



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CAMPUS REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

BEATRIZ PIRES COLTRO

RELAÇÕES ENTRE APOIO SOCIAL E PARENTALIDADE EM FAMÍLIAS DE  
CRIANÇAS ENTRE 3 A 11 ANOS

Florianópolis

2021

BEATRIZ PIRES COLTRO

RELAÇÕES ENTRE APOIO SOCIAL E PARENTALIDADE EM FAMÍLIAS DE  
CRIANÇAS ENTRE 3 A 11 ANOS

Dissertação submetida ao Programa de Pós-  
Graduação em Psicologia da Universidade  
Federal de Santa Catarina para a obtenção do  
título de mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Mauro Luís Vieira

FLORIANÓPOLIS, SC

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Coltro, Beatriz Pires  
Relações entre apoio social e parentalidade em famílias  
de crianças entre 3 a 11 anos / Beatriz Pires Coltro ;  
orientador, Mauro Luís Vieira, 2021.  
134 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa  
de Pós-Graduação em Psicologia, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Psicologia. 2. Psicologia. 3. Família. 4. Apoio  
social. 5. Parentalidade. I. Vieira, Mauro Luís . II.  
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós  
Graduação em Psicologia. III. Título.

Beatriz Pires Coltro

*Relações entre apoio social e parentalidade em famílias de crianças entre 3 a 11 anos*

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Andréia Isabel Giacomozzi  
Examinadora Interna  
PPGP – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Maria Angela Mattar Yunes  
Examinadora Externa  
PPGP – Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Fernanda Lopes  
Examinadora Interna – Suplente  
PPGP – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Ana Cristina Garcia Dias  
Examinadora Externa - Suplente  
PPGP - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Certificamos que esta é a versão **original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestre em Psicologia

---

Prof.<sup>a</sup> Andréa Barbará da Silva Bousfield  
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Universidade Federal de Santa Catarina  
PPGP - UFSC

---

Prof. Dr. Mauro Luís Vieira  
Orientador (PPGP – UFSC)

Florianópolis, 2021

## AGRADECIMENTOS

Conduzir esta pesquisa entre 2019 e 2021 foi um desafio muito maior do que eu poderia ter previsto. Por isso, dedico meus primeiros agradecimentos às instituições que sustentaram gerações de pesquisadores e tornaram possível meu mestrado, mesmo sob ameaças e ataques contínuos: A Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por me acolher desde 2013 e proporcionar meu encontro com a ciência; a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela concessão da bolsa de mestrado; o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Chamada MCTIC/CNPq Nº 28/2018, processo 427239/2018-4) e o Instituto de Pesquisa de Variações Socioculturais (IPEVSC), por financiarem o projeto guarda-chuva dentro do qual desenvolvi minha pesquisa.

Minha maior gratidão ao meu pai, Jacir, que me deu amor, me ensinou sobre ser família e sempre me inspirou a ser justa, ética e coerente; à minha mãe, Eni, que me mostrou que o mais valioso é também breve; e à minha irmã, Elisa, pura energia, que está sempre me lembrando a sentir, a me emocionar e a enfrentar a vida com alegria. Sem vocês, nada seria.

Agradeço às amigas de infância e de vida: Fernanda, Camilla, Karim, Sara, Karol, e Mariana, e ao amigo mais antigo, Maykel, por sempre me lembrarem de um tempo simples e estarem ao meu lado nos momentos de alegria, descanso e diversão. Agradeço às amigas da Psicologia: Giulia, Priscila, Francine, Sara, Victória, Giovania, Maria Luiza e Julia, por sempre compartilharem comigo as dores e as delícias dessa profissão. Por toda a trajetória de graduação, pós-graduação e profissão, por estarem sempre presentes, meu muito obrigada. Às amigas que Florianópolis me deu, Marília, Bárbara e Carolina, obrigada por me fazerem encontrar um lar nessa ilha. Ao Chico, meu filhote felino que trouxe mais paz e diversão aos meus dias!

Agradeço ao meu orientador, professor Mauro, que me ensinou (e segue me ensinando) que fazer pesquisa é estudar, mas é também compartilhar, questionar, mudar de ideia, negociar, celebrar. É, também, se posicionar, lutar, sofrer, resistir, sorrir. É descansar, confiar, respirar, trabalhar muito e depois admirar os frutos. Obrigada professor, pela confiança, oportunidades e ensinamentos. Obrigada, também, por coordenar um núcleo que proporciona encontros tão maravilhosos. Pelo NEPeDI (Núcleo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento Infantil), onde fiz vínculos tão especiais e aprendi que ciência se faz coletivamente.

Obrigada às colegas de pós-graduação, por compartilharem seu dia a dia comigo e, na pandemia, por me fazerem sentir uma saudade tremenda da UFSC. E minha mais profunda gratidão à Carol e à Lari, por terem sido minhas parceiras, amigas, orientadoras e confidentes nessa jornada de mestrado. Que privilégio aprender com vocês!

Agradeço à professora Andréa Barbará, minha primeira orientadora, com quem aprendi a dar os primeiros passos na ciência, durante a Iniciação Científica. À professora Andréia Giacomozzi, por ser uma presença constante na minha trajetória acadêmica e profissional, sempre acreditar em mim e, agora, contribuir com este trabalho na qualidade de banca examinadora. À professora Maria Angela Yunes, por aceitar o convite para compor a banca examinadora e tão gentilmente dedicar seu tempo, conhecimento e experiência comigo.

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP) pelo inestimável suporte. Às professoras e professores do PPGP, agradeço pelo compromisso, cuidado e responsabilidade ao longo dos últimos dois anos. Também os agradeço por proporcionar uma experiência de pós-graduação humana e horizontal. Por fim, expresso minha imensa gratidão a cada participante desta pesquisa, 353 pais e mães, que se dispuseram a compartilhar comigo um pouco de quem são.

Por ser daqui, conheço as ruas e calçadas  
Conheço o interior das casas  
E o interior de quem vive dentro das casas  
E o interior do interior.

*To Brandileone / Vinicius Calderoni; 2019*

COLTRO, B. P. (2021). **Relações entre apoio social e parentalidade em famílias de crianças entre 3 a 11 anos.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis - SC, Brasil, 2021.

## RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo geral investigar as relações entre o apoio social percebido e a parentalidade em famílias de crianças entre 3 a 11 anos. Suas hipóteses foram embasadas na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano e no pelo Modelo de Determinantes da Parentalidade de Jay Belsky, que salientam a importância do contexto psicossocial para compreender o exercício parental e o desenvolvimento infantil. Neste estudo, o apoio social percebido é definido como os recursos disponibilizados por outras pessoas em situações de necessidade, podendo ser avaliado pela percepção individual do grau com que as relações interpessoais cumprem funções específicas. Já a parentalidade é definida como as atividades realizadas por pais ou figuras substitutas que promovem o desenvolvimento dos filhos e garantem sua sobrevivência. Trata-se de um estudo transversal e quantitativo com delineamento descritivo, correlacional, comparativo e explicativo. Para o artigo 1 foi realizada uma revisão integrativa para analisar as evidências presentes na literatura sobre as relações entre apoio social e parentalidade. Nessa revisão, constatou-se que o apoio social percebido influencia direta e indiretamente a parentalidade e, na maioria dos estudos, resultou como fator de proteção da parentalidade. Para o artigo 2, com os dados fornecidos por 353 participantes foram conduzidas análises de correlação que revelaram relações positivas entre o apoio social, a renda familiar, a escolaridade dos pais e as dimensões positivas da parentalidade, bem como relações negativas entre o apoio social, a dimensão parental de Coerção e as horas de trabalho doméstico dos homens. Análises comparativas indicaram que os participantes de famílias biparentais e as mães que percebem maior apoio social, em comparação com os que percebem menor apoio, têm filhos significativamente mais novos, renda familiar e escolaridade mais alta, escores mais altos em dimensões positivas da parentalidade e escores mais baixos em práticas de Coerção. No artigo 3 foram usados os dados de 272 mães de crianças com desenvolvimento típico para verificar o efeito moderador dos diferentes tipos de apoio social. Foi verificado que o apoio afetivo exerceu efeito protetivo geral sobre a parentalidade e a protegeu dos efeitos negativos da baixa renda e da desigualdade racial inferida a partir do indicador de raça, mas apresentou efeitos peculiares sobre a predição do número de filhos e do não-cumprimento do distanciamento social durante a pandemia da COVID-19. Os resultados desta dissertação são discutidos à luz das teorias que o embasaram e em relação com outros estudos nacionais e internacionais. Foi evidenciado que o apoio social percebido é um recurso que varia em função de outras variáveis sociodemográficas e contextuais da família; que interage com dimensões específicas do comportamento dos pais; e que protege a parentalidade dos efeitos negativos da vulnerabilidade socioeconômica.

**Palavras-chave:** Apoio social; Parentalidade; Família; COVID-19; Psicologia do desenvolvimento.



## ABSTRACT

This research aimed to investigate the relationship between perceived social support and parenting in families of children of 3 to 11 years old. We based its hypotheses on the Bioecological Theory of Human Development and Jay Belsky's Determinants of Parenting Model, which emphasize the importance of the psychosocial context to understand parenting and child development. In this study, perceived social support is defined as the resources made available by other people in situations of necessity, which can be assessed by the individual's perception of the degree to which interpersonal relationships fulfill specific functions. Parenting is defined as the activities carried out by parents or substitute figures that promote the development of their children and ensure their survival. This is a cross-sectional and quantitative study with a descriptive, correlational, comparative and explanatory design. For article 1, an integrative review was carried out to analyze the evidence in the scientific literature on the relationship between social support and parenting. In this review, we found that perceived social support directly and indirectly influences parenting and, in most studies, resulted as a protective factor for parenting. For article 2, with data provided by 353 participants, correlation analyzes revealed positive relationships between social support, family income, parents' education and the positive dimensions of parenting, as well as negative relationships between social support, the parental dimension of Coercion and the number of hours of domestic work for men. Comparative analyzes indicated that participants from two-parent families and mothers who perceive greater social support, compared to those who perceive less support, have significantly younger children, higher family income, higher education, higher scores in positive dimensions of parenting and lower scores in Coercion practices. In the article 3, data from 272 mothers of children with typical development were used to verify the moderating effect of different types of social support. It was found that affective support had a general protective effect on parenting, as protected it from the negative effects of low income and racial inequality inferred from mothers' racial self-declaration, but it had peculiar effects on the prediction of the number of children and non-compliance of social distancing during the COVID-19 pandemic. I discuss the results of this dissertation in the light of the theories that supported it and in relation to other Brazilian and international studies. I show that perceived social support is a resource that varies according to other sociodemographic and contextual variables of the family; that interacts with specific dimensions of parental behavior; and that protects parenting from the negative effects of socioeconomic vulnerability.

**Key words:** Social support, Parenting, Family; COVID-19; Developmental psychology.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Modelo de relações entre as variáveis de interesse deste estudo com base no Modelo PPCT de Bronfenbrenner & Morris (2006).....	28
<b>Figura 2.</b> Modelo de determinantes da parentalidade (Belsky,1984).....	29
<b>Figura 3.</b> Modelo de determinantes da parentalidade atualizado, extraído de Taraban e Shaw (2018) e modificado para destacar o apoio social (em vermelho).....	31

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Dimensões da parentalidade avaliadas pelo IDP (n= 374).....	52
--	----

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	13
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	22
a. <b>Objetivo geral</b> .....	22
b. <b>Objetivos específicos</b> .....	22
<b>3. HIPÓTESES</b> .....	23
<b>4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	24
a. <b>Quadro teórico-conceitual</b> .....	25
b. <b>Apoio social percebido</b> .....	31
c. <b>Parentalidade</b> .....	36
<b>5. MÉTODO</b> .....	45
a. <b>Caracterização da pesquisa</b> .....	45
b. <b>Delineamento do estudo</b> .....	45
c. <b>Participantes</b> .....	46
d. <b>Instrumentos</b> .....	48
<i>d.1 Questionário Sociodemográfico (QS)</i> .....	48
<i>d.2 Escala de Apoio Social Percebido</i> .....	48
<i>d.3 Inventário de Dimensões da Parentalidade (IDP)</i> .....	50
e. <b>Procedimentos éticos</b> .....	53
f. <b>Procedimentos de coleta de dados</b> .....	54
g. <b>Análise dos dados</b> .....	55
<b>6. RESULTADOS</b> .....	57
<b>7. ARTIGO 1</b> .....	61
<b>8. ARTIGO 2</b> .....	63
<b>9. ARTIGO 3</b> .....	65
<b>10. DISCUSÃO INTEGRADA</b> .....	67
<b>11. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	73
<b>12. REFERÊNCIAS</b> .....	76
<b>13. ANEXOS</b> .....	95
a. <b>Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)</b> .....	95
b. <b>Questionário Sociodemográfico (QS)</b> .....	97
c. <b>Escala de Apoio Social Percebido (MOS-SSS)</b> .....	103
d. <b>Inventário de Dimensões da Parentalidade (IDP)</b> .....	104

## APRESENTAÇÃO

Esta dissertação, ainda que represente o resultado de mais de dois anos de pesquisa científica no NEPeDI, é somente um recorte da minha trajetória de vida e acadêmica, que certamente marcará os próximos passos que darei como pesquisadora e psicóloga. Não sei ao certo quando e como decidi que me interessava pelo tema do desenvolvimento humano e da família, mas o incentivo que recebi de colegas e, principalmente, das professoras que me orientavam na Iniciação Científica (ainda no LACCOS, Laboratório de Psicologia Social da Cognição e Comunicação da UFSC) foi decisivo para que eu ingressasse como aluna de extensão no NEPeDI em 2017.

Participar do grupo reflexivo de pais, mães e/ou cuidadores alimentava minha curiosidade sobre a parentalidade, sobre a complexa tarefa de ser pai e mãe. Coordenar o grupo de habilidades sociais com crianças, na mesma época, me fazia pensar sobre o desafio de se responsabilizar pelos filhos, criá-los, educá-los, protegê-los e, ao mesmo tempo, enfrentar todas as adversidades da vida diária. Ufa! Logo ficou evidente que não se faz nada disso sozinho.

Assim, acompanhei, ainda na extensão, o desenvolvimento do novo projeto de pesquisa do NEPeDI, que se propunha exatamente a verificar as complexas interações entre o contexto, a família e o desenvolvimento infantil. O apoio social é somente uma das variáveis de contexto, mas sem dúvida a mais significativa para mim. Já com a intenção de permanecer envolvida com as atividades do NEPeDI e entender como o apoio social interfere na vida das mães e pais, propus um projeto de mestrado e ingressei no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC, em 2019. Mal sabia eu o desafio que seria estudar parentalidade e apoio social em meio a uma crise mundial de saúde pública que limitou nosso acesso às redes sociais significativas de uma maneira nunca antes vista.

Esta dissertação é um recorte, mas sintetiza muito bem o que pude ver, descobrir, e interpretar ao longo dos últimos dois anos sobre o privilégio que é poder contar com uma aldeia para criar uma criança.

## 1. INTRODUÇÃO

É preciso uma aldeia para criar uma criança. O provérbio de origem africana e compartilhado mundialmente transmite a metáfora da importância dos laços familiares e comunitários para a criação dos filhos. Embora os pais sejam reconhecidamente as figuras de maior relevância ao longo do desenvolvimento infantil, especialmente nas sociedades ocidentais, é inegável a participação e interferência dos grupos sociais e elementos culturais no contexto familiar (Love & Knott, 2018). Esses grupos e elementos interagem com a maneira dos pais exercerem a parentalidade e contribuem significativamente para a saúde mental, estresse, padrões de vinculação e relacionamentos dos pais, relacionando-se também com fatores socioeconômicos da família – como renda e escolaridade (Belsky & Jaffee, 2006; Hoghughi, 2004; Hoff & Laursen, 2019). Uma das formas pelas quais os elementos contextuais afetam as relações parento-filiais é por meio do apoio social percebido pelos pais.

Um dos primeiros nomes a reconhecer a importância do contexto social para o desenvolvimento humano foi Vigotsky que, apesar de ter tido uma vida breve, inspirou Urie Bronfenbrenner ao postular que o curso de vida é fortemente influenciado pelas interações sociais nas quais as pessoas se engajam (Love & Knott, 2018). Assim, de acordo com a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, o núcleo familiar (pais ou cuidadores primários e filhos) se caracteriza como microsistema primário de desenvolvimento para seus integrantes, sendo o primeiro e mais importante contexto de interações significativas (Bronfenbrenner & Morris, 2006). É nesse sistema que os processos proximais ocorrem, promovendo o desenvolvimento por meio de trocas regulares, progressivas e cada vez mais complexas. A parentalidade, definida como as atividades e comportamentos desempenhados pelos pais quando engajados na criação dos filhos (Barroso & Machado, 2015; Hoghughi, 2004), pode ser considerada um processo proximal, uma vez que representa a principal via de

interação entre pais e filhos e é atualizada na medida em que ambos se desenvolvem. Além disso, a expressão da parentalidade varia sistematicamente de acordo com a força e o conteúdo da relação dos pais com outros elementos ambientais, dos mais imediatos aos mais remotos, ao longo da história de sua história de vida (Belsky & Jaffee, 2006; Hoghugi, 2004).

Os processos proximais e outras formas de relacionamentos significativos podem ocorrer para além do microsistema familiar, em outros contextos, situações e momentos de vida. São essas outras interações, associadas às características pessoais e históricas de cada membro da família, que irão determinar as relações estabelecidas entre pais e filhos. Na Teoria Bioecológica, Bronfenbrenner situa essas interações no mesossistema, definindo-o como o conjunto das relações estabelecidas entre dois ou mais contextos (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Assim, além dos fatores do microsistema, as relações estabelecidas para além do núcleo familiar também afetam o exercício da parentalidade.

O apoio social é definido como os recursos disponibilizados por outras pessoas em situações de necessidade (Due et al., 1999), sendo considerando um fenômeno multidimensional que corresponde ao funcionamento da rede social significativa dos indivíduos (House & Kahn, 1985; Zanini, Peixoto, & Nakano, 2018). Enquanto recurso familiar, o apoio social se localiza tanto no microsistema quanto no mesossistema parental, a depender das características da rede social significativa dos pais, exercendo efeitos diretos e indiretos sobre a parentalidade (De Graaf, Hoogenboom, De Roos, & Bucx, 2018; Kotchick, Dorsey, & Heller, 2005; Radey, 2018). Ele pode ser percebido como disponível ou de fato fornecido em momentos de necessidade, seja por pessoas da família, amigos ou profissionais que pertencem à rede de contatos dos pais (Macedo, Dimenstein, Sousa, Costa, & Silva, 2018). No contexto da parentalidade, o apoio social pode fornecer modelos e estratégias



parentais e favorecer o cuidado direto com os filhos, facilitando o acesso a informações e recursos materiais (Ayala-Nunes, Nunes, & Lemos, 2017; Seibel, Springer, & Koller, 2017).

Nesse sentido, o apoio social é reconhecido como um fenômeno preditor da qualidade da parentalidade, conforme apresentado no modelo de determinantes da parentalidade de Belsky (Belsky, 1984; Belsky & Jaffee, 2006) e no modelo de dimensões da parentalidade desenvolvido por Hoghughi (2004). Em ambos os modelos, assume-se que o apoio social é um recurso parental que pode reduzir os efeitos de fatores de risco (como vulnerabilidade socioeconômica ou depressão materna) sobre a qualidade parental e, além disso, contribuir para a promoção de práticas parentais mais positivas. Contudo, evidências empíricas revelam que a presença de apoio social não significa, necessariamente, um fator protetivo para o desenvolvimento de relações positivas no núcleo familiar, uma vez que varia em função das fontes de apoio e, em alguns casos, pode estimular práticas autoritárias e violentas e fornecer recursos parentais ineficazes (Gottlieb & Bergen, 2010; Ortega, 2002; Taraban et al., 2017).

Tendo em conta o referencial teórico bioecológico, é necessário reconhecer que a interação entre o apoio social e parentalidade pode variar de acordo com outras características pertencentes à pessoa, ao núcleo familiar, ao contexto social em que a família se insere e aos eventos macrossociais que as afetam ao longo do ciclo de vida da família (Bronfenbrenner & Morris, 2006; McGoldrick & Shibusawa, 2016). O gênero, a raça e a escolaridade dos pais são atributos pertencentes ao indivíduo relevantes tanto de maneira singular quanto inter-relacionados, considerando suas intersecções (De Graaf et al., 2018; Decker, Thurston, Howell, Hasselle, & Kamody, 2021). No que diz respeito ao núcleo familiar, a renda e a configuração familiar (pais casados, divorciados ou solteiros) também podem exercer influência, sobretudo por que cônjuges e duplas coparentais podem se caracterizar como fontes primárias de apoio social (Bertoni, Carrà, Iafrate, Zanchettin, & Parise, 2018; Yunes,

Garcia, & Albuquerque, 2007). Algumas dessas características já foram testadas na literatura científica e valem ser mencionadas.

Enquanto a maior parte dos estudos sobre as relações entre parentalidade e apoio social é realizada com amostras de mães, algumas pesquisas têm obtido sucesso em detalhar essa relação também entre os pais (Borić, Roščič, Sedmak, Šepčević, & Keresteš, 2011; De Graaf et al., 2018). A observação de mudanças culturais no cotidiano das famílias ao longo do tempo histórico tem provocado maior inclusão da figura paterna nas atividades de cuidado e disciplina dos filhos, colocando-o como figura igualmente importante para o desenvolvimento das crianças (Piskernik & Ahnert, 2019). Levando em conta o progressivo interesse científico e de políticas públicas em torno da paternidade, torna-se relevante que a parentalidade de pais e mães seja investigada de forma mais igualitária, tendo em conta suas similaridades e idiossincrasias.

Um recente estudo conduzido com pais e mães holandeses identificou o apoio social como um preditor relevante da parentalidade tanto dos pais quanto das mães, sendo particularmente importante na prática de disciplina por recompensa de mães. Entre elas (mas não entre os pais), quanto mais apoio social percebido da creche ou da escola, mais as mães faziam uso de estratégias de disciplina que envolviam recompensa de bons comportamentos (De Graaf et al., 2018). A hipótese levantada foi de que, por estarem mais envolvidas no cotidiano institucional dos filhos do que os pais, as mães percebiam maior apoio para utilizar estratégias de disciplina positiva. Já no estudo de Borić et al. (2011), o apoio social foi considerado preditor significativo da parentalidade tanto de pais quanto de mães, mas nenhuma análise comparativa foi conduzida para indicar diferenças entre os dois grupos da amostra.

Decker et al. (2021) verificaram a relação entre a parentalidade e um conjunto de fatores de resiliência individuais, relacionais e contextuais de mães de diversas etnias

enfrentando adversidades (violência doméstica e/ou status positivo para HIV) nos Estados Unidos. Os autores encontraram escores mais altos de parentalidade positiva na classe de mães cujos fatores de resiliência eram mais altos, incluindo identidade étnica e apoio social da família e amigos, destacando o fator protetivo da associação entre fatores individuais, relacionais e contextuais. Já Bertoni et al. (2018) identificaram um efeito positivo do apoio social advindo de grupos formais de pais separados, tanto para menores escores de ansiedade e depressão quanto para melhores resultados na coparentalidade e satisfação na relação com os filhos. No Brasil, Yunes et al. (2007) verificaram por meio de uma pesquisa qualitativa o efeito protetivo do apoio social da família extensa e de outras pessoas significativas contra as adversidades provocadas pela vulnerabilidade socioeconômica e monoparentalidade de mães. Dessa forma, destacaram características específicas da configuração familiar monoparental em relação aos efeitos do apoio social, cujas fontes se localizam no mesossistema do núcleo familiar.

Outros elementos contextuais estão implicados na relação entre o apoio social e a parentalidade, como especificidades culturais e sistemas de crenças parentais, fatores que podem aproximar ou distanciar os pais de certos grupos sociais e comunidades. Contudo, esses fenômenos costumam ser mais estáveis e resistentes ao passar do tempo. Mais raros de se investigar são os fenômenos macrossociais imprevisíveis, como a recente pandemia provocada pelo Novo Coronavírus que se iniciou em 2020 e tem se prolongado até o presente momento.

A rápida proliferação do vírus Sars-COV-2 e a ausência de tratamentos eficazes contra a COVID-19 fez com que medidas de prevenção urgentes fossem adotadas pela maioria dos países, incluindo o fechamento mandatório de creches, escolas e espaços públicos de lazer e a restrição de contato físico tal qual nunca antes vivenciada pelas gerações atuais. Não tardou para que os efeitos indiretos da pandemia começassem a ser previstos, tanto na esfera da

saúde pública quanto nas relações familiares (Cluver et al., 2020; Linhares & Enumo, 2020). A adoção do distanciamento físico, especificamente, levantou hipóteses sobre os efeitos da redução da integração e apoio social, o que poderia provocar índices mais altos de violência doméstica e contra crianças, aumento de sintomas psicopatológicos e do estresse parental e, conseqüentemente, menor qualidade no exercício parental (Brown, Doom, Lechuga-Peña, Watamura, & Koppels, 2020; Chung, Lanier, & Wong, 2020).

Uma recente metanálise conduzida com 25 estudos longitudinais e de experimentos naturais, contudo, não identificou evidências de redução do bem-estar psicológico (saúde mental positiva) e do apoio social em populações gerais durante a pandemia da COVID-19, mas tão somente um pequeno efeito sobre o aumento de sintomas psicopatológicos (Prati & Mancini, 2021). Os autores supõem que, embora o distanciamento físico tenha alterado a forma como as pessoas interagem, ele não alterou a qualidade dessas interações, que passaram a ocorrer muito mais via meios eletrônicos (Kluck, Stoyanova, & Krämer, 2021). Ainda, é possível que a experiência compartilhada da pandemia tenha estreitado laços de coesão social, gerando um sentimento de maior pertencimento e solidariedade e, conseqüentemente, mantendo a percepção de apoio social alta (Tull et al., 2020).

Cabe considerar que a metanálise de Prati e Mancini (2021) não incluiu nenhum estudo realizado no Brasil ou na América Latina, o que dificulta a generalização dos resultados encontrados para o contexto brasileiro. Ademais, especificidades do exercício parental não foram investigadas na maioria dos estudos já publicados até o momento, como a qualidade da relação pais-filhos e a parentalidade, conflitos trabalho-família e/ou estresse parental. É possível que esses fatores forneçam dados mais acurados a respeito da experiência da pandemia entre as famílias. Lemos, Barbosa e Monzato (2020), por exemplo, verificaram em um estudo qualitativo com mães o aumento geral da sobrecarga materna, mas não do conflito trabalho-família. As mães reconheceram que, apesar da sobrecarga, a pandemia

permitiu maior aproximação dos filhos e dos maridos. Dessa forma, ainda que os resultados até então encontrados sejam mistos, é necessário considerar a pandemia da COVID-19 como fator contextual macrossocial que afeta o cotidiano e a parentalidade dos pais e mães brasileiros.

A partir do destaque teórico e empírico dos elementos sócio-contextuais para a parentalidade, bem como evidências recentes de que o apoio social pode atuar tanto como fator promotor da parentalidade quanto de proteção aos fatores de risco em amostras de pais e mães, questiona-se sobre as relações entre esses fenômenos em famílias brasileiras diversas. Embora evidente que o apoio social é um elemento importante para a parentalidade, ele não funciona da mesma maneira para todos os pais (Taraban et al., 2017). Notadamente, é uma das tarefas da Psicologia do Desenvolvimento, enquanto área de conhecimento e desenvolvimento científico, fornecer as evidências e suporte necessários à implementação de políticas públicas e estratégias de intervenção que favoreçam o papel parental e estimulem o desempenho saudável da parentalidade. Nesse campo de conhecimento, cabe identificar como o apoio social percebido, enquanto um fator psicossocial, interage com a parentalidade e quais seus potenciais efeitos, indicando sua relevância na promoção da parentalidade e proteção do desenvolvimento infantil. Por este motivo, é necessário que sejam consideradas na condução da pesquisa as características específicas da população, das famílias e de seu contexto macrossocial, destacando a pluralidade das famílias brasileiras e suas especificidades. Com vistas a contribuir nesse sentido, embasa-se o presente estudo no Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner & Morris, 2006; Ferguson & Evans, 2019) para responder a seguinte pergunta: *Quais as relações entre o apoio social percebido e a parentalidade de famílias com crianças de 3 a 11 anos?*

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Investigar as relações entre apoio social percebido e a parentalidade de famílias com crianças de 3 a 11 anos.

### **2.2 Objetivos específicos**

- 2.2.1 Analisar a literatura científica sobre as relações já encontradas entre apoio social percebido e parentalidade de pais e mães de crianças em idade pré-escolar e escolar;
- 2.2.2 Caracterizar o apoio social da amostra em termos de gênero e configuração familiar e comparar as características sociodemográficas e de parentalidade entre os participantes com maior ou menor apoio social percebido;
- 2.2.3 Analisar o efeito moderador dos tipos de apoio social sobre a relação entre variáveis sociodemográficas e contextuais e a parentalidade positiva.

### 3 HIPÓTESES

**H1. Haverá uma correlação positiva entre as dimensões da parentalidade positiva e o apoio social percebido e uma correlação negativa entre as dimensões da parentalidade negativa e o apoio social percebido.** A hipótese é sustentada pelo modelo de determinantes da parentalidade (Belsky, 1984; Belsky & Jaffee, 2006), bem como pela revisão de literatura acerca do apoio social em produções científicas brasileiras (Macedo et al., 2018) e recente atualização do modelo de determinantes da parentalidade (Taraban & Shaw, 2018).

**H2. Haverá uma diferença significativa nos escores de parentalidade entre os participantes com maior ou menor apoio social percebido.** Esta hipótese baseia-se na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, que propõe uma mudança na força dos processos proximais a depender das características do contexto (Proposição II) e pelo modelo de determinantes da parentalidade (Belsky & Jaffee, 2006) atualizado por Taraban e Shaw (2018), que reconhece o apoio social como um dos fenômenos do contexto familiar como relevante para a parentalidade.

**H3. O apoio social percebido funcionará como fator protetivo da parentalidade positiva diante de fatores sociodemográficos e contextuais potencialmente estressores.** Esta hipótese foi estabelecida com base em evidências empíricas que apontam que o apoio social tende a exercer um efeito mais saliente quando os pais vivenciam algum fator de risco psicossocial, evitando que esses riscos prejudiquem a parentalidade (Green, Furrer, & McAllister, 2007; Kotchick et al., 2005; Radey, 2018; Taraban & Shaw, 2018; Woody & Woody, 2007).

#### 4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Há algumas décadas cientistas têm buscado compreender as relações familiares, especialmente após o estímulo teórico fornecido pelo modelo bioecológico do desenvolvimento humano (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Fundamentado na perspectiva contextualista (Tudge, 2008), Bronfenbrenner considera o desenvolvimento como uma sequência de continuidades e mudanças nas características biológicas e psicológicas dos seres humanos, tanto como indivíduos quanto como grupos. Esse processo se dá por meio das interações recíprocas estabelecidas nos mais diversos ambientes e ao longo do tempo, de forma com que o desenvolvimento só pode ser compreendido a partir da ação ativa do indivíduo no contexto onde se encontra. Uma vez que a família se configura como um dos principais grupos de interação e pertencimento na maioria das sociedades, a forma como os pais se comportam com seus filhos e o que afeta a expressão da parentalidade adquirem relevância científica.

Assim, a perspectiva bioecológica facilitou o desenvolvimento de diversos modelos teóricos e investigações empíricas sobre a parentalidade. Considerando fenômenos pessoais, contextuais e relacionais envolvidos na definição das práticas parentais, Belsky formulou o Modelo de Determinantes da Parentalidade, originalmente orientado para explicar e prevenir os mecanismos da violência intrafamiliar contra a criança. Contudo, o modelo tem sido amplamente utilizado e sofreu atualizações devidas com o passar do tempo, acompanhando mudanças culturais que afetaram a expressão da parentalidade (Taraban & Shaw, 2018). O modelo inclui como determinantes da parentalidade a história de vida, personalidade, rede de apoio e contexto laboral dos pais, além da relação conjugal e das próprias características da criança (Belsky & Jaffee, 2006).



Mais recentemente, Hoghughi apresentou um modelo teórico da parentalidade composto por diferentes fatores incluindo, além de fenômenos determinantes (denominados pré-requisitos), dimensões distintas da própria parentalidade, dando destaque aos comportamentos e atividades que os pais desempenham tendo em vista o desenvolvimento dos filhos (Barroso & Machado, 2015). Nesse modelo, a parentalidade é compreendida por três grandes tarefas: *cuidado*, que envolve atividades voltadas para atender às necessidades físicas, emocionais e sociais da criança; *controle*, que destaca a importância do estabelecimento de limites, regras e disciplina de forma apropriada e culturalmente aceita; e *desenvolvimento*, que diz respeito aos incentivos e estímulos não-essenciais para a sobrevivência da criança, mas para o seu maior bem-estar (Hoghughi, 2004).

Considerando os supracitados referenciais, sustenta-se uma perspectiva interativa dos elementos que compõem, definem e predizem a parentalidade, em um processo recursivo de desenvolvimento. Por isso, a investigação das relações entre parentalidade e apoio social aqui apresentada é embasada em tais propostas teórico-metodológicas, fundamentando as hipóteses e objetivos do estudo realizado.

#### **4.1 Quadro teórico-conceitual**

Urie Bronfenbrenner foi um psicólogo russo criado nos Estados Unidos que debruçou seu interesse sobre o desenvolvimento humano e passou grande parte das suas últimas décadas de vida desenvolvendo e aperfeiçoando sua teoria (Polonia, Dessen, & Silva, 2008; Tudge et al., 2016). As principais influências do modelo teórico proposto por Bronfenbrenner são a Psicologia do Curso de Vida, a Psicologia Cultural, o modelo holístico-interacionista de Magnusson, entre outros autores contemporâneos a esse que conduziram ao estabelecimento dos pressupostos para o desenvolvimento humano a partir do modelo bioecológico (Bronfenbrenner & Morris, 2006; Carvalho-Barreto, 2016).

A teoria, que iniciou seu percurso com uma ênfase nos elementos do *contexto* onde o desenvolvimento ocorre, ao longo dos anos passou a enfatizar os *processos* que atuam tanto para promovê-lo quanto para inibi-lo (Rosa & Tudge, 2013). Nessa esfera, Bronfenbrenner destacou a importância não somente das propriedades objetivas que permeiam o indivíduo, mas como ele interage com elas e as percebe subjetivamente. É por isso que, para que haja desenvolvimento, Bronfenbrenner defende duas principais proposições (Bronfenbrenner & Morris, 2006):

*Proposição I:* Ao longo do curso de vida, o desenvolvimento humano ocorre por meio de “processos de interação recíproca cada vez mais complexos entre um indivíduo ativo e outras pessoas, objetos, símbolos e seu ambiente imediato” (p. 797). Interações efetivas são definidas pela ocorrência frequente e progressivamente mais complexa ao longo do tempo, sendo denominadas de processos proximais.

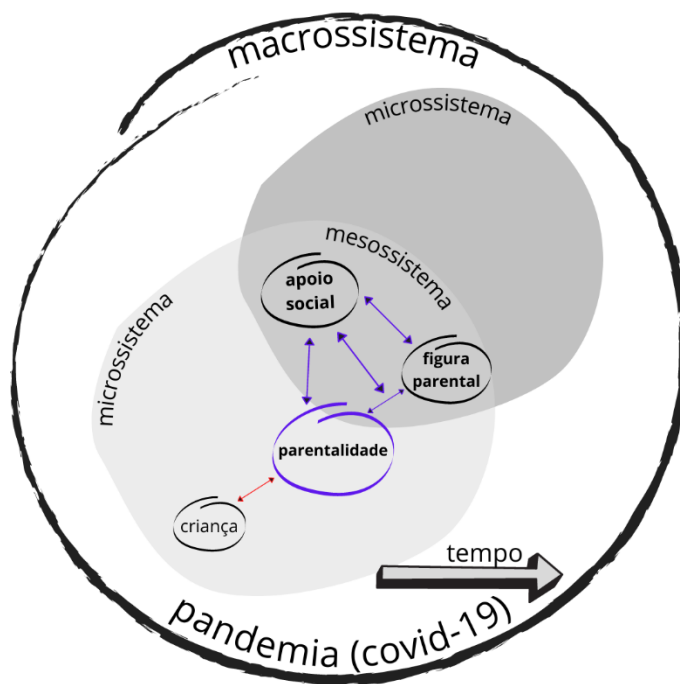
*Proposição II:* A forma, a força, o conteúdo e a direção dos processos proximais variam sistematicamente em função das características da pessoa, do ambiente (proximal e remoto), da natureza dos desfechos desenvolvimentais em questão e da continuidade e mudanças que tomam forma no curso de vida do indivíduo e no tempo histórico ao qual pertence.

Ao integrar ambas as proposições, Bronfenbrenner apresenta o Modelo Processo-Pessoa-Contexto-Tempo (PPCT), amplamente utilizado como referencial para a condução de pesquisas científicas e respaldado por elas (Bronfenbrenner & Morris, 2006; Rosa & Tudge, 2013). O Modelo PPCT reconhece a importância dos fatores individuais para impulsionar o desenvolvimento humano, mas os situa em função dos sistemas de interação social e elementos contextuais, que se modificam dinamicamente ao longo do tempo. Assim, as interações estabelecidas entre a criança e seus cuidadores, embora ainda importantes, deixam de representar o único elemento de análise na compreensão do desenvolvimento infantil

(Carvalho-Barreto, 2016). Para mais, cada indivíduo é percebido como desempenhando um papel ativo e central no seu próprio desenvolvimento, seja ele criança ou cuidador (Ferguson & Evans, 2019).

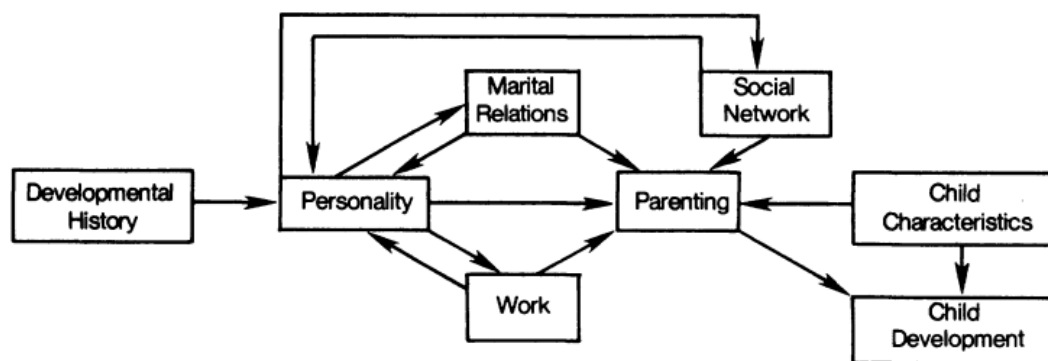
Até o momento, no entanto, poucos estudos incorporaram efetivamente todos os elementos do Modelo PPCT na análise de fenômenos do sistema familiar. Essa limitação é encontrada por Tudge et al. (2016) é justificada pelo uso da teoria em sua forma mais inicial, em que o contexto se sobrepõe aos processos; ou pela dificuldade dos cientistas em de fato pôr à prova e analisar criticamente as relações encontradas empiricamente. Nesse caso, além de reconhecer as limitações em abordar todos os aspectos do Modelo, é importante que os pesquisadores assumam uma postura crítica diante da teoria e das hipóteses formuladas e submetam seus dados a estratégias de análises estatísticas cada vez mais complexas (Tudge et al., 2016).

Além disso, é possível assumir que pesquisadores usualmente optem por destinar seus recursos a analisar profundamente poucos elementos do Modelo ao invés de testar vários elementos, uma vez que o processo de coleta e análise se torna cada vez mais complexo e dispendioso. Uma alternativa proposta é a integração de outras teorias do desenvolvimento que complementam o modelo bioecológico, tornando as hipóteses de pesquisa mais robustas e detalhadas em prol de quadros fidedignos da realidade (Ferguson & Evans, 2019). Considerando tais perspectivas e a relevância da experiência subjetiva dos indivíduos no desenvolvimento, esta pesquisa propõe a investigação das relações entre um processo proximal específico (a parentalidade) e um recurso psicossocial do micro e do mesossistema familiar (o apoio social percebido) tendo em vista algumas características da pessoa (gênero e dados sociodemográficos) dentro de um recorte de tempo marcado pela presença de um fator macrossocial, qual seja, a pandemia ocasionada pelo Novo Coronavírus.



**Figura 1.** Modelo de relações entre as variáveis de interesse deste estudo com base no Modelo PPCT de Bronfenbrenner & Morris (2006).

O empreendimento teórico e prático de Bronfenbrenner repercutiu no desenvolvimento do Modelo de Determinantes da Parentalidade de Jay Belsky, na década de 1980, no contexto da pesquisa sobre a violência intrafamiliar contra crianças (*child maltreatment*). Nesse modelo, Belsky caracterizou a parentalidade como um fenômeno multideterminado, influenciado pelos fatores individuais dos pais (especialmente a personalidade e o funcionamento psicológico negativo), fatores da criança (afeto negativo) e fatores contextuais, especificamente as relações conjugais, a rede social e o ambiente laboral. Em seu modelo, Belsky delineou uma série de interações diretas e mediadas entre os fenômenos individuais dos pais e das crianças e os fatores contextuais. A influência da relação conjugal, do trabalho e das redes sociais sobre a parentalidade, por exemplo, poderia dar-se tanto diretamente quanto por meio de seus efeitos sobre a personalidade dos pais. A personalidade, por sua vez, adquiriu maior força do que os demais determinantes no modelo proposto, afetando a parentalidade tanto direta quanto indiretamente (Belsky, 1984; Belsky & Jaffee, 2006; Taraban & Shaw, 2018).



**Figura 2.** Modelo de determinantes da parentalidade (extraído de Belsky,1984).

Mais de três décadas depois de sua apresentação, o modelo de determinantes da parentalidade continua sendo uma das principais referências teóricas disponíveis sobre o tema. Contudo, mudanças sociais significativas e o desenvolvimento de análise de dados mais complexas sobre os sistemas familiares viabilizou uma ampliação do modelo original, incluindo outros fatores relevantes e novos caminhos de interação entre os fenômenos. Taraban e Shaw (2018) conduziram uma ampla revisão da literatura em busca de evidências empíricas relacionadas ao modelo de Belsky ao longo dos últimos 30 anos e propuseram uma expansão do modelo, baseada em teorias e investigações recentes. Embora seu foco tenha sido na parentalidade ao longo do início da vida dos filhos (0-5 anos), não há contraindicações de seu uso nos estágios da segunda e terceira infância.

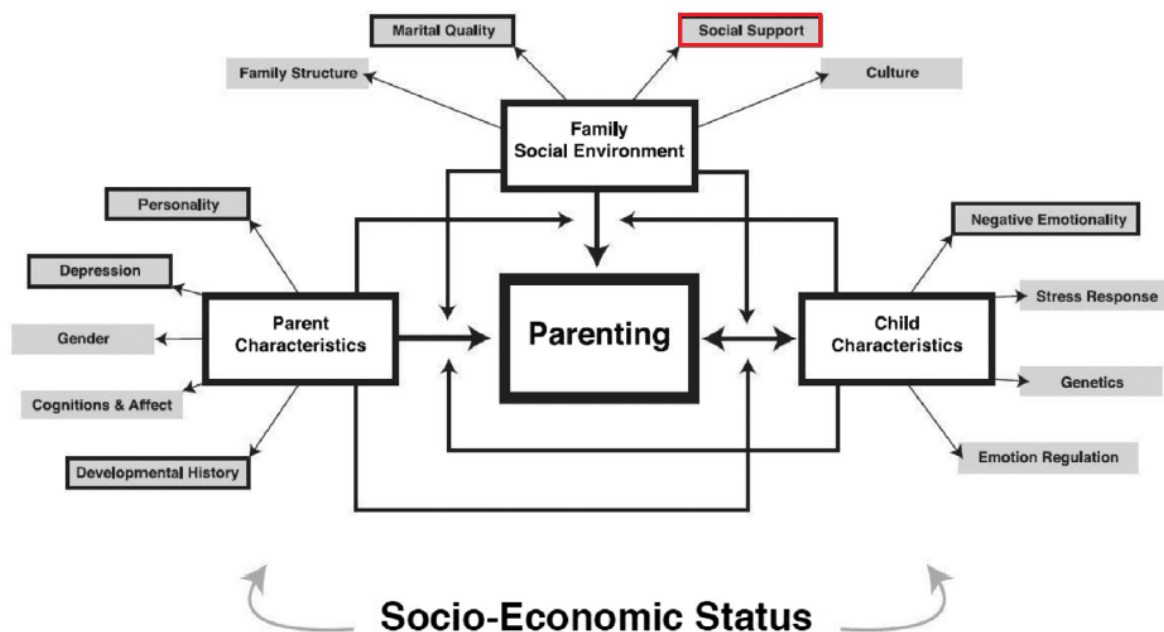
No que concerne aos determinantes contextuais, especificamente, Belsky (1984) assumiu que seus efeitos diretos e indiretos sobre a parentalidade ocorriam por meio do acesso às fontes de estresse e/ou apoio social. Essas fontes estariam localizadas em três núcleos distintos, mas inter-relacionados: o sistema conjugal, a rede social ampla e o contexto laboral. Belsky ainda distinguiu três principais funções do apoio social: o apoio emocional, o apoio instrumental (material) e o fornecimento de expectativas. Enquanto os diferentes tipos de apoio possuem uma clara relação positiva com a parentalidade, as expectativas e conselhos fornecidos pela rede poderiam atuar tanto positiva quanto negativamente, a depender da coerência e do alinhamento com os ideais e crenças dos pais (Belsky, 1984). Destaca-se que

Belsky reconheceu dois caminhos de influência do apoio social sobre a parentalidade: um diretamente relacionado à parentalidade e outro indireto, mediado pela personalidade dos pais.

A atualização do modelo proposta por Taraban e Shaw (2018) amplia significativamente os caminhos possíveis de interação entre o apoio social e a parentalidade. Em sua revisão de literatura, identificaram que não é somente a presença ou ausência de apoio que faz diferença, mas a sua fonte, o tipo e a qualidade da relação por meio da qual o apoio é fornecido. O acumulado de evidências científicas sustenta a proposição de Belsky de que o apoio social exerce um efeito direto e indireto sobre a parentalidade, mas tem enfatizado seu efeito protetivo, indicando que é na presença de estressores que o apoio social se torna ainda mais relevante.

Assim, os autores mantiveram os caminhos de relação propostos por Belsky (1984) no modelo de determinantes da parentalidade, mas incluíram caminhos de moderação entre os fatores, defendendo uma perspectiva mais complexa e interativa da parentalidade. Outra importante contribuição dessa atualização foi a inclusão do status socioeconômico dos pais como uma influência significativa em todas as vias de interação propostas no modelo (Taraban & Shaw, 2018). O diagrama apresentado na Figura 3 ilustra as modificações citadas.

Dessa forma, somando as recentes atualizações no modelo, Belsky forneceu uma importante base teórica ao reconhecer os múltiplos caminhos por meio dos quais os fatores individuais dos pais, das crianças e do contexto influenciam a parentalidade. Ainda, evidenciou que o exercício parental é dado em função da dinâmica interativa entre fatores de risco e fatores de proteção. Para o autor, é mais provável que a parentalidade seja exercida de maneira negativa quando fatores de risco, sejam eles permanentes ou transitórios, prevalecem sobre os fatores protetivos, que se tornam insuficientes para assegurar práticas parentais suficientemente positivas.



**Figura 3.** Modelo de determinantes da parentalidade atualizado, extraído de Taraban e Shaw (2018), modificado para destacar o apoio social (em vermelho).

#### 4.2 Apoio social percebido

O apoio social é um fenômeno que tem sido continuamente associado com desfechos positivos na ciência do desenvolvimento humano, principalmente na sua relação com saúde, bem-estar e contextos de vulnerabilidade e risco (Gonçalves, Pawlowski, Bandeira, & Piccinini, 2011; Macedo et al., 2018; Vallin, Nestander, & Wells, 2019). Seu estudo enquanto fenômeno de interesse se inicia por volta da década de 1970, tendo como um marco de relevância o estudo de John Cassel a respeito do efeito protetivo do apoio social contra consequências psicológicas negativas advindas de eventos estressores (Cassel, 1974 como citado em Gottlieb, 1978). A partir de então, diversas pesquisas relacionando eventos estressores (principalmente o acometimento de doenças) e apoio social têm confirmado tal descoberta, refinando cada vez mais o fenômeno e suas dimensões (Kassam, 2019; Macedo et al., 2018).

O apoio social costuma ser também denominado de suporte social, dependendo da tradução do termo, mas difere-se de outros fenômenos correlatos, como rede social ou

integração social (Macedo et al., 2018). Cobb (1976) define o apoio social como a informação que leva alguém a acreditar que é amado, querido e membro de uma rede de compromisso mútuo, mas não inclui a obtenção de serviços ou de bens materiais. Já para Kaplan et al. (1977) o apoio social é a gratificação de necessidades sociais básicas, como estima e aprovação, que só podem ser satisfeitas por meio da interação e que tendem a prevenir ou atenuar os efeitos do estresse sobre o indivíduo. Para House e Kahn (1985) o termo abarca diversos atributos, como o tipo, a estrutura e o conteúdo do apoio social. Apesar disso, reconhecem que é mais comumente utilizado para designar a função dos relacionamentos interpessoais, enquanto a rede social é o termo mais adequado para designar a estrutura que organiza esses relacionamentos.

Sluzki (1997), orientado pela perspectiva sistêmica das relações familiares, apresenta uma distinção semelhante à de House e Kahn (1985). Para ele, a rede social é definida como a soma das relações percebidas como significativas por uma pessoa, que são distintas do grupo macrosocial, anônimo e indiferenciado. Salienta, contudo, que o limite da rede social pessoal (ou significativa) é arbitrário, cabendo a cada indivíduo identificá-lo em sua própria experiência. Entre as características estruturais da rede Sluzki define suas funções, incluindo: companhia social, apoio emocional, guia cognitivo e conselhos, regulação social e ajuda material e de serviços. Assim, as funções da rede social se configuram como o apoio social recebido pelo indivíduo em suas relações (Sluzki, 1997).

Nesta pesquisa, adota-se a definição de Due et al. (1999) e utilizada por Griep et al. (2005), que propõem que o apoio social se refere aos recursos disponibilizados por outras pessoas em situações de necessidade, podendo ser avaliado pela percepção individual do grau com que as relações interpessoais cumprem funções específicas. Sob o quadro conceitual fornecido pelo Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner & Morris, 2006), o apoio social é um recurso que pode ser identificado tanto no microsistema



familiar, quando é oriundo das relações estabelecidas entre pais e filhos, entre a dupla conjugal e/ou coparental; quanto no mesossistema, se for identificado nas relações com a equipe profissional da escola dos filhos, com colegas de trabalho, com a vizinhança, rede de amigos ou comunidade (Love & Knott, 2018). A distinção entre esses sistemas requer o conhecimento acerca da configuração familiar de cada indivíduo e de quem compõe sua rede social significativa. Além disso, cada fonte de apoio social pode fornecer tipos de suporte diferentes, dependendo do contexto, do vínculo e das necessidades do indivíduo.

A categorização sobre os tipos de apoio social apresentada por House (1981) se assemelha às funções da rede definida por Sluzki (1997) e, atualmente, distinguem-se cinco dimensões, a saber: apoio instrumental/material; apoio informacional; apoio emocional; apoio afetivo; e apoio de interação social positiva. O apoio afetivo se define pela demonstração de afeto e amor, enquanto o emocional é definido em termos de escuta, confiança e interesse. Já o apoio de interação social positiva apresenta-se por meio das relações interpessoais e da disposição de companhia para se divertir e relaxar (Macedo et al., 2018).

Dessa maneira, o apoio social é um dos fenômenos pertencentes ao amplo contexto das interações sociais estabelecidas por um indivíduo ao longo do seu tempo de vida. Há, contudo, uma série de características pelas quais o apoio social pode ser representado e/ou avaliado (Gottlieb & Bergen, 2010). Ele pode ser observado conforme sua disposição: se é recebido e de fato utilizado ou se é percebido como disponível, sem necessariamente ser usufruído. Entende-se, com essa distinção, que uma pessoa capaz de perceber que tem apoio social à sua disposição, mas que não está o usufruindo naquele momento não esteja, necessariamente, privada de apoio social (Sherbourne & Stewart, 1991). Wilcox e Vernberg (1985) apresentam uma discussão teórica em que defendem que tanto o apoio social percebido quanto o recebido (ou objetivo) devem ser investigados no contexto da pesquisa em estresse e resiliência, considerando se tratar de um campo interessado nos efeitos das relações

interpessoais sobre desfechos na saúde. Apesar disso, reconhecem a dificuldade em construir medidas viáveis e adequadas para medir o apoio social objetivo, aquele que de fato fornece suporte, uma vez que não é viável classificar um comportamento como sendo de apoio sem observar seus efeitos sobre quem o recebe. Ainda, tais comportamentos sofrem com a influência do contexto em que surgem e podem, em determinadas situações, acabar provocando efeitos contraproducentes (Wilcox & Vernberg, 1985).

Por isso, quando se trata de investigar os efeitos do apoio social sobre determinado desfecho, deve-se especificar quais características do fenômeno são escolhidas. Empiricamente tem-se observado que pessoas que acreditam serem apoiadas socialmente obtêm desfechos muito mais positivos quando em face de adversidade do que aquelas que não acreditam (Gottlieb & Bergen, 2010). Assim, a percepção do apoio social é um fenômeno que revela a interpretação do indivíduo a respeito de sua rede social e dos recursos que dela pode obter em caso de necessidade, sendo um indicador robusto de um elemento psicossocial.

Em pesquisas brasileiras, é consenso que o apoio social funciona como um mecanismo de proteção importante contra os eventos estressores do ciclo de vida, principalmente em processos de saúde-doença e cuidado. Evidência disso é a recente revisão de literatura na qual os pesquisadores examinam a produção científica brasileira a respeito do apoio social e buscam a identificação de “marcadores teóricos e tendências analíticas” (Macedo et al., 2018, p.260). Dentre os 159 artigos científicos recuperados, evidenciam que 149 são estudos empíricos, sendo 11 estudos de validação de escalas e 138 estudos de investigação com populações e contextos distintos. Nesses estudos, os autores observaram predominância de pesquisas relacionadas a processo de saúde-doença, tanto físicas quanto mentais, ressaltando os efeitos positivos de se poder contar com uma rede de apoio. Em sequência, observaram um grande número de pesquisas com públicos-alvo específicos, a saber: gestantes, cuidadores,

idosos, mulheres vítimas de violência e usuários de álcool e outras drogas (Macedo et al., 2018).

Em termos sociodemográficos, observou-se que gênero, estado civil, renda e escolaridade são fatores que podem afetar a percepção de apoio social. Entre os idosos estudados, os que referem maior apoio social são os que possuem escolaridade mais alta e do sexo masculino (Pinto, Garcia, Bocchi, & Carvalhaes, 2006). As mulheres parecem perceber menor apoio social quando em posição de vulnerabilidade, como as vítimas de violência, ou quando estão em posição de cuidado, como as cuidadoras de idosos (Macedo et al., 2018). O contexto geográfico e cultural é também relevante e aponta para resultados distintos em termos de apoio social. Observa-se que o apoio social é maior no contexto rural do que no contexto urbano (Pinto et al., 2006; Vieira, Vieira, & Prado, 2011), embora os estudos comparativos sejam escassos.

A família é um contexto no qual o apoio social pode aparecer como fator de proteção contra eventos estressores, sejam eles desenvolvimentais, ou seja, esperados no ciclo de vida das famílias; ou imprevisíveis, aqueles não esperados que acometem o indivíduo e tendem a exercer alguma influência sobre os membros da rede social (Carter & McGoldrick, 2001). Conforme observado em Macedo et al. (2018), as pesquisas brasileiras relacionadas ao apoio social incidem principalmente sobre alguns estressores desenvolvimentais específicos, como a gestação, o pós-parto e a velhice; e sobre alguns estressores imprevisíveis, como a doença crônica ou dependência de álcool e drogas.

No que concerne às relações encontradas com fenômenos familiares, observa-se que o apoio social está associado ao funcionamento familiar, ou seja, à capacidade de lidar com eventos estressores e superá-los de forma saudável (Seibel et al., 2017) bem como é capaz de reduzir as chances de que crianças sofram maus-tratos dentro de casa, quando presente no pós-parto materno (Tracy, Salo & Appleton, 2018). Ainda, o apoio social está associado às

práticas parentais de forma positiva, uma vez que pais com maior apoio social tendem a se engajar em interações mais positivas com os filhos em termos de afeto e disciplina, além de prever mudanças na competência social dos filhos em famílias de origem latina (Taylor, Conger, Robins, & Widaman, 2015). No Brasil, o estudo exploratório de Sakuramoto et al. (2014) identificou uma correlação positiva entre apoio social e práticas parentais positivas de 51 pais e mães do estado de São Paulo. Contudo, uma pesquisa realizada com mães de duas regiões (interior e capital) de Santa Catarina indicou uma correlação negativa entre apoio emocional/informacional e cuidado primário dispendido por mães da capital, enquanto o apoio afetivo/interação social e material correlacionou-se à maior atribuição de importância às práticas maternas de estimulação entre as participantes da mesma região (Martins et al., 2009).

O apoio social também interfere na parentalidade por meio da diminuição do estresse parental e dos efeitos de psicopatologias dos pais, como a depressão materna (Taraban et al., 2017). Assim, estudos científicos têm reforçado a hipótese de que o apoio social funciona tanto como fator de proteção contra eventos estressores como também promove bem-estar entre os indivíduos e famílias, sendo capaz de prever desfechos positivos no desenvolvimento infantil. Por isso, é relevante destacar a importância do apoio social para a promoção de bem-estar nas políticas públicas brasileiras, como nas diretrizes de promoção de saúde e assistência social, reforçando o entendimento de que os laços sociais são promotores de bem-estar e indicadores de funcionamento adequado dentro do contexto familiar (Seibel et al., 2017).

### **4.3 Parentalidade**

A parentalidade constitui uma das principais funções dentro do sistema familiar, sendo considerada uma das tarefas mais importantes para o desenvolvimento infantil. Os pais são,

na maioria das vezes, responsáveis pelo primeiro vínculo da criança com seu ambiente, representando a principal fonte de informação e meio de acesso com o mundo. Não por acaso, ao longo da história diversos pensadores, líderes religiosos, filósofos e instituições dedicaram parte do seu tempo e estudos a fornecer orientações aos pais sobre como criar os filhos. Contudo, foi a partir do século XX que a relação entre pais e filhos passou a ser estudada como fenômeno científico, e diversas perspectivas teóricas se ocupam de definir, classificar, avaliar e estabelecer associações entre aspectos de parentalidade e o desenvolvimento infantil (Holden, 2010).

O pioneirismo do estudo da parentalidade na Era Moderna é atribuído à Teoria do Desenvolvimento Psicosssexual de Freud, que foi publicada por volta da década de 1920 e definiu, pela primeira vez, funções parentais em termos do desenvolvimento em estágios psicosssexuais da criança. Freud teorizou que a relação mãe-bebê poderia ser considerada prototípica das futuras relações afetivas que o indivíduo viria a estabelecer, e definiu o importante papel paterno no estabelecimento do Complexo de Édipo (Hoghugh, 2004). Como teoria fundadora, a proposta formulada por Freud serviu de base para outras teorias do desenvolvimento humano e segue sendo uma referência para a Psicologia Clínica contemporânea, mas carece de evidências científicas suficientes (Holden, 2010).

Atualmente, as teorias que mais contribuem para a definição conceitual e observação empírica da relação pais-filhos são a Teoria do Apego, de John Bowlby e colaboração de Mary Ainsworth; a Teoria da Aprendizagem Social, ou Social Cognitiva, como atualmente é conhecida, criada e desenvolvida por Albert Bandura; e a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, do psicólogo Urie Bronfenbrenner (Holden, Ashraf, & Smith, 2018). Além desses, a Psicologia Evolucionista também ocupa seu espaço com contribuições a respeito das pressões de seleção históricas e naturais, conduzindo a uma compreensão do desenvolvimento em termos de espécie humana (Hoghugh, 2004; Holden, 2010). Hoghugh

(2004) destaca, ainda, a contribuição seminal de Donald Winnicott, com a definição da “parentalidade suficientemente boa” e de Diana Baumrind, cujas pesquisas científicas foram cruciais para a definição da parentalidade a partir de estilos parentais e duas dimensões principais: o afeto e a disciplina.

A parentalidade é, portanto, uma jornada longa e de imensa responsabilidade (Holden et al., 2018). Em outras palavras, a parentalidade pode ser um papel desempenhado com alegria e orgulho, mas também uma tarefa desafiadora e cansativa (Sanders & Turner, 2018). Diante de tamanho esforço teórico e interesse público sobre esse tema, pode-se presumir difícil a tarefa de definir objetivamente a parentalidade. Para alguns autores, trata-se de um mecanismo de socialização dos filhos, ou seja, um meio de treinar e preparar as crianças para envolver-se e atender as demandas do meio, tirando proveito dos recursos disponíveis (Gadsden, Ford, & Breiner, 2016). A parentalidade ainda é definida como uma relação duradoura que tem como função central o cuidado e criação da prole, sendo bem-sucedida quando promove nos filhos a sensação de pertencimento e aceitação que promovem seu desenvolvimento (Benson, 2014). Da perspectiva de economistas, se define como um investimento de recursos para alcançar determinados objetivos considerando as diversas limitações contextuais, especialmente as financeiras (Doepke & Zilibotti, 2016).

Para Barroso e Machado (2015), a parentalidade é um conjunto de atividades que asseguram a sobrevivência da criança, promovem a sua socialização e a sua autonomia, assim como define Hoghughi (2004). Da mesma forma, Kretchmar-Hendricks (2005) assume que a principal tarefa dos pais é fornecer cuidado e proteção para garantir a sobrevivência dos filhos mas, idealmente, a parentalidade deve também maximizar o potencial da criança. Um consenso entre tantos autores é de que se trata de um fenômeno multidimensional e multideterminado. Nesses termos, quando se fala em parentalidade, devem ser considerados os comportamentos de cuidado, proteção, subsistência, estímulo, suporte, disciplina e

provisão de recursos materiais, emocionais e sociais (Holden, 2010). Ainda, espera-se que os pais desenvolvam um vínculo seguro, estruturem a rotina da criança e se comuniquem suficientemente com ela (Holden et al., 2018). Neste estudo, adota-se o conceito de parentalidade proposto por Hoghughi (2004), que a define como um conjunto de atividades voltadas para garantir a sobrevivência e o pleno desenvolvimento dos filhos.

Para o autor, os comportamentos parentais são incorporados em três grandes dimensões de atividades parentais, quais sejam o Cuidado (físico, emocional e social), a Disciplina e o Desenvolvimento. Enquanto o cuidado e a disciplina são tarefas facilmente atribuídas à função parental, a dimensão de Desenvolvimento incorpora o que Kretchmar-Hendricks (2005) define como a maximização do potencial da criança, estabelecendo a necessidade de investir em atividades que promovam a ampliação do repertório cognitivo, interpessoal e emocional dos filhos.

A dimensão do *Cuidado* envolve um conjunto de atividades direcionado ao atendimento de necessidades de sobrevivência da criança. Essas atividades podem ser direcionadas ao cuidado físico, emocional e social, não havendo hierarquia de importância entre os tipos de cuidado. Para atender às necessidades físicas da criança, os pais providenciam a alimentação, higiene, sono, vestimenta e proteção contra doenças e acidentes, além de respostas imediatas e apropriadas diante da ocorrência de malefícios ao bem-estar dos filhos (Sanders & Turner, 2018). O autor destaca que, no que concerne ao cuidado físico, os pais não somente se preocupam em garantir o básico e essencial, mas, sempre que possível, em prover o melhor em cada uma dessas áreas, indo além do básico (Hoghughi, 2004). Ir “além do básico” inclui, por exemplo, oferecer uma alimentação equilibrada e nutritiva, mas também atrativa, saborosa e diversificada.

Contudo, nem todos os pais conseguem providenciar mais do que o cuidado básico, que depende, ao menos em parte, de fatores contextuais e socioeconômicos relacionados à

parentalidade (Hoghughi, 2004). Pais com maior renda são capazes de proporcionar experiências e recursos mais diversificados aos filhos, assim como aqueles com maior escolaridade. Já as famílias cuja condição socioeconômica é menor têm acesso limitado aos recursos necessários para ir além do cuidado básico e, entre aquelas em situação de extrema pobreza, mesmo os recursos básicos podem não estar disponíveis (Hoff & Laursen, 2019).

O cuidado emocional, por sua vez, envolve a prevenção de emoções negativas (por exemplo: ansiedade ou medo) e de situações traumáticas, além de ensinar a sensação de ser amado, querido e respeitado em sua individualidade. O objetivo do cuidado emocional é proporcionar condições à criança para interagir de maneira positiva com o seu entorno e desenvolver vínculos saudáveis e funcionais, com uma perspectiva otimista das relações estabelecidas (Hoghughi, 2004). Já o cuidado social diz respeito à garantia de integração social no contexto doméstico, escolar e entre pares, auxiliando a criança a se responsabilizar por seus comportamentos e se autorregular, promovendo o desenvolvimento de habilidades interpessoais (Barroso & Machado, 2015; Sanders & Turner, 2018).

Assim como o cuidado básico, o cuidado emocional e social pode variar em função das características sócio-contextuais da família, como a situação socioeconômica e o nível de integração social dos pais. Ainda, a capacidade dos pais em oferecer esses cuidados é também influenciada pelas características pessoais dos pais, como níveis de estresse relacionado ao trabalho (Moreira, Fonseca, Caiado, & Canavarro, 2019), presença de psicopatologias (Oosterhouse, Riggs, Kaminski, & Blumenthal, 2020) e traços de personalidade (Silva & Vieira, 2018).

Para além dos cuidados, os pais também são responsáveis pela disciplina da criança, que compõe a dimensão de *Controle* proposta por Hoghughi (2004). Para o autor, o Controle se refere às atividades que os pais realizam para estabelecer e aplicar limites culturalmente compartilhados ao comportamento da criança. Por isso, as estratégias de disciplina adotadas



também variam de acordo com as expectativas culturais, as próprias experiências pregressas dos pais e o crescimento da criança. Atualmente, há pouco consenso social a respeito de como disciplinar os filhos, com diferentes grupos defendendo diferentes estratégias disciplinares, que variam desde a negociação e diálogo até a imposição rígida e severa de regras, incluindo a punição física (Hoghughi, 2004).

Durante a segunda e terceira infância, a percepção das crianças sobre a autoridade dos pais afeta o exercício do controle e da disciplina, uma vez que são capazes de reconhecer que os pais detêm mais experiência, conhecimento e habilidades do que eles, mas não são seres cujo poder é absoluto. Ainda, as crianças desenvolvem maior capacidade de comunicação e autorregulação do comportamento, o que afeta a maneira como os pais definem e transmitem as regras (Collins & Madsen, 2019; Papalia & Feldman, 2013). Nessa etapa da infância, cabe aos pais auxiliar os filhos a regular seu próprio comportamento de acordo com suas capacidades e a compreender normas sociais e de convivência, desenvolvendo habilidades interpessoais relevantes para cada contexto. Nesse sentido, é necessário que os pais estejam atentos e sensíveis às necessidades e capacidades de seus filhos, comuniquem de forma clara as expectativas acerca do seu comportamento e estabeleçam um clima de cooperação e afeto (Collins & Madsen, 2019). Assim, as estratégias de controle vinculam-se necessariamente às estratégias de cuidado emocional e social.

Outra forma de controle exercida pelos pais é o uso de práticas coercitivas ou punitivas. Embora nomeada de diferentes maneiras, como “disciplina violenta” (Lokot, Bhatia, Kenny, & Cislighi, 2020), “disciplina coercitiva” (Baumrind, 2012; Hoffman, 1963), “disciplina punitiva” (UNICEF, 2014) ou “parentalidade severa” (Neppl, Diggs, & Cleveland, 2020), todas refletem o exercício do controle parental por meio de uma relação de poder autoritária e restritiva que tem por objetivo induzir o medo na criança. Esse tipo de controle é exercício por meio da violência psicológica (ameaça, humilhação, retirada de afeto,

intimidação) e/ou da violência física (palmadas, beliscões, empurrões, queimaduras, espancamentos) e tem provado produzir diversos efeitos negativos no desenvolvimento e comportamento das crianças (Collins & Madsen, 2019), que repercutem até a idade adulta (Neppi et al., 2020). Além disso, as práticas coercitivas são transmitidas ao longo das gerações, provocando a continuidade de relações familiares permeadas pela violência (Greene, Haisley, Wallace, & Ford, 2020; Marin et al., 2013).

No Brasil, um estudo realizado com 52 pais e mães identificou a manutenção de práticas parentais coercitivas (descritas como punição, ameaça, coação e punição física) ao longo das gerações de acordo com o relato desses participantes, embora tenham verificado maior frequência de práticas indutivas (descritas como negociação, explicação, organização o ambiente e comandos sem coerção) em relação à geração anterior. Esses dados sugerem uma mudança histórica no Brasil no que se refere ao uso do controle punitivo, com mais cada vez mais preocupados em desenvolver uma relação menos autoritária e mais democrática com os filhos. Contudo, destaca um padrão cultural de aceitação de práticas de controle cujo dano potencial sobre a criança é minimizado, como o uso de palmadas e castigos sucedidos de explicações (Marin et al., 2013).

Essa distinção entre o controle punitivo culturalmente validado e, por isso, aceitável, como o uso de palmadas e ameaças, e o controle punitivo abusivo, como o espancamento e castigos severos, é em parte sustentada pela literatura científica. Isso acontece na medida em que são, invariavelmente, incluídos como práticas parentais disciplinares em estudos e escalas que avaliam a dimensão de controle/disciplina parental e tendem a caracterizá-la como uma dimensão protetiva aos filhos, embora incluam itens que se referem a práticas de violência psicológica e/ou física (Soenens, Vansteenkiste, & Beyers, 2018). Considerando as recomendações de documentos oficiais nacionais (Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014) e internacionais (UNICEF, 2014), que consideram o uso da violência física e psicológica contra

crianças uma violação de direitos humanos e as evidências científicas acerca dos danos provocados pelo uso desse tipo de controle comportamental, é necessário que investigações no campo da parentalidade façam a devida distinção entre práticas de controle disciplinares protetivas e aquelas que provocam risco ao desenvolvimento infantil.

A escolha dos pais acerca de quais práticas de controle serão utilizadas na educação dos filhos varia em função das características pessoais, familiares e contextuais, conforme explicitam Hoghughi (2004) e Belsky e Jaffee (2006). Ainda, a parentalidade da dupla coparental (Marin et al., 2013), o próprio comportamento da criança e a percepção de apoio social (Collins & Madsen, 2019; Taylor & Conger, 2017; Tracy, Salo, & Appleton, 2018) podem estimular ou inibir certas práticas disciplinares, sendo aspectos relevantes na compreensão do comportamento dos pais.

A última dimensão da parentalidade caracterizada por Hoghughi (2004) é a de *Desenvolvimento*, definida como as atividades que os pais realizam no sentido de maximizar o potencial dos filhos em todas as áreas do seu funcionamento. São caracterizadas como atividades não-essenciais para a sobrevivência da criança, mas que envolvem o encorajamento, estímulo, incentivo e investimento dos pais para que os filhos tenham acesso a oportunidades diversas de desenvolvimento socioemocional. Essas oportunidades são encontradas no envolvimento em atividades físicas, artísticas, culturais e comunitárias, bem como na transmissão de valores e rituais familiares (Ferguson & Evans, 2019; Hoghughi, 2004).

Assim como as demais dimensões da parentalidade, o Desenvolvimento também é afetado pelas condições de acesso à recursos financeiros, materiais e comunitários dos pais, bem como por suas preferências, estilo de vida e valorização de atividades esportivas, artísticas e culturais. Acredita-se que a rede de apoio social dos pais afeta sua disponibilidade

para inserir a criança em contextos de oportunidade de desenvolvimento, interações e trocas, viabilizando um desenvolvimento mais próspero e protetivo.

Na área de estudos sobre desenvolvimento humano, substancialmente em países ocidentais, a parentalidade se torna saliente por representar fator determinante em desfechos do desenvolvimento infantil (Keller, 2018). Promover contextos que favoreçam o acolhimento e a educação parental, dentre outros recursos necessários às famílias e pais, é uma das principais estratégias para a promoção do desenvolvimento infantil saudável e bem-sucedido (Guisso, Bolze, & Vieira, 2019). Assim, a compreensão dos fatores que precedem a parentalidade e interagem com ela direta e indiretamente pode preencher lacunas existentes entre pressupostos teóricos e marcos legais que sustentam a proteção integral da infância e a efetivação de políticas públicas voltadas e práticas profissionais para o bem-estar familiar.

## **5 MÉTODO**

### **5.1 Caracterização da pesquisa**

O presente estudo está contido em um contexto de pesquisa mais amplo realizado pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento Infantil (NEPeDI) em conjunto com o Laboratório de Psicologia da Saúde, Família e Comunidade (LABSFAC), ambos vinculados à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). O projeto de pesquisa guarda-chuva no qual este trabalho se insere é denominado “Parentalidade e desenvolvimento socioemocional infantil II” e parte de pressupostos teórico-metodológicos que consideram o sistema familiar como contexto primário de desenvolvimento de seus indivíduos e multideterminado pelo envelope social, cultural e histórico no qual se insere (Bronfenbrenner & Morris, 2006). O projeto guarda-chuva apresenta como objetivo geral investigar as relações entre parentalidade e desenvolvimento socioemocional infantil, contando com a colaboração entre professores e estudantes de pós-graduação de dois núcleos de pesquisas da UFSC (NEPeDI e LABSFAC), o que o insere na Área de Pesquisa de Saúde e Desenvolvimento Psicológico do Programa de Pós-Graduação de Psicologia (PPGP) da UFSC.

### **5.2 Delineamento do estudo**

Esta dissertação foi composta por três artigos independentes, mas complementares entre si. O primeiro artigo foi uma revisão integrativa de literatura, caracterizado como um estudo documental cuja coleta de dados foi realizada de maneira indireta, ou seja, por meio da consulta de artigos científicos disponíveis em bases indexadas. Já o segundo e terceiro artigos foram desenvolvidos com dados empíricos, tendo contado com corte transversal e delineamento descritivo, correlacional, comparativo e explicativo, buscando identificar dados de realidade e estabelecer relações entre os fenômenos de interesse dentro de um recorte

determinado de tempo (Shaughnessy, Zechmeister, & Zechmeister, 2012) As hipóteses foram testadas por meio da aplicação de inventários e escalas e os dados foram analisados quantitativamente através do pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) – versão 22.0, traduzindo em valores numéricos as informações levantadas.

As principais variáveis consideradas neste estudo são o apoio social percebido e a parentalidade. O desenho das análises dos dados foi orientado pela Teoria Bioecológica, de modo com que o apoio social percebido foi considerado preditor (variável independente) da parentalidade (variável dependente), mas também reconhecendo a mútua influência e bidirecionalidade entre ambos (Belsky & Jaffee, 2006; Bronfenbrenner & Morris, 2006). Além disso, dados sociodemográficos, familiares e contextuais foram coletados com o objetivo de caracterizar os participantes e relacioná-los com as variáveis dependente e independente, a fim de apresentar um quadro mais acurado da realidade das famílias participantes.

Os itens subsequentes referem-se aos elementos metodológicos correspondentes aos artigos 2 e 3. A descrição detalhada do método da revisão de literatura integrativa (artigo 1) podem ser consultados no próprio artigo (Coltro, Paraventi & Vieira, 2020).

### **5.3 Participantes**

Foram utilizados os dados de 353 respondentes que participaram da pesquisa entre os dias 08 de junho de 2020 e 13 de fevereiro de 2021. Dois critérios de inclusão foram definidos previamente à coleta: a idade da criança-focal, ou seja, a criança sobre a qual os pais responderiam os instrumentos, definida pela faixa etária de 3 a 11 anos; e o local de residência, sendo incluídos somente pais e mães brasileiros que residiam em território nacional no momento da coleta. A faixa etária da criança foi delimitada considerando que as características da criança ao longo de seu desenvolvimento influenciam recursivamente as

atividades parentais e seus pré-requisitos (Belsky & Jaffee, 2006; Hoghughi, 2004), o que torna relevante que a amostra de participantes seja diversificada em termos de estágios de desenvolvimento infantil. Ademais, esta faixa etária compreende o período de inserção escolar, alfabetização e desenvolvimento progressivo de habilidades socioemocionais na criança, o surgimento ou descoberta de problemas de comportamento na infância e, portanto, da ampliação ou mudanças nas redes de socialização e apoio, tanto das crianças quanto dos pais (Papalia & Feldman, 2013). Já a delimitação da residência no Brasil se justifica pelas consideráveis diferenças contextuais e culturais vivenciadas por famílias brasileiras migrantes que, residindo em outros países, poderia alterar significativamente sua percepção do apoio social e exercício parental.

Apesar da definição desses critérios, do total de participantes que haviam preenchido o kit de instrumentos até o questionário sociodemográfico (n= 484), foram mantidos nas análises subsequentes somente aqueles que haviam preenchido integralmente aos instrumentos de avaliação da parentalidade e do apoio social percebido, restando 367 participantes. Em seguida foram verificados casos de preenchimento aleatório por meio de três itens verificadores inseridos propositalmente entre os itens do Inventário de Dimensões da Parentalidade (IDP). Um exemplo de item verificador é: *“Esta é uma questão verificadora. Marque a opção 5”*. Os participantes que haviam preenchido a opção errada em dois ou mais itens verificadores foram excluídos (n=11). Em seguida, considerando os objetivos deste estudo, ainda foram excluídas as participações de um padrasto e duas madrastas que afirmaram não residir com a criança, o que compõem uma relação parental marcadamente distinta do restante dos participantes.

Dessa forma, os dados de 353 indivíduos foram utilizados para a condução das análises do artigo 2. Já para o artigo 3, cujo foco foi direcionado à parentalidade das mães, foram ainda excluídos da amostra os pais (n= 55) e as mães cuja criança focal apresentava

algum diagnóstico de desenvolvimento atípico (n= 26). Foram indicados no questionário sociodemográfico como diagnósticos relativos ao desenvolvimento atípico: deficiências, síndromes genéticas, transtornos do neurodesenvolvimento e/ou histórico de exposição ambiental pertinentes ao desenvolvimento infantil (como síndrome congênita associada ao Zika vírus, síndrome alcoólica fetal ou baixo peso ao nascer). Dessa forma, as análises realizadas para o artigo 3 utilizaram os dados fornecidos por 272 mães.

Os dados de caracterização da amostra são descritos em mais detalhes no tópico de *Resultados* dos artigos 2 e 3.

## **5.4 Instrumentos**

### *d.1 Questionário Sociodemográfico (QS)*

Desenvolvido em colaboração pela equipe de pesquisadores do NEPeDI e LABSFAC, o QS tem como objetivo coletar informações relevantes acerca de cada participante que possam contribuir para a compreensão das relações entre os fenômenos propostos. Trata-se de um questionário com perguntas abertas ou de múltipla escolha a respeito de dados pessoais do participante (idade, sexo, raça, escolaridade, horas de trabalho remunerado, trabalho doméstico e lazer, região de residência, local de residência da família de origem, anos de residência na cidade atual e situação do cumprimento do distanciamento social), dados familiares (caracterização, composição, renda e rotina familiares) e dados da criança focal (sexo, idade, filiação, etapa de escolarização e rotina escolar na quarentena).

### *d.2 Escala de Apoio Social Percebido*

Os dados utilizados para caracterizar o apoio social percebido foram acessados por meio da Escala de Percepção de Apoio Social criada por Sherbourne e Stewart (1991) no contexto do *Medical Outcome Study* (MOS), validada e adaptada para a população brasileira por Griep et al. (2005). A escala original contava com cinco dimensões do apoio social:



material, afetiva, interação social positiva, informacional e emocional (Sherbourne & Stewart, 1991). Já no estudo de validação realizado no Brasil os pesquisadores encontraram um agrupamento de três fatores, sendo que apoio social afetivo e interação social positiva compuseram o primeiro, apoio emocional e apoio de informação compuseram o segundo, e o terceiro fator foi composto por itens de apoio material (Griep et al., 2005). Contudo, a avaliação de diferentes modelos fatoriais realizada por Zanini e Peixoto (2016) revelou que o modelo composto por quatro fatores apresentava melhor qualidade de ajustamento e invariância total em populações diversas.

A Escala de Percepção de Apoio Social é composta por 19 itens e avalia a percepção do apoio social, mas não a efetividade ou quantidade de apoio. Os quatro fatores da escala se definem por: a) apoio emocional/informacional, que se refere a percepção de poder contar com pessoas para compartilhar seus problemas e pedir informações ou conselhos úteis; b) interação social, que avalia a percepção da existência de pessoas com quem passar bons momentos e estabelecer relações prazerosas e positivas, relacionada à noção de pertencimento social; c) apoio material, que verifica a percepção de apoio social para lidar com problemas concretos ou materiais, que demandam ações práticas de suporte e cuidado; e d) apoio social afetivo, que avalia a percepção de ter uma rede que faz com que o indivíduo se sinta acolhido e importante, com quem trocas afetivas e emocionais possam existir (Griep et al., 2005; Zanini & Peixoto, 2016).

O respondente deve assinalar uma escala tipo Likert de frequência com cinco pontos que variam de 0 (nunca) a 4 (sempre) para responder cada item a partir de uma instrução inicial: “*Se você precisar, com que frequência conta com alguém...?*”. Quanto maior o escore obtido em todas as dimensões, maior será o apoio social percebido. Recentemente a escala recebeu uma nova proposta de normatização e pontos de corte a com base na Teoria de

Resposta ao Item, o que permite o fornecimento de significado psicológico aos resultados de cada item (Zanini, Peixoto, & Nakano, 2018).

Apesar de a revisão de literatura apontar para um maior número de estudos que utilizam outro tipo de instrumento para acessar o apoio social percebido, denominado no Brasil de Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (Martins et al., 2017), optou-se pelo instrumento de Griep et al. (2005) pela relevância científica e social de obter-se uma distinção dos tipos de apoio social percebidos que mais se relacionam com diferentes dimensões de parentalidade, visando maior abrangência do fenômeno e resultados que ofereçam informações mais detalhadas a respeito daquilo que pode promover a parentalidade positiva.

A escala possui boa qualidade psicométrica, com coeficiente alpha de Cronbach adequado ( $\alpha \geq 0,83$ ) para todas as dimensões (Griep et al., 2005). No Artigo 2 a medida do apoio social foi composta pelo escore geral obtido a partir da média dos 19 itens do instrumento, obtendo alta consistência interna ( $n = 353$ ;  $\alpha = 0,958$ ). Já no Artigo 3 foram utilizados os quatro fatores do instrumento, e a consistência interna encontrada foi igualmente alta: apoio emocional/informacional ( $n = 272$ ;  $\alpha = 0,973$ ); interação social ( $n = 272$ ;  $\alpha = 0,92$ ); apoio material ( $n = 272$ ;  $\alpha = 0,882$ ); e apoio social afetivo ( $n = 272$ ;  $\alpha = 0,918$ ).

### *d.3 Inventário de Dimensões da Parentalidade (IDP)*

O Inventário de Dimensões da Parentalidade (IDP) é um instrumento psicométrico que tem por objetivo verificar as diferentes dimensões que compõem a parentalidade a partir de itens que descrevem comportamentos parentais. O instrumento está em processo de validação e faz parte da tese de doutorado de uma aluna pós-graduanda do NEPeDI. O IDP foi elaborado a partir de contribuições de outros instrumentos internacionais que investigam aspectos específicos de práticas parentais e se embasam em teorias consolidadas a respeito do

desenvolvimento infantil e da parentalidade, como a Teoria do Apego (Holden et al., 2018) e a Teoria de Relação da Ativação Pai-Criança (Dumont & Paquette, 2013).

A autora do IDP iniciou o desenvolvimento desse instrumento em seu mestrado, tendo apresentado sua dissertação em 2018. Em sua investigação, Paraventi (2018) chegou a uma composição de 60 itens divididos em seis dimensões: a) suporte emocional; b) cuidados básicos; c) estímulo à perseverança; d) estímulo à autonomia; e) disciplina indutiva; e f) disciplina coercitiva (Paraventi, 2018). Avançando no desenvolvimento do instrumento, alguns itens foram modificados e outros foram incluídos, de tal modo com que os participantes da presente pesquisa responderam a um total de 78 itens. Cada item apresenta um comportamento ao qual o participante deverá responder se realiza tal ação por meio de uma escala tipo *Likert* de frequência com seis pontos que varia de 1 a 6 (nunca a muito frequentemente).

Em seguida, com os dados de 374 participantes (353 + 21 participantes que responderam somente o QS e o IDP) foi conduzida uma análise fatorial exploratória (AFE), técnica utilizada para explorar como um conjunto determinado de variáveis (itens) é agrupado e avaliado. A AFE é utilizada quando o instrumento está fundamentado em uma teoria acerca do fenômeno que permite a estimação de um número de agrupamentos (fatores) e uma explicação das relações encontradas (Damásio, 2012; Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010). Dessa forma, foram utilizados neste estudo um total de 61 itens divididos em 8 fatores distintos: Cuidados básicos (10 itens); Disponibilidade afetiva (5 itens); Responsividade às dificuldades da criança (8 itens); Estímulo à autorregulação (13 itens); Estímulo à Exploração (6 itens); Disciplina por reforço positivo (6 itens); Disciplina inconsistente (4 itens); e Coerção (9 itens). Uma breve descrição sobre cada dimensão é apresentada na Tabela 1, com os valores de consistência interna referentes à amostra da validação preliminar (n=374). No artigo 2 foram utilizadas as oito dimensões da parentalidade para correlacionar com o apoio

social percebido geral. Já no artigo 3 os itens foram computados para extrair um escore geral de parentalidade positiva, considerando os valores invertidos das dimensões Coerção e Disciplina Inconsistente, já que se tratam de dimensões negativas. Os valores de consistência interna da medida de parentalidade estão descritos na seção de *Instrumentos* de cada artigo, considerando a mudança no tamanho da amostra em cada um deles.

**Tabela 1.** Dimensões da parentalidade avaliadas pelo IDP (n= 374).

<b>Dimensão</b>	<b>Nº de itens</b>	<b>Consistência interna (<math>\alpha</math> de Cronbach)</b>	<b>Síntese da dimensão</b>
<i>Parentalidade positiva (fator geral)</i>	61	0,925	Escore geral obtido a partir das médias em cada dimensão da parentalidade, com a inversão dos valores das dimensões de Disciplina Inconsistente e Coerção.
<i>Cuidados básicos</i>	10	0,847	Comportamentos de atenção às necessidades básicas da criança, como segurança, higiene, alimentação, vestimenta, rotina escolar e lazer.
<i>Disponibilidade afetiva</i>	05	0,853	Comportamentos de envolvimento afetivo com a criança, como o compartilhamento de momentos de alegria, diversão e carinho.
<i>Responsividade às dificuldades da criança</i>	08	0,834	Ações direcionadas a responder adequadamente ao mal comportamento, desobediência, dificuldades emocionais ou pequenos acidentes, dando atenção e conversando sobre o ocorrido.
<i>Estímulo à autorregulação</i>	13	0,881	Comportamentos relacionados ao estímulo à expressividade e responsividade emocional da criança; explicação sobre regras, ações e consequências; reconhecimento das próprias ações e emoções.
<i>Estímulo à exploração</i>	06	0,643	Incentivos e encorajamentos para que a criança se engaje e permaneça em atividades desafiadoras, como atividades físicas, interações sociais e tomadas de decisões. Inclui a permissão para correr pequenos riscos e o encorajamento para participar de brincadeiras agitadas.
<i>Disciplina por reforço positivo</i>	06	0,751	Oferecimento de recompensa ao bom comportamento da criança, como parabenizar, elogiar e comemorar com a criança.
<i>Disciplina inconsistente</i>	04	0,607	Práticas disciplinares que confundem a criança, como ceder às birras, subornar a

<i>Coerção</i>	09	0,784	criança e não corrigir o mal comportamento. Comportamentos associados à violência física (punição física) e psicológica (humilhação, ameaças, constrangimentos), uso de rigidez no estabelecimento de regras e reforço negativo.
----------------	----	-------	---

### 5.5 Procedimentos éticos

O projeto de pesquisa intitulado “Parentalidade e desenvolvimento socioemocional infantil” foi submetido ao Comitê de Ética para Pesquisas com Seres Humanos da UFSC (CEPSH-UFSC) e obteve aprovação para realização sob o protocolo nº 2.766.021 em 11 de julho de 2018. Diante da pandemia da COVID-19, a coleta de dados foi adaptada para o ambiente virtual e o projeto de pesquisa guarda-chuva foi submetido novamente ao CEPSH/UFSC, obtendo aprovação sob parecer de nº 4.050.295 em 26 de maio de 2020. Em novembro de 2020 foi submetida uma emenda solicitando a ampliação da faixa etária das crianças focais da pesquisa (de 4 a 11 anos para 3 a 11 anos), que também foi aprovada mediante parecer nº 4.452.803 em 10 de dezembro de 2020.

A pesquisa atendeu à resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Além disso, se tratando de pesquisa em Psicologia, foram considerados com igual importância os princípios fundamentais da atuação do psicólogo que constam no Código de Ética da categoria e, em especial, o que determina o Artigo 16, que diz respeito à realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e tecnologias (Resolução nº 10 de 2005). Os pais e mães interessados em participar acessaram o link da coleta de dados, acessando inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice A). O consentimento foi registrado por meio de um item ao final do TCLE e uma cópia do termo assinado pelo coordenador do projeto de pesquisa foi disponibilizado aos participantes.

No TCLE estarão presentes informações a respeito dos objetivos da pesquisa, seus procedimentos de coleta de dados e informações de contato dos pesquisadores responsáveis e professor orientador da pesquisa. No documento, são assegurados os direitos de sigilo das informações e garantia de anonimato do participante, explicitação acerca dos riscos e benefícios da participação, bem como informação acerca de reembolso em caso de gastos financeiros relacionados a sua participação na pesquisa. Em vista dos riscos de mobilização emocional ao longo da aplicação do caderno de instrumentos, será assegurado o acesso a atendimento psicológico a todos os participantes. Foi garantido a todos os participantes o direito de receber, após a finalização da pesquisa, um sumário com os resultados obtidos.

### **5.6 Procedimentos de coleta de dados**

O TCLE e todos os instrumentos desta pesquisa foram inseridos na plataforma paga Survey Monkey, que viabiliza a coleta de dados qualitativos e quantitativos por meio de ferramentas de construção de questionários. O questionário foi construído de maneira a personalizar a sequência de instrumentos respondidos pelos pais de acordo com o seu gênero. Dessa forma, após a declaração de consentimento ao TCLE e fornecimento de um e-mail de contato para posterior para envio dos resultados da pesquisa (devolutiva de informações), todos os participantes foram direcionados à página 2, onde preenchiam informações sobre a criança focal e, posteriormente, declararam sua relação com a criança (mãe/madrasta ou pai/padrasto). As mães e madrastas foram direcionadas a um QS redigido no feminino, enquanto pais e padrastos responderam ao mesmo QS, mas redigido no masculino. A Escala de Apoio Social Percebido e o IDP tinham somente uma versão cada, já que os itens são neutros.

Um link personalizado do questionário (<https://pt.surveymonkey.com/r/PDSEIfamII>) foi amplamente compartilhado por meio das redes sociais do NEPeDI e do LABSFAC

(Instagram© e Facebook©); em canais de comunicação institucional da UFSC e diversas outras universidades do país; entre os estudantes de graduação e pós-graduação do curso de Psicologia da UFSC e entre grupos informais de contato da pesquisadora e colegas. A mensagem-convite para participar da pesquisa foi elaborada em conjunto com a equipe do NEPeDI e LABSFAC e encaminhada junto de uma imagem ilustrativa para os potenciais participantes, incluindo um contato de e-mail e/ou de WhatsApp para que possíveis dúvidas sobre o questionário fossem solucionadas diretamente com a pesquisadora.

Ao final do preenchimento do questionário, foram disponibilizados links de acesso aos sites dos núcleos de pesquisa (NEPeDI e LABSFAC) e das páginas de rede social com informações sobre as temáticas estudadas. Os participantes foram estimulados a convidar outros pais e mães que conhecessem para participar da pesquisa. Os dados coletados via formulário foram exportados para uma tabela do SPSS versão 20.0 para posterior análise.

### **5.7 Análise dos dados**

O exame inicial dos dados utilizados na pesquisa fornece as informações necessárias para a escolha e interpretação das análises estatísticas subsequentes. Uma vez que o formulário on-line impedia o avanço no preenchimento dos instrumentos caso houvessem respostas faltantes (*missings*), não foi necessário consultar os dados para exclusão e/ou tratamento de casos faltantes. As variáveis de interesse foram caracterizadas a partir de sua distribuição, para verificação da normalidade, utilizando de gráficos de histograma com sobreposição da linha normal, valores de assimetria e curtose. Considerando a complexidade dos fenômenos de interesse e a diversidade de fatores que interagem com eles, o que caracteriza a amostra desse estudo como uma amostra diversa, os dados de observações atípicas (*outliers*) foram mantidos.

A escolha pelo uso de estatísticas paramétricas foi realizada considerando: a) o tamanho razoavelmente suficiente da amostra para a condução de cada teste estatístico; b) a possibilidade de assumir ou não variâncias iguais nos testes de comparação; e c) o maior poder estatístico fornecido pelos testes paramétricos. Dessa maneira, foram aplicadas técnicas de análise descritivas de frequência, média e desvio padrão para caracterização dos participantes (artigos 2 e 3); análises de correlação de Pearson para verificar a covariância dos dados intervalares e/ou ordinais (artigo 2); teste de comparação de médias de amostras independentes (Teste *t* de Student) para verificar diferenças estatisticamente significativas entre grupos com maior ou menor apoio social percebido; e teste de partição recursiva baseada em modelos (*model-based recursive partitioning* – MOB) para verificar o efeito moderador dos fatores de apoio social percebido sobre a relação preditiva de variáveis selecionadas e a parentalidade positiva no artigo 3 (Zeileis & Hothorn, 2012). Todas as análises foram realizadas com o SPSS, a não ser o MOB, que foi conduzido por meio da linguagem de programação R (versão 4.0.3) e implementado no pacote *partykit* (versão 1.2).



## 6 RESULTADOS

O primeiro artigo desta dissertação corresponde a uma revisão integrativa de literatura conduzida no ano de 2019 e publicada pela revista Contextos Clínicos em 2020 (Coltro, Paraventi & Vieira, 2020), intitulado *Relações entre Parentalidade e Apoio Social: Revisão Integrativa de Literatura*. Nessa revisão, conduzida no mês de junho de 2019, 15 estudos empíricos foram retidos e analisados a partir de três categorias principais: definições e modelos teóricos da parentalidade e do apoio social percebido; métodos, participantes e instrumentos utilizados; e tipos de análises e principais resultados encontrados. Foi encontrada predominância de teorias e modelos teóricos contextualistas, como o Modelo de Determinantes da Parentalidade de Belsky e a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano. Além disso, os estudos encontrados foram conduzidos majoritariamente com mães e no continente norte-americano, o que reduz o potencial de generalização dos resultados integrados ao contexto brasileiro. Os instrumentos utilizados para avaliar a parentalidade revelaram a multidimensionalidade do fenômeno, enquanto o apoio social percebido foi acessado predominantemente pela verificação de fontes de apoio, como família, amigos e parceiro/a. A integração dos resultados dos artigos indica que o apoio social tende a ser considerado um preditor associado positivamente às práticas parentais positivas e um fator protetivo significativo da parentalidade por meio da redução do efeito de fatores estressores. Ainda, o apoio social percebido parece ter efeitos mais potentes em famílias com condições socioeconômicas mais baixas.

A revisão integrativa foi submetida em março de 2020 à revista brasileira Contextos Clínicos e aceita em junho do mesmo ano, tendo sido publicada no volume 13(1) da revista. Seus resultados orientaram a condução dos dois artigos quantitativos subsequentes que compõem esta dissertação.

O segundo artigo, intitulado *Diferenças de apoio social em famílias com crianças: relações com a parentalidade e características pessoais e contextuais*, objetivou caracterizar o apoio social percebido dos participantes e comparar as características pessoais e contextuais e de parentalidade entre aqueles que percebem maior e menor apoio social. Nesse estudo, foram utilizadas análises correlacionais entre o apoio social geral e oito dimensões da parentalidade, revelando relações específicas sobre quais comportamentos dos pais que mais interagem com o apoio social. A partir disso foram selecionadas as subamostras com o maior número de participantes para conduzir análises comparativas e verificar diferenças significativas nas variáveis pessoais, contextuais e de parentalidade em função da percepção de maior ou menor apoio social. Foram conduzidas análises de correlação e de comparação (diferença de médias de amostras independentes) com os dados de 353 participantes, dos quais 298 eram mulheres e 292 pertenciam a famílias biparentais. À época da coleta dos dados, 73,9% dos participantes declararam estar cumprindo medidas de distanciamento social. As análises de correlação indicaram relações significativas entre o apoio social percebido e parentalidade entre as mães e os participantes de famílias biparentais para a maioria das dimensões da parentalidade. No grupo de famílias monoparentais, revelou somente uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre o apoio social e a disciplina de Estímulo à Exploração da parentalidade; e nenhuma correlação significativa entre o apoio e a parentalidade dos pais (homens). Dado o reduzido tamanho amostral dos grupos de participantes pais (homens) e de famílias monoparentais, não foi possível conduzir análises comparativas com os dados por eles fornecidos. Apesar disso, tanto na subamostra de mães quanto na de participantes de famílias biparentais, análises comparativas encontraram diferenças estatisticamente significativas entre grupos com maior e menor apoio social na idade da criança, renda e escolaridade e em dimensões da parentalidade. Assim, infere-se dos resultados que o apoio social se configura como um recurso psicossocial que pode facilitar o

exercício parental positivo, mas que está associado a diferenças pessoais e contextuais familiares que impactam o acesso a maior ou menor apoio social, como o gênero dos pais, a configuração familiar, a idade da criança e condições socioeconômicas.

O terceiro e último artigo foi desenvolvido com o objetivo de aprofundar a análise da relação entre o apoio social e a parentalidade por meio de um teste estatística inferencial, com maior poder explicativo, permitindo a verificação do efeito protetivo do apoio social para a parentalidade. Intitulado de *O efeito protetivo do apoio social para a parentalidade de mães com crianças de 3 a 11 anos*, objetivou analisar o efeito moderador dos tipos de apoio social percebido (material, afetivo, emocional/informacional e de interação social) na relação preditiva entre uma série de fatores potencialmente estressores (a quantidade de filhos, a condição econômica, a desigualdade racial, inferida a partir da autodeclaração de raça, e o cumprimento do distanciamento social provocado pela pandemia da COVID-19) e a parentalidade positiva de mães brasileiras. Para tanto, foram utilizados os dados de 272 mães de crianças com desenvolvimento típico. O teste estatístico de partição recursiva baseada em modelos (MOB) foi empregado para verificar o efeito moderador, já que permite o exame exploratório de potenciais moderadores e detecta subgrupos que se comportam de maneira distinta na relação entre as variáveis preditoras e a variável desfecho. O teste seleciona o ponto de corte da variável moderadora que representa maior instabilidade para dividir a amostra em subgrupos binários.

Nesse estudo, somente o apoio social afetivo foi identificado como moderador capaz de particionar a amostra em dois subgrupos que apresentaram relações marcadamente distintas. Assim, foi verificada uma tendência geral de maior parentalidade positiva entre as mães que relataram maior apoio social afetivo. Ele operou como fator de proteção tão somente sobre as variáveis de raça e faixa econômica, reduzindo o efeito negativo da desigualdade racial e da renda mais baixa (faixa D e E) sobre a parentalidade positiva, quando

comparado a mães brancas/amarelas e pertencentes às faixas de renda A, B e C. Contudo, o apoio afetivo não atenuou o efeito estressor de ter mais de um filho e nem de não estar em cumprimento de distanciamento social durante a pandemia da COVID-19. Dessa forma, os resultados confirmaram a função atenuadora do apoio social sobre o impacto de dificuldades socioeconômicas na parentalidade das mães brasileiras, mas não é suficiente para manter níveis mais altos de parentalidade positiva após a chegada do segundo filho. Ademais, esse estudo evidenciou uma interação peculiar entre a parentalidade e a manutenção de medidas de distanciamento social durante a pandemia, com o maior apoio social afetivo reduzindo os escores de parentalidade positiva das mães que não estavam cumprindo o distanciamento social.

## 7 ARTIGO 1

### **Relações entre Parentalidade e Apoio Social: Revisão Integrativa de Literatura<sup>1</sup>**

Autores: Beatriz Pires Coltro; Mauro Luís Vieira

Coautora: Larissa Paraventi

**Resumo:** As relações sociais estabelecidas pelas figuras parentais afetam a qualidade da parentalidade. O objetivo deste estudo foi analisar a literatura científica sobre associações entre a parentalidade e o apoio social percebido em estudos com famílias de crianças de 4 a 12 anos. Para tanto, foi realizada revisão integrativa de literatura sem limite temporal, com descritores em português, inglês e espanhol, nas bases de dados LILACS, Index Psicologia, PsycInfo, PubMed, SciELO, SCOPUS e Web of Science. Selecionou-se 15 artigos completos indexados para compor o corpus final de análise. Os resultados indicaram a predominância de produção de estudos: nos últimos 10 anos, nos Estados Unidos da América, com modelos teóricos contextualistas, com método transversal e participantes mães como respondentes. Os instrumentos utilizados para avaliar parentalidade e apoio social percebido mostraram-se diversificados e as principais análises utilizadas foram correlação de Pearson, regressão hierárquica e a modelagem de equações estruturais. Nenhum estudo brasileiro foi encontrado. Constatou-se que o apoio social percebido influencia indireta e diretamente a parentalidade e, na maioria dos estudos, resultou como fator de proteção da parentalidade.

**Palavras-chave:** parentalidade; apoio social; revisão integrativa.

**Abstract:** The social relations established by the parental figures affect the quality of parenting. The aim of this study was to analyze the scientific literature on the relationship

---

<sup>1</sup> O conteúdo completo deste artigo foi publicado na revista Contextos Clínicos em 2020.

between parenting and perceived social support in studies with families of children aged 4 to 12 years. For this purpose, an integrative literature review was carried out without time limit, with descriptors in Portuguese, English and Spanish, in the databases LILACS, Index Psicologia, PsycInfo, PubMed, SciELO, SCOPUS and Web of Science. 15 complete indexed articles were selected to compose the final corpus of analysis. The results indicated the predominance of production of studies: in the last 10 years, in the United States of America, with theoretical contextual models, with transversal method and mother participants as respondents. The instruments used to assess parenting and perceived social support proved to be diverse, and the main analyzes used were Pearson's correlation, hierarchical regression and the modeling of structural equations. No Brazilian study was found. It was found that perceived social support indirectly and directly influences parenting and, in most studies, resulted as a protective factor for parenting.

**Keywords:** parenting; social support; integrative review.

**Referência:** Coltro, B. P., Paraventi, L., & Vieira, M. L. (2020). Relações entre Parentalidade e Apoio Social: Revisão Integrativa de Literatura. *Contextos Clínicos*, 13(1). <https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.12>

## 8 ARTIGO 2

### **Diferenças de apoio social em famílias com crianças: relações com a parentalidade e características pessoais e contextuais<sup>2</sup>**

**Resumo:** O apoio social é um fator de proteção e promoção a favor da parentalidade positiva, mas poucos estudos verificaram essa relação comparando as características de grupos com maior ou menor apoio social. Assim, o objetivo desta pesquisa quantitativa foi caracterizar o apoio social percebido em famílias com crianças entre 3 e 11 anos e comparar as características pessoais e contextuais e a parentalidade entre aqueles que percebem maior e menor apoio social. Participaram 353 pais e mães de famílias monoparentais e biparentais. Foram encontradas relações positivas entre o apoio social percebido, renda familiar, escolaridade e dimensões de parentalidade positiva, e uma relação negativa com a idade da criança e com as horas de trabalho doméstico dos pais. Análises comparativas indicaram que os participantes de famílias biparentais e as mães que percebem maior apoio social, em comparação com os que percebem menor apoio, têm filhos significativamente mais novos, renda familiar e escolaridade mais alta, escores mais altos em dimensões positivas da parentalidade e escores mais baixos em práticas de Coerção. Esses resultados são explicados sob o enfoque da teoria bioecológica do desenvolvimento humano, confirmando que o apoio social interage com fatores pessoais e contextuais para promover a parentalidade positiva.

**Palavras-chave:** Apoio social; Parentalidade; Família; Contexto social.

**Abstract:** Social support is a protection and promotion factor in favor of positive parenting, but few studies have verified this relationship by comparing the characteristics of groups with greater or lesser social support. Thus, the objective of this quantitative research was to

---

<sup>2</sup> O conteúdo do artigo foi suprimido desta dissertação para proteção dos direitos autorais.

characterize the perceived social support in families with children between 3 and 11 years old and to compare personal and contextual characteristics and parenting among those who perceive greater and lesser social support. 353 fathers and mothers of single and two-parent families participated. We found positive relationships between perceived social support, family income, education and positive parenting dimensions, and a negative relationship with the child's age and the parents' hours of domestic work. Comparative analyzes indicated that participants from two-parent families and mothers who perceive greater social support, compared to those who perceive less support, have significantly younger children, family income and higher education, higher scores in positive dimensions of parenting and scores lower in Coercion practices. These results are explained in the light of the bioecological theory of human development, confirming that social support interacts with personal and contextual factors to promote positive parenting.

**Key words:** Social support; Parenting; Family; Social environment.



## 9 ARTIGO 3

### O efeito protetivo do apoio social para a parentalidade de mães com crianças de 3 a 11 anos <sup>3</sup>

**Resumo:** O desenvolvimento infantil é sobremaneira afetado pela parentalidade de seus pais, mas também pelas condições nas quais exercem a parentalidade. Objetivou-se analisar o efeito moderador dos tipos de apoio social percebido na relação preditiva de potenciais estressores sobre a parentalidade positiva de 272 mães brasileiras de crianças com 3 a 11 anos com desenvolvimento típico. Foram selecionados como preditores o número de filhos, a raça, a renda familiar e o status de cumprimento do distanciamento social no contexto da pandemia da COVID-19. O apoio social afetivo foi identificado como moderador significativo ( $p < 0.05$ ) dessa relação por meio do teste de partição recursiva baseada em modelos. O apoio afetivo exerceu efeito protetivo geral sobre a parentalidade e a protegeu dos efeitos negativos da baixa renda e da desigualdade racial inferida a partir do indicador de raça, mas apresentou efeitos peculiares sobre a predição do número de filhos e do não-cumprimento do distanciamento social.

**Palavras-chave:** Apoio social; parentalidade; moderação; covid-19; partição recursiva baseada em modelos.

**Abstract:** Parenting greatly affects the child development, but also does the conditions in which the parents exercise their child-rearing tasks. We analysed the moderating effect of the types of perceived social support in the prediction of potential stressors on the positive parenting of 272 Brazilian mothers of children aged 3 to 11 years with typical development. The number of children, ethnicity, family income and the status of compliance with social distancing were selected as predictors, considering the context of the COVID-19 pandemic.

---

<sup>3</sup> O conteúdo do artigo foi suprimido desta dissertação para proteção dos direitos autorais.

Affective support was identified as a significant moderator ( $p < 0.05$ ) of the predicted relationship through the model-based recursive partition test. Affective support had a general protective effect on parenting and protected it from the negative effects of economic vulnerability and racial inequality present in Brazil, but it had peculiar effects on the prediction of the number of children and non-compliance with social distancing.

**Key words:** Social support; Parenting; Moderation; Covid-19; Model-Based Recursive Partitioning

## 10 DISCUSÃO INTEGRADA

O vínculo estabelecido entre pais e filhos é moldado e transformado pelas relações sociais que envolvem a família (Bronfenbrenner & Morris, 2006; Ferguson & Evans, 2019). Essas relações orientam, modificam, protegem e até mesmo prejudicam a maneira pela qual os pais agem com as crianças (Taraban & Shaw, 2018). Contudo, o impacto da rede social dos pais sobre a parentalidade não é tão facilmente previsível, sendo necessário conhecer as condições e características do contexto histórico e ambiental que a envolvem. Dessa forma, se é preciso uma aldeia para criar uma criança, é preciso conhecer essa aldeia para conhecer a família.

Esta dissertação teve como objetivo geral investigar as relações entre o apoio social percebido e a parentalidade em famílias de crianças de 3 a 11 anos. Para isso, buscou-se coletar dados na literatura científica, com mães e pais de diferentes configurações familiares, realidades socioeconômicas e regiões do Brasil. A pesquisa empírica foi realizada sob uma condição atípica e inesperada de pandemia mundial provocada pelo Novo Coronavírus, de tal modo que os resultados aqui encontrados correspondem a um recorte temporal muito específico, mas não menos relevante. Ao longo de aproximadamente nove meses, 353 participantes contribuíram para que as três hipóteses deste estudo foram testadas.

Considerando os fatores socioeconômicos, contextuais e familiares, a teoria bioecológica de Bronfenbrenner foi utilizada para verificar de que maneira o apoio social impacta a parentalidade. Dessa forma, fenômenos relativos à Pessoa (gênero, raça e escolaridade dos pais), ao Contexto (configuração familiar, renda familiar e manutenção do distanciamento social) e ao Tempo (idade da criança) foram inseridos em diferentes análises para contextualizar as relações entre o apoio social e a parentalidade, esta última considerada como o processo proximal. Evidentemente, um desenho metodológico longitudinal poderia

melhor caracterizar o atributo de Tempo nesta pesquisa, assim como outros elementos relacionados ao apoio social, como a fonte e a satisfação com a rede (Rosa & Tudge, 2013). Permanecem em aberto essas possibilidades de investigação, sendo recomendadas para estudos futuros.

A primeira hipótese supôs uma correlação positiva entre as dimensões da parentalidade positiva e o apoio social percebido e uma correlação negativa entre as dimensões da parentalidade negativa e o apoio social percebido. Embasou essa hipótese o modelo de determinantes da parentalidade proposto por Belsky (Belsky & Jaffee, 2006) e revisões de literatura pertinentes ao apoio social (Macedo et al., 2018; Taraban & Shaw, 2018), que constataram a consistência de uma relação positiva entre apoio social e desfechos positivos a nível individual e familiar, inclusive a parentalidade positiva (Coltro, Paraventi & Vieira, 2020). Para testar a primeira hipótese, utilizou-se uma medida de apoio social geral e oito dimensões da parentalidade, correspondente a diferentes classes de comportamentos que os pais desempenham na relação com os filhos. A hipótese foi parcialmente confirmada.

Na revisão integrativa de literatura, o apoio social percebido revelou-se como fator de promoção para a parentalidade e proteção diante de diversos fatores de risco. Nos estudos empíricos, o apoio social se associou significativamente às práticas parentais positivas quando considerada a amostra total de participantes, incluindo pais e mães de diferentes configurações familiares e condições socioeconômicas. Dessa forma, foi confirmada a tendência geral de que mais apoio social dos pais reflete em mais práticas parentais positivas, e vice-versa (Coltro, Paraventi, & Vieira, 2020; De Graaf et al., 2018; Radey, 2018).

Confirmando a primeira hipótese, também foi encontrada uma correlação negativa entre apoio social percebido e coerção, prática parental caracterizada por comportamentos violentos e/ou rígidos para disciplinar os filhos. Essa relação é menos consistente na literatura, havendo evidências do efeito protetivo do apoio social contra a transmissão

intergeracional da violência entre mães (Tracy et al., 2018), mas também de associações positivas com práticas de punição severa entre mães de baixa renda (Radey, 2018) e mães com sintomas depressivos (Taraban et al., 2017). Uma possível explicação recai sobre as condições socioeconômicas predominantemente positivas da amostra deste estudo que, em conjunto com o apoio social percebido, podem proteger os pais do efeito de estressores ambientais e psicopatologias, reduzindo o uso de práticas punitivas.

Por outro lado, o apoio social não revelou nenhuma associação com a disciplina inconsistente, caracterizada por práticas irregulares e instáveis na forma de disciplinar os filhos, que em geral confundem a criança. A média relativamente baixa dessa dimensão da parentalidade sugere que é pouco comum que os pais tenham comportamentos inconsistentes, mas esses comportamentos tendem a se apresentar independentemente da percepção do apoio social. Assim, supõe-se que outros fatores, como a saúde mental dos pais, possam interferir com esse comportamento (Luxton, 2007).

Esses resultados foram mantidos para as mães e para os participantes que pertenciam a famílias biparentais, mas não para os pais (homens) e para aqueles de famílias monoparentais. Supõe-se que o reduzido tamanho amostral tenha impactado nos resultados das análises, que poderiam ter sido diferentes caso o número de homens e de famílias monoparentais na amostra fosse semelhante ao número de mães e de famílias biparentais. De Graaf et al. (2018), por exemplo, encontraram relações positivas entre o apoio social e práticas parentais positivas e punitivas de pais (homens) holandeses e concluíram que a parentalidade tanto dos pais quanto das mães está relacionada aos fatores contextuais. Já no que diz respeito a monoparentalidade, tipicamente investigada com mães, Woody e Woody (2007) encontraram uma relação mínima, mas significativa entre apoio social e parentalidade eficaz, enquanto Yunes et al. (2007) verificou a importância do apoio afetivo e instrumental de parentes e vizinhos para mães brasileiras de famílias monoparentais.

A segunda hipótese assumia encontrar uma diferença significativa nos escores de parentalidade entre os participantes com maior ou menor apoio social percebido. Ela foi informada principalmente pela Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner & Morris, 2006), que propõe uma mudança na força dos processos proximais a depender das características do contexto (Proposição II), mas também pelo modelo de determinantes da parentalidade (Belsky & Jaffee, 2006) atualizado por Taraban e Shaw (2018), que reconhece o apoio social como um dos fenômenos do contexto familiar como relevante para a parentalidade. Para testá-la, utilizaram-se as mesmas medidas que verificaram a Hipótese 1.

A Hipótese 2 foi parcialmente confirmada, uma vez que por meio da divisão da amostra entre aqueles com maior e menor percepção de apoio social produziu diferenças significativas em somente cinco dimensões da parentalidade: Estímulo à Autorregulação, Cuidados Básicos, Disponibilidade Afetiva e Coerção. Na amostra de participantes de famílias biparentais, somou uma sexta dimensão, qual seja a Disciplina por Reforço Positivo. Na amostra somente de mães, somou a dimensão de Responsividade às Dificuldades da Criança. As dimensões que não foram significativamente diferenciadas pelo apoio social foram a de Disciplina Negligente, para todos os grupos; Responsividade às Dificuldades da Criança, para a amostra geral e de famílias biparentais; e Disciplina por Reforço Positivo para a amostra geral e de mães.

Esses resultados sustentam que o apoio social percebido, de maneira geral, é capaz de diferenciar principalmente a parentalidade das mães de famílias biparentais, indicando mais práticas parentais positivas entre aquelas com maior apoio. Esse recurso psicossocial se relacionou a comportamentos mais frequentes de demonstração de afeto, cuidado, preocupação com a criança, disponibilidade emocional para responder às necessidades da criança e ainda discipliná-la de maneira consistente e positiva. Com base nos modelos

teóricos que embasaram as análises, supõe-se que as famílias com maior acesso a uma rede de apoio próxima e disponível, que ofereça apoio material, emocional e informacional, estejam mais aptas a exercer a parentalidade positiva, evitando inclusive o uso de punição física e outras práticas violentas com os filhos (Ayala-Nunes et al., 2017; Radey, 2018; Tracy et al., 2018). Contudo, a interação do apoio social com a parentalidade não foi uniforme e abrangente, o que destaca a importância de distinguir o fenômeno a partir de classes de comportamentos, e não tipologias ou estilos mais gerais (Paraventi, 2018).

A terceira e última hipótese supôs que o apoio social percebido funcionaria como fator protetivo da parentalidade positiva diante de fatores sociodemográficos e contextuais potencialmente estressores. Embasou essa suposição os estudos internacionais que apontam que o apoio social tende a exercer um efeito mais saliente quando os pais vivenciam algum fator de risco psicossocial, evitando que esses riscos prejudiquem a parentalidade (Green et al., 2007; Kotchick et al., 2005; Taraban & Shaw, 2018; Woody & Woody, 2007). Para testá-la, foram selecionados quatro fatores potencialmente estressores para a parentalidade: a manutenção do distanciamento social durante a pandemia da COVID-19 (Linhares & Enumo, 2020; Prime, Wade, & Browne, 2020; Russell, Hutchison, Tambling, Tomkunas, & Horton, 2020); o número de filhos (Borić et al., 2011; Hashima & Amato, 1994); a condição econômica familiar (Hoff & Laursen, 2019; McConnell, Breitzkreuz, & Savage, 2010; Silva et al., 2021); e a desigualdade racial, medida unicamente pela raça dos participantes (Dow, 2015; Valiquette-Tessier, Gosselin, Young, & Thomassin, 2019).

Para verificar o efeito específico dos tipos de apoio social, foi utilizado o teste estatístico de partição recursiva baseada em modelos (MOB) para selecionar o(s) tipo(s) de apoio social que melhor diferenciariam os padrões de relação entre os estressores e a parentalidade. Buscando um maior controle das variáveis intervenientes, somente os dados de 272 mães de crianças com desenvolvimento típico foram utilizados. O apoio social afetivo foi

o único tipo de apoio que identificou padrões de interação significativamente diferentes entre a parentalidade e os quatro preditores analisados.

Dessa forma, a hipótese 3 foi também parcialmente confirmada. Maior apoio social afetivo, de maneira geral, se associou a práticas de parentalidade positiva mais frequentes, independentemente do efeito dos fatores estressores. Contudo, o maior apoio afetivo protegeu a parentalidade das mães somente contra o efeito da baixa renda e da desigualdade racial, mas destacou diferenças mais salientes na parentalidade das mães com um ou mais filhos e das que estavam ou não cumprindo o distanciamento social. Ademais, mães com maior apoio afetivo, mas que não estavam praticando o distanciamento social, tiveram escores mais baixos de parentalidade positiva.

Esses resultados confirmam o efeito protetivo do apoio social e se somam aos estudos internacionais para apontar a relevância de uma rede social íntima e participativa para reduzir os efeitos negativos da vulnerabilidade socioeconômica sobre a parentalidade, configurando-se como um importante recurso familiar (Coltro, Paraventi & Vieira 2020; Radey, 2018). Ademais, revelou que, no contexto da pandemia provocada pelo Novo Coronavírus, a manutenção do distanciamento social tem beneficiado a parentalidade das mães, o que pode ser explicado pela sensação de proteção e sentimento de pertença e solidariedade que a prática do distanciamento social tem produzido (Prati & Mancini, 2021). Contudo, é provável que outras variáveis estejam interferindo na maneira como o apoio social afetivo modera a relação entre o distanciamento social e a parentalidade, como a saúde mental dos pais, o que pode ajudar a explicar um efeito negativo do apoio afetivo sobre a parentalidade das mães que não estão praticando o distanciamento.



## 11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo contribui para o acumulado de evidências empíricas a respeito das complexas interações entre a parentalidade e fatores contextuais, sustentando o apoio social como um recurso predominantemente positivo para a parentalidade em famílias brasileiras e ao longo do tempo, tanto durante a segunda quanto terceira infância dos filhos. Especificamente, denota as interações entre a parentalidade e um recurso psicossocial dos pais durante um período peculiar das famílias brasileiras, qual seja a pandemia da COVID-19. Destacam-se três principais conclusões deste estudo: o apoio social percebido é um recurso que varia em função de outras variáveis sociodemográficas e contextuais da família; que interage com dimensões específicas do comportamento dos pais; e que protege a parentalidade dos efeitos negativos da vulnerabilidade socioeconômica.

Essas conclusões têm implicações científicas importantes. Primeiro, indicam a necessidade de cautela ao avaliar o efeito do apoio social percebido, sendo necessário considerá-lo conjuntamente com outras variáveis de caracterização familiar. Seus efeitos variam em força e direção a depender do contexto, podendo inclusive contribuir para práticas parentais menos positivas, como foi identificado no caso das mães que não estavam cumprindo o distanciamento social durante a pandemia. Em segundo lugar, demonstram a necessidade de se investigar os diferentes atributos do apoio social, especificamente os tipos de apoio, e diferentes dimensões de comportamentos parentais, especificando ainda mais os termos pelos quais essas variáveis se correlacionam.

Além disso, os achados contribuem para informar a prática de profissionais envolvidos com crianças em famílias nos mais variados contextos. Enquanto determinante da parentalidade, é preciso que o apoio social seja avaliado conjuntamente à parentalidade para verificar a qualidade da parentalidade e os fatores de risco e proteção envolvidos na dinâmica

familiar. Por outro lado, intervenções voltadas para a promoção da parentalidade positiva, bem como para a redução de práticas parentais negativas, devem estimular a identificação dos recursos da rede social dos pais e sua maior integração e envolvimento com essa rede, auxiliando as famílias a construírem vínculos positivos duradouros e protetivos ao desenvolvimento dos filhos. De maneira mais ampla, este estudo contribui para o reconhecimento das inequidades socioeconômicas que atinge as famílias brasileiras, especificamente as mães, e a maneira como a dificuldade de acesso aos recursos necessários se associa a menor percepção de apoio social. Dessa forma, destaca-se a necessidade da oferta de maior suporte formal, por meio de políticas públicas, ações e investimentos que promovam bem-estar e segurança familiar e compromisso comunitário, reduzindo o efeito dos fatores estressores sobre a parentalidade.

Apesar de suas contribuições, este estudo enfrentou algumas limitações que devem ser mencionadas. A maior delas diz respeito à predominância de participantes mães, brancas, altamente escolarizadas e de famílias biparentais na amostra. O fato de todos os dados terem sido coletados via formulário online, constituindo o acesso à Internet como um pré-requisito à participação, pode ter contribuído para o viés amostral. Ainda, por se tratar de um questionário longo, é possível que somente participantes altamente motivados chegassem ao final do mesmo. Recomenda-se que estudos futuros realizados virtualmente possam contar com parceiros de divulgação, como ONGs e órgãos públicos de educação e assistência social, bem como produzam questionários mais curtos e objetivos, utilizando itens representativos de cada dimensão testada.

Outra limitação às conclusões derivadas do estudo refere-se ao seu desenho transversal, o que impede a atribuição de relações de causa e efeito entre as variáveis principais. Essa é uma limitação pertinente, uma vez que o modelo de determinantes da parentalidade estabelece uma relação causal entre o apoio social e a parentalidade que não

pode ser testada. Contudo, esta pesquisa poderá ser complementada no futuro, acessando os mesmos participantes e aplicando os mesmos instrumentos, para verificar mudanças no apoio social e na parentalidade durante e após a pandemia da COVID-19, contribuindo de maneira singular para a compreensão da dinâmica das famílias brasileiras face a uma crise de saúde mundial, com proporções e implicações nunca antes estudadas.

Como limitação também se destaca a mensuração do apoio social tão somente pelos seus diferentes tipos. O apoio social é um fenômeno com diferentes atributos, incluindo as fontes de apoio, a satisfação com a rede e a reciprocidade. Esses atributos poderiam auxiliar a compreender as relações aqui encontradas. Assim, recomenda-se para estudos futuros a abordagem multidimensional do apoio social, bem como o emprego de métodos qualitativos para melhor compreender a percepção dos pais a respeito dos recursos que obtêm de sua rede social.

Enfim, estudos futuros poderão partir dos resultados aqui encontrados para propor novas perguntas de pesquisa e melhor caracterizar as complexas relações entre o apoio social e a parentalidade. Sugere-se aos pesquisadores que investiguem o impacto da pandemia da COVID-19 sobre a percepção do apoio social de pais e mães, bem como a interação do apoio social com a saúde mental e estresse parental na predição da parentalidade, destacando sobretudo as diferenças interseccionais de gênero, classe e raça nas relações identificadas.

## 12 REFERÊNCIAS<sup>4</sup>

- Andersen, P. A., & Telleen, S. L. (1992). The relationship between social support and maternal behaviors and attitudes: a meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 20(6), 753–774. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1302448>
- Ayala-Nunes, L., Nunes, C., & Lemos, I. (2017). Social support and parenting stress in at-risk Portuguese families. *Journal of Social Work*, 17(2), 207–225. <https://doi.org/10.1177/1468017316640200>
- Barroso, R. G., & Machado, C. (2015). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. In: G. A. Pluciennik, M. C. Lazzari, & M. F. Chicaro (Eds.). *Fundamentos da Família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco: Vol. I* (pp. 16–33). Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95. <https://doi.org/10.1177/02724316911111004>
- Baumrind, D. (2012). Differentiating between Confrontive and Coercive Kinds of Parental Power-Assertive Disciplinary Practices. *Human Development*, 55(2), 35–51. <https://doi.org/10.1159/000337962>
- Baumrind, D. (2012). Differentiating between Confrontive and Coercive Kinds of Parental Power-Assertive Disciplinary Practices. *Human Development*, 55(2), 35–51. <https://doi.org/10.1159/000337962>
- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting: A Process Model. *Child Development*, 55(1), 83. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Belsky, J., & Jaffee, S. R. (2006). The multiple determinants of parenting. In D. Cicchetti &

---

<sup>4</sup> Nesta lista de referências estão listadas todas as fontes utilizadas na dissertação e em cada artigo.

- D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: risk, disorder, and adaptation* (2nd ed., Vol. 3, pp. 38–85). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Benson, M. J. (2014). Parenting. In M. J. Coleman & L. H. Ganong (Eds.), *The Social History of the American Family: An Encyclopedia* (pp. 1002–1008). Thousand Oaks.  
<https://doi.org/10.4135/9781452286143>
- Bertoni, A., Carrà, E., Iafrate, R., Zanchettin, A., & Parise, M. (2018). The associations for separated parents in Italy: Their role for parents' well-being and coparenting. *Health & Social Care in the Community*, 26(4), e571–e577. <https://doi.org/10.1111/hsc.12573>
- Borić, A., Roščič, S., Sedmak, M., Šepčević, A., & Keresteš, G. (2011). Social-contextual determinants of parental behaviour of preschool children's mothers and fathers. *Croatian Journal of Education*, 13(3), 25–55. Retrieved from <https://hrcak.srce.hr/77310>
- Bornstein, M. H. (1991). *Cultural approaches to parenting*. Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Brand, D., Zaidman-Zait, A., & Most, T. (2018). Parent Couples' Coping Resources and Involvement in their Children's Intervention Program. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 23(3), 189–199. <https://doi.org/10.1093/deafed/eny011>
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: A future perspective. In P. Moen, G. H. Elder, & K. Luscher (Eds.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development* (pp. 619–647). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of Child Psychology: Theoretical Models of Human Development* (6th ed., Vol. 1, pp. 793–828). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1192/bjp.111.479.1009-a>

- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect, 110*, 104699. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Carter, B., & McGoldrick, M. (2001). As mudanças no ciclo de vida familiar: Uma estrutura para a terapia familiar. In B. Carter & M. & cols. McGoldrick (Eds.), *As mudanças no ciclo de vida familiar* (2ª, pp. 7–29). Porto Alegre: Artmed.
- Carvalho-Barreto, A. de. (2016). Paradigma sistêmico no desenvolvimento humano e familiar: a teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. *Psicologia Em Revista, 22*(2), 275. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9523.2016V22N2P275>
- Chang, Q., Peng, C., Guo, Y., Cai, Z., & Yip, P. S. F. (2020). Mechanisms connecting objective and subjective poverty to mental health: Serial mediation roles of negative life events and social support. *Social Science & Medicine, 265*, 113308. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113308>
- Chung, G., Lanier, P., & Wong, P. (2020). *Mediating Effects of Parental Stress on Harsh Parenting And Parent-child Relationship During Coronavirus (COVID-19) Pandemic in Singapore*. 1–35. <https://doi.org/10.31219/osf.io/vnf4j>
- Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., ... McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet, 395*(10231), e64. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38*(5), 300–314.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.). New York: Lawrence Erlbaum Pub.
- Collins, W. A., & Madsen, S. D. (2019). Parenting during middle childhood. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting, vol.1: Children and Parenting*. New York:

Routledge.

Coltro, B. P., Paraventi, L., & Vieira, M. L. (2020). Relações entre Parentalidade e Apoio Social: Revisão Integrativa de Literatura. *Contextos Clínicos*, 13(1).

<https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.12>

Damásio, B. F. (2012). Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Avaliação Psicológica*, 11(2), 213–228. Retrieved from

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1677-04712012000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-04712012000200007)

Dambi, J. M., Corten, L., Chiwaridzo, M., Jack, H., Mlambo, T., & Jelsma, J. (2018). A systematic review of the psychometric properties of the cross-cultural translations and adaptations of the Multidimensional Perceived Social Support Scale (MSPSS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 16, Article 80. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0912-0>

De Graaf, J. V. H., Hoogenboom, M., De Roos, S., & Bucx, F. (2018). Socio-demographic Correlates of Fathers' and Mothers' Parenting Behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 27(7), 2315–2327. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1059-7>

Decker, K. M., Thurston, I. B., Howell, K. H., Hasselle, A. J., & Kamody, R. C. (2021). Associations between Profiles of Maternal Strengths and Positive Parenting Practices among Mothers Experiencing Adversity. *Parenting*, 21(1), 1–23.

<https://doi.org/10.1080/15295192.2020.1729611>

Doepke, M., & Zilibotti, F. (2016). *Love, Money & Parenting*. New Jersey: Princeton University Press.

Dow, D. M. (2015). Negotiating “The Welfare Queen” and “The Strong Black Woman.” *Sociological Perspectives*, 58(1), 36–55. <https://doi.org/10.1177/0731121414556546>

Due P., Holstein, B., Lund, R., Modvig, J., & Avlund, K. (1999). Social relations: network, support and relational strain. *Soc Sci Med*, 48(5), 661-73. <https://doi.org/10.1016/S0277->

9536(98)00381-5.

- Dumont, C., & Paquette, D. (2013). What about the child's tie to the father? A new insight into fathering, father-child attachment, children's socio-emotional development and the activation relationship theory. *Early Child Development and Care, 183*(3-4), 430-446. <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.711592>
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). A New Look at Social Support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review, 19*(2), 113-147. <https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- Ferguson, K. T., & Evans, G. W. (2019). Social ecological theory: Family systems and family psychology in bioecological and bioecocultural perspective. In and M. A. W. B. H. Fiese, M. Celano, K. Deater-Deckard, E. N. Jouriles (Ed.), *APA Handbook of Contemporary Family Psychology: Foundations, Methods, and Contemporary Issues Across the Lifespan* (Vol. 1, pp. 143-161). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Ferrando, P. J., & Anguiano-Carrasco, C. (2010). Factor Analysis as a Research Technique in Psychology. *Papeles Del Psicologo, 31*(1), 18-33.
- Fontanesi, L., Marchetti, D., Mazza, C., Di Giandomenico, S., Roma, P., & Verrocchio, M. C. (2020). The effect of the COVID-19 lockdown on parents: A call to adopt urgent measures. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 12*(S1), S79-S81. <https://doi.org/10.1037/tra0000672>
- Gadsden, V. L., Ford, M., & Breiner, H. (2016). Parenting Matters. In V. L. Gadsden, M. Ford, & H. Breiner (Eds.), *Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0-8*. Washington, D.C.: National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/21868>
- Geens, N., & Vandebroek, M. (2014). The (ab)sense of a concept of social support in parenting research: a social work perspective. *Child & Family Social Work, 19*(4), 491-



500. <https://doi.org/10.1111/cfs.12048>

- Gonçalves, T. R., Pawlowski, J., Bandeira, D. R., & Piccinini, C. A. (2011). Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. *Ciência & Saúde Coletiva*, *16*(03), 1755–1769. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232011000300012>
- Gottlieb, B. H., & Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of Psychosomatic Research*, *69*(5), 511–520.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.10.001>
- Green, B. L., Furrer, C., & McAllister, C. (2007). How Do Relationships Support Parenting? Effects of Attachment Style and Social Support on Parenting Behavior in an At-Risk Population. *American Journal of Community Psychology*, *40*(1–2), 96–108.  
<https://doi.org/10.1007/s10464-007-9127-y>
- Greene, C. A., Haisley, L., Wallace, C., & Ford, J. D. (2020). Intergenerational effects of childhood maltreatment: A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clinical Psychology Review*, *80*, 101891. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101891>
- Griep, R. H., Chor, D., Faerstein, E., Werneck, G. L., & Lopes, C. S. (2005). Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, *21*(3), 703–714.  
<https://doi.org/10.1590/s0102-311x2005000300004>
- Guisso, L., Bolze, S. D. A., & Vieira, M. L. (2019). Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, *12*(1).  
<https://doi.org/10.4013/ctc.2019.121.10>
- Harwood, M. D., & Eyberg, S. M. (2006). Child-directed interaction: Prediction of change in impaired mother-child functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *34*(3), 335–347. <https://doi.org/10.1007/s10802-006-9025-z>

- Hashima, P. Y., & Amato, P. R. (1994). Poverty, Social Support, and Parental Behavior. *Child Development, 65*(2), 394–403. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00758.x>
- Hashima, P. Y., & Amato, P. R. (1994). Poverty, Social Support, and Parental Behavior. *Child Development, 65*(2), 394–403. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00758.x>
- Hoff, E., & Laursen, B. (2019). Socioeconomic status and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting, vol.2: Biology and ecology of parenting* (1st ed., pp. 421–447). New York: Routledge.
- Hoffman, M. L. (1963). Childrearing Practices and Moral Development: Generalizations from Empirical Research. *Child Development, 34*(2), 295. <https://doi.org/10.2307/1126729>
- Hoghughi, M. (2004). Parenting - An Introduction. In M. Hoghughi & N. Long (Eds.), *Handbook of Parenting: Theory and Research for Practice* (pp. 2–18). London: Sage Publications Inc. <http://dx.doi.org/10.4135/9781848608160.n1>
- Holden, G. W. (2010). Theoretical Perspectives on Parenting. In G. W. Holden (Ed.), *Parenting: A Dynamic Perspective* (pp. 27–54). Thousand Oaks: Sage Publications Inc. <http://dx.doi.org/10.4135/9781452204000.n2>
- Holden, G. W., Ashraf, R., & Smith, M. M. (2018). Parenting. In Marc H. Bornstein (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of Lifespan Human Development* (pp. 1589–1591). Thousand Oaks: Sage Publications Inc. <http://dx.doi.org/10.4135/9781506307633.n595>
- House, J. S. (1981). The nature of social support. In *Work Stress and Social Support* (pp. 13–39). Addison-Wesley Publishing Company.
- House, J. S., & Kahn, R. L. (1985). Measures and concepts of social support. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), *Social Support and Health* (pp. 83–108). New York: Academic Press.
- Instituto de Pesquisa econômica aplicada. (2011). *Retrato das desigualdades de gênero e raça*. Brasília, DF: Ipea.
- Juliano, M. C. C., & Yunes, M. A. M. (2014). Reflexões sobre rede de apoio social como

- mecanismo de proteção e promoção de resiliência. *Ambiente & Sociedade*, 17(3), 135–154. <https://doi.org/10.1590/S1414-753X2014000300009>
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 47–58.
- Kassam, S. (2019). Understanding Experiences of Social Support as Coping Resources among Immigrant and Refugee Women with Postpartum Depression: An Integrative Literature Review. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(12), 999–1011. <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1585493>
- Keller, H. (2018). Parenting and socioemotional development in infancy and early childhood. *Developmental Review*, 50(January), 31–41. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2018.03.001>
- Kluck, J. P., Stoyanova, F., & Krämer, N. C. (2021). Putting the social back into physical distancing: The role of digital connections in a pandemic crisis. *International Journal of Psychology*, ijop.12746. <https://doi.org/10.1002/ijop.12746>
- Kotchick, B. A., Dorsey, S., & Heller, L. (2005). Predictors of parenting among African American single mothers: Personal and contextual factors. *Journal of Marriage and Family*, 67(2), 448–460. <https://doi.org/10.1111/j.0022-2445.2005.00127.x>
- Kretchmar-Hendricks, M. (2005). Parenting. In N. J. Salkind (Ed.), *Encyclopedia of Human Development* (pp. 967–974). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412952484>
- Lemos, A. H. da C., Barbosa, A. de O., & Monzato, P. P. (2020). Mulheres em home office durante a pandemia da COVID-19 e as configurações do conflito trabalho-família. *Revista de Administração de Empresas*, 60(6), 388–399. <https://doi.org/10.1590/s0034-759020200603>
- Liang, L. A., Berger, U., & Brand, C. (2019). Psychosocial factors associated with symptoms of depression, anxiety and stress among single mothers with young children: A

- population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 242, 255–264.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.013>
- Linhares, M. B. M., & Enumo, S. R. F. (2020). Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>
- Liu, S. W., Zhai, F., & Gao, Q. (2017). Parental acculturation and parenting in Chinese immigrant families: the mediating role of social support. *China Journal of Social Work*, 10(2–3), 203–219. <https://doi.org/10.1080/17525098.2017.1416992>
- Lokot, M., Bhatia, A., Kenny, L., & Cislighi, B. (2020). Corporal punishment, discipline and social norms: A systematic review in low- and middle-income countries. *Aggression and Violent Behavior*, 55, 101507. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101507>
- Love, S. M., & Knott, T. (2018). Social support and relationships with family and friends. In M. R. Sanders & A. Morawska (Eds.), *Handbook of parenting and child development across the lifespan*. Cham, Switzerland: Springer.
- Luxton, D. D. (2007). *The effects of inconsistent parenting on the development of uncertain self-esteem and depression vulnerability*. (Tese de Doutorado). University of Texas at San Antonio, Texas, Estados Unidos da América, EUA.
- Macedo, J. P., Dimenstein, M., Sousa, H. R., Costa, A. P. A., & Silva, B. I. B. M. (2018). A Produção Científica Brasileira sobre Apoio Social: Tendências e Invisibilidades. *Revista Gerais*, 11(2), 258–278. <https://doi.org/10.36298/gerais2019110206>
- Marin, A. H., Martins, G. D. M., Freitas, A. P. C. O., Silva, I. M., Lopes, R. C. S., & Piccinini, C. A. (2013). Transmissão intergeracional de práticas educativas parentais: evidências empíricas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(2), 123–132.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722013000200001>
- Martins, G. D. M., Macarini, S. M., Vieira, M. L., Sachetti, V. A. Z., Seidl-de-Moura, M. L.,

- & Bussab, V. S. R. (2009). Cuidado parental e apoio social em mães residentes na capital e interior de Santa Catarina. *Interação Em Psicologia*, *13*(1), 25–35.  
<https://doi.org/10.5380/psi.v13i1.10947>
- Martins, L. M. D. G., Ferreira, M. C., & Valentini, F. (2017). Propriedades psicométricas da escala multidimensional de suporte social percebido. *Temas Em Psicologia*, *25*(4), 1873–1883. <https://doi.org/10.9788/TP2017.4-18Pt>
- Martin-West, S. (2019). The Role of Social Support as a Moderator of Housing Instability in Single Mother and Two-Parent Households. *Social Work Research*, *43*(1), 31–42.  
<https://doi.org/10.1093/swr/svy028>
- Mazelis, J. M., & Mykyta, L. (2020). I Might Stay to Myself: Activation and Avoidance of Assistance from Kin. *Journal of Marriage and Family*, *82*(5), 1479–1494.  
<https://doi.org/10.1111/jomf.12680>
- McCarthy, J. R. (2012). The Powerful Relational Language of ‘Family’: Togetherness, Belonging and Personhood. *The Sociological Review*, *60*(1), 68–90.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.2011.02045.x>
- McConnell, D., Breitzkreuz, R., & Savage, A. (2010). From financial hardship to child difficulties: Main and moderating effects of perceived social support. *Child: Care, Health and Development*, *37*(5), 679–691. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01185.x>
- McDonald, A., Thompson, A. J., Perzow, S. E. D., Joos, C., & Wadsworth, M. E. (2020). The protective roles of ethnic identity, social support, and coping on depression in low-income parents: A test of the adaptation to poverty-related stress model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *88*(6), 504–515.  
<https://doi.org/10.1037/ccp0000477>
- McGoldrick, M. (2016). Women and the family life cycle. In M. McGoldrick, N. A. G. Preto,

- & B. A. Carter (Eds.), *Family life cycle: Individual family and social perspectives*. (5th ed.). Pearson.
- McGoldrick, M., & Shibusawa, T. (2016). O ciclo vital familiar. In F. Walsh (Ed.), *Processos Normativos da Família: Diversidade e Complexidade* (4th ed., pp. 375–398). Porto Alegre: Artmed.
- McGoron, L., Riley, M. R., & Scaramella, L. V. (2020). Cumulative socio-contextual risk and child abuse potential in parents of young children: Can social support buffer the impact? *Child & Family Social Work*, 25(4), 865–874. <https://doi.org/10.1111/cfs.12771>
- Molnar, B. E., Buka, S. L., Brennan, R. T., Holton, J. K., & Earls, F. (2003). A Multilevel Study of Neighborhoods and Parent-to-Child Physical Aggression: Results From the Project on Human Development in Chicago Neighborhoods. *Child Maltreatment*, 8(2), 84–97. <https://doi.org/10.1177/1077559502250822>
- Moon, D. J., Damman, J. L., & Romero, A. (2018). The Effects of Primary Care–Based Parenting Interventions on Parenting and Child Behavioral Outcomes: A Systematic Review. *Trauma, Violence, and Abuse*. <https://doi.org/10.1177/1524838018774424>
- Moreira, H., Fonseca, A., Caiado, B., & Canavarro, M. C. (2019). Work-Family Conflict and Mindful Parenting: The Mediating Role of Parental Psychopathology Symptoms and Parenting Stress in a Sample of Portuguese Employed Parents. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00635>
- Mortensen, J. A., & Barnett, M. A. (2015). Risk and Protective Factors, Parenting Stress, and Harsh Parenting in Mexican Origin Mothers with Toddlers. *Marriage & Family Review*, 51(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/01494929.2014.955937>
- Muñoz-Silva, A., Lago-Urbano, R., & Sanchez-Garcia, M. (2017). Family Impact and Parenting Styles in Families of Children with ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, 26(10), 2810–2823. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0798-1>

- Murray, L., Richards, M. P. M., & Sigurdardottir, J. N. (2019). Mothering. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting, vol.3: Being and becoming a parent*. Routledge.
- Navarro-Cruz, G., Kouyoumdjian, C., & Arias, L. (2021). “There’s Not One Way to Do It”: Latina Mothers’ Discipline Techniques. *Journal of Family Issues*, *42*(5), 908–930.  
<https://doi.org/10.1177/0192513X21993200>
- Nepl, T. K., Diggs, O. N., & Cleveland, M. J. (2020). The intergenerational transmission of harsh parenting, substance use, and emotional distress: Impact on the third-generation child. *Psychology of Addictive Behaviors*, *34*(8), 852–863.  
<https://doi.org/10.1037/adb0000551>
- Oliveira, T. G. de, Battistelli, B. M., & Cruz, L. R. da. (2019). Cuidado, Maternidade e Racismo: Reflexões entre Psicologia e Assistência Social. *PSI UNISC*, *3*(2), 115–125.  
<https://doi.org/10.17058/psiunisc.v3i2.12599>
- Oosterhouse, K., Riggs, S. A., Kaminski, P., & Blumenthal, H. (2020). The Executive Subsystem in Middle Childhood: Adult Mental Health, Marital Satisfaction, and Secure-Base Parenting. *Family Relations*, *69*(1), 166–179.  
<https://doi.org/10.1111/fare.12408>
- Ortega, D. M. (2002). How much support is too much? Parenting efficacy and social support. *Children and Youth Services Review*, *24*(11), 853–876. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(02\)00239-6](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(02)00239-6)
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano* (12<sup>a</sup>). Porto Alegre: AMGH.
- Paraventi, L. (2018). *Construção e evidências de validade de uma medida das dimensões da parentalidade para pais e mães de crianças pré-escolares*. (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC, Florianópolis, SC, Brasil.
- Paulussen-Hoogeboom, M. C., Stams, G. J. J. M., Hermanns, J. M. A., & Peetsma, T. T. D.

- (2007). Child negative emotionality and parenting from infancy to preschool: A meta-analytic review. *Developmental Psychology*, *43*(2), 438–453.  
<https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.2.438>
- Pinto, J. L. G., Garcia, A. C. de O., Bocchi, S. C. M., & Carvalhaes, M. A. B. L. (2006). Características do apoio social oferecido a idosos de área rural assistida pelo PSF. *Ciência & Saúde Coletiva*, *11*(3), 753–764. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000300023>
- Piskernik, B., & Ahnert, L. (2019). What Does It Mean When Fathers Are Involved in Parenting? In B. L. Volling & N. J. Cabrera (Eds.), *Advancing Research and Measurement on Fathering and Children's Development* (Serial No., pp. 64–78). Monographs of the Society for Research in Child Development.
- Polonia, A. C., Dessen, M. A., & Silva, N. L. P. (2008). O modelo bioecológico de Bronfenbrenner: contribuições para o desenvolvimento humano. In M. A. Dessen & A. L. Costa Junior (Eds.), *A ciência do desenvolvimento humano: perspectivas atuais e tendências futuras* (pp. 152–170). Porto Alegre.
- Prati, G., & Mancini, A. D. (2021). The psychological impact of COVID-19 pandemic lockdowns: a review and meta-analysis of longitudinal studies and natural experiments. *Psychological Medicine*, *51*(2), 201–211. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000015>
- Radey, M. (2018). Informal Support among Low-Income Mothers Post Welfare Reform: A Systematic Review. *Journal of Child and Family Studies*, *27*(12), 3782–3805.  
<https://doi.org/10.1007/s10826-018-1223-0>
- Reis, J., Barbera-Stein, L., & Bennett, S. (1986). Ecological Determinants of Parenting. *Family Relations*, *35*(4), 547. <https://doi.org/10.2307/584516>
- Reis, J., Barbera-Stein, L., Herz, E., Orme, J., & Bennett, S. (1986). A baseline evaluation of family support programs. *Journal of Community Health*, *11*(2), 122–136. Retrieved from



<https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321513>

- Rosa, E. M., & Tudge, J. (2013). Urie Bronfenbrenner's Theory of Human Development: Its Evolution From Ecology to Bioecology. *Journal of Family Theory & Review*, 5(4), 243–258. <https://doi.org/10.1111/jftr.12022>
- Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial Challenges of Caregiving During COVID-19: Caregiver Burden, Mental Health, and the Parent-Child Relationship. *Child Psychiatry and Human Development*, (0123456789). <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01037-x>
- Sakuramoto, S. M., Squassoni, C. E., & Matsukura, T. S. (2014). Apoio social, estilo parental e a saúde mental de crianças e adolescentes. *Mundo Da Saude*, 38(2), 169–178. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.20143802169178>
- Sampieri, R. H., Colado, C. F., & Lucio, P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*. São Paulo: McGraw Hill.
- Sanders, M. R., & Turner, K. M. T. (2018). The importance of parenting in influencing the lives of children. In M. R. Sanders & A. Morawska (Eds.), *Handbook of parenting and child development across the lifespan* (1st ed., pp. 3–26). Chum: Springer International Publishing.
- Sarkisian, N., Gerena, M., & Gerstel, N. (2007). Extended Family Integration Among Euro and Mexican Americans: Ethnicity, Gender, and Class. *Journal of Marriage and Family*, 69(1), 40–54. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00342.x>
- Schmidt, B., Gomes, L. B., Bossardi, C. N., Bolze, S. D. A., Vieira, M. L., & Crepaldi, M. A. (2019). Envolvimento parental e temperamento de crianças: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, 12(1). <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.121.04>
- Schmidt, B., Staudt, A. C. P., & Wagner, A. (2016). Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos*, 9(1), 2–18.

<https://doi.org/10.4013/ctc.2016.91.01>

- Seibel, B. L., Springer, P., & Koller, S. H. (2017). Rede de Apoio Social e Funcionamento Familiar : Estudo Longitudinal sobre Famílias em Vulnerabilidade Social. *Pensando Famílias*, 21(1), 120–136. Retrieved from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2017000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2017000100010)
- Serrano-Villar, M., Huang, K.-Y., & Calzada, E. J. (2017). Social Support, Parenting, and Social Emotional Development in Young Mexican and Dominican American Children. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(4), 597–609. <https://doi.org/10.1007/s10578-016-0685-9>
- Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2012). Pesquisa de levantamento. In J. J. Shaughnessy, E. B. Zechmeister, & J. S. Zechmeister (Eds.), *Metodologia de pesquisa em psicologia* (9ª, pp. 150–189). Porto Alegre: AMGH Editora.
- Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS Social Support Survey. *Soc Sci Med*, 32(6), 705–714. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
- Silva, Í. de C. P. da, Cunha, K. da C., Ramos, E. M. L. S., Pontes, F. A. R., & Silva, S. S. da C. (2021). Family resilience and parenting stress in poor families. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 38. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202138e190116>
- Silva, M. L. I. da, & Vieira, M. L. (2018). Relações entre a parentalidade e a personalidade de pais e mães: uma revisão integrativa da literatura. *Estudos e Pesquisas Em Psicologia*, 18(1), 361–383. <https://doi.org/10.12957/epp.2018.38125>
- Sipal, R. F., & Sayin, U. (2013). Impact of Perceived Social Support and Depression on the Parental Attitudes of Mothers of Children Who are Deaf. *Journal of Child and Family Studies*, 22(8), 1103–1111. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9672-3>
- Sluzki, C. E. (1997). *A rede social na prática sistêmica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Beyers, W. (2018). Parenting Adolescents. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting, vol.1: Children and Parenting*. New York: Routledge.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- Taraban, L., & Shaw, D. S. (2018). Parenting in context: Revisiting Belsky's classic process of parenting model in early childhood. *Developmental Review*, 48, 55–81. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2018.03.006>
- Taraban, L., Shaw, D. S., Leve, L. D., Wilson, M. N., Dishion, T. J., Natsuaki, M. N., ... Reiss, D. (2017). Maternal depression and parenting in early childhood: Contextual influence of marital quality and social support in two samples. *Developmental Psychology*, 53(3), 436–449. <https://doi.org/10.1037/dev0000261>
- Taylor, Z. E., & Conger, R. D. (2017). Promoting Strengths and Resilience in Single-Mother Families. *Child Development*, 88(2), 350–358. <https://doi.org/10.1111/cdev.12741>
- Taylor, Z. E., Conger, R. D., Robins, R. W., & Widaman, K. F. (2015). Parenting Practices and Perceived Social Support: Longitudinal Relations with the Social Competence of Mexican-origin Children. *Journal of Latina/o Psychology*, 3(4), 193–208. <https://doi.org/10.1037/lat0000038>
- Thomas, E., Rickel, A. U., Butler, C., & Montgomery, E. (1990). Adolescent pregnancy and parenting. *Journal of Primary Prevention*, 10(3), 195–206. <https://doi.org/10.1007/BF01325214>
- Tracy, M., Salo, M., & Appleton, A. A. (2018). The mitigating effects of maternal social support and paternal involvement on the intergenerational transmission of violence. *Child Abuse and Neglect*, 78(August 2017), 46–59. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.09.023>

- Tudge, J. R. H. (2008). A teoria de Urie Bronfenbrenner: uma teoria contextualista? In L. V. C. Moreira & A. A. M. Carvalho (Eds.), *Família e educação: Olhares da psicologia* (pp. 209–231). São Paulo: Paulinas.
- Tudge, J. R. H., Payir, A., Merçon-Vargas, E., Cao, H., Liang, Y., Li, J., & O'Brien, L. (2016). Still Misused After All These Years? A Reevaluation of the Uses of Bronfenbrenner's Bioecological Theory of Human Development. *Journal of Family Theory & Review*, 8(4), 427–445. <https://doi.org/10.1111/jftr.12165>
- Tull, M. T., Edmonds, K. A., Scamaldo, K. M., Richmond, J. R., Rose, J. P., & Gratz, K. L. (2020). Psychological Outcomes Associated with Stay-at-Home Orders and the Perceived Impact of COVID-19 on Daily Life. *Psychiatry Research*, 289, 113098. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113098>
- UNICEF. (2014). *Hidden in plain sight: A statistical analysis of violence against children*. New York.
- Valiquette-Tessier, S.-C., Gosselin, J., Young, M., & Thomassin, K. (2019). A Literature Review of Cultural Stereotypes Associated with Motherhood and Fatherhood. *Marriage & Family Review*, 55(4), 299–329. <https://doi.org/10.1080/01494929.2018.1469567>
- Vallin, E., Nestander, H., & Wells, M. B. (2019). A literature review and meta-ethnography of fathers' psychological health and received social support during unpredictable complicated childbirths. *Midwifery*, 68, 48–55. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.10.007>
- Venta, A., Bick, J., & Bechelli, J. (2021). COVID-19 threatens maternal mental health and infant development: possible paths from stress and isolation to adverse outcomes and a call for research and practice. *Child Psychiatry & Human Development*, 52(2), 200–204. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01140-7>
- Vieira, V., Vieira, M. L., & Prado, A. B. (2011). Apoio social: percepção materna em

- contextos com diferentes graus de urbanização. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 16(3), 209–217. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2011000300002>
- Walsh, F. (2016). Visões clínicas de normalidade, saúde e disfunção familiar. In F. Walsh (Ed.), *Processos Normativos da Família: Diversidade e Complexidade* (4ª, p. s/n). Porto Alegre: Artmed.
- Wilcox, B. L., & Vernberg, E. M. (1985). Conceptual and theoretical dilemmas facing social support. In I. G. Sarason & B. R. Sarason (Eds.), *Social support; theory, research and applications* (pp. 3–20). Washington, DC, US: Martinus Nijhoff Publishers.
- Woody, D., & Woody, D. J. (2007). The Significance of Social Support on Parenting Among a Group of Single, Low-Income, African American Mothers. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 15(2–3), 183–198. [https://doi.org/10.1300/J137v15n02\\_11](https://doi.org/10.1300/J137v15n02_11)
- Xu, Y. Y., Farver, J. A. M., Zhang, Z. X., Zeng, Q., Yu, L. D., & Cai, B. Y. (2005). Mainland Chinese parenting styles and parent - child interaction. *International Journal Of Behavioral Development*, 29(6), 524–531. <https://doi.org/10.1080/01650250500147121>
- Yunes, M. A. M., Garcia, N. M., & Albuquerque, B. de M. (2007). Monoparentalidade, pobreza e resiliência: entre as crenças dos profissionais e as possibilidades da convivência familiar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3). <https://doi.org/10.1590/S0102-79722007000300012>
- Zanini, D. S., & Peixoto, E. M. (2016). Social Support Scale (MOS-SSS): Analysis of the Psychometric Properties via Item Response Theory. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26(65), 359–368. <https://doi.org/10.1590/1982-43272665201612>
- Zanini, D. S., Peixoto, E. M., & Nakano, T. C. (2018). Escala de apoio social (MOS-SSS): proposta de normatização com referência nos itens. *Temas Em Psicologia*, 26(1), 387–399. <https://doi.org/10.9788/tp2018.1-15pt>

- Zeileis, A., & Hothorn, T. (2012). *Parties, Models, Mobsters: A New Implementation of Model-Based Recursive Partitioning in R*. Recuperado de: <https://cran.r-project.org/web/packages/partykit/vignettes/mob.pdf>
- Zeileis, A., Hothorn, T., & Hornik, K. (2008). Model-based recursive partitioning. *Journal of Computational and Graphical Statistics*, *17*(2), 492–514.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, *52*(1), 30–41. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2)

## 13 ANEXOS

### 13.1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Vimos por meio deste convidar você a participar da pesquisa “Parentalidade e desenvolvimento socioemocional infantil II”, cujo objetivo é investigar o desenvolvimento socioemocional da criança com desenvolvimento típico ou atípico e sua relação com fatores relativos à parentalidade. Esse estudo é importante para ampliar e aprofundar o conhecimento sobre a parentalidade e o desenvolvimento socioemocional infantil e irá contribuir com produção de conhecimento para promover relações familiares adequadas e saudáveis, além de promover o autoconhecimento dos participantes. O pesquisador responsável Prof<sup>o</sup> Dr<sup>o</sup> Mauro Luís Vieira, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Sua participação é voluntária, não remunerada e acontecerá por meio de respostas suas a questionários sobre o tema, cujo tempo aproximado de preenchimento é de uma hora. Seus dados serão tratados de forma confidencial e respeitando sua privacidade, portanto nenhuma informação que o identifique será divulgada em publicações resultantes da pesquisa. O material será utilizado somente para fins de pesquisa e só os pesquisadores terão acesso direto às informações nele relatadas, pois os questionários receberão apenas um código e suas repostas serão somadas às repostas das outras famílias. Você é livre para decidir participar, pode parar ou desistir da participação a qualquer momento, e tem assegurada a retirada de seus dados a qualquer momento conforme a sua vontade, sem que isso lhe traga prejuízo algum.

A sua participação na pesquisa pode permitir reflexões sobre suas vivências e sentimentos sobre ser pai ou mãe. Ao relatar suas experiências, isso poderá gerar algum desconforto emocional caso julgue ter recordado alguma experiência desagradável. Caso isso ocorra, o(a) senhor(a) poderá interromper as suas respostas aos questionários a qualquer momento, sem que isso implique em prejuízo para você. Além disso, os(as) pesquisadores(as) envolvidos(as) neste projeto detêm domínio das técnicas de intervenção de manejo de situações emocionais reconhecidas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), estão aptos(as) a realizar práticas inerentes ao profissional de Psicologia, têm cadastro no Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina (CRP-12) e se comprometem a prestar atendimento psicológico na modalidade on-line ou presencial, caso manifeste necessidade.

A participação na pesquisa não prevê nenhum gasto, mas caso existam eventuais despesas decorrentes da sua participação, estas serão ressarcidas integralmente pelo pesquisador responsável. Fica também garantida a indenização em caso de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. A devolução dos resultados da pesquisa será feita via e-mail após a finalização da pesquisa ou presencialmente, em data a ser agendada. Os dados da sua participação ficarão armazenados por pelo menos cinco anos, em formato digital, de posse do pesquisador responsável, podendo ser descartados (deletados e incinerados) posteriormente ou mantidos armazenados em sigilo. Após ler este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, se você concordar em participar da pesquisa, solicitamos que preencha e assine esse termo que vem impresso em duas vias e uma delas permanecerá em seu poder.

Demais informações sobre a pesquisa poderão ser obtidas por contato com o pesquisador responsável Mauro Luís Vieira por meio de telefone (48 3721-8606) ou e-mail (maurolvieira@gmail.com), ou diretamente no Núcleo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento Infantil da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), CFH, Bloco E, Campus Trindade, Florianópolis/SC. Você poderá contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, que é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos, na Rua Desembargador Vitor Lima, nº222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88.040-400 ou por telefone (48 37216094) ou e-mail ([cep.propesq@contato.ufsc.br](mailto:cep.propesq@contato.ufsc.br)). **Página 1/2**

**TCLE****(Coleta on-line)**

Após a leitura do presente termo, caso haja aceite, selecione a opção “Declaro que li e concordo em participar da pesquisa”, localizada abaixo da apresentação do TCLE on-line, acusando que leu e está de acordo com o Termo apresentado. Você será direcionado ao início do questionário. Para ter acesso a uma cópia deste termo, por favor, acesse <nepedi.ufsc.br>. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador.

Declaro que li e concordo em participar da pesquisa.

---

Dr. Mauro Luís Vieira

CPF: 525.936.659-04

Coordenador da pesquisa Parentalidade e Desenvolvimento Socioemocional Infantil II

Contato: [maurolvieira@gmail.com](mailto:maurolvieira@gmail.com) / [nepedielsfac@gmail.com](mailto:nepedielsfac@gmail.com)

Desde já, muito obrigado pela sua colaboração!

**Página 2/2**

Link do TCE + Instrumentos: <https://pt.surveymonkey.com/r/PDSEIfamII>



## 13.2 Questionário Sociodemográfico (QS)

### SOCIODEMOGRÁFICO - DADOS DA CRIANÇA

**Formato de aplicação:** ( ) on-line ( ) presencial

Você responderá algumas das perguntas desse questionário pensando em seu filho, filha, enteado ou enteada. Ao longo da pesquisa, ela será chamada de **criança**.

- Se você tem mais de um filho (filha, enteado ou enteada), **selecione apenas uma criança** para responder as questões.
- Escolha a que tenha entre **4 e 11 anos**, 11 meses e 29 dias de idade.
- Se você tem mais de um filho nessa faixa etária, escolha a criança **cujo primeiro nome vem antes em ordem alfabética**.

*Por exemplo: João tem três filhos, Carlos (13 anos), Júlia (8 anos) e Luíza (5 anos). Nesse caso, João responderá sobre Júlia, pois sua idade está entre 4 e 11 anos e J vem antes de L no alfabeto.*

1. Agora, você vai criar um código para essa criança. Esse código servirá para agrupar respostas que venham da mesma família (por exemplo, se você e seu(a) companheiro(a) responderem essa pesquisa, mas não será utilizado para fins de identificação. Para criar o código, utilize o primeiro nome da criança por extenso + as iniciais dos sobrenomes.

*Por exemplo: Júlia Maria Neves dos Santos*

*Código: JuliaMNS*

**Insira abaixo o código da criança-focal:** \_\_\_\_\_

**2. Qual o sexo de seu(sua) filho(a)?**

( ) Feminino

( ) Masculino

**3. Qual a data de nascimento de seu(sua) filho(a)?**

Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**4. Seu(sua) filho(a) tem algum diagnóstico que caracterize seu desenvolvimento como atípico?**

*Desenvolvimento atípico inclui diagnósticos como: deficiências, transtornos de neurodesenvolvimento, síndromes genéticas, condições médicas (epilepsia ou paralisia cerebral), ou histórico de exposição ambiental (síndrome congênita associada ao Zika vírus, síndrome alcoólica fetal ou baixo peso ao nascer).*

( ) Sim

( ) Não

**5. Se sim, por favor descreva brevemente qual o diagnóstico de seu(sua) filho(a).**

\_\_\_\_\_

**6. Qual etapa escolar seu(sua) filho(a) frequenta nesse momento?**

- Ainda não frequenta creche/escola  
 Creche/Educação Infantil  
 Ensino Fundamental

**7. Considerando a recente experiência de distanciamento social (quarentena) vivida no Brasil, qual a modalidade de acesso às aulas que seu(sua) filho(a) tem nesse momento?**

- Ainda não frequenta creche/escola  
 Aulas presenciais  
 Aula à distância (on-line)  
 Não está tendo aula no momento

**8. Seu(sua) filho(a) reside com você?**

- Sim       Não

**9. Seu(sua) filho(a) é:**

- Filho(a) único(a)  
 Filho(a) mais novo(a)  
 Filho(a) do meio  
 Filho(a) mais velho

**10. Quantos irmãos ele(a) tem? (Se a criança não tem irmãos, escreva NÃO abaixo)**

\_\_\_\_\_

**11. Os irmãos de seu(sua) filho(a) moram com ele(a)?**

- Sim  
 Não  
 Parte sim, parte não  
 Não se aplica

**SOCIODEMOGRÁFICO - DADOS DA FAMÍLIA**

Assinale nas questões que seguem as alternativas que melhor correspondem a sua configuração familiar atual.

**1. Como você descreve a família em que vive agora, com a criança focal?**

- Família heteroafetiva (pais de sexo diferentes)  
 Família homoafetiva (pais com o mesmo sexo)

- Família monoparental (somente um cuidador morando com a criança-focal)
- Família biparental (dois cuidadores morando com a criança-focal)
- Família mononuclear (a criança tem somente uma casa)
- Família multinuclear (a criança tem outro cuidador – pai ou mãe – que residem em outra casa)

### QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

**1. Qual sua relação com a criança:**  Pai biológico  Pai adotivo  Padrasto

**2. Qual a sua cidade de residência:** \_\_\_\_\_

**3. Há quanto tempo (em anos) você reside nessa cidade?** \_\_\_\_\_

**4. Qual sua idade?** \_\_\_\_\_

**5. Qual seu estado civil?**

- Casado
- Separado ou divorciado
- Solteiro
- Viúvo

**6. Qual é a sua raça (ou cor de pele)?**

- Branca
- Parda
- Preta
- Indígena
- Amarela

Outra (especifique): \_\_\_\_\_

**7. Qual sua religião?**

- Católica
- Evangélica
- Adventista
- Espirita
- Ateia
- Outra (especifique): \_\_\_\_\_

**8. Quantas vezes você frequenta atividades religiosas (Por ex: missa, culto, encontro, palestra)?**

- Nunca  Uma vez por ano  Uma vez por mês  Duas ou três vezes por mês

Uma vez por semana     Mais de uma vez por semana

**9. Somando a sua renda com a renda das pessoas que moram com você, quanto é, aproximadamente, a renda familiar mensal? (responda em reais):** \_\_\_\_\_

**10. Qual sua escolaridade?** (assinale a mais alta que você já completou)

Ensino Fundamental

Ensino Médio

Ensino Técnico

Ensino Superior (Graduação)

Pós-graduação profissional (Especialização)

Mestrado

Doutorado

Pós-doutorado

**11. Você vive com alguma doença crônica e/ou deficiência?**     Sim     Não

**11.1. Se você respondeu SIM na pergunta acima, por favor, indique qual a doença crônica e/ou deficiência você vive com:**

**12. Considerando a recente experiência brasileira com a Covid-19 (Novo Coronavírus), você e sua família estão ou estiveram em isolamento social (quarentena)?**

Sim, por um período prolongado

Sim, apenas por alguns dias

Não

**13. Você realiza ou já realizou acompanhamento psicoterápico (com psicólogo/a)?**  Sim     Não

**13.1 Se você respondeu SIM na pergunta acima, por favor, indique por quanto tempo realiza ou realizou acompanhamento (especifique se são anos ou meses):** \_\_\_\_\_

Se você respondeu NÃO, escreva o número 0

**14. Você realiza ou já realizou acompanhamento psiquiátrico?**  Sim     Não

**15. Você utiliza algum medicamento receitado para questões psicológicas (ansiedade, depressão, dependência química, esquizofrenia e/ou outros)?**  Sim     Não

**16. Incluindo você, quantas pessoas (adultos e crianças) moram em sua casa?** \_\_\_\_\_

**17. Quem vive na sua casa?** (Se necessário, assinale mais de uma opção)

Moro sozinho

Meu companheiro ou companheira

- Filho(s) biológico(s)
- Filho(s) adotivo(s)
- Enteadado(s)
- Outras crianças e jovens menores de 18 anos (ex. de criação, filhos de parentes e amigos)
- Outros parentes adultos
- Amigos adultos

**18. Com quem você pode contar para cuidar de seu(sua) filho(a) em sua ausência?** Obs: Se tiver mais de uma pessoa, indique a que mais te ajuda cuidar da criança. Indique a **relação dessa pessoa com a criança**: mãe, avó, irmão, etc.: \_\_\_\_\_

**19. Em uma semana típica, quais são os dias que você é responsável por cuidar da criança?** (Se você e sua família estão em distanciamento social, responda pensando sobre a rotina **ANTES** desse período).

- Segunda-feira  Terça-feira  Quarta-feira  Quinta-feira  Sexta-feira  Sábado  Domingo

**20. Nesses dias, quantas horas por dia (aproximadamente) você é responsável pelos cuidados com a criança?** Considere apenas as horas em que você está presente com ela, descontando horário escolar e de sono.

- Entre 2 e 4 horas
- Entre 4 e 8 horas
- Mais de 12 horas por dia

**21. Nessas horas, tem mais alguém que se responsabiliza pela criança junto com você?**

- Sim, sempre
- Sim, às vezes
- Não

**22. Quantas horas diárias você utiliza para:**

- Sono (média de horas por noite): \_\_\_\_\_
- Atividade física: \_\_\_\_\_
- Trabalho remunerado: \_\_\_\_\_
- Trabalho doméstico: \_\_\_\_\_
- Lazer: \_\_\_\_\_

**23. Sua família de origem (pais, irmãos, avós, etc.) reside na mesma região (mesma cidade ou cidades vizinhas) que você?**

- Sim  Não

**24. Qual o estado civil de seus pais biológicos (Caso um ou ambos os pais sejam falecidos, assinalar a opção que melhor corresponde quando estavam vivos)?**

- Casados  Divorciados ou separados

### ADOÇÃO

Vamos fazer algumas perguntas a respeito da adoção de seu(sua) filho(a).

**1. Quantos anos a criança tinha quando você a adotou?** \_\_\_\_\_

**2. A criança já passou por devoluções antes de ser adotada por você?** ( ) Sim ( ) Não

### FAMÍLIA SOLO

**1. Qual a opção melhor representa o fato de você ser o principal responsável pela criança?**

( ) Sou divorciado ou separado do outro responsável pelo meu(minha) filho(a)

( ) Sou viúvo

( ) Sou pai adotivo

( ) Produção independente (por meio de barriga solidária)

( ) Outro (especifique): \_\_\_\_\_

### FAMÍLIA DIVORCIADA

Você assinalou que está divorciado ou separado do outro responsável legal da criança. Pedimos que responda mais algumas questões sobre isso.

**1. Há quanto tempo você está divorciado/separado?** (especifique se são meses ou anos): \_\_\_\_\_

**2. Qual o tipo de guarda estipulada?**

( ) Não estipulamos guarda

( ) Unilateral para o pai

( ) Unilateral para a mãe

( ) Guarda compartilhada (divisão igualitária de responsabilidades entre pai e mãe)

**3. Qual o regime de visitação do genitor não-guardião?**

( ) A visitação é livre, combinada conforme disponibilidade dos dois

( ) Todo fim de semana

( ) A cada 15 dias, nos fins de semana

( ) Outro (especifique): \_\_\_\_\_

**4. Quantos anos tinha a criança quando vocês se separaram/divorciaram?** \_\_\_\_\_

**5. Você se casou novamente?**

( ) Sim, **atualmente** estou casado com outra pessoa

( ) Não, não recasei

### 13.3 Escala de Apoio Social Percebido (MOS-SSS)

Apresentamos aqui uma lista de situações que podem ocorrer diariamente ou eventualmente com você. Responda com que frequência você conta com alguém caso essa situação aconteça. Lembre-se que não existem respostas certas ou erradas, por isso pedimos que seja o mais sincero possível.

Se precisar, com que frequência você conta com alguém...	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre	DIMENSÃO
1. que o ajude se ficar de cama?	1	2	3	4	5	M
2. para levá-lo ao médico?	1	2	3	4	5	M
3. para ajudá-lo nas tarefas diárias se ficar doente?	1	2	3	4	5	M
4. para preparar suas refeições se não puder prepará-la?	1	2	3	4	5	M
5. que demonstre afeto por você?	1	2	3	4	5	A
6. que lhe dê um abraço?	1	2	3	4	5	A
7. que você ame que faça você se sentir querido?	1	2	3	4	5	A
8. para ouvi-lo quando você precisar falar?	1	2	3	4	5	EI
9. em quem confiar ou para falar de você ou de seus problemas?	1	2	3	4	5	EI
10. para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	1	2	3	4	5	EI
11. que compreenda seus problemas?	1	2	3	4	5	EI
12. para dar bons conselhos em situações de crise?	1	2	3	4	5	EI
13. para dar informação que o ajude a compreender uma determinada situação?	1	2	3	4	5	EI
14. de quem você realmente quer conselhos?	1	2	3	4	5	EI
15. para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?	1	2	3	4	5	EI
16. com quem fazer coisas agradáveis? (Ex: Atividades que proporcionam prazer, bem-estar).	1	2	3	4	5	IS
17. com quem distrair a cabeça? (Ex: Não pensar em problemas ou se preocupar).	1	2	3	4	5	IS
18. com quem relaxar? (Ex: Descansar fisicamente).	1	2	3	4	5	IS
19. para se divertir junto? (Ex: Atividades lúdicas, de recreação).	1	2	3	4	5	IS

#### Dimensões do apoio social percebido:

**M** = Material; **A** = Afetivo; **EI** = Emocional/Informacional; **IS** = Interação Social

### 13.4 Inventário de Dimensões da Parentalidade (IDP)<sup>56</sup>

Apresentamos aqui uma lista de atividades que pais e mães podem executar relacionadas ao seu/sua filho(a). Responda com que frequência você realiza cada uma delas considerando seu dia-a-dia com a criança. Lembre-se que não existem respostas certas ou erradas, por isso pedimos que seja o mais sincero possível.

	Nunca	Raramente	Às vezes	Regularmente	Frequentemente	Muito frequentemente	DIMENSÃO
1. Comemoro com meu/minha filho/a quando ele/a está feliz, tranquilo e/ou confiante.	1	2	3	4	5	6	DRP
2. <u>Incentivo meu/minha filho/a a realizar até o fim as atividades que começa (brincadeira, jogos, tarefas).</u>	1	2	3	4	5	6	-
3. Recompensar o bom comportamento do/a meu/minha filho/a.	1	2	3	4	5	6	DRP
4. <u>Acalmo meu/minha filho/a quando ele/a fica ansioso/a e/ou com medo.</u>	1	2	3	4	5	6	-
5. Se necessário dou palmada e/ou utilizo de força física quando meu/minha filho/a se comporta mal.	1	2	3	4	5	6	C
6. Identifico os limites (emocionais, físicos, durante as atividades e/ou tarefas) de meu/minha filho/a e procuro respeitá-los.	1	2	3	4	5	6	DRP
7. Converso com meu/minha filho/a e escuto sua opinião sobre temas difíceis (morte, sexualidade, drogas).	1	2	3	4	5	6	EAR
8. Acudo meu/minha filho/a quando ele/a se machuca.	1	2	3	4	5	6	RDC
9. Chamo a atenção de meu/minha filho/a quando ele/a me desobedece.	1	2	3	4	5	6	RDC
10. Encorajo meu/minha filho/a a ter momentos de interação com outras crianças e/ou adultos.	1	2	3	4	5	6	EE
11. Converso e argumento com meu/minha filho/a quando ele/a se comporta mal.	1	2	3	4	5	6	RDC
12. Quando meu/minha filho/a tem dificuldade para resolver conflitos com outras crianças, eu o/a encorajo a continuar buscando soluções.	1	2	3	4	5	6	RDC
13. Tento saber de meu/minha filho/a se algo está errado ou o/a incomodando.	1	2	3	4	5	6	RDC
14. Permito que meu/minha filho/a faça coisas em que ele/a corre pequenos riscos de se machucar.	1	2	3	4	5	6	EE

<sup>5</sup> Instrumento em etapa de validação. Não divulgar, compartilhar ou permitir o acesso de terceiros ao instrumento, parcial e/ou integralmente.

<sup>6</sup> Os itens sublinhados foram retirados das análises conduzidas nessa dissertação após a Análise Fatorial Exploratória, pois pouco contribuíram para a dimensão a que pertenciam.



	Nunca	Raramente	Às vezes	Regularmente	Frequentemente	Muito frequentemente	DIMENSÃO
15. Digo que vou punir/castigar ou retirar algo de meu/minha filho/a caso me desobedeça, mas acabo não fazendo.	1	2	3	4	5	6	DI
16. Incentivo meu/minha filho/a a treinar e/ou praticar esportes.	1	2	3	4	5	6	EE
17. Dou atenção ao meu/minha filho/a quando ele/a está doente.	1	2	3	4	5	6	RDC
18. Certifico-me que meu/minha filho/a que tenha uma vida escolar adequada (Ex: aprendizagem, relações sociais).	1	2	3	4	5	6	RDC
19. Demonstro meus sentimentos e explico ao/a meu/minha filho/a porque estou chateado/a, triste, cansado/a de uma maneira que ele/a consiga compreender.	1	2	3	4	5	6	EAR
20. Encorajo meu/minha filho/a a participar de brincadeiras agitadas (lutas e perseguições) comigo e/ou com amigos/as.	1	2	3	4	5	6	EE
21. <u>Incentivo meu/minha filho/a a continuar um jogo mesmo se estiver perdendo.</u>	1	2	3	4	5	6	-
22. Tenho regras rígidas para meu/minha filho/a.	1	2	3	4	5	6	C
23. Elogio e/ou agradeço quando meu/minha filho/a se comporta bem e/ou tem um ato educado.	1	2	3	4	5	6	RDP
24. <u>Considero as opiniões de meu/minha filho/a ao estabelecer a rotina diária de nossa família.</u>	1	2	3	4	5	6	-
25. Perco a paciência e/ou grito com meu/minha filho/a quando ele/a me desobedece.	1	2	3	4	5	6	C
26. <u>Incentivo meu/minha filho/a a aprender coisas novas.</u>	1	2	3	4	5	6	-
27. Parabenizo meu/minha filho/a quando ele/a tenta ou consegue fazer algo.	1	2	3	4	5	6	RDP
28. <u>Certifico-me que minha casa seja um ambiente seguro para meu filho (oferece condições adequadas de higiene e de prevenção de acidentes).</u>	1	2	3	4	5	6	-
29. Dou broncas e faço críticas negativas para meu/minha filho/a melhorar seu comportamento.	1	2	3	4	5	6	C
30. Mantenho conversas alegres e/ou divertidas com meu/minha filho/a.	1	2	3	4	5	6	DA
31. Certifico-me de levar coisas necessárias (alimento, roupas, brinquedos) ao/a meu/minha filho/a quando saímos de casa.	1	2	3	4	5	6	CB

	Nunca	Raramente	Às vezes	Regularmente	Frequentemente	Muito frequentemente	DIMENSÃO
32. <u>Deixo meu/minha filho/a escolher suas brincadeiras quando passeamos (Ex: parque, praia, clube).</u>	1	2	3	4	5	6	-
33. Incentivo meu/minha filho/a a fazer atividades físicas (Ex: subir em árvores, andar de skate e/ou bicicleta, correr, jogar bola, pular corda).	1	2	3	4	5	6	EE
34. Converso com meu/minha filho/a sobre as razões que me levaram a perder a paciência com ele/a.	1	2	3	4	5	6	EAR
35. Retiro algo de meu/minha filho/a caso me desobedeça (brinquedo, passeio, direitos).	1	2	3	4	5	6	C
36. Consolo meu/minha filho/a quando ele/a fica triste e/ou chateado/a.	1	2	3	4	5	6	RDC
37. Incentivo meu/minha filho/a a pensar e falar sobre as consequências de seus atos e/ou comportamentos.	1	2	3	4	5	6	EAR
38. Brinco e me divirto com meu/minha filho/a.	1	2	3	4	5	6	DA
39. Faço a vontade de meu/minha filho/a quando ele/a faz birra.	1	2	3	4	5	6	DI
40. Ensino meu/minha filho/a a identificar e expressar adequadamente seus sentimentos e emoções.	1	2	3	4	5	6	EAR
41. <u>Intervenho quando meu/minha filho/a dá sinais de dificuldade e/ou desconforto.</u>	1	2	3	4	5	6	-
42. <u>Sou tranquilo/a e flexível ao estabelecer limites para meu/minha filho/a.</u>	1	2	3	4	5	6	-
43. Encorajo meu/minha filho/a a expressar sua opinião mesmo que seja diferente da minha.	1	2	3	4	5	6	EAR
44. <u>Certifico-me que meu/minha filho/a tenha condições adequadas de sono.</u>	1	2	3	4	5	6	-
45. <u>Incentivo meu/minha filho/a a fazer o melhor que ele/a pode, a ultrapassar seus limites.</u>	1	2	3	4	5	6	-
46. <u>Explico ao meu/minha filho/a os motivos pelos quais ele/a está sendo punido/a ou castigado/a.</u>	1	2	3	4	5	6	-
47. <u>Deixo de repreender meu/minha filho/a por medo que ele/a não goste mais de mim.</u>	1	2	3	4	5	6	-
48. Envolver-me na rotina de alimentação de meu/minha filho/a.	1	2	3	4	5	6	CB
49. Envolver-me em brincadeiras educativas com meu/minha filho/a (Ex: cantar, dançar, ouvir música, contar histórias, ler livros, montar quebra-cabeça ou jogos de encaixe, jogar jogos de tabuleiro, etc.).	1	2	3	4	5	6	DA
50. Não permito que meu/minha filho/a questione as minhas decisões.	1	2	3	4	5	6	C

	Nunca	Raramente	Às vezes	Regularmente	Frequentemente	Muito frequentemente	DIMENSÃO
51. Converso com meu/minha filho/a sobre a importância de seguir certas regras.	1	2	3	4	5	6	EAR
52. Digo ao/a meu/minha filho/a que ele/a deveria se sentir mal (Ex: culpado/a e/ou envergonhado/a) por se comportar mal.	1	2	3	4	5	6	C
53. <u>Incentivo meu/minha filho/a a fazer coisas que ele/a acha difíceis.</u>	1	2	3	4	5	6	-
54. <u>Incentivo que meu/minha filho/a tome decisões por conta própria quando lhe dou opções de escolha (Ex: você quer cantar ou ouvir história?).</u>	1	2	3	4	5	6	-
55. Certifico que eu e meu/minha filho/a tenhamos momentos de afeto juntos.	1	2	3	4	5	6	DA
56. Se meu/minha filho/a se mete em encrenca, o/a encorajo a resolver o problema por conta própria.	1	2	3	4	5	6	EAR
57. Suborno meu/minha filho/a para que ele/a me obedeça e/ou se comporte bem.	1	2	3	4	5	6	DI
58. Converso com meu/minha filho/a sobre como eu espero que ele/a se comporte (Ex: super/mercado, casa de parentes) ao invés de repreendê-lo/a depois.	1	2	3	4	5	6	EAR
59. Peço desculpas a meu/minha filho/a quando percebo que poderia ter agido de forma diferente com ele/a.	1	2	3	4	5	6	EAR
60. Certifico-me que as atividades que meu filho escolhe por conta própria sejam adequadas e seguras.	1	2	3	4	5	6	CB
61. <u>Estabeleço e cumpro os combinados com meu/minha filho/a.</u>	1	2	3	4	5	6	-
62. Levo meu/minha filho/a aos profissionais da saúde quando ele/a tem necessidade.	1	2	3	4	5	6	CB
63. Envolve-me na rotina escolar de meu/minha filho/a (Ex: trabalhos, tarefas de casa, estudos).	1	2	3	4	5	6	CB
64. Deixo meu/minha filho/a tomar decisões por conta própria.	1	2	3	4	5	6	EE
65. Ignoro e não demonstro afeto ao/a meu/minha filho/a quando ele/a se comporta mal.	1	2	3	4	5	6	C
66. Providencio vestimenta necessária a meu/minha filho/a.	1	2	3	4	5	6	CB
67. Ajudo meu/minha filho/a a lidar com sentimentos de frustração e/ou raiva.	1	2	3	4	5	6	EAR
68. Ajusto as regras para meu/minha filho/a conforme sua idade.	1	2	3	4	5	6	CB
69. Quando meu/minha filho/a faz algo que desaprovo, deixo passar e não o/a repreendo ou dou castigo.	1	2	3	4	5	6	DI

	Nunca	Raramente	Às vezes	Regularmente	Frequentemente	Muito frequentemente	DIMENSÃO
70. <u>Envolvo meu/minha filho/a em atividades domésticas diárias (Ex: cuidar de animais de estimação, colocar a mesa, arrumar a cama, regar as plantas, tirar o lixo).</u>	1	2	3	4	5	6	-
71. Dou carinho ao/a meu/minha filho/a (abraço, beijo, colo, cafuné, mimo).	1	2	3	4	5	6	DA
72. Faço questão de demonstrar ao/a meu/minha filho/a quão envergonhado/a fico quando ele/a se comporta mal.	1	2	3	4	5	6	C
73. Incentivo meu/minha filho/a a pensar e refletir sobre sua vida.	1	2	3	4	5	6	
74. Envolve-me na rotina de higiene de meu/minha filho/a.	1	2	3	4	5	6	CB
75. Aviso meu/minha filho/a antes que uma mudança de atividade seja necessária para que ele/a possa se organizar (Ex: Temos mais 10 minutos para você brincar, depois vamos embora).	1	2	3	4	5	6	CB
76. Certifico-me que meu/minha filho/a tenha momentos lazer e brincadeira em sua rotina.	1	2	3	4	5	6	CB
77. Levo em conta os gostos de meu/minha filho/a quando faço planos para a família.	1	2	3	4	5	6	RDP
78. Converso com meu/minha filho/a sobre como me sinto em relação aos seus bons e maus comportamentos.	1	2	3	4	5	6	EAR

### **Dimensões da Parentalidade (identificadas pela AFE):**

**DRP** = Disciplina por Reforço Positivo; **DA** = Disponibilidade Afetiva; **RDC** = Responsividade às Dificuldades da Criança; **EAR** = Estímulo à Autorregulação; **CB** = Cuidados Básicos; **EE** = Estímulo à Exploração; **DI** = Disciplina Inconsistente; **C** = Coerção