts of divorce on the behavior and adjustment problems, parenting styles, and attachment styles of children: literature review including Turkish studies. *J Divorce & Remarriage*. 2005;42:127-51.
101. Novak M, Ahlgren C, Hammarström A. A life-course approach in explaining social inequity in obesity among young adult men and women. *Int J Obes (Lond)*. 2006;30:191-200.
102. Kilpeläinen M, Koskenvuo H, Helenius H, Terho E. Stressful life events promote the manifestation of asthma and atopic diseases. *Clin Exp Allergy*. 2002;32:256-63.
103. Figueiredo B, Bifulco A, Pacheco A, Costa R, Magarinho R. Teenage pregnancy, attachment style, and depression: a comparison of teenage and adult pregnant women in a Portuguese series. *Attach Hum Dev*. 2006;8:123-38.
104. Doucet J, Aseltine Jr RH. Childhood family adversity and the quality of marital relationships in young adulthood. *J Soc Pers Relatsh*. 2003;20:818-42.

105. Leininger LJ, Ziol-Guest KM. Reexamining the effects of family structure on children's access to care: the single-father family. *Health Serv Res.* 2008;43:117-33.
106. Maier EH, Lachman ME. Consequences of early parental loss and separation for health and well-being in midlife. *Int J Behav Develop.* 2000;24:183-9.
107. Huurre T, Junkkari H, Aro H. [Long-term psychosocial effects of parental divorce: a follow-up study from adolescence to adulthood.](#) *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2006;256:256-63.
108. Clarke-Stewart KA, Vandell DL, McCartney K, Owen MT, Booth C. [Effects of parental separation and divorce on very young children.](#) *J Fam Psychol.* 2000;14:304-26.
109. Pruett MK, Williams TY, Insabella G, Little TD. [Family and legal indicators of child adjustment to divorce among families with young children.](#) *J Fam Psychol.* 2003;17:169-80.
110. Crosnoe R, Elder G. Family dynamics, supportive relationships, and educational resilience during adolescence. *J Fam Issues.* 2004;25:571-602.
111. Hagerty B, Williams R, Oe H. [Childhood antecedents of adult sense of belonging.](#) *J Clin Psychol.* 2002;58:793-801.
112. Morgado B, Rodríguez G. Divorcio y ajuste psicológico infantil: primeras respuestas a algunas preguntas repetidas. *Apuntes de Psicología.* 2001;19:387-402.

Correspondência:
Bárbara Figueiredo
Departamento de Psicologia
Universidade do Minho
Campus de Gualtar
4710-057 - Braga - Portugal
Tel.: +351 (253) 604.223
Fax: +351 (253) 604.221
E-mail: bbfi@iep.uminho.pt