

DM

**Stress parental,  
rede de suporte social  
e a qualidade de vida**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Andreia Maria Moniz Nunes**  
MESTRADO EM PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO



UNIVERSIDADE da MADEIRA

*A Nossa Universidade*

[www.uma.pt](http://www.uma.pt)

janeiro | 2025

**Stress parental, rede  
de suporte social e a  
qualidade de vida**  
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Andreia Maria Moniz Nunes**  
MESTRADO EM PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO

ORIENTAÇÃO

Maria João Gouveia Pereira Beja

COORIENTAÇÃO

Maria da Glória Salazar D'Eça Costa Franco

## **Agradecimentos**

No fim desta jornada, é impossível não refletir sobre os caminhos percorridos, os desafios enfrentados e as mãos invisíveis que me sustentaram ao longo de todo o processo. Esta dissertação não é apenas fruto de meu esforço individual, mas de toda a minha rede de apoio que muitas vezes sem palavras, com gestões e ações subtis foram os meus faróis invisíveis que, com sabedoria me permitiram chegar até aqui.

Agradeço, em primeiro lugar, à minha orientadora, Professora Doutora Maria João Beja, cuja sabedoria foi fundamental para me orientar nas complexidades do estudo, proporcionando reflexões, conselhos e apoio, os quais contribuíram de maneira significativa para o desenvolvimento deste estudo. Agradeço também à Professora Doutora Maria da Glória Salazar D'Eça Costa, pelo apoio, paciência, e pelos desafios intelectuais que me estimulou a superar, ajudando-me a ultrapassar as limitações que acreditava ter, e demonstrando que o conhecimento é, essencialmente um processo de crescimento e desenvolvimento contínuos.

Aos meus familiares, namorado e amigos, que foram meu alicerce e minha inspiração, minha perpétua gratidão. Em momentos de dúvida, foram as suas palavras e gestos de apoio que me lembraram da importância de continuar. Acredito que o processo de escrever não se dá apenas no papel, mas também nos encontros, nas conversas e nas trocas silenciosas que acontecem fora da universidade.

E, por fim, a todos que, de maneira direta ou indireta, contribuíram para que eu seguisse em frente, me dedicando a este trabalho com a esperança de que o conhecimento não é um fim em si, mas uma procura constante pela verdade e pelo entendimento mais profundo de nós mesmos e do mundo ao nosso redor.

Este trabalho é meu, mas, de alguma forma, é também de todos aqueles que, com seus gestos de apoio, me ajudaram a encontrar meu próprio caminho.

## **Resumo**

Os pais podem sentir stress parental por diversas razões, como dificuldades na criação dos filhos, encargos financeiros, gestão do comportamento infantil e organização das atividades diárias, impactando na dinâmica de toda a família e no desenvolvimento das crianças. Deste modo, considerou-se essencial estudar fatores que possam surgir relacionados com o stress parental. Para isso, procurou-se determinar os níveis de stress parental dos pais, analisar diferenças entre os índices de stress parental e variáveis sociodemográficas, analisar as correlações entre o stress parental e o suporte social, bem como identificar a relação entre o stress parental e a qualidade de vida. Participaram no estudo 153 pais (mães e pais) de crianças e adolescentes com idades (0 aos 18 anos) residentes na Região Autónoma da Madeira (RAM), aos quais foram administrados a escala de stress parental e Qualidade de vida formulário parental – versão reduzida vida reduzida. Os resultados mostraram que os pais (mães e pais) não apresentavam níveis elevados de stress parental. Foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os índices de stress parental e algumas variáveis sociodemográficas. E apuraram-se dados que indicam correlações significativas entre índices de stress parental com o suporte social e com dimensões da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Stress Parental, Suporte Social e Qualidade de Vida

## **Abstract**

Parents may experience parental stress for various reasons, such as difficulties in raising children, financial burdens, managing child behavior, and organizing daily activities, which can impact the family dynamics and the children's development. Therefore, it was considered essential to study factors that may be related to parental stress. The study aimed to determine the levels of parental stress among parents, analyze differences between parental stress levels and sociodemographic variables, examine the correlations between parental stress and social support, as well as identify the relationship between parental stress and quality of life. The study involved 153 parents (mothers and fathers) of children and adolescents aged 0 to 18 years, living in the Autonomous Region of Madeira (RAM), to whom the parental stress scale and the Quality of Life – Parental Form (reduced version) were administered. The results showed that the parents (both mothers and fathers) did not exhibit high levels of parental stress. Statistically significant differences were observed between parental stress levels and some sociodemographic variables. The data also revealed significant correlations between parental stress levels and social support, as well as with dimensions of quality of life.

**Keywords:** Parental Stress, Social Support and Quality of Life

## Índice

Introdução.....	1
1. Stress e Stress Parental.....	2
1.1. Fatores que contribuem para o stress parental .....	4
1.2. Consequências do Stress Parental .....	6
1.3. Fatores de risco e de proteção .....	7
1.4. Modelo de stress parental de Lazarus.....	9
1.5. Abordagem ecológica de Bronfenbrenner .....	10
2. Rede de suporte social.....	11
2.1. Tipologia da rede de suporte social .....	12
2.2. Componente da rede de suporte social .....	13
2.3. Funções da rede de suporte social .....	14
2.4. Modelo de Sluzki (1996) - Mapa de rede .....	14
2.5. Efeitos da rede de suporte social no stress parental .....	15
3. Qualidade de vida .....	16
3.1. Impacto do stress parental na qualidade de vida .....	17
4. Stress Parental, Suporte Social e Qualidade de Vida.....	18
5. Objetivos da investigação.....	19
6. Metodologia do estudo empírico .....	19
6.1. Questões de Investigação .....	20
6.2. Participantes .....	20
6.3. Instrumentos.....	27
6.4. Procedimentos .....	30
6.5. Procedimentos da Análise Estatística .....	31
7. Resultados .....	32
8. Discussão dos resultados .....	46
9. Conclusão .....	53
Referências Bibliográficas .....	58

## **Índice de figuras**

Figura 1. Modelo de stress parental (Adaptado de Abidin, 1990) .....	4
Figura 2. Desenho de investigação .....	20

## Índice de tabelas

Tabela 1 Características sociodemográficas da amostra .....	22
Tabela 2 Características da rede de suporte social: percepção da disponibilidade.....	23
Tabela 3 Características da rede de suporte social: tamanho .....	25
Tabela 4 Características da rede de suporte social: frequência de contacto .....	26
Tabela 5 Características da rede de suporte social: tipos de ajuda .....	27
Tabela 6 Médias, desvios-padrão, valores mínimo e valores máximo da ESP .....	32
Tabela 7 Níveis percentuais de Stress Parental dos pais de acordo com a ESP .....	33
Tabela 8 Resultados da ESP em função do Idade: mediana e valores do teste U de Mann-Whitney.....	34
Tabela 9 Resultados da ESP em função do género: medianas e valores do teste U de Mann-Whitney.....	35
Tabela 10 Resultados da ESP em função do estado civil: mediana e valores do teste de Kruskal-Wallis .....	36
Tabela 11 Resultados da ESP em função do número de filhos: medianas e valores do teste U de Mann-Whitney .....	37
Tabela 12 Resultados da ESP em função da idade do segundo filho: medianas e valores do teste de Kruskal-Wallis.....	37
Tabela 13 Resultados da ESP, em função dos filhos com ou sem necessidades especiais: medianas e valores do teste U- Mann-Whitney.....	38
Tabela 14 Correlações entre a ESP e a percepção da disponibilidade da rede.....	39
Tabela 15 Correlações entre a ESP e o tamanho da rede .....	40
Tabela 16 Correlações entre a ESP e a frequência do contacto com a rede .....	41
Tabela 17 Correlações entre a ESP e os tipos de ajuda.....	43
Tabela 18 Correlações entre a ESP e QOL-VR.....	44

## Introdução

A parentalidade é um processo complexo que implica uma série de mudanças e adaptações contínuas por parte dos pais, com o objetivo de garantir o bem-estar e o desenvolvimento adequado da criança, ao longo do seu crescimento (Seipp et al., 2024). Com o aumento significativo dos desafios diários e a incerteza de desempenhar bem as suas funções parentais, juntamente com stress proveniente de outras áreas da vida, pode dar origem ao stress parental. Um fenómeno com consequências nocivas para a saúde e o bem-estar dos pais, afetando o equilíbrio entre a vida familiar e profissional, assim como o desenvolvimento dos filhos (Fatkuriyah & Nastiti, 2022).

O stress parental tem sido um tema de crescente interesse e estudo nas últimas décadas, com uma parte significativa das investigações focadas em pais de crianças e adolescentes com doenças crónicas (Louie et al., 2017; Tehee et al., 2009). Os estudos sobre os níveis de stress parental na população portuguesa seguem essa mesma tendência, com uma predominância de estudos direcionados para problemas clínicos (Reis e Silva & Mónico, 2015) e uma quantidade menor voltada para a população em geral (Silva et al., 2015). Deste modo, seria pertinente, estudar o stress parental em pais de crianças com desenvolvimento normal porque, mesmo na ausência de problemas crónicos, o stress pode afetar a qualidade de vida dos pais e impactar no desenvolvimento dos filhos. Tendo como ponto de partida, a identificação de fatores associados ao stress parental, assim como, fatores protetores que possam prevenir ou diminuir o stress parental.

O suporte social é um fator mencionado em várias investigações que estudam o stress parental, demonstram que o suporte social é um elemento fundamental para a prevenção e redução do stress parental, proporcionando estratégias e recursos para toda a família (Brand et al., 2018; Amrital & Lokesh, 2022; Brito & Faro, 2016).

Identificar os fatores relacionados com o stress parental, reconhecer a importância da rede de suporte social e o impacto que o stress parental tem na qualidade de vida é fundamental para orientar os profissionais da área da educação e da saúde, nas intervenções, sejam elas preventivas ou remediativas. Com base neste conhecimento, é possível implementar estratégias que contribuam para reduzir os efeitos negativos do stress, promovendo a qualidade de vida de toda a família.

Contudo, até ao momento, não foram encontrados estudos que relatam os níveis de stress parental ou identifiquem fatores de stress parental entre os pais da Região Autónoma da Madeira (RAM). Nesse sentido, este estudo considerou-se particularmente

pertinente, dado o carácter atual do tema e a necessidade de investigar em diferentes contextos e populações, uma vez que as causas e os impactos do stress podem variar conforme fatores culturais, geográficos e socioeconómicos. Com o objetivo de compreender as necessidades específicas de cada grupo, adaptar intervenções de forma mais eficaz e promover estratégias de suporte que atendam às circunstâncias e dificuldades particulares vivenciadas por diferentes pais (Brito & Faro, 2016).

O presente estudo teve como objetivo identificar os níveis de stress parental experienciados por pais de crianças e adolescentes da RAM. Foram analisadas variações entre variáveis sociodemográficas e os índices de stress parental, considerando que este fenómeno pode ser influenciado por diversos fatores que contribuem para uma parentalidade disfuncional (Villarreal et al., 2022). Deste modo, o estudo procurou analisar a relação entre os índices de stress parental e características da rede de suporte social. Por fim, o estudo também procurou analisar se o stress parental poderia influenciar a qualidade de vida dos pais, a fim de perceber as consequências desse impacto.

O presente estudo está organizado em quatro secções: (1) Apresentação das noções, conceitos e consequências, assim como os efeitos das variáveis estudadas, apoiados pela revisão da literatura; (2) Metodologia, que apresenta os participantes, os instrumentos utilizados e os procedimentos adotados; (3) Discussão dos resultados; (4) Conclusão, onde são apresentadas as principais considerações e limitações do estudo.

## **1. Stress e Stress Parental**

O stress é definido como um conjunto de reações psicológicas aversivas, que afetam principalmente o nível cognitivo, emocional e comportamental, podendo também se expressar através de sintomas somáticos (um ou mais sintomas físicos crónicos). Este quadro é frequentemente acompanhado por níveis elevados de preocupação e dificultando no desempenho diário do sujeito (Patnaik, 2014). O stress pode ser classificado de duas formas; qualitativa ou quantitativo. Qualitativo refere-se às situações que conduzem ao stress e quantitativo alude às consequências que resulta das situações de stress (Cronin et al., 2015). Além disso, o stress pode ser direcionado como positivo ou negativo. É positivo quando é experimentado em quantidades adequadas, motivando e estimulando a pessoa a lidar com os desafios de forma eficaz, promovendo o seu desenvolvimento. É negativo quando a intensidade ou duração é excessiva, prejudicando a saúde física, emocional e mental, isto depende da direção em que o indivíduo percebe o stress e das estratégias que utiliza para o lidar (Costa, 2011).

O stress parental é considerado uma experiência de pressão emocional, psicológica e física vivenciada pelos pais ou cuidadores quando confrontados com as exigências de cuidar e educar os filhos (Azzi et al., 2024; Holly et al., 2019).

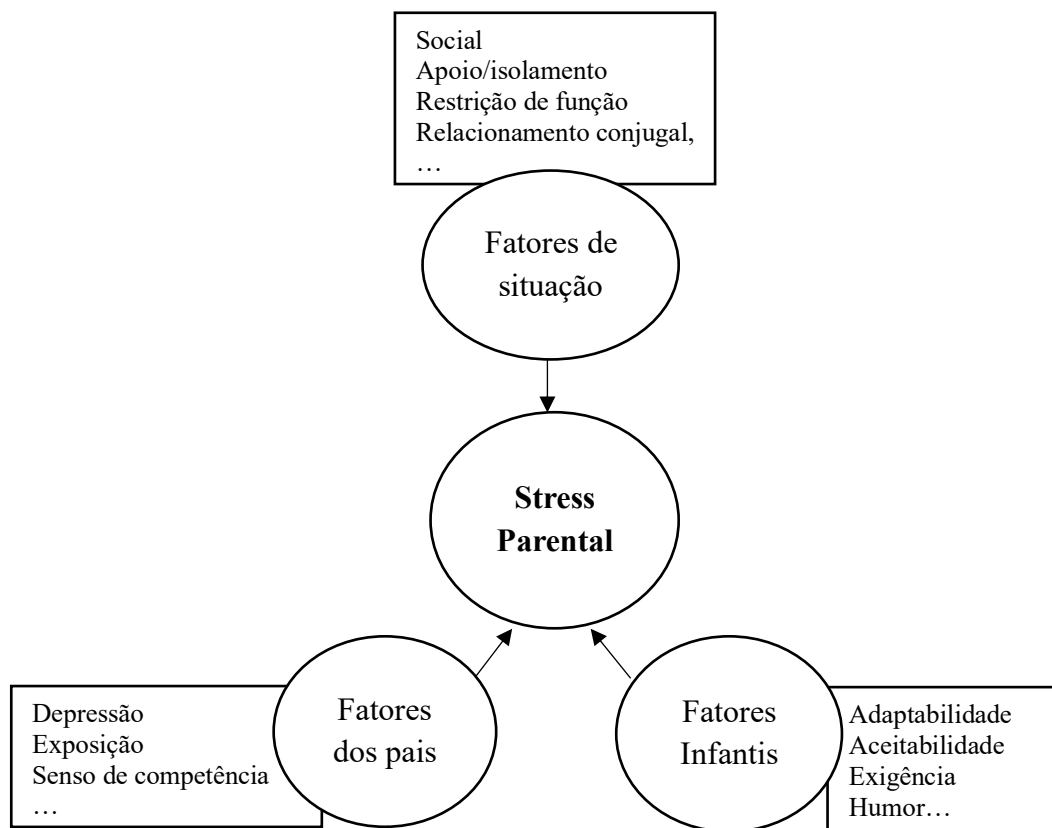
O modelo de stress de Folkman e Lazarus (1985) descreve o stress como uma resposta a um desequilíbrio percebido entre as responsabilidades e os recursos disponíveis. Ocorre quando o sujeito sente que não dispõe de recursos suficientes para enfrentar os desafios da parentalidade. Sendo um processo resultante da interação entre os fatores de stress, a avaliação cognitiva da situação e as estratégias de *coping* adotadas pelo indivíduo.

Abidin (1990) apresentou um modelo abrangente que permitiu analisar situações de stress relacionadas com a dinâmica entre pais e filhos, indicando que o stress parental surge de vários fatores, incluindo aspetos do funcionamento dos pais e traços de personalidade. Além disso, são considerados fatores da criança, como temperamento e comportamento. Igualmente importantes são os fatores situacionais que podem influenciar o stress parental, como o suporte social, isolamento e a relação conjugal Figura 1.

A dinâmica familiar está sujeita a mudanças ao longo dos ciclos evolutivos, o que origina a ocorrência de situações de stress (Alarcão, 2006; Relvas, 2005). Algumas das mudanças significativas na vida dos pais associadas à parentalidade inclui o nascimento de um filho, o diagnóstico de uma doença, separação ou divórcio entre outras, exige mais responsabilidades aos pais, e pode criar expectativas divergentes, deixando-os mais vulneráveis e com dificuldades em lidar com as situações de forma normativa (Relvas, 1997, pp. 80–88). Estas dificuldades podem vistas como barreiras que afetam a capacidade dos pais de lidar com novas exigências, de forma mais equilibrada e eficaz, fazendo com que se sintam mais sobrecarregados e com dificuldades em gerir adequadamente as necessidades familiares e de tomar decisões de forma autónoma (Vieira, 2022). Toda esta pressão constante das responsabilidades e exigências afetam negativamente a saúde psicológica como a saúde física dos pais e de toda a família (Belsky, 1984).

A forma como os pais percebem as suas capacidades para lidar com os desafios da parentalidade e as competências adquiridas para desempenharem um papel parental apto e de qualidade é um fator que impacta na relação entre pais e filhos e no desenvolvimento desse vínculo (Crnic & Ross, 2017).

**Figura 1.** Modelo de stress parental (Adaptado de Abidin, 1990)



Embora este fenómeno esteja principalmente associado a emoções negativas, resultantes das inseguranças dos pais em relação às suas expectativas e à satisfação das necessidades dos filhos (Bornstein & Bornstein, 2007), níveis mais baixos de stress situacional estão relacionados com uma maior longevidade e com abordagens parentais mais eficazes, como, por exemplo, o reforço positivo, a comunicação clara, empatia, entre outros, favorecendo um desenvolvimento e adaptação adequado. No entanto, não se pode ignorar que níveis elevados de stress parental podem constituir um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações, como a ansiedade e a depressão nos pais, especialmente quando se tornam excessivos ou crónicos (Cronin et al., 2015).

### **1.1. Fatores que contribuem para o stress parental**

Vários conceitos teóricos têm sido amplamente discutidos na literatura com o intuito de explicar mecanismos subjacentes do stress parental; um deles é o Modelo de Stress de Lázarus (1993), que se concentra na avaliação cognitiva que os pais fazem das situações stressantes e nas estratégias de *coping* que adotam. Outra teoria pertinente é o Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1979), que destaca a importância dos

diferentes sistemas sociais que influenciam a vida dos pais e o nível de stress, explicando como as interações destes sistemas impactam o bem-estar (Lohaus et al., 2017). Para além de cada modelo contribui significativamente para compreender o stress parental, oferecem perspectivas complementares que ajudam na compreensão dos diversos fatores envolvidos no stress parental.

Para além das características da criança, personalidade dos pais e situações contextuais (Abidin, 1990; Fang et al., 2021). Acontecimentos de vida stressantes ou traumáticos (e.g., doença de familiar significativo, violência doméstica, gravidez precoce e acidentes) responsáveis pela instabilidade emocional, também podem desencadear o stress parental (Costa, 2011).

O stress parental também pode estar associado a fase pré-escolar dos filhos, pois nesta fase as responsabilidades dos pais aumentam. Eles precisam garantir os cuidados adequados para o crescimento ideal dos filhos, ao mesmo tempo, devem servir de modelos, já que as crianças têm uma maior tendência a imitar as pessoas ao seu redor. Nesta fase, as crianças vivenciam mais alterações de humor e problemas comportamentais, pelo que os pais devem oferecer oportunidades para as crianças explorarem livremente coisas novas, mas sempre com atenção à sua segurança. Todas estas responsabilidades deixam os pais mais vulneráveis ao stress, podendo sentir mais pressão em cumprir com os seus deveres, principalmente quando não conseguem garantir corretamente o cuidado dos filhos (Fatkuriyah & Nastiti, 2022).

No estudo de Hassall & McDonald (2005) o locus de controlo e autoestima dos pais foram vistos como potenciais fatores de stress parental. Pais com locus de controlo externo têm mais tendência para experienciar mais stress, pois frequentemente sentem não ter controlo sobre o comportamento dos filhos. Este perfil atribui o comportamento inadequado dos filhos a fatores externos, como a idade e situações circunstanciais, o que resulta na isenção de responsabilidades e numa maior autocrítica. Enquanto, os pais com locus de controlo interno, acreditam que influenciam o comportamento e o desenvolvimento dos filhos, através das suas competências e esforços parentais.

O perfeccionismo dos pais também está associado ao stress parental de dois modos: através do protecionismo autodirigido e do perfeccionismo socialmente imposto ou prescrito. O perfeccionismo autodirigido, diz respeito as expectativas elevadas que os pais estabelecem para si mesmos, sentindo a necessidade de serem perfeitos no seu papel parental, o que pode levar a ansiedade e stress quando essas expectativas não são alcançadas, criando a sensação de frustração. Por sua vez o perfeccionismo social mente imposto,

remete para o stress experimentando quando os pais percebem expectativas externas (e.g., críticas da sociedade, família e amigos) sobre como devem cuidar dos filhos. Estas avaliações negativas sobre o seu desempenho parental podem causar a sensação de que não estão a cumprir com as suas funções de forma eficaz, contribuindo para o aumento do stress (Sorkkila & Aunola, 2020).

Diagnósticos de doenças ou problemas de saúde dos filhos, como perturbação do espectro do autismo (PEA), deficiência intelectual e perturbações do desenvolvimento são também mencionado pela literatura como fatores que podem desencadear o stress parental. Pais de filhos com necessidades especiais frequentemente experienciam níveis de ansiedade mais elevados do que o habitual, devido as exigências acrescidas que as condições dos filhos exigem (Ren et al., 2020).

Estudos sobre coparentalidade e stress parental são particularmente relevantes para compreender a relação entre ambos. Van Egeren e Hawkins (2004) descreve a coparentalidade como uma relação composta por dois indivíduos que assumem a responsabilidade conjunta pelo bem-estar de uma criança. Quando as funções parentais são desenvolvidas em conjunto e de forma cooperativa, os desafios parentais podem ser minimizados, favorecendo uma dinâmica familiar mais positiva. Por outro lado, quando os pais não conseguem ajudar-se mutuamente, surgem frequentemente conflitos conjugais, que intensificam o stress e desestabilizam o ambiente familiar, colocando mais sobrecarga, cansaço e exaustão num dos progenitores, desencadeando o stress parental (Azzi et al., 2024).

## **1.2. Consequências do Stress Parental**

As consequências do stress parental afetam vários aspetos da vida dos pais, como mudanças no ambiente emocional da família, dificuldades em preservar a rede de suporte, alterações nas práticas de lazer e danos no contexto familiar (Abidin, 1995; Hayes & Watson, 2013; Östberg & Hagekull, 2000).

Alguns dos efeitos no bem-estar físico e emocional dos pais, destacam-se a fadiga física e psicológica progressiva, irritabilidade constante, dificuldades para dormir, aumento de medos e preocupações, e sentimentos de incapacidade no desempenho do papel parental e a relação conjugal (Mikolajczak et al., 2020).

Pais que enfrentam elevados níveis de stress tendem a viver a relação conjugal com mais conflitos, irritações e frustrações, além de dificuldades na comunicação. Criando um ambiente de tensão que prejudica a qualidade do relacionamento (Cohen & Wills, 1985).

De forma semelhante, o stress também afeta o desempenho das funções parentais, estes pais tendem a ser menos conscientes nas suas respostas parentais, o que pode prejudicar a sensação de segurança e estabilidade das crianças. Para além de apresentar dificuldades em regular as emoções, adotando estilos parentais autoritários, com disciplina severa, negligência ou comportamentos violentos (agressões físicas e verbais) (Griffith, 2022; Jackson & Choi, 2018; Liu & Wang, 2015). Estas situações comprometem a capacidade dos pais de compreender o comportamento das crianças de maneira adequada, levando-os a avaliá-lo de forma negativa. Como resultado, pode ocorrer um distanciamento entre pais e filhos, o que pode criar problemas comportamentais nas crianças e intensificar os conflitos familiares (Mikolajczak et al., 2018).

Segundo Abidin (1990), níveis elevados de stress parental estão associados ao uso de comportamentos parentais disfuncionais, afetando negativamente o desenvolvimento das crianças (Anthony et al., 2005; Villarreal et al., 2022;). Além disso, o desenvolvimento de uma vinculação insegura na criança tende a desencadear problemas de comportamento, tanto internalizados como externalizados (Barroso & Machado, 2010).

Segundo a teoria de vinculação desenvolvida por Bowlby (1958), a forma como as crianças constroem vínculos interfere diretamente na capacidade de lidar com emoções e comportamentos. Portanto, uma vinculação segura está associada resultados positivos no desenvolvimento das crianças. Enquanto, uma vinculação insegura está associada a desfechos negativos e é visto como um fator de risco para o aparecimento de perturbações mentais (Hong & Park, 2012).

### **1.3. Fatores de risco e de proteção**

Sendo o stress parental um fenómeno complexo, influenciado por vários fatores quer de risco quer de proteção é fundamental compreendê-los, com o objetivo de intervir de forma eficaz, contribuindo para a qualidade de vida dos pais e toda a família.

Os fatores de risco são elementos, circunstâncias ou condições, responsáveis pelo aumento de níveis elevados de stress, intensificando a situação parental. Segundo Kumar et al., (2018), os fatores socioeconómicos são considerados um dos elementos que mais contribui para o aumento do risco de stress parental. Dificuldade em colmatar as despesas diárias, o desemprego e a instabilidade financeira, eleva a tensão e a ansiedade dificuldade o equilíbrio entre as responsabilidades parentais e o bem-estar parental. A inexistência de uma rede de suporte social, seja informal ou formal, também é considerado um fator de risco significativo. Pais que não dispõem de apoio emocional ou material enfrentam

maiores dificuldades em lidar com as exigências e responsabilidades da parentalidade, o que contribui para o aumento do stress (Cohen & Wills, 1985). Problemas conjugais, como a falta de apoio do/a parceiro/a são mencionados como fatores que intensificam o stress parental. Principalmente, quando o relacionamento é marcado por desarmonia, falta de colaboração ou conflitos, fazendo com que um dos pais se sinta mais sobrecarregado e isolado (Chis, 2022).

Por fim, os problemas de saúde mental, como o histórico de perturbações psicológicas, nomeadamente ansiedade e depressão, são considerados fatores de risco bem documentados. Pais com histórico enfrentam maiores dificuldades em lidar com o stress e as pressões associadas à parentalidade, tornando-os, mais vulneráveis à exaustão (Cornish et al., 2006).

Em contrapartida, os fatores de proteção atuam no sentido de reduzir e proteger os pais dos impactos negativos do stress, promovendo resiliência perante as adversidades. Patterson (2002), destacam a estabilidade financeira que proporciona acesso a serviços essenciais, como saúde e educação. Isto permite que os pais estejam presentes para as necessidades de seus filhos em toda a extensão do bem-estar emocional e físico, em vez de se preocuparem constantemente com finanças. Contar com uma rede de suporte social robusta que forneça não apenas apoio emocional, mas também prático, ajuda os pais a compartilhar suas tarefas duras e a receber conselhos, contribuindo ainda mais para seu alívio e segurança.

As estratégias de *coping* são vistas como um fator de proteção importante para reduzir o stress. Quando os pais mostram estratégias de *coping* apropriadas, que inclui a capacidade de pedir ajuda, o foco para o lado positivo, autocuidado como técnicas de relaxamento, resolução de problemas e reavaliação do stress, tornando-os mais resistente ao stress reduzindo drasticamente a gravidade dos efeitos do stress parental (Cronin et al., 2015). Por fim, o apoio mútuo entre os pais tem sido amplamente documentado como essencial para a redução do stress parental. Quando os pais partilham responsabilidades e mantém uma comunicação saudável, o stress é reduzido, e ambos lidam melhor com as exigências da parentalidade (Le Vigouroux et al., 2017).

Estes fatores ajudam a compreender como prevenir ou reduzir o stress parental, assim como, a desenvolver estratégias que promovam o bem-estar das famílias, contribuindo para reduzir o impacto do stress e criando ambientes mais saudáveis para o desenvolvimento das crianças

#### 1.4. Modelo de stress parental de Lazarus

O modelo clássico de stress de Lázarus (1993) identifica e descreve a experiência do stress, em quatro dimensões diferentes do stress parental:

Agentes de stress: refere-se a algo ou pessoa que causa stress. Inclui necessidades especiais das crianças, dificuldades financeiras, processos de divórcio e questões culturais (aculturação, discriminação, imigração);

Avaliação do stress: corresponde à forma como os pais interpretam e qualificam os acontecimentos que provocam stress (positivos ou negativos) e pode ser influenciado por características específicas dos pais (personalidade) ou do ambiente;

Mecanismo de *coping*: correspondem ao comportamento dos pais em situações de stress. A forma como uma situação é tratada (tolerável ou angustiante), promove comportamentos adaptativos de *coping*. Comportamentos esses que envolvem regulação emocional, capacidade de tomada de decisão e presença de rede de suporte social. Quando estão envolvidos comportamentos desadaptativo, conduzem à evitação ou dissociação da fonte de stress, o que pode aumentar ainda mais o stress.

Reação ao stress: são reações adotadas em resposta ao stress e que esta relacionada com a forma como se sente no momento e no futuro. Ocorre depois que os mecanismos de *coping* são identificados, avaliados e selecionados (Cronin et al., 2015).

Os comportamentos exibidos em resposta ao stress refletem como o pai ou a mãe se sentem no momento e no futuro. Estas respostas ao stress não afetam apenas a forma como os pais interagem com os seus filhos, mas também têm um impacto significativo no desemprego, conflitos interpessoais e na vida das crianças (Holly et al., 2019).

A vivência do stress parental requer necessariamente a capacidade de reorganizar os padrões de funcionamento familiar em resposta a fatores perturbadores. Tem em conta, a fragilidade dos recursos disponíveis, a ineficiência dos ciclos de recuperação e a persistência em suscitar emoções negativas como, o abandono e a frustração face à parentalidade (Canelas, 2019).

Posto isto, é importante o suporte parental em todas as fases do Modelo de Lazarus (1993), seja lidando com fontes de stress, avaliação do stress, mecanismos de *coping* ou respostas ao stress. Pois não só tem um efeito positivo no desenvolvimento da criança, mas também melhora a qualidade de vida dos pais e conseqüentemente da família (American Psychological Association, 2015).

### **1.5. Abordagem ecológica de Bronfenbrenner**

Segundo Bronfenbrenner (1998), o desenvolvimento humano ocorre sob a influência de muitos subsistemas que influenciam o comportamento humano. Este sistema consiste em quatro subsistemas. O microsistema representa o ambiente estático no qual existe um indivíduo em desenvolvimento e inclui os padrões de relacionamentos interpessoais vivenciados. Ao desenvolver em um ambiente específico com características específicas. A este ambiente é equiparada a importância das relações que existem em casa, no jardim de infância, na escola e nas pessoas que interagem com o indivíduo neste ambiente e contribuem para a mudança comportamental e para o desenvolvimento pessoal. O mesossistema refere-se às inter-relações entre dois ou mais ambientes dos quais um indivíduo participa e pode sofrer mudanças (expansão e/ou formação) à medida que novos ambientes são integrados. Este sistema inclui relacionamentos com amigos que os indivíduos mantêm em casa e na escola. Esta é exclusivamente a família, podendo também ser outros elementos dos quais a família faz parte. No exossistema a pessoa em desenvolvimento não é um participante ativo, mas podem surgir situações que interfiram no ambiente em que a pessoa se encontra (local de trabalho/rede de amigos de outras pessoas). Por fim, o macrosistema, que inclui todo o outro ambiente, consiste em uma rede de ligações que levam à distinção entre uma cultura e outra, refere-se ao contexto cultural em que o sujeito está inserido e inclui o conhecimento histórico, a memória coletiva e filosofia, valores, situação social, entre outros (Prokupek et al., 2023).

Martins & Szymanski (2004), reforçam a ideia de que o desenvolvimento infantil ocorre por meio da interação, compreensão e interpretação da criança com o ambiente físico e social. Além do ambiente, da estrutura interpessoal e do contexto é importante para o desenvolvimento humano estabelecer formações de pares no âmbito das relações interpessoais mútuas.

A teoria do sistema ecológico de Bronfenbrenner representa um modelo multidirecional e interligado que usa perspectivas ecológicas para explicar o desenvolvimento humano com base na perspectiva sistêmica global (Kim, 2022).

Os modelos ecológicos centram-se não na compreensão conceptual de um indivíduo sobre o seu ambiente, mas na relação entre os dois, estabelecendo assim uma correspondência entre as capacidades de adaptação de um indivíduo e as necessidades ambientais (Bronfenbrenner & Morris, 2007). Além disso, explica como o stress parental surge na interação com o ambiente, pensar sistematicamente a partir de uma perspectiva ecológica

permite-nos ter em conta a realidade individual medida pelos sistemas ambientais (Kim, 2022).

Esta teoria é considerada um modelo adequado para compreender o stress parental, uma vez que o stress não apenas prevê o comportamento individual, mas tem a capacidade de identificar fatores influenciadores, a medida em que considera não apenas fatores individuais, mas também fatores, sociais, interpessoais, organizacionais, políticos e comunitários. Enfatizando a relação entre o indivíduo e o meio ambiente, afirma que o stress parental não é causado por um problema individual, mas pela interação do ambiente. Por esta razão, a teoria ecológica tem sido reconhecida como eficaz na investigação parental, particularmente no que diz respeito às relações pais-filhos (Derguy et al., 2016).

## **2. Rede de suporte social**

“O comportamento humano é multifacetado”, envolvendo não apenas fatores biológicos, mas também sociais e culturais que influenciam de maneira significativa a forma como as pessoas interagem com o mundo ao seu redor (Guadalupe, 2016, p. 51).

No processo de desenvolvimento social, ao longo do ciclo vital, a aquisição de comportamentos sociais ocorre à medida que se estabelecem relações dinâmicas e hierárquicas dentro das interações sociais que o indivíduo mantém ou desenvolve com outras pessoas e redes (Falcão & Araújo, 2009).

A presença de vínculos e relacionamentos, bem como o desempenho de diferentes papéis, proporciona ao indivíduo o crescimento emocional e social, permitindo-lhe adquirir recursos adicionais para atender à sua saúde mental, prestar apoio quando necessário e enfrentar e superar momentos de crise (Zanatta et al., 2021).

A rede de suporte social, também designada por rede de suporte social, é definida como um conjunto de pessoas com as quais o indivíduo interage, mantém conversas regulares e conta em situações específicas. Em termos gerais, abrange todas as relações que o sujeito considera importantes ou significativas, estabelecendo ligações recíprocas dentro do seu "universo relacional" (Guadalupe, 2016, p.51).

A presença de uma rede de suporte social não garante que exista suporte social efetivo. Embora uma pessoa tenha relações sociais (amigos, familiares, colegas, etc.), isso não significa que essas pessoas estarão disponíveis para oferecer suporte real, como ajuda emocional, financeira ou prática, quando necessário (Guadalupe, 2016).

A utilização da rede de suporte social e a receção de uma resposta adequada proporcionam aos indivíduos um sentimento de pertencimento e acolhimento, reforçando a

percepção de serem cuidados, amados, respeitados e valorizados. Este processo decorre da pertença a uma rede de comunicação recíproca, que satisfaz as suas necessidades sociais e impacta positivamente o comportamento e desenvolvimento (Zanatta et al., 2021).

O suporte social pode ser compreendido de duas formas: o acesso real, que ocorre quando o indivíduo recebe ajuda concreta da sua rede, e a percepção do suporte social disponível, que é a crença de que pode contar com o suporte de outras pessoas, mesmo sem ter solicitado essa ajuda. Embora o acesso real seja importante, a percepção do suporte disponível tende a ser mais relevante, pois influencia o bem-estar emocional, fazendo com que o indivíduo se sinta mais seguro e menos sobrecarregado, mesmo sem ter recebido ajuda direta (Gottlieb & Bergen, 2010). Quando nos referimos ao suporte social percebido, estamos a falar das pessoas em quem o indivíduo acredita que pode confiar para receber ajuda quando for necessário. Esta percepção proporciona-lhe uma sensação de segurança, tranquilidade e satisfação, ajudando-o a lidar com o stress e as adversidades. Por outro lado, o suporte social recebido acontece quando o indivíduo, de facto, recebe ajuda concreta, seja ela emocional, financeira ou prática (Zaidman-Zait et al., 2017). Desta forma, a avaliação subjetiva da rede de suporte social é de grande relevância e valor, contribui no auxílio às estratégias de *coping* e conseqüentemente, na diminuição do nível do sofrimento psíquico (Zanatta et al., 2021).

O suporte social tem sido apontado como um fator importante e que contribui para a diminuição do stress parental, assim como, melhora as interações entre pais e filhos (Brand et al., 2018). Assim como Ren et al. (2020) também afirmam que o suporte social de elevado nível pode melhorar processos psicológicos como humor negativo, autoestima e autoeficácia. Além disso, protege contra os efeitos do stress, reduzindo a ansiedade e ajudando na resolução de problemas.

Em resumo, o suporte social é um fator importante na investigação sobre a parentalidade, influenciando direta e indiretamente as práticas parentais, as relações familiares e o desenvolvimento infantil. Quando os pais usufruem de relações equilibradas com os membros da sua rede de suporte social, isso tem, sem dúvida, um impacto positivo na sua saúde geral (Coltro et al., 2020).

### **2.1. Tipologia da rede de suporte social**

A dimensão da rede de suporte social é uma característica importante para a saúde e bem-estar do sujeito, diz respeito ao tamanho e à qualidade das ligações que um indivíduo mantém com outras pessoas ou grupos. E pode ser classificada em dois tipos: rede formal

e rede informal (Brand et al., 2018; Guadalupe, 2016). A diferença das tipologias de rede de suporte social é organizada com base no tipo de relacionamento e na organização e interações e relacionamentos. Podem ser distinguidas a partir de dois grupos, o primeiro é designado de rede informal, também conhecida como primárias, natural ou de primeira ordem e no segundo grupo faz parte a rede formal, que também pode ser designada por rede secundária, artificial ou de segunda ordem (Caetano, 2013; Guadalupe, 2016).

A rede informal é composta por pessoas próximas como família, amigos, conhecidos, vizinhos e colegas. É a mais procurada pelo indivíduo e a qual deposita mais funções e procura suporte emocional. Contudo, também é a que dá origem a mais divergências. Por sua vez, a rede formal é constituída por pessoas que prestam suporte através de estruturas organizacionais como assistentes sociais, médicos, instituições, padres, entre outros, composta por sujeitos ligados pela mesma função que estabelecem relações dentro de um contexto formal. Tem a função de atingir metas funcionais definidas pelos pais (como serviços médicos, educacionais ou de suporte) e de criar recursos (como apoio financeiro, materiais ou sociais) para satisfazer necessidades, como a prestação de serviços e a criação de recursos (Flores-Buils & Andrés-Roqueta, 2022; Guadalupe, 2016; Silveira et al., 2016).

## **2.2. Componente da rede de suporte social**

A rede de suporte social pode vista a partir de três componentes: a perspectiva estrutural, que está relacionado à composição, tamanho e coesão da rede, ou seja, quem faz parte da rede, por quantas pessoas é composta e a qualidade das interações entre os indivíduos. Quanto mais ampla e coesa for a rede, maior a probabilidade de o indivíduo ter acesso a recursos variados; a perspectiva funcional, refere-se ao tipo de suporte que é oferecido, seja ele emocional, prático ou informativo e por último, a perspectiva contextual, que diz respeito ao contexto ou circunstâncias em que o suporte social é oferecido e recebido (sociais, culturais e situacionais) influenciam a forma como o suporte social é disponibilizado e como ele impacta o indivíduo (Caetano, 2013; Guadalupe, 2016). Além disso Dunst e Trivette, (1990) apresentam mais duas componentes: a perspectiva relacional, que diz respeito aos estatutos familiares e profissionais, bem como a participação em organizações sociais, e a perspectiva de satisfação, que avalia a eficácia e a utilidade do apoio recebido pelo indivíduo. Todas estas perspectivas são essenciais para compreender o impacto do suporte social, sendo fundamentais para o bem-estar e resiliência do indivíduo (Coltro et al., 2020).

### **2.3. Funções da rede de suporte social**

Algumas das funções mais comuns da rede de suporte social são: a interação social, que se refere à realização de atividades pessoais e contínuas com um grupo específico; o apoio emocional, apoiado na compreensão e empatia mútua entre os sujeitos; orientação cognitiva, que consiste em proporcionar conhecimento, informações e conselhos; regulação social, que inclui a tarefa de lembrar ao sujeito suas obrigações e auxiliá-lo na resolução de problemas por meio de ajuda material, serviços, assistência física ou profissional específica ou ainda o acesso a recursos económicos; e, por fim, o acesso a novos contactos, facilitando a criação de ligações novas e vínculos com outros sujeitos ou instituições anteriormente desconhecidas (Guadalupe, 2016; Macedo et al., 2018).

Segundo Bowling (1997) as redes de suporte social podem oferecer uma interação de ajudas emocionais (dar conselhos, ouvir, mostrar-se empático e demonstrar afetividade) e/ou instrumentais (ajuda financeira, atos de serviços, como cuidar da criança, ajudante em outras tarefas, etc.) e informativas, referente à obtenção de informações de diversos aspetos da vida e que ajudam a pessoa na tomada de decisão. Estas funções permitem identificar o suporte social que uma pessoa recebe (Siqueira, 2008).

### **2.4. Modelo de Sluzki (1996) - Mapa de rede**

Carlos Sluzki (1996), desenvolveu um modelo que pode ser usado como instrumento vantajoso para mapear a rede de suporte social de um sujeito ou de uma família, visto como um sistema central. Este modelo permite analisar as propriedades da rede como, a composição, a distribuição, o tamanho, a densidade e a distribuição da rede de suporte social que o indivíduo utiliza e mobiliza diante das necessidades sentidas. É constituído por um círculo com quatro quadrantes principais: família, amigos, trabalho/escola e relações com comunidade e por três círculos que permitem representar a proximidade/intensidade ou distanciamento. Os dois círculos localizados mais perto do sujeito simbolizam as pessoas mais proximidade/significativas ou aquelas com quem tem mais contacto, enquanto, o terceiro círculo localizado depois dos dois primeiros círculos, corresponde às relações ocasionais ou distantes (Guadalupe, 2016).

A compreensão do mapa de rede corresponde aos seguintes critérios: a composição que indica o tipo de rede de suporte social presente nos quatro quadrantes e o número de elementos que se encontra em determinado quadrante que pode tipificar a rede como sendo mais composta por familiares, amigos, conhecidos ou mista; o tamanho

corresponde à quantidade de vínculos pessoais e/ou institucionais estabelecidos e que podem ser reduzidos, medianos ou numerosos.

Segundo Sluzki (1996), redes reduzidas apresentam menor eficácia em situações de sobrecarga ou tensão na durabilidade, fazendo com que o sujeito evite contactá-los perante necessidades para não os sobrecarregar, já as redes numerosas mostram inércia nestas situações, por serem demasiados elementos acreditam que alguém estará a ajudar o sujeito. Enquanto são as redes de tamanho médio são aquelas que apresentam maior eficácia; a densidade corresponde à qualidade dos vínculos, de forma qualitativa a densidade pode ser graduada de baixa, média ou alta, no qual, segundo Sluzki (1996) o nível médio é o que favorece a máxima efetividade, visto que, permite comparar impressões e opiniões. O nível alto da densidade promove a conformidade dos membros, através da pressão exercida para adotar regras de grupo, podendo em algum momento levar à perda de um elemento devindo à restrição de mudanças. Quanto menos intenso for um grupo, maior será a possibilitando de garantir o bem-estar do sujeito, visto que, este grupo apresenta características que proporcionam a mudança e adaptação; a distribuição permite observar o nível de concentração podendo se verificar, se a mesma é muito localizada em determinados quadrantes ou se dispersa do sujeito. Defende-se teoricamente que quando a rede é localizada num ou noutro quadrante se prevê menor flexibilidade e efetividade, criando menos possibilidades para os elementos e conduzindo a uma dependência entre eles, diante de situações de necessidade, sobrecarregando sempre os mesmos elementos. Apesar, da rede ser dispersa apresentam maior inércia, devido aos indivíduos acreditam que outros indivíduos estão a apoiar o sujeito, acabando por dar origem a um suporte vazio (Carlos et al., 2020; Guadalupe, 2016).

Desta forma, a rede de suporte social comporta a composição, o tamanho, a densidade e a distribuição que apresentam benefícios para o sujeito quando a percebe como disponível para as suas necessidades, assim sendo, quanto maior for a número de pessoas a quem o sujeito possa recorrer maior será a rede de suporte social (Caetano, 2013).

## **2.5. Efeitos da rede de suporte social no stress parental**

Os benefícios do suporte social no stress parental é um tema amplamente estudando, por desempenhar um papel crucial no *coping* dos efeitos negativos do stress parental. Seja do tipo emocional, instrumental ou instrumental pode mitigar significativamente a sobrecarga emocional e física dos pais, auxiliando-os a lidar melhor com as exigências da parentalidade (Yan et al., 2022).

Alguns dos efeitos apresentados pela literatura sobre os benefícios do suporte social inclui: reduzir o stress emocional, através do apoio de amigos familiares e outros grupos (Song et al., 2022). A empatia e o sentimento de pertença oferece aos pais um lugar seguro para estes expressarem suas preocupações, medos e frustrações, contribuindo para a redução de níveis de ansiedade e depressão ligados ao stress parental (Liu et al., 2020); aumenta a resiliência, permite que os pais tenham capacidades de superar os desafios com um apoio adequado, sentindo-se capazes de gerir comportamentos difíceis dos filhos, exigências do trabalho e conciliar a vida profissional com a familiar (Amrital & Lokesh, 2022; Walsh, 2002); melhora na regulação emocional, ou seja, os pais apresentam uma melhor capacidade para regular melhor suas emoções, mantendo a calma e paciência necessária para lidar com situações stressantes, evitando reações impulsivas ou frustradas, melhorando a relação com os filhos (Kim, 2022; Yan et al., 2022); facilita o acesso à recurso práticos ou instrumental (ajuda com as crianças, apoio financeiro, tarefas do quotidiano entre outros, aliviando a sobrecarga das tarefas do quotidiano, permitindo uma maior concentração em aspetos emocionais e afetivos da parentalidade; promoção de uma parentalidade positiva, o suporte social também possibilita aos pais uma perspectiva positiva sobre a parentalidade, ao fornecer conselhos construtivos e partilha de experiências parentais, isto ajuda a que os pais percebam que não estão sozinhos em suas dificuldades fazendo com que aumente a sua confiança e sensação de competência no cuidado dos filhos (Bonds et al., 2002; Kim, 2022).

O suporte social combate ao isolamento parental, visto que os pais podem sentir-se sobrecarregados e relutantes em procurar ajuda. Ter uma rede de suporte eficiente pode prevenir o isolamento e vincular os pais a outras famílias ou grupos que partilham experiências semelhantes, prevenindo sentimentos de solidão (Letourneau, 2020).

Conclui-se que o suporte social tem um efeito protetor face ao stress parental, promove o bem-estar emocional, resiliência, disponibiliza recurso e contribui para uma parentalidade positiva e equilibrada.

### **3. Qualidade de vida**

É evidente que o conceito de qualidade de vida é muito amplo. Não se limita apenas ao estado de saúde físico, mas também abrange o estado de saúde mental, o grau de independência, as relações sociais em casa, na escola e no trabalho, e em outros locais. Envolve também a forma como as pessoas se sentem consigo mesmas, mas também com a vida e com as pessoas que a rodeiam (Mourya & Singh, 2016).

A qualidade de vida é definida pela World Health Organization (WHO) (2012, p.3) como a *"a percepção que um indivíduo tem de seu lugar na existência, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive em relação às suas expectativas, normas e preocupações"*.

Nos últimos anos, a qualidade de vida passou a ser valorizada e ganhou importância nas áreas da saúde, devido ao aumento acentuado de ansiedade, depressão e burnout. Não prejudica os relacionamentos interpessoais, mas também a dinâmica familiar, incluindo a educação infantil e na saúde mental. Interfere nas competências de viver de forma estável, tanto emocional como fisicamente, e de resistir às adversidades diárias (Milek et al., 2017). No entanto, embora o bem-estar e a qualidade de vida estejam interligadas, as pessoas, na maioria das vezes, tendem a considerar apenas aspectos físicos e materiais, ignorando que a saúde mental é um dos principais pilares para um estado satisfatório da vida. A ausência de saúde mental atinge a capacidade de tomar decisões, sustentar relações saudáveis, enfrentar os desafios profissionais e viver uma vida com significado. A saúde mental deve ser incorporada para uma avaliação da qualidade de vida (WHO, 2013).

### **3.1. Impacto do stress parental na qualidade de vida**

O impacto do stress parental na qualidade de vida é profundo e multifacetado, afetando tanto os pais como para a dinâmica familiar. Quando os pais têm de lidar constantemente com situações difíceis isso pode provocar efeitos negativos na saúde mental, física e na qualidade de vida (Khan et al., 2017; Merdad et al., 2023).

Segundo a autora Mikolajczak et al., (2018), as implicações mais comuns que os stress parental pode apresentar na saúde mental dos pais, estão associados à ansiedade e depressão, que provém da sobrecarga em cumprir com as múltiplas responsabilidades e da insegurança ou falta de experiência acerca da parentalidade, dando origem a sentimentos negativos, assim como, conduz ao stress emocional que por sua vez leva ao stress crónico e contínuo, desencadeando o burnout parental que compromete a qualidade de vida e dificulta o desempenho das funções parentais. O primeiro sinal inclui, cansaço, problemas de sono, conduzindo à insônia ou sono descontinuado, que conseqüentemente, agrava o stress escalando para problemas físicos como doenças cardíacas, hipertensão, dores musculares e sistemas imunológicos enfraquecidos (Mikolajczak et al., 2018).

A presença de níveis elevado de stress também se reflete nos relacionamentos familiares, nos conflitos conjugais, em que afeta a relação dos pais, prejudicando a

comunicação e aumentando os conflitos, diminuindo a qualidade do relacionamento do casal, contaminando o ambiente familiar. A relação com os filhos também pode ser colocada em causa, quando os pais sentem mais stress sentem mais dificuldades em se regular, tornando-se menos pacientes e mais reativos, não prestando a atenção devida nem manifestar afeto aos filhos, interferindo na educação e originando comportamentos problemáticos nos filhos fazendo-os sentir negligenciados ou inseguros (Chung et al., 2022).

A presença de altos níveis de stress no ambiente familiar tem sido reconhecida como um elemento prejudicial ao funcionamento do núcleo familiar, impactando tanto o comportamento dos pais quanto o desenvolvimento das crianças (Fatkuriyah & Nastiti, 2022).

O stress parental tem um impacto significativo na qualidade de vida dos pais e da família, afetando não só a saúde física e mental como as relações familiares e o desenvolvimento das crianças (Brito & Faro, 2016). Para minimizar estes efeitos é essencial que os pais procurem e usufruam de uma rede de suporte social, para que possam desenvolver estratégias de *coping* eficazes e disponham de acesso a recursos. Contribuindo para a diminuição do stress e para um ambiente familiar saudável (Cronin et al., 2015; Deater-Deckard, 1998).

#### **4. Stress Parental, Suporte Social e Qualidade de Vida**

A analogia entre stress parental, a rede de suporte social e a qualidade de vida são temas que têm ganhando interesse crescente na área da investigação do desenvolvimento infantil e bem-estar familiar. A interação entre estas variáveis tem um impacto significativo tanto no bem-estar dos pais como no ambiente familiar (Deater-Deckard, 2004)

A rede de suporte social é considerada por vários estudos como um fator moderador do stress parental e da qualidade de vida, representando um forte preditor da saúde física e mental, (Cohen & Wills, 1985). Pais que contam com uma rede de suporte social, normalmente conseguem lidar melhor com os impactos do stress, a presença dessa rede pode disponibilizar um conjunto de recursos cruciais que ajudam os pais a superar as dificuldades e a reduzir os efeitos negativos do stress (Bae et al., 2020; Billings & Moos, 1981).

No âmbito do stress parental, um suporte social forte e presente, faz com que os pais descrevam uma melhor qualidade de vida, com menos sintomas de exaustão, ansiedade e depressão, quando o suporte social é fraco ou inexistente, os pais sentem mais dificuldade em manter o equilíbrio e o bem-estar, o que, conseqüentemente afeta a qualidade de vida (Nagy et al., 2020; Bae et al., 2020)

Em síntese, é notório o impacto do stress parental na qualidade de vida dos pais, contudo a presença do suporte social pode atenuar e reduzir os efeitos negativos do stress, e consequentemente melhorar a qualidade de vida.

## **5. Objetivos da investigação**

O objetivo de uma investigação incide sobre aquilo que o investigador gostaria de ver respondido, com o propósito de orientar a investigação a fim de obter as informações desejada Fortin (2009). Face aos objetivos traçados e à natureza do problema a estudar, crê-se que o método quantitativo facilitaria na compreensão do fenómeno.

Os objetivos definidos para este estudo são:

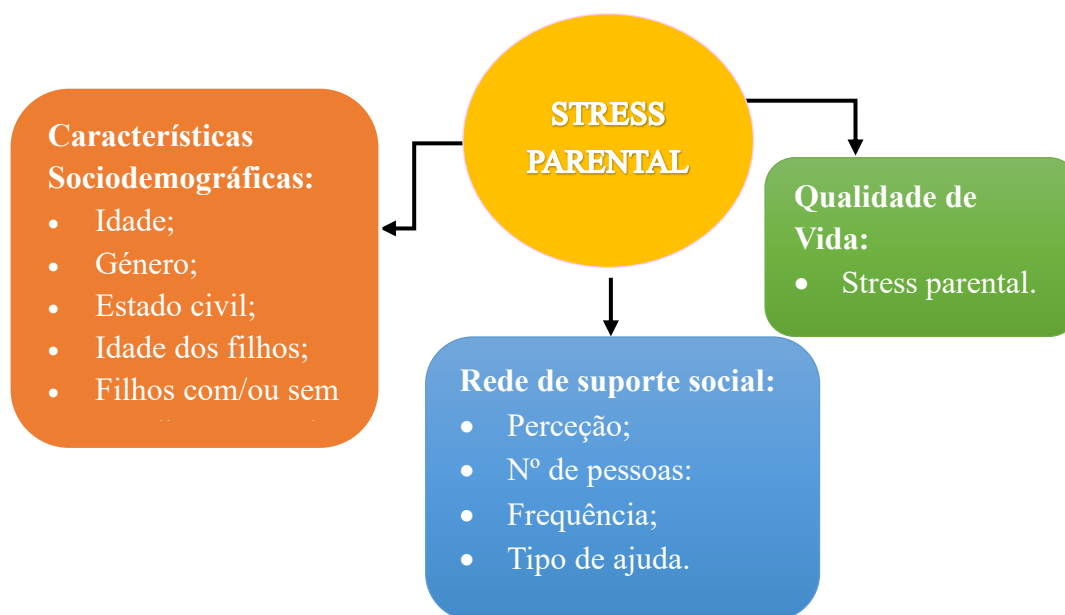
- (1) Identificar os níveis de stress parental em pais da RAM;
- (2) Verificar as diferenças entre os índices de stress parental e as variáveis socio-demográficas.;
- (3) Analisar a relação entre os índices de stress parental e a rede de suporte social;
- (4) Analisar a relação entre os índices de stress parental e a qualidade de vida.

## **6. Metodologia do estudo empírico**

Esta investigação segue uma abordagem positivista, o que implica a utilização de um plano de investigação quantitativa, com um desenho correlacional. O estudo visa identificar, analisar e explorar a relação entre as variáveis. Na figura 2, podemos ver o desenho da investigação de forma mais ilustrativa, no qual analisaremos as variâncias entre o stress parental e algumas características sociodemográficas dos pais e das crianças e adolescentes. Também será verificada a relação entre o stress parental e as características da rede de suporte social e, por fim, será estudado o impacto que o stress parental terá na qualidade de vida dos pais. Segundo Coutinho (2014), a pesquisa quantitativa analisa eventos e fenómenos observáveis, focando-se na medição de variáveis comportamentais e socioemocionais, sendo baseada em dados empíricos quantificáveis e verificáveis.

Utilizou-se um plano não experimental transversal, em que a recolha de dados ocorreu em um único momento. Este desenho permitiu explorar as associações entre as variáveis em questão, sem a necessidade de acompanhamento contínuo dos participantes.

**Figura 2.** Desenho de investigação



### 6.1. Questões de Investigação

Para este estudo, foram desenvolvidas as seguintes perguntas de investigação:

Q1 “Quais os níveis de stress parental descrito pelos pais da RAM?”

Q2 “Existem diferenças entre os índices de stress parental e as variáveis sociodemográficas?”

Q3 “Existe relação entre os índices de stress parental e características da rede de suporte social?”

Q4 “Existe relação entre os índices de stress parental e a qualidade de vida dos pais?”

### 6.2. Participantes

Na tabela 1 esta representado a amostra deste estudo, composta por 153 indivíduos, dos quais 82,4% ( $n=126$ ) são do género feminino (mães) e 17,6% ( $n=27$ ) do género masculino (pais). A idade dos participantes varia entre 19 e 57 anos ( $M=39.24$ ;  $DP=7.79$ ), sendo que 55,6% ( $n=85$ ) têm menos de 40 anos e 44,4% ( $n=68$ ) têm mais de 40 anos. Em relação ao estado civil, a maioria é casado 62,1% ( $n=95$ ), enquanto os divorciados representam 4,6% ( $n=7$ ) e os solteiros 7,2% ( $n=11$ ).

Quanto ao número de filhos 49,0% ( $n=75$ ) têm 2 filhos, e apenas 0,7% ( $n=1$ ) têm 4 filhos. No que diz respeito à faixa etária dos filhos dos participantes, a distribuição foi

organizada de acordo com as fases do desenvolvimento infantil propostas pelo psicólogo francês Jean Piaget (1952) com o objetivo de facilitar a análise e compreender se existem diferenças nos níveis de stress parental em diferentes fases do desenvolvimento (Papalia, et al., 2000). No caso do 1º filho, verifica-se uma maior concentração de filhos na faixa etária de 12 a 18 anos, com um total de 35.5% ( $n=49$ ), enquanto a faixa etária de 0 a 2 anos apresenta o número mais baixo, com 12.3% ( $n=17$ ). Quanto ao 2º filho, a maior parte encontra-se na faixa etária de 3 a 7 anos, com 42.2% ( $n=35$ ), e a faixa de 0 a 2 anos apresenta uma menor representatividade, com 9.6%; ( $n=8$ ). No que diz respeito ao 3º filho, a maior concentração de filhos encontra-se na faixa etária de 3 a 7 anos, com 45.5% ( $n=5$ ), e a faixa etária de 0 a 2 anos apresenta a menor quantidade, com 9.1% ( $n=1$ ). De forma geral, observa-se que as faixas etárias mais representadas são as de 3 a 7 anos e 12 a 18 anos, com um maior número de filhos concentrado nestas idades.

Por fim, as frequências relativas à questão sobre ter filhos com ou sem necessidades especiais (e.g., PEA, DAH) que necessitam de apoio educativo ou de saúde mostram que a maioria dos participantes 85.6% ( $n=131$ ) não tem filhos que necessitem de apoio nas áreas da saúde e educação, enquanto 14.4% ( $n=22$ ) referem ter filhos que requisitam de apoios nestas áreas. Para uma análise mais detalhada destes dados.

**Tabela 1***Características sociodemográficas da amostra*

	Feminino		Masculino		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
	126	82.4 %	27	17.6 %	153	(100%)	
<b>Idade dos pais</b>							
> 40	68	44.4%	17	11,1%	85	55,6%	
< 40	58	37.9%	10	6.5%	68	44.4%	
<b>Estado Civil</b>							
Solteiro/a	11	7.2%	0	0.0%	11	7.2%	
Casado/a	77	50.3%	18	11.8%	95	62.1%	
União de Facto	31	20.3%	8	5.2%	39	25.5%	
Divorciado/a	7	4.6%	0	0.0%	7	4.6%	
Viúvo/a	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
<b>Número de Filhos</b>							
1	56	37.0%	10	6.5%	66	43.1%	
2	60	39.2%	15	9.8%	75	49.0%	
3	9	5.9%	2	1.3%	11	7.2%	
4	1	0.7%	0	0.0%	1	0.7%	
<b>Idade dos filhos</b>							
1º Filho	0-2 anos	15	10.9%	2	1.4%	17	12.3%
	3-7 anos	31	22.5%	11	8,0%	42	30.4%
	8-11 anos	27	19.6%	3	2.2%	30	21.7%
	12-18 anos	39	28.3%	10	7.2%	49	35.5%
2º Filho	0-2 anos	4	4.8%	4	4.8%	8	9.6%
	3- 7 anos	28	33.7%	7	8.4%	35	42.2%
	8-11 anos	15	18.1%	3	3.6%	18	21.7%
	12-18 anos	20	24.1%	2	2.4%	22	26.5%
3º filho	0-2 anos	1	9.1%	0	0.0%	1	9.1%
	3-7 anos	4	36.4%	1	9.1%	5	45.5%
	8-11 anos	2	18.2%	0	0.0%	2	18.2%
	12-18 anos	2	18.2%	1	9.1%	3	27.3%
<b>Filho(s) com ou sem condição especial</b>							
C/necessidades especiais	21	13.7%	1	0.7%	22	14.4%	
S/necessidades especiais	105	68.6%	26	17.0%	131	85.6%	

A Tabela 2 apresenta os dados relativos à questão "Sente que pode contar com alguém quando precisa de ajuda?", focando-se nas características da rede de suporte, nomeadamente na perceção da disponibilidade da mesma. Verifica-se que a maioria dos pais 57.5% ( $n=88$ ) refere que frequentemente sente que pode contar com alguém da sua rede de suporte quando necessita de ajuda. Enquanto, o valor mais baixo é representado por 4.6% ( $n=7$ ) dos indivíduos que indicam não sentir que podem contar com ninguém em momentos de necessidade. Em suma, podemos concluir que a nossa amostra apresenta uma rede de suporte à qual os participantes podem recorrer quando necessitam de ajuda.

**Tabela 2**

*Características da rede de suporte social: perceção da disponibilidade*

	Total	
	<i>n</i>	%
Nunca	7	4.6%
Raramente	58	37.9%
Frequentemente	88	57.5%

Na Tabela 3 estão apresentados os dados e as respostas dos participantes à questão "Indique o número de pessoas com quem pode contar", de acordo com os grupos apresentados (família, amigos próximos, vizinhos, colegas de trabalho, comunidade e outros).

A maioria dos indivíduos indicou contar com 1 ou 2 familiares, representando 53.6% ( $n=82$ ), embora também se observe que uma parte significativa dos participantes mencionou contar com 5 ou 6 pessoas da família 41.8% ( $n=64$ ). E apenas 0.6% ( $n=1$ ) referiu contar com dez ou mais pessoas da família.

Relativamente aos amigos próximos, os dados revelam uma distribuição similar à observada para os familiares, com 64.7% ( $n=99$ ) dos participantes a indicarem contar apenas com 1 ou 2 amigos, enquanto 0.6% ( $n=1$ ) afirmaram poder contar com 10 ou mais amigos próximos.

No grupo dos vizinhos, a maioria da amostra 89.3% ( $n=132$ ) indicou não contar com ninguém deste grupo, sendo que apenas 2.0% ( $n=3$ ) mencionaram contar com 4 a 6 vizinhos. Quanto aos colegas de trabalho, a maioria dos participantes 63.4% ( $n=97$ ) indicou não contar com nenhum colega de trabalho. Por outro lado, 34.6% ( $n=53$ ) afirmou contar com 1 ou 2 colegas, enquanto 2.0% ( $n=3$ ) referiu contar com 4 a 6 colegas. Não

foram registados relatos de participantes que mencionassem contar com mais de 6 colegas de trabalho. Por fim, no que diz respeito às pessoas da comunidade, 80.4% ( $n=123$ ) dos participantes afirmaram não contar com ninguém deste grupo. Contudo, 18.3% ( $n=28$ ) indicaram contar com 1 ou 2 pessoas da comunidade, sendo que um participante 0.6% ( $n=1$ ) relatou contar com 10 ou mais pessoas deste grupo quando necessita de ajuda. A maioria dos participantes recorre a um maior número de familiares e amigos próximos quando precisa de ajuda. Os dados mostram que a rede de suporte é mais limitada em relação a vizinhos, colegas de trabalho e membros da comunidade, com muitos participantes a não contarem com ninguém destes grupos. Em resumo, os pais têm uma rede de suporte reduzida, principalmente composta por familiares e amigos próximos.

**Tabela 3***Características da rede de suporte social: tamanho*

		Total	
		<i>n</i>	%
Família	Nenhum	6	3.9%
	1/2 Pessoas	82	53.6%
	4/6 Pessoas	64	41.8%
	10 ou mais Pessoas	1	0.6%
Amigos Próximos	Nenhuma	31	20.2%
	1/2 Pessoas	99	64.7%
	4/6 Pessoas	22	14.3%
	10 ou mais Pessoas	1	0.6%
Vizinhos	Nenhuma	132	86.3%
	1/2 Pessoas	22	14.4%
	4/6 Pessoas	3	2.0%
	10 ou mais Pessoas	0	0.0%
Colegas de Trabalho	Nenhuma	97	63.4%
	1/2 Pessoas	53	34.6%
	4/6 Pessoas	3	2.0%
	10 ou mais Pessoas	0	0.0%
Comunidades	Nenhuma	123	80.4%
	1/2 Pessoas	28	18.3%
	4/6 Pessoas	1	0.6%
	10 ou mais Pessoas	1	0.6%
Outros	Nenhuma	149	97.4%
	1/2 Pessoas	3	2.0%
	4/6 Pessoas	1	0.6%
	10 ou mais Pessoas	0	0.0%

Na Tabela 4, estão apresentados os dados referentes à frequência com que os pais recorrem a rede. Verificou-se que a maioria dos pais recorre frequentemente a pessoas da família com, (59.5%;  $n=91$ ), enquanto (52.9%;  $n=81$ ) recorre raramente aos amigos próximos. Quanto aos vizinhos, (85.0%;  $n=130$ ) dos participantes afirmaram não recorrer a este grupo, o mesmo observou-se com os colegas de trabalho, em que (64.1%;  $n=98$ ) não recorrerem. No que se refere à comunidade, a maior parte dos participantes (83.3%;

$n=120$ ) indicou não recorrer a este grupo, assim como 98,0% ( $n=150$ ) não recorrem a outros tipos de pessoas. Os dados mostram que os pais recorrem com maior frequência à família e, em menor grau, aos amigos próximos. A maioria não recorre a vizinhos, colegas de trabalho nem a pessoas da comunidade. Em resumo, a rede de suporte dos pais é limitada e concentra-se essencialmente na família.

**Tabela 4**

*Características da rede de suporte social: frequência de contacto*

		Total	
		n	%
Família	Nunca	10	6.5%
	Raramente	52	34.0%
	Frequentemente	91	59.5%
Amigos próximos	Nunca	35	22.9%
	Raramente	81	52.9%
	Frequentemente	37	24.2%
Vizinhos	Nunca	130	85.0%
	Raramente	21	13.7%
	Frequentemente	2	1.3%
Colegas de trabalho	Nunca	98	64.1%
	Raramente	51	33.3%
	Frequentemente	4	2.6%
Comunidade	Nunca	129	84.3%
	Raramente	20	13.1%
	Frequentemente	4	2.6%
Outros	Nunca	150	98.0%
	Raramente	3	2.0%
	Frequentemente	0	0.0%

A Tabela 5 apresenta os dados dos participantes relativamente à questão "Na maior parte das vezes, quando precisa de ajuda, que tipo de ajuda procura?". Verifica-se que o apoio quotidiano (54.9%;  $n=84$ ) e a companhia (44.4%;  $n=68$ ) são os mais solicitados, enquanto conhecer pessoas novas (2.6%;  $n=4$ ) e pedir informações (18.3%;  $n=28$ ) são os menos procurados. Em conclusão, os pais recorrem principalmente ao apoio quotidiano

e à companhia em momentos de necessidade, enquanto a procura por conhecer novas pessoas e solicitar informações é muito menor, evidenciando a preferência por redes de suporte mais próximas.

**Tabela 5**

*Características da rede de suporte social: tipos de ajuda*

		Total	
		n	%
Companhia	Sim	68	44.4%
	Não	85	55.6%
Desabafo	Sim	44	28.8%
	Não	109	71.2%
Compreensão/empatia	Sim	47	30.7%
	Não	106	69.3%
Apoio financeiro	Sim	11	7.2%
	Não	142	92.8%
Resolução de problemas	Sim	52	34.0%
	Não	101	66.0%
Apoio cotidiano	Sim	84	54.9%
	Não	69	45.1%
Conselhos	Sim	56	36.6%
	Não	97	63.4%
Informações	Sim	28	18.3%
	Não	125	81.7%
Conhecer novas pessoas	Sim	4	2.6%
	Não	149	97.4%

### 6.3. Instrumentos

Segundo Álvares (2021), os instrumentos de recolha de dados devem ser objetivos e consistentes, sem influências do pesquisador. A escolha do método depende do tema da pesquisa e dos benefícios e riscos de cada abordagem. Os investigadores devem considerar o estado atual da pesquisa, as variáveis e as ferramentas mais adequadas para responder às questões e testar hipóteses (Fortin, 2009).

Para este estudo, optou-se por um protocolo de recolha de dados composto por um questionário e duas escalas, que garantiram o anonimato das respostas e era de fácil administração. Cada participante recebeu um questionário sociodemográfico, dividido em duas partes juntamente com dois testes em formato de escala de Likert.

**Questionário sociodemográfico.** A primeira parte é composta por 12 grupos de questões, incluindo: a) idade; b) género; c) nacionalidade; d) nível de ensino; e) estado civil; f) duração do estado civil; g) situação profissional; h) atividade profissional; i) agregado familiar; j) número de filhos; k) número de filhos que coabitam; l) número de enteados que coabitam; m) idade e género dos filhos e/ou enteados; n) existência de filhos e/ou enteados com necessidades especiais (educação e ensino); idade e género dos filhos e/ou enteados com necessidades; tipo de necessidades; média do tempo que passa com os filhos; tarefas relacionadas com o cuidado dos filhos. A segunda parte do questionário aborda questões sobre a rede de suporte social do indivíduo, composta por quatro questões: a) perceção de disponibilidade da rede; b) número de pessoas com quem pode contar; c) frequência com que recorre à rede, por fim, d) tipo de ajuda que procura na rede de suporte social.

**Escala de Stress Parental (Mixão, Isabel Leal e Maroco, 2010).** Este instrumento mede os níveis de stress parental, sendo traduzido e adaptado à população portuguesa por Maria de Lurdes Mixão, Isabel Leal e João Maroco (2010). O objetivo da utilização deste instrumento é avaliar o stress parental experimentado por pais e/ou mães da Região Autónoma da Madeira. As questões abordam a proximidade dos pais com as crianças, a satisfação com o desempenho no papel de pais, as emoções positivas e negativas relacionadas com a parentalidade e as dificuldades associadas a este papel. O questionário de autorresposta é composto por 17 itens, utilizando uma escala de Likert com cinco opções de resposta: 1 = Discordo Totalmente, 2 = Discordo, 3 = Indeciso, 4 = Concordo, 5 = Concordo Totalmente.

A consistência interna da versão breve da adaptação portuguesa de Mixão, Leal & Maroco (2010) revela um valor de alpha de *Cronbach* .76, indicando uma consistência aceitável para estudos de natureza exploratória (Maroco & Garcia- Marques, 2006).

Para avaliar a consistência interna global da escala aplicada, Escala de Stress Parental, calculámos o coeficiente alpha de Cronbach, o qual mede a correlação entre cada item da escala e os restantes que pertencem ao mesmo universo. O valor do coeficiente

varia de 0.00 a 1.00; o valor mais elevado indica uma maior consistência interna (Fortin, 1999).

A consistência interna da escala de stress parental constituída pelos 17 itens foi avaliada pelo  $\alpha$  Cronbach. O valor de  $\alpha$  obtido na nossa amostra foi de 0,59, indicando uma consistência normal para ambos os pais.

Para esta escala os autores definiram quatro dimensões: Preocupações Parentais, Satisfação, Falta de Controlo e Medos e Angústias, que podem também ser designadas por fatores, aos quais correspondem os diferentes itens, sendo que:

- ao Fator I – Preocupações Parentais, correspondem os itens 8, 9, 10, 11 e 12;
- ao Fator II – Satisfação, correspondem os itens 2, 5, 6, 7 e 17;
- ao Fator III – Falta de Controlo, correspondem os itens: 1, 13, 14, 15 e 16;
- ao Fator IV – Medos e Angústias, correspondem os itens: 3 e 4.

Para calcular a pontuação da escala, os itens são atribuídos valores com base nos níveis de stress ou emoções negativas. Os itens 1, 2, 5, 6, 7, 16 e 17, formulados de forma positiva, devem ser invertidos durante o cálculo da pontuação (Leal & Maroco, 2010). A escala de stress parental é estruturada considerando quatro dimensões destacadas pelos autores, e o valor global do stress parental é obtido pela soma dos valores dessas dimensões. Para calcular a pontuação, os itens são avaliados de acordo com os níveis de stress ou sentimentos negativos, sendo que sete itens formulados positivamente devem ser invertidos. Dessa forma, os itens 1, 2, 5, 6, 7, 8, 17 e 18 precisam ser invertidos ao calcular a pontuação. Embora os autores originais da escala apenas mencionem que pontuações elevadas indicam níveis elevados de stress parental, sem definir um valor de corte específico, os autores da tradução e adaptação para a população portuguesa estabeleceram três intervalos categorizados para a pontuação da escala:

- De 18 a 40: baixos níveis de stress parental
- De 43 a 66: níveis intermédios de stress parental
- De 67 a 90: elevados níveis de stress parental.

#### **Questionário de Qualidade de Vida: Versão Reduzida (QOL-VR) de Cunha e Relvas (2017)**

Esta nova versão do instrumento avalia, de forma subjetiva, a qualidade de vida dos indivíduos, com base na sua satisfação em quatro subescalas: Bem-Estar Financeiro, Media e Comunidade, Tempo, Família, Amigos e Saúde. O questionário é de autorresposta e consiste em 20 itens, avaliados numa escala de Likert de 1 a 5: 1 = Insatisfeito, 2

= Pouco satisfeito, 3 = Geralmente satisfeito, 4 = Muito satisfeito, 5 = Extremamente satisfeito.

Para calcular a pontuação total, soma-se as respostas de todos os itens. Para as subescalas, soma-se as respostas dos itens correspondentes a cada uma. A pontuação varia de 1 a 5 para cada item, sendo que a pontuação máxima é 100 e a mínima é 20. Quanto mais próxima de 100, maior a satisfação e a qualidade de vida percebida; quanto mais próxima de 20, menor a satisfação e a qualidade de vida.

Quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida percebida. As pontuações totais e das subescalas refletem a satisfação nas áreas avaliadas, com valores mais elevados indicando maior satisfação. Embora não existam pontos de corte fixos definidos, entende-se que pontuações altas indicam uma qualidade de vida superior, enquanto pontuações baixas indicam insatisfação.

Na população portuguesa, a consistência interna do instrumento foi considerada forte, com valores de  $\alpha$  de Cronbach entre 0.67 e 0.89, o que valida o instrumento. Na nossa amostra, o valor obtido foi 0.79, indicando uma consistência forte.

#### **6.4. Procedimentos**

Na investigação, especialmente no domínio da educação, foi indispensável considerar a responsabilidade do investigador no que respeita à proteção dos direitos dos participantes em todas as fases do processo, bem como as questões éticas e deontológicas inerentes à profissão.

Para a realização deste estudo, procedeu-se ao pedido de autorização aos autores dos instrumentos utilizados. Relativamente à aplicação da escala de stress parental, foi solicitada autorização à autora responsável pelo instrumento, Isabel Leal, que gentilmente acedeu ao pedido. O mesmo ocorreu para a aplicação do segundo instrumento, o formulário da qualidade de vida, para o qual foi solicitada a autorização da autora, Ana Relvas, que atenciosamente consentiu à nossa pretensão.

Foi igualmente solicitado o parecer da proteção de dados e da Comissão de Ética da Universidade da Madeira, informando sobre todos os instrumentos a utilizar e os procedimentos do estudo.

Posteriormente, foi emitido um parecer favorável da proteção de dados e da Comissão de Ética da Universidade da Madeira, autorizando a elaboração da investigação e consentindo a aplicação dos instrumentos e a recolha de dados.

Quanto à recolha de dados, os questionários foram disponibilizados de duas formas: em formato papel e online, com o objetivo de obter uma amostra grande e dar consistência à investigação.

Os questionários online foram hospedados na plataforma Google Forms e, posteriormente, entregues e preenchidos online. Foram realizados esforços adicionais através de contactos com as escolas após divulgação nas redes sociais do investigador júnior, como Instagram, Facebook e WhatsApp, com o objetivo de aumentar o número de respostas. Os questionários em papel foram distribuídos e recolhidos com a ajuda de familiares, amigos e conhecidos (efeito bola de neve). O questionário foi colocado num envelope aberto e, quando preenchido, deveria ser colocado novamente no mesmo envelope, sendo lacrado antes de ser entregue ao investigador.

A recolha de dados ocorreu entre março e julho de 2024. Para garantir o consentimento voluntário dos participantes, foi submetido um termo de consentimento livre e esclarecido, após um breve esclarecimento sobre o objetivo do estudo, explicando a garantia de anonimato, confidencialidade dos dados e o direito de retirada sem quaisquer consequências para o participante. Ao iniciar o preenchimento do questionário, quer impresso quer online, os participantes confirmaram que os dados recolhidos poderiam ser utilizados para fins de pesquisa. Assim, em termos éticos, foi garantido o consentimento dos participantes e a utilização voluntária dos dados.

## **6.5. Procedimentos da Análise Estatística**

Após a recolha dos dados, procedeu-se à introdução dos dados dos participantes no software estatístico SPSS 24.0. Seguiu-se uma análise descritiva dos dados sociodemográficos dos participantes. Para descrever a amostra, foi utilizada a estatística descritiva, empregando diversas técnicas (frequências, percentagens, valores mínimos e máximos, médias, medianas e desvio padrão).

O coeficiente alfa de Cronbach foi calculado para a escala de stress parental (PSS) total e para o formulário de qualidade de vida reduzida (QOF-R). Para a análise das correlações, foram seguidos os critérios estabelecidos por Cohen (1988), que definem: entre 0.10 e 0.29 – correlação fraca; entre 0.30 e 0.49 – correlação moderada; e entre 0.50 e 1.0 – correlação forte.

Para analisar as diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o stress parental, foram aplicados os testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney U. Para investigar a relação entre o stress parental, o suporte social e a qualidade de vida, utilizou-se o teste de

correlação de Spearman, de acordo com os critérios de normalidade e homogeneidade da amostra. O teste de correlação de Spearman também foi utilizado para avaliar a relevância do suporte social no stress parental e o impacto deste no bem-estar da qualidade de vida.

## 7. Resultados

A apresentação dos resultados será organizada de acordo com as questões de investigação, com o objetivo de possibilitar uma análise clara e estruturada dos resultados obtidos. Cada secção abordará os dados relevantes para responder às questões específicas, utilizando as técnicas estatísticas apropriadas mencionadas anteriormente para compreender as relações e variáveis envolvidas.

### Quais os níveis de stress parental descrito pelos pais da RAM?

Para analisar os níveis de stress parental dos pais da RAM, basta consultar a Tabela 6 que mostra a distribuição dos dados nas várias dimensões do stress parental. Na dimensão preocupações parentais, os valores oscilaram entre um mínimo de 5.00 e um máximo de 19.00, com uma média de ( $M = 11.43$ ;  $DP = 2.81$ ). Na dimensão satisfação, os valores variaram entre 15.00 e 25.00, com uma média de ( $M = 9.01$ ;  $DP = 1.86$ ). Para a dimensão "falta de controlo", os valores apresentaram um mínimo de 6.00 e um máximo de 18.00, com uma média de ( $M = 12.99$ ;  $DP = 1.88$ ). Na dimensão medos e angústias, os valores variaram de 2.00 a 10.00, com uma média de ( $M = 6.99$ ;  $DP = 1.85$ ). Por fim, na escala total de stress parental, os valores oscilaram entre um mínimo de 26.00 e um máximo de 52.00, com uma média de ( $M = 40.42$ ;  $DP = 4.94$ ).

### Tabela 6

*Médias, desvios-padrão, valores mínimo e valores máximo da ESP*

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Stress Parental				
Preocupações parentais	11.43	2.81	5.00	19.00
Satisfação	9.01	1.86	5.00	15.00
Falta de Controlo	12.99	1.88	6.00	18.00
Medos e Angústias	6.99	1.85	2.00	10.00
Escala total de stress parental	40.42	4.94	26.00	52.00

Relativamente à distribuição dos níveis de stress parental na amostra (n=153), a tabela 7 mostra que a maioria dos pais apresentou níveis baixos de stress parental, com 79 mães (51.6%) e 20 pais (13.07%) classificados neste nível. O nível intermédio de stress parental foi identificado em 47 mães (30.7%) e 7 pais (4.9%). Importa destacar que não se registaram pais ou mães com níveis elevados de stress parental na amostra.

Concluindo que a nossa amostra de pais (mãe e pai) apresenta um baixo nível de stress parenta, respondendo assim, à primeira questão de investigação, onde pretendíamos identificar o nível de stress parental descrito pelos pais (mãe e pai) na Região Autónoma da Madeira.

### ***Tabela 7***

*Níveis percentuais de Stress Parental dos pais de acordo com a ESP*

	Mães		Pais	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Baixo Nível de Stress Parental	79	51.6%	20	13.07
Intermédio Nível de stress Parental	47	30.7%	7	4.9
Elevado Nível de stress Parental	0	0	0	0

### **Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e os índices de Stress Parental?**

De acordo com os objetivos deste estudo foi necessário avaliar se existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas (idade pais, género dos pais, ter filhos com necessidades especiais, número de filhos, nível de ensino e situação profissional) nas dimensões do stress parental.

### **Existe diferenças entre a idade dos pais e os índices de Stress Parental?**

Na Tabela 8 podemos analisar as diferenças entre os diferentes grupos etários dos pais e os índices de stress parental, foi utilizado o teste U de Mann-Whitney, uma vez que a amostra não cumpria os critérios de normalidade e as idades estavam distribuídas em dois grupos etários (< 40 e > 40). Os resultados obtidos não indicaram diferenças estatisticamente significativas ( $p > 0.05$ ) para a variável "Idade" em relação às suas dimensões, nem à escala total de stress parental. Conclui-se que, nesta investigação, a idade dos pais

não tem um impacto significativo nos níveis de stress parental, nem nas suas diferentes dimensões, como demonstrado pelos testes estatísticos realizados na Tabela 8.

**Tabela 8**

*Resultados da ESP em função do Idade: mediana e valores do teste U de Mann-Whitney*

	> 40		< 40		U	p
	n	Md	n	Md		
Stress Parental						
Preocupações parentais	85	12.00	68	11.00	2447.00	.10
Satisfação	85	9.00	68	9.00	2663.50	.40
Falta de controlo	85	13.00	68	13.00	2702.50	.48
Medos e Angústias	85	7.00	68	6.00	2542.00	.19
Escala total de stress parental	85	41.00	68	40.00	2372.50	.06

*\*Estatisticamente significativo ( $p \leq 0.05$ )*

### **Existe diferenças entre o género dos pais e os índices de Stress Parental?**

A Tabela 8 apresenta as diferenças entre o género dos pais e os índices de stress parental, utilizou-se o teste U de Mann-Whitney, uma vez que a amostra não cumpria os critérios de normalidade e homogeneidade. Observaram-se diferenças estatisticamente significativas em duas dimensões da escala de stress parental. Na dimensão de satisfação ( $U = 965.50$ ;  $p = .00 < 0,05$ ), os pais (homens) apresentaram valores mais altos mais elevados de Satisfação ( $Md = 10.00$ ;  $AI = 3$ ) quando comparado com as mães, enquanto na dimensão de medos e angústias as mães demonstraram valores mais altos ( $Md = 7.00$ ;  $AI = 3$ ) que os pais (homens). Contudo, não foram encontradas diferenças significativas para a escala total de stress parental, como podemos verificar na Tabela 9.

**Tabela 9**

*Resultados da ESP em função do género: medianas e valores do teste U de Mann-Whitney*

	Feminino		Masculino		U	p
	n	Md	n	Md		
<b>Stress Parental</b>						
Preocupações parentais	126	11.00	27	11.00	1566,50	.52
Satisfação	126	9.00	27	10.00	965.50	.00
Falta de controlo	126	13.00	21	13.00	1649.00	.80
Medos e Angústias	126	7.00	27	6.00	1240,00	.03
Escala total de stress parental	126	40.00	27	41.00	1663.50	.86

*\*Estatisticamente significativo ( $p \leq 0.05$ )*

### **Existem diferenças entre o estado civil e os índices de Stress Parental?**

A Tabela 10 compara os índices de stress parental com o estado civil, através do teste de Kruskal-Wallis, uma vez que a amostra não cumpria os critérios de normalidade e o estado civil estava distribuído em quatro grupos (solteiro, casado, união de facto e divorciado). Observaram-se diferenças estatisticamente significativas na dimensão falta de controlo ( $\chi^2 (3, n = 153) = 7,82, p = 0,05$ ), tendo-se verificado que os pais solteiros e divorciados ( $Md = 14,00$ , AI: 3) apresentaram maior falta de controlo parental em comparação com os pais casados ou em união de facto ( $Md = 13,00$ , AI: 2). Também se observaram diferenças na escala total de stress parental ( $\chi^2 (3, n = 153) = 10,98, p = 0,01$ ), sendo que os pais solteiros ( $Md = 44,00$ , AI: 8) apresentaram mais stress parental que os pais casados ( $Md = 40,00$ , AI: 6).

**Tabela 10**

Resultados da ESP em função do estado civil: mediana e valores do teste de Kruskal-Wallis

	Solteiro		Casado		U. de facto		Divorciado		$\chi^2$	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>Md</i>	<i>n</i>	<i>Md</i>	<i>n</i>	<i>Md</i>	<i>n</i>	<i>Md</i>		
Stress Parental										
Preocupações Parentais	11	13.00	95	11.00	39	12.00	8	10.50	6.52	.09
Satisfação	11	9.00	95	9.00	39	9.00	8	9.00	2.17	.54
Falta de controlo	11	14.00	95	13.00	39	13.00	8	14.00	7.82	.05
Medos e angústias	11	7.00	95	6.00	39	8.00	8	7.00	2.54	.47
Escala total de stress parental	11	44.00	95	40.00	39	42.00	8	40.50	10.98	.01

*\*Estatisticamente significativo ( $p \leq 0.05$ )*

### Existe diferenças entre o número de filhos e os índices de stress parental?

Para analisar se existiam diferenças estatisticamente significativas entre o número de filhos e os índices de stress parental, utilizou-se o teste U de Mann-Whitney, uma vez que a amostra não cumpria os critérios de normalidade e o número de filhos foi distribuído em dois (um filho, dois ou mais filhos). A partir dos resultados obtidos na Tabela 11, observou-se uma diferença estatisticamente significativa na dimensão de medos e angústias ( $U = 2218.50$ ;  $p < 0.05$ ), verificando-se que os pais com apenas um filho ( $Md = 8.00$ ;  $AI = 3$ ) apresentaram mais medos e angústias em comparação com os pais com dois ou mais filhos.

### **Tabela 11**

*Resultados da ESP em função do número de filhos: medianas e valores do teste U de Mann-Whitney*

	1 Filho		2 ou mais Filhos		U	p
	n	Md	n	Md		
Stress Parental						
Preocupações parentais	66	11.00	87	11.00	2820.00	.85
Satisfação	66	9.00	87	9.00	2764.50	.69
Falta de controlo	66	13.00	87	13.00	2718.00	.57
Medos e Angústias	66	8.50	87	6.00	2218.50	.01
Escala total de stress parental	66	40.98	87	40.00	2646.50	.41

*\*Estatisticamente significativo ( $p \leq 0.05$ )*

### **Existe diferenças entre a idade dos filhos e os índices de stress parental?**

Para analisar se existiam diferenças estatisticamente significativas entre a idade dos filhos e os índices de stress parental, foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis. Para realizar esta análise, optou-se por agrupar a idade dos filhos em faixas etárias. Jean Piaget propôs que o desenvolvimento cognitivo se divide em quatro fases: (1) sensório-motor: de 0 a 2 anos; (2) pré-operatório: de 2 a 7 anos; (3) operatório concreto: de 8 a 12 anos; e (4) operatório formal: a partir dos 12 anos. A tabela 1 apresenta estas fases. Esta abordagem foi escolhida por cada fase do desenvolvimento infantil envolver desafios e exigências distintas para os pais, o que poderia afetar os níveis de stress de forma diferente. Além disso, a idade dos filhos foi analisada de forma separada, ou seja, primeiramente analisaram-se as idades dos primeiros filhos, depois as idades dos segundos filhos e, por fim, as idades dos terceiros filhos, considerando que isso permitiria identificar diferenças mais específicas na análise dos resultados. A Tabela 12 oferece uma descrição mais detalhada do conteúdo. Concluiu-se que, de acordo com os resultados da análise, foram observadas diferenças estatisticamente significativas apenas na dimensão de preocupações parentais para os filhos com idades entre os 0 e os 2 anos, especificamente no caso do segundo filho ( $Md = 14,00$ ), quando comparado com outras faixas etárias. Não foram encontradas diferenças significativas em relação à escala total de stress parental nem em outras dimensões do stress parental.

### **Tabela 12**

*Resultados da ESP em função da idade do segundo filho: medianas e valores do teste de Kruskal-Wallis*

	0 a 2 anos		$\chi^2$	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>Md</i>		
Stress Parental				
Preocupações parentais	8	14.00	7.95	.04
Satisfação	8	7.50	2.85	.42
Falta de controlo	8	13.00	.33	.95
Medos e angústias	8	7.00	.35	.95
Escala total de stress parental	8	43.00	2.85	.42

\* Estatisticamente significativo ( $p \leq 0.05$ )

**Existem diferenças entre pais com filhos com ou sem necessidades especiais que requer apoios especiais e sistemáticos (nível educação e da saúde) e os índices de stress parental?**

Para verificar a questão, utilizou-se novamente o teste U de Mann-Whitney, com o objetivo de analisar se existiam diferenças entre os índices de stress parental em relação aos pais terem filhos com ou sem necessidades especiais que requerem apoio sistemático na educação e/ou na saúde. Através dos resultados apresentados na Tabela 13, verificou-se uma diferença significativa do ponto de vista estatístico em duas dimensões da escala de stress parental. Na dimensão de satisfação ( $U = 798.500$ ,  $p < 0.05$ ), observou-se que os pais com filhos sem necessidade de apoios especializados ( $Md = 9.00$ , AI: 2) reportaram maior satisfação em relação ao papel parental, em comparação com os pais de filhos que necessitam de apoios especializados. Da mesma forma, verificaram-se diferenças significativas na dimensão de medos e angústias ( $U = 687.000$ ,  $p < 0.05$ ), sendo que os pais de filhos com necessidades especiais apresentaram valores mais altos de medos e angústias ( $Md = 8.50$ , AI: 1), face aos pais cujos filhos não requerem apoio especializado.

**Tabela 13**

*Resultados da ESP, em função dos filhos com ou sem necessidades especiais: medianas e valores do teste U- Mann-Whitney*

	C/necessidades especiais		S/necessidades especiais		U	p
	n	Md	n	Md		
<b>Stress Parental</b>						
Preocupações parentais	22	12,50	131	11,00	1129,50	,10
Satisfação	22	8,00	131	9,00	798,50	,00
Falta de controlo	22	13,00	131	13,00	1267,00	,36
Medos e Angústias	22	8,50	131	6,00	687,00	,00
Escala total de stress parental	22	42,50	131	40,00	1101,50	,08

*\*Estatisticamente significativo ( $p \leq 0.05$ )*

### **As características da rede de suporte social influênciam os níveis de stress parental dos pais?**

Dada a importância da rede de suporte social como uma variável essencial para o estudo, foi considerado fundamental analisar se existem relações entre os aspetos da rede de suporte social dos pais (disponibilidade, quantidade, frequência e tipo de ajuda) com os níveis de stress parental.

#### **Existe relação entre os índices de stress parental e a perceção de disponibilidade do suporte social?**

Para analisar a relação entre as dimensões de stress parental e a perceção de disponibilidade da rede de suporte social dos pais, recorreu-se ao teste de correlação de Spearman, uma vez que as variáveis não seguiam uma distribuição normal, Tabela 14. Verificou-se uma correlação baixa, negativa e estatisticamente significativa entre a dimensão de satisfação da escala de stress parental e a perceção de disponibilidade da rede de suporte ( $r = -,169^*$ ;  $p < 0,05$ ). Estes resultados sugerem que o nível de satisfação parental tende a diminuir, à medida que os pais percebem uma maior disponibilidade da sua rede de suporte.

**Tabela 14**

*Correlações entre a ESP e a percepção da disponibilidade da rede*

	Percepção de disponibilidade
Stress Parental	
Preocupações parentais	-,149
Satisfação	-,169*
Falta de Controlo	-,113
Medos e Angústias	,100
Escala total de stress parental	-,139

\*\*A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).  
\*A correlação é significativa no nível 0,05 (bilateral).

**Existe relação entre os índices de stress parental e o número de pessoas na rede de suporte social dos pais?**

**Tabela 15**

*Correlações entre a ESP e o tamanho da rede*

	Família	Amigos Próximos	Vizinhos	Colegas de trabalho	Comunidade	Outros
Stress Parental						
Preocupações parentais	-,134	-,047	-,218**	-,113	-,164*	,074
Satisfação	,045	0,41	-,060	0,34	-,271**	-,148
Falta de Controlo	-,005	-,113	-,139	-,128	-,252**	-,148
Medos e Angústias	-,123	-,161*	,006	-,122	,256**	,138
Escala total de stress parental	-,109	-,137	-,181*	-,163*	-,160*	,025

\*\*A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).

\*A correlação é significativa no nível 0,05 (bilateral).

Ao realizar o teste de correlação de variáveis com base no coeficiente de correlação de Pearson, verificou-se uma correlação negativa e fraca, estatisticamente significativa, entre a dimensão e preocupações parentais e o número de vizinhos ( $r = -,218^{**}$ ;  $p < .01$ ). Estes resultados indicam que as preocupações parentais tendem a diminuir à medida que aumenta o número de vizinhos em quem os pais podem confiar.

Na dimensão de satisfação, foi observada uma correlação negativa e fraca, estatisticamente significativa, com o número de pessoas na comunidade ( $r = -,271^{**}$ ;  $p <$

.01). Este resultado sugere que a satisfação parental diminui à medida que aumenta o número de pessoas na comunidade.

Também foi identificada uma correlação negativa e fraca, estatisticamente significativa, entre a dimensão de falta de controlo e o número de pessoas da comunidade ( $r = -.252^{**}$ ;  $p < .01$ ). Este resultado incute que a sensação de falta de controlo tende a diminuir com o aumento do número de pessoas da comunidade a quem os pais podem recorrer em momentos de necessidade.

Ainda na de stress parental, na dimensão de medos e angústias, foram encontradas correlações fracas e negativas, estatisticamente significativas, com o número de amigos próximos ( $r = -.161^*$ ;  $p < .05$ ) e com o número de pessoas na comunidade ( $r = -.256^{**}$ ;  $p < .01$ ). Estes resultados indicam que os medos e angústias dos pais diminuem à medida que aumenta o número de amigos próximos e de pessoas da comunidade.

Por fim, a escala total de stress parental revelou correlações fracas e negativas, estatisticamente significativas, com o número de colegas de trabalho ( $r = -.163^*$ ;  $p < .05$ ), vizinhos ( $r = -.181^*$ ;  $p < .05$ ) e pessoas da comunidade ( $r = -.160^*$ ;  $p < .05$ ). Estes resultados sugerem que um maior número de colegas de trabalho, vizinhos e pessoas da comunidade está associado a um menor nível de stress parental total, considerando todas as dimensões.

### **Existe relação entre os índices de stress parental e a frequência de utilização da rede de suporte dos pais?**

De acordo com os resultados apresentados na tabela 16, obtiveram-se correlações baixas, negativas e positivas, estatisticamente significativas entre as dimensões da escala de stress parental e a frequência com que os pais procuram a sua rede de suporte social.

#### ***Tabela 16***

*Correlações entre a ESP e a frequência do contacto com a rede*

	Família	Amigos Próximos	Vizinhos	Colegas de trabalho	Comu- nidade	Outros
<b>Stress Parental</b>						
Preocupações parentais	-,021	-,048	-,141	-,123	-,021	,090
Satisfação	,044	,199*	-,061	,040	-,263**	-,108
Falta de Controlo	,054	-,055	-,104	-,080	-,105	-,114
Medos e Angústias	-,079	-,279**	-,018	-,150	,292**	,102
Escala total de stress parental	,019	-,098	-,129	-,156	-,003	,059

*\*\*A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).*  
*\*A correlação é significativa no nível 0,05 (bilateral).*

Na dimensão preocupações parentais da escala de stress parental, não foram encontradas correlações estatisticamente significativas ( $p > .05$ ) nem ( $p > .01$ ) com a frequência de utilização da rede de suporte social. Estes valores indicam que entre as preocupações parentais e a frequência com que os pais utilizam a sua rede de suporte social não existem correlações.

Por sua vez, na dimensão satisfação da escala de stress parental, identificou-se uma correlação fraca, positivas e estatisticamente significativas, com a frequência com que os pais recorrem aos amigos próximos ( $r = ,199^*$ ;  $p < .05$ ), os dados indicam que a satisfação parental aumenta com o contacto com os amigos próximos. Ainda nesta dimensão, observou-se uma correlação fraca, negativa, significativa, entre a frequência com que os pais recorrem à comunidade ( $r = -263^{**}$ ;  $p < .01$ ), demonstrando que a satisfação dos pais diminuir com o contacto com membros da comunidade.

Na dimensão falta de controlo da escala de stress parental, não foram encontradas correlações estatisticamente significativas ( $p > .05$ ) nem ( $p > .01$ ) com a frequência com que os pais recorrem à rede de suporte social.

Enquanto na dimensão dos medos e angústias descobrimos uma correlação fraca, negativa, significativa, com a frequência com que os pais recorrem aos amigos próximos ( $r = -,279^{**}$ ;  $p < .01$ ), mostrando que os medos e angústias diminuem com a recorrência aos amigos próximos. Ainda na mesma dimensão, verificamos uma correlação fraca,

positiva e estatisticamente significativa no contacto com membros da comunidade ( $r = ,292^{**}$ ;  $p < .01$ ), estes dados indicam que os medos e angustiam aumentam quando os recorrem a membros da comunidade.

Por fim, na escala total de stress parental, não foram encontradas correlações estatisticamente significativas ( $p > .05$ ) nem ( $p > .01$ ) entre os níveis de stress parental e a frequência com que os pais recorrem à rede de suporte social.

### **Existe relação entre tipo de ajuda que os pais procuram e os índices de stress parental?**

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 17, foram encontradas correlações fracas, tanto negativas como positivas, estatisticamente significativas entre os índices de stress parental e o tipo de ajuda.

**Tabela 17**

*Correlações entre a ESP e os tipos de ajuda*

Tipo de ajuda	1	2	2	4	5	6	7	8	9
<b>Stress Parental</b>									
Preocupações parentais	,021	-,085	-,028	-,130	-,010	-,057	-,036	-,046	-,116
Satisfação	-,066	,022	,126	,011	-,043	,023	,008	,049	0,56
Falta de controlo	-,126	-,048	-,089	-,269**	-,069	-,043	,079	-,031	,162*
Medos e angústias	,212**	-,064	-,128	-,044	,197*	-,217**	,108	-,110	-,041
Escala total de stress parental	,040	-,114	-,068	-,181*	,072	-,132	,047	-,055	,110

*Nota: A tabela apresenta os tipos de ajuda numerados de 1 a 9, correspondendo a: 1 = Companhia, 2 = Desabafo, 3 = Compreensão/Empatia, 4 = Apoio financeiro, 5 = Resolução de problemas, 6 = Apoio diário, 7 = Conselhos, 8 = Informações e 9 = Conhecer pessoas novas.*

*\*\*A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).*

*\*A correlação é significativa no nível 0,05 (bilateral).*

Ao realizar o teste de correlação com base no coeficiente de correlação de Pearson, não foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre a dimensão preocupação parental e qualquer tipo de ajuda procurada pelos pais em momentos de

necessidade ( $p > .05$  e  $p > .01$ ). Estes resultados indicam que não existe relação entre as preocupações parentais e o tipo de ajuda.

Na dimensão satisfação, também não verificamos correlações estatisticamente significativa ( $p > .05$  e  $p > .01$ ) com o tipo de ajuda. Concluindo que não existe relação entre a satisfação parental e o tipo de ajuda fornecida pela rede de suporte social.

No que diz respeito à dimensão falta de controlo da escala de stress parental, verificou-se uma correlação fraca, negativa, mas significativa com o apoio financeiro ( $r = -.269^{**}$ ;  $p < .01$ ), mostrando que a falta de controlo diminui quando o apoio financeiro é proporcionado aos pais. Ainda nesta dimensão, observou-se uma correlação fraca, positiva, estatisticamente significativa com o conhecer pessoas novas ( $r = .162^{*}$ ;  $p < .05$ ), indicando que a falta de controlo aumenta à medida que os pais conhecem pessoas novas.

Na dimensão de medos e angústias, verificamos uma correlação fraca, positiva e estatisticamente significativa com a procura de companhia ( $r = .212^{**}$ ;  $p < .01$ ), indicando que, os medos e angústias aumentam quando a ajuda consiste na companhia. Também foi observada uma correlação fraca, positiva e estatisticamente significativa com a ajuda em resolver problemas ( $r = .197^{*}$ ;  $p < 0,05$ ), demonstrando que os medos e angústias aumentam quando os pais procuram ajuda para resolver problemas. Também nesta dimensão, identificamos uma correlação fraca, negativa e estatisticamente significativa com o apoio quotidiano ( $r = -.217^{**}$ ;  $p < 0,01$ ), revelando que os medos e angústias diminuem quando a ajuda procurada pelos pais é apoio cotidiano.

Por fim, na escala total de stress parental, verificou-se uma correlação fraca, negativa significativa com o apoio financeiro ( $r = -.181^{*}$ ;  $p < 0,05$ ), este valor mostra que os níveis de stress parental diminuirão quando os pais procuram apoio financeiro.

### **Existe relação entre o stress parental e a qualidade de vida?**

Dos resultados apresentados na Tabela 18, obtiveram-se correlações baixas, negativas, estatisticamente significativas entre as preocupações parentais e as dimensões de qualidade de vida, e algumas correlações baixas positivas estatisticamente significativas, mas também correlações negativas e positivas não estatisticamente significativas entre as dimensões do stress e algumas dimensões da qualidade de vida.

#### ***Tabela 18***

*Correlações entre a ESP e QOL-VR*

	Família, Amigos e Saúde	Tempo	Media Comunidade	Bem-estar Financeiro	QOL_VR Total
<b>Stress Parental</b>					
Preocupações parentais	-,229**	-,356**	-,214**	-,318**	-,384**
Satisfação	-,353**	-,328**	,113	,007	-,196*
Falta de Controlo	-,495**	-,463**	-,099	-,504**	-,570**
Medos e Angústias	,085	-,028	-,183*	-,056	-,067
Escala total de stress parental	-,370**	-,459**	-,219**	-,368**	-,491**

*\*\*A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).*  
*\*A correlação é significativa no nível 0,05 (bilateral).*

Na dimensão preocupações parentais, foram encontradas correlações baixas, negativas, estatisticamente significativa com todas as dimensões da qualidade de vida: Família, Amigos e Saúde ( $r = -.229^{**}$ ,  $p < .01$ ), Tempo ( $r = -.356^{**}$ ,  $p < .01$ ), Media e Comunidade ( $r = -.214^{**}$ ,  $p < .01$ ), e Bem-estar Financeiro ( $r = -.318^{**}$ ,  $p < .01$ ) e para o formulário da qualidade de vida total ( $r = -.384^{**}$ ,  $p < .01$ ) indicando que, à medida que as preocupações parentais diminuem a qualidade de vida dos pais aumentar.

Na dimensão satisfação da escala de stress parental, verificou-se correlações baixas, negativas e estatisticamente significativas e para algumas das suas dimensões do formulário de qualidade de vida nomeadamente, Família, Amigos e saúde ( $r = -.353$ ,  $p < .01$ ), Tempo ( $r = -.328^{**}$ ,  $p < .01$ ) e para o formulário da qualidade de vida total ( $r = -.196^{*}$ ,  $p < .01$ ). Estes dados indicam que quando a satisfação parental diminui os pais apresentam mais qualidade de vida nas áreas de Família, Amigos e Saúde, assim como na qualidade do tempo.

Na dimensão falta de controlo, da escala de stress parental, foram encontradas correlações moderadas, negativas, significativas para as seguintes dimensões do formulário qualidade de vida: Família, Amigos e Saúde ( $r = -.495^{**}$ ;  $p < .01$ ), tempo ( $r = -.463^{**}$ ;  $p < .01$ ), e no Bem-estar Financeiro ( $r = -.504^{**}$ ,  $p < .01$ ), assim como, para o formulário total da qualidade de vida ( $r = -.570^{**}$ ,  $p < .01$ ), estes resultados mostraram que quando diminui a falta de controlo, aumenta a qualidade de vida dos pais em quase todas as áreas.

Ao analisar a dimensão dos medos e angústias da escala de stress parental, encontramos uma correlação baixa, negativa estatisticamente significativa com a dimensão média e comunidade ( $r = -.183^*$ ,  $p < .05$ ), estes valores demonstram quando diminui os medos e angústias parentais, aumenta a qualidade de vida dos pais em termos de média e comunicação.

Por sua vez, na escala total de stress parental, foram encontradas correlações baixas e moderadas, negativas e estatisticamente significativas com todas as dimensões do formulário da qualidade de vida: Família, amigos e Saúde ( $r = -.370$ ,  $p < .01$ ), Tempo ( $r = -.459$ ,  $p < .01$ ), Média e Comunicação ( $r = -.219$ ,  $p < .01$ ) e Bem-Estar Financeiro ( $r = -.368$ ,  $p < .01$ ), e para o formulário da qualidade de vida total ( $r = -.491$ ,  $p < .01$ ). Estes resultados mostraram que quanto menor for os níveis de stress parental, maior será a qualidade de vida dos pais.

## **8. Discussão dos resultados**

Uma vez apresentados os resultados, há a necessidade de interpretação e de confrontação com a literatura já existente. O primeiro objetivo a ser atingido neste estudo foi a determinação dos níveis de stress parental nos pais da RAM, bem como, o impacto das variáveis sociodemográficas sobre o stress parental, o segundo envolvia a análise da relação entre o stress parental e variáveis da rede de suporte social. Finalmente, o terceiro objetivo foi estudar correlativamente o stress parental e a qualidade de vida. Nos últimos anos, foram progressivamente apresentados estudos que demonstraram a existência de uma relação positiva entre o suporte da rede social e a capacidade das famílias de fomentar a resiliência, reduzindo o stress parental e melhorar a qualidade de vida. Portanto, os resultados deste estudo são compreendidos no contexto da ligação e interação com outras variáveis relacionadas ao stress parental, o que ajuda a explicar determinados comportamentos em relação às variáveis em análise.

Relativamente aos resultados do primeiro objetivo deste estudo, que visou analisar os níveis de stress parental nesta população, dois pontos importantes devem ser considerados. Em primeiro lugar, os pais (mães e pais) não relataram níveis elevados de stress parental, o que sugere que ambos lidam com o stress parental de forma adaptativa, tendo em conta as responsabilidades e exigências do papel que desempenham, outro aspeto a relatar é que a maior parte dos pais (mães e pais) se situar no baixo nível de stress parental, especialmente as mães em comparação com os pais. Várias características desta amostra,

como a rede de suporte social e as características dos pais, podem ter contribuído de forma protetora, para os baixos níveis de stress parental apresentados.

De acordo com Hastings et al. (2005), os pais podem lidar com o stress de forma adaptativa, adotando estratégias de *coping* saudáveis, focadas em abordagens que permitam diminuir a pressão emocional, associadas à redução dos níveis de stress. Estas estratégias envolvem esforços intencionais, como a resolução de problemas, técnicas de respiração profunda, controle emocional, bem como a adaptação à situação stressante por meio da aceitação, reestruturação cognitiva e pensamento positivo (Cronin et al., 2015).

As estratégias de *coping* são cruciais para ajudar os pais a lidarem com o stress, ao mesmo tempo aumenta a resiliência face às adversidades contribuindo para a redução dos níveis de stress (Amrita & Lokesh, 2022). No nosso estudo, a ausência de elevados níveis de stress parental pode estar ligada à presença de uma rede de suporte sólida e acessível, composta por elementos diversificados (familiares, amigos e vizinhos), com disponibilidade em fornecer recursos para enfrentar as exigências da parentalidade e atenuar as preocupações associadas. Segundo Lederberg & Golbach (2002) e Brand et al. (2018), o suporte oferecido pela rede social está associado à redução do stress parental, salientando a importância da rede como um fator relevante na mitigação do stress vivido pelos pais.

A literatura tem apontado que algumas variáveis sociodemográficas, como idade, género, nível de escolaridade, presença de crianças com problemas crónicos, número de filhos e suporte social, são fatores determinantes para explicar o stress parental (Canelas, 2019; Hong & Liu, 2021; Nagy et al., 2020). Nesse sentido, o mesmo interesse foi estabelecido para o nosso estudo, no qual foram verificadas diferenças entre as variáveis sociodemográficas dos pais e os índices de stress parental, a fim de compreender melhor este fenómeno. No que diz respeito à idade dos pais, os dados não apresentaram diferenças significativas, nem para a escala de stress parental nem para suas dimensões. Consistente com nossos resultados, o estudo de Vasilenko et al. (2021), *Parenting stress and daily hassles in mothers of young and preschool children*, envolvendo 112 mães com crianças de 4 meses a 7 anos, também não encontrou associação entre stress parental e idade materna. Da mesma forma, o estudo de Okelo et al. (2024), que se concentrou na investigação de fatores sociodemográficos do stress parental entre mães quenianas e indianas, não encontrou correlação significativa entre a idade das mães e o stress parental.

O mesmo foi observado em relação ao género dos pais, não tendo sido identificadas diferenças estatisticamente significativas na escala de stress parental total. No

entanto, observou-se que os pais (homens) expressaram um nível maior de satisfação ao exercerem suas funções parentais. Alinhando-se com nossos resultados, as pesquisas de Pérez Padilla et al. (2010) e Ribeiro et al. (2013) revelaram uma correlação negativa moderada entre a satisfação parental e o stress, indicando que os pais (homens) afirmam maior satisfação com o seu papel na parentalidade. Em contraste, as mães relataram sentir mais medos e angústias, associados à sua capacidade de fornecer o necessário para os seus filhos. Estes resultados podem ser explicados pela relevância da capacidade preditiva do género em relação ao stress parental, com as mulheres representando um fator mais influente. Isso deve-se à persistência da divisão do trabalho por género, que atribui às mulheres um papel de liderança na criação dos filhos. Apesar das mudanças nos compromissos familiares atuais, as mulheres continuam a dedicar mais tempo às tarefas relacionadas com o cuidado das crianças e com as tarefas domésticas, como apontado por Farias et al. (2021).

No estado civil dos pais, constatou-se que os pais solteiros e divorciados apresentaram valores mais altos na dimensão falta de controlo quando comparado com pais casados ou em união de facto. Concluindo-se que os pais solteiros parecem enfrentar maiores desafios nesta área.

Os nossos resultados estão em consonância com os do estudo de Khan et al. (2017), concluiu no seu estudo que as famílias monoparentais são mais propensas ao stress e a angústias, além disso, têm pouco acesso de recorrer ao suporte social. Acrescenta ainda, que em uma família com apenas um progenitor presente, os desafios são maiores. Sendo estes responsáveis não só pelo cuidado dos filhos, pelas tarefas domésticas e o suporte financeiro. Estas responsabilidades acrescidas conduzem a maiores dificuldades parentais, devido a sobrecargas de papéis, dificuldades económicas e necessidades físicas e emocionais, em que muitas vezes não podem contar com o suporte de uma rede de suporte social (Song et al., 2022). Outro estudo sobre a situação das famílias monoparentais descreveu que quase 30% dos pais solteiros revelaram sentir grandes dificuldades em desempenhar os papéis de pai e mãe, acumulando com o cuidado de todas as tarefas domésticas e garantir o suporte financeiro perante a falta de com uma rede de suporte social com a qual poderiam contar (Kim et al., 2018).

A análise das diferenças entre a idade dos filhos e os índices de stress parental revelou variações nas preocupações parentais, especialmente entre os pais de filhos com idades entre os 0 e os 2 anos e aqueles com mais de um filho. Estes resultados sugerem que as exigências e desafios associados à parentalidade podem ser mais intensos nesta

fase da infância, particularmente para os pais com mais de um filho. Tal constatação pode ser parcialmente explicada pelas evidências de Crnic et al. (2005), que indicam que os pais de crianças na primeira infância enfrentam exigências consideráveis, uma vez que, embora as crianças comecem a expressar pensamentos e desejos, ainda não compreendem plenamente os comportamentos socialmente aceitáveis, o que pode gerar frustração. Adicionalmente, a responsabilidade de garantir o bem-estar dos filhos, incluindo a sua saúde, segurança e desenvolvimento, torna os pais mais vulneráveis ao stress, dada a necessidade de uma supervisão constante (Kumalasari & Fourianalisyawati, 2020).

Constatou-se ainda que os pais com um único filho manifestaram maior incidência de sentimentos de medo e angústia em relação aos filhos, enquanto os pais com mais de um filho apresentaram níveis mais baixos desses sentimentos. Essa diferença pode ser explicada pela experiência adquirida pelos pais ao lidarem com o primeiro filho. Nesse sentido, o estudo de Mendes (2009) aponta que a chegada de um recém-nascido tem um impacto significativo no âmbito intrapessoal e interpessoal das mães, pais e outros membros da família, exigindo uma reorganização das interações familiares. Meleis (2012) acrescenta que as transições familiares estão envoltas numa série de emoções, refletindo as dificuldades inerentes a esse processo, sendo o stress parental uma das questões mais destacadas. Essas vivências parentais podem preparar os pais para antecipar e se adaptar às exigências que o próximo filho trará, resultando em menores níveis de stress parental, como mencionado por Fatkuriyah & Nastiti (2022). De forma semelhante, o estudo de Silva (2012) destaca que, nos casos em que os pais têm apenas um filho, há um aumento significativo nos níveis de stress em comparação com aqueles que têm mais filhos.

Por fim, observou-se que os pais de crianças sem necessidades especiais que requer apoio na educação e/ou na saúde, demonstraram maior satisfação com o seu papel parental. Este resultado pode ser explicado pelo fato de que estes pais não precisam lidar com as dificuldades adicionais associadas a uma condição especial. Apesar de não termos encontrado a literatura específica sobre a satisfação parental no contexto do desenvolvimento típico das crianças, sabe-se, a partir de Tomanik et al. (2004) que pais de crianças com perturbações no neuro desenvolvimento e perturbação do espectro do autismo, frequentemente relatam maior cansaço, stress e desconforto devido à pressão emocional e mental que a paternidade impõe. Isto sugere que pais de crianças com necessidades especiais podem enfrentar mais dificuldades nas tarefas parentais, o que pode reduzir a satisfação parental.

O estudo de Rezendes e Scarpa (2011) afirmou que o stress aumenta nos pais de crianças com Perturbação do Espectro Autismo (TEA), devido à adaptação às exigências especiais desta condição. Ou seja, as presenças de problemas de saúde dos filhos representam um grande desafio para os pais, uma vez que, precisam de lidar com várias necessidades físicas e emocionais, enfrentando sacrifícios para os ajudar, em conjuntos com medos e angústias acerca de um futuro incerto (Mikolajczak et al., 2018; Walker et al., 2020). Os autores Hassall e McDonald (2005) apontam que tais circunstâncias podem gerar sentimentos de insatisfação parental, sublinhando a importância de uma rede de suporte social para estes pais.

Os resultados da análise da relação entre o stress parental e a rede de suporte social sublinham a importância de um suporte eficaz na redução do stress parental. Observou-se que uma rede de suporte sólida não só promove uma maior resiliência, como também facilita a adaptação dos pais aos desafios diários, melhorando a sua saúde emocional e, conseqüentemente, a qualidade de vida.

Ao analisar a relação entre o stress parental e a percepção do suporte social disponível, verificou-se uma correlação negativa entre a satisfação parental e a percepção disponível do suporte. Constatou-se que, a satisfação parental diminui quando os pais têm percepção da disponibilidade do suporte disponível. No estudo de Belsky (1984), "*The Determinants of Parenting: A Process Model*" (Child Development), que explora os fatores que influenciam a parentalidade, incluindo o suporte social. Ele explica que os pais podem experimentar frustração ou insatisfação quando não conseguem equilibrar a ajuda externa com a sua independência. Ou seja, ao sentirem que dependem frequentemente da rede de suporte social, os pais podem sentir que estão a delegar responsabilidades que normalmente seriam suas, o que pode levá-los a questionar a sua capacidade de manter um equilíbrio saudável entre dependência e autonomia, afetando, assim, a sua satisfação com a parentalidade. Outra possível explicação pode ser que, à medida que os pais reconhecem a existência de uma rede de suporte social, sentem que não estão a gerir a parentalidade de forma autónoma e ideal. Isso pode gerar sentimentos de dependência ou de incapacidade para lidar com as suas responsabilidades parentais sem suporte externo. Além disso, a percepção de disponibilidade da rede de suporte social pode não corresponder à realidade: os pais podem sentir que têm suporte, mas, na prática, podem não estar a receber o suporte necessário de forma atempada e eficaz.

Em relação ao tamanho da rede de suporte social, os dados revelaram que existe associações entre estas variáveis. Foram observadas associações negativas significativas

entre as preocupações parentais e o número de vizinhos e pessoas da comunidade, indicando que o aumento de pessoas na rede de suporte está relacionado com uma redução nas preocupações dos pais. A falta de controlo em situações parentais também tende a diminuir com o aumento do número de pessoas da comunidade, e os medos e angústias parentais diminuem com o aumento da presença de amigos próximos e pessoas da comunidade. Contudo, na dimensão de satisfação parental, o número de pessoas na comunidade parece estar associado à diminuição da satisfação. Podemos concluir que o tamanho da rede de suporte está relacionado com a redução dos índices de stress parental. Estes resultados encontram apoio no estudo de Deater-Deckard (1998), que afirma que quanto maior o suporte recebido pelos pais, menor o stress enfrentado e maior a probabilidade de proporcionarem cuidados parentais positivos. Da mesma forma, Street et al. (1999), afirma que indivíduos com grandes redes de suporte social têm maior probabilidade de lidar eficazmente com situações stressantes. Outro dado observado no nosso estudo foi que, para além dos amigos próximos, vizinhos e colegas de trabalho, os membros da comunidade também se mostram significativos em várias dimensões da escala do stress parental, demonstrando que desempenham um papel importante na redução do stress parental. Esta parte dos dados também é confirmada pela literatura, que afirma que o suporte social formal tem sido considerado um importante preditor na esfera parental, diminui o stress parental e possibilita aos pais orientações qualificadas e adaptadas ao nível de desenvolvimento e habilidades reais dos filhos (Flores-Buils & Andrés-Roqueta, 2022). Sendo uma rede composta por médicos, instituições, serviços sociais entre outros, desempenham um papel decisivo no desenvolvimento das famílias, ajudando-as a reconhecer os seus pontos fortes e a promover estratégias de *coping* positivo, fornecendo um maior suporte informativo, especialmente para famílias com crianças que têm necessidades especiais (Zaidman-Zait et al., 2017).

Os estudos de Zhou et al., (2013) indicam que o apoio de amigos e vizinhos tem efeitos benéficos na redução dos níveis de ansiedade dos pais. Igualmente, um estudo sobre o impacto da carga nos cuidados entre mães de crianças com défices no desenvolvimento, realizada por Park et al. (2018), indicou que o suporte informal está negativamente correlacionado com os níveis de depressão. Estes estudos destacam a importância do suporte informal no bem-estar emocional dos pais, destacando o seu papel na redução do stress e das dificuldades psicológicas enfrentadas na parentalidade.

Ao investigar a relação entre os índices de stress parental e a frequência com que os pais ativam a sua rede de suporte, verificaram-se correlações significativas em algumas dimensões da escala de stress parental. Os dados sugerem que, ao usar mais frequentemente os amigos próximos para discutir questões relacionadas à parentalidade, há um aumento da satisfação parental, além de uma redução de sentimentos de angústias e medos em relação aos filhos. No entanto, a presença constante de pessoas da comunidade tende a aumentar os níveis de medo e angústias o que por sua vez, diminui a satisfação parental. O suporte de amigos mostrou-se estar associado negativamente ao stress parental em mães solteiras (Jackson, 1998).

Na análise da relação entre os índices de stress parental e o tipo de ajuda, observaram-se correlações significativas. A sensação de falta de controlo diminui com a companhia e o apoio financeiro, mas aumenta quando a ajuda envolve conhecer novas pessoas. Por sua vez, o apoio quotidiano reduz os medos e angústias parentais, embora a procura por companhia e ajuda na resolução de problemas conduz ao aumento desses sentimentos. Na escala total de stress parental, verificou-se uma correlação negativa entre os níveis de stress e o apoio financeiro. Em resumo, os resultados deste estudo mostraram correlações negativas entre os índices de stress parental e o apoio instrumental (financeiro, serviços, cuidado das crianças e tarefas diárias), corroborando com as evidências de Oh e Kim (2018), que também identificaram uma correlação negativa entre suporte instrumental e stress parental em mães solteiras. De acordo com Deater-Deckard (1998), o stress parental está relacionado ao tipo de suporte disponível para as famílias.

Em última análise, observou-se que o aumento das preocupações parentais está associado a uma diminuição da qualidade de vida dos pais, afetando áreas como relações familiares, interação com amigos, saúde e também gerando insatisfação em relação à média, à comunidade e ao bem-estar financeiro. A falta de controlo nas situações parentais também impacta negativamente a satisfação nas áreas de família, amigos, saúde e aproveitamento do tempo. Da mesma forma, o aumento dos sentimentos de medo e angústia está relacionado com uma menor satisfação com o tempo disponível. No entanto, um dado interessante observado foi que, à medida que a satisfação parental diminui, há um aumento na qualidade das relações com a família, amigos, saúde e no aproveitamento do tempo.

Em termos gerais, os resultados indicam que o aumento dos níveis de stress parental tem um impacto negativo significativo em várias dimensões da qualidade de vida.

Apesar de não ter sido encontrado um estudo específico que justifique detalhadamente os nossos resultados, várias investigações indicam que o stress parental afeta negativamente o funcionamento da família (Belsky, 1984; Conger & Conger, 2002)

Meyer et al. (2020) também referiram que o stress parental está associado a sintomas de depressão, ansiedade e burnout. Pais que enfrentam níveis elevados de stress tendem a descrever baixa satisfação com a vida e uma menor qualidade de vida subjetiva, devido ao stress constante gerado pelas exigências da criação dos filhos e pelas dificuldades do dia a dia, impactando diretamente a sua saúde e bem-estar emocional. Além disso, os sintomas de stress contínuo podem prejudicar a saúde física dos pais, aumentando o risco de doenças cardiovasculares, hipertensão e problemas relacionados com o stress crónico. Estes resultados refletem a relação entre saúde mental e saúde física, que, quando negligenciadas, podem levar à diminuição da qualidade de vida (Choi, 2022). Relativamente à situação financeira, Jocson e McLoyd (2015) observaram que a condição financeira está associada a níveis mais elevados de angústia e stress, o que pode corroborar alguns dos nossos resultados. Em síntese, os dados indicam que o aumento do stress parental tem um impacto negativo significativo em várias dimensões da qualidade de vida dos pais.

## **9. Conclusão**

O stress parental, conforme analisado ao longo deste estudo, é um fenómeno complexo e multifacetado, que reflete o sofrimento psicológico e emocional experienciado pelos pais face às exigências e desafios da parentalidade (Amrita & Lokesh, 2022). A literatura indica que este tipo de stress tem diversas origens e pode impactar significativamente tanto a saúde física como mental dos pais e das crianças. Para além disso, o stress parental impacta nas relações familiares, causando consequências hostis para os filhos, de forma direta, indireta intermediada pelos efeitos do stress dos pais (Fang et al., 2021). Este estudo possibilitou compreender os fatores associados ao stress parental entre os pais da Região Autónoma da Madeira (RAM), sublinhando o papel da rede de suporte social na redução dos índices de stress parental, as consequências do stress parental na qualidade de vida dos pais.

Na amostra de 153 pais de filhos com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos da RAM, foram identificados os níveis de stress parental, analisando as características sociodemográficas dos pais e dos filhos em relação aos índices de stress parental e à escala total de stress parental. Inclusivo, foi também analisada a relação entre o stress

parental, o suporte social e a qualidade de vida. Todos os resultados forneceram insights importantes para a compreensão da experiência parental, promovendo reflexões sobre as variáveis analisadas.

Os resultados desta amostra, revelam que a maioria das mães (93,5%) e dos pais (96,1%) apresentam níveis baixos de stress parental, não identificado nenhum pai ou mãe com níveis altos de stress parental. Sugerindo que dentro desta amostra a experiência parental é caracterizada por uma sensação de equilíbrio, o que pode refletir a presença de fatores de proteção como apoio social e características sociodemográficas benéficas.

Tendo analisado algumas características sociodemográficas, este estudo identificou diferenças significativas entre os índices de stress parental e variáveis sociodemográficas. Em particular, observou-se que as mães apresentaram valores mais baixos de satisfação parental e enfrentaram mais medos e angústias em comparação aos pais. É de salientar que a amostra masculina foi menor do que a feminina, o que pode ter enviesado as comparações entre os géneros.

A partir dos resultados obtidos podemos tirar várias conclusões em relação aos índices de stress parental e as características sociodemográficas. Primeiramente, não se verificaram diferenças significativas entre a idade dos pais nem o género, com a escala total de stress parental nem com nenhuma dimensão específica. Indicando que neste estudo mães e pais enfrentam desafios semelhantes.

Em contrapartida, o estado civil apresentou ser uma variável importante, uma vez que os dados indicaram os pais solteiros, foram os que apresentam mais stress parental, assim como valores mais altos na falta de controlo. Mostrando que nesta amostra os pais podem enfrentar desafios relacionados com o aumento da responsabilidade na criação dos filhos. No que diz respeito ao número de filhos, conclui-se que os pais com apenas um único filho, descreveram maior sensação de medos e angústias. Por ser o primeiro filho e sem experiência prévia estes pais podem sentir mais pressão para garantir todas as condições, dando a sensação de que em alguns momentos possam não estar a fazer o suficiente. Deste modo, podemos sugerir que estes pais enfrentam desafios específicos de pais de primeira viagem. Em relação à idade dos filhos, apurou-se que pais de crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 2 anos, em particular no caso do segundo filho, apresentaram valores mais altos de preocupações parentais. Como podemos analisar, nesta amostra, ter filhos nesta faixa etária é sinónimo de maiores desafios parentais. Ainda dentro das características sociodemográficas, os dados revelaram valores significativos entre a satisfação parental e pais de filhos sem necessidades educacionais especiais mostraram

que pais de crianças sem necessidades especiais apresentaram maior satisfação com suas funções parentais, quando comparado com os pais de crianças com necessidades educativas. Isto sugere que a ausência de problemas adicionais contribui para uma maior sensação de realização e satisfação das funções parentais.

No que diz respeito aos resultados sobre a rede de suporte social, conclui-se que existe um paradoxo na percepção dos pais sobre a percepção de disponibilidade da rede de suporte social. Observou-se que a satisfação parental diminui quanto maiores a percepção de disponibilidade da rede. Além disso, o tamanho da rede de suporte social, especialmente amigos e membros da comunidade está associado à redução do stress parental. A análise dos resultados também revelou que a frequência de interações nos momentos em que os pais precisam apresentou associações significativas com a rede de suporte social. Especialmente, na dimensão de medos e angústias tendem a diminuir com o apoio de amigos próximos. No entanto as interações com os membros da comunidade demonstraram aumentar os medos e angústias parentais. Por fim, os níveis de stress parental estão associados ao tipo de ajuda recebida pela rede de suporte. Os resultados demonstraram que os níveis de stress parental diminuem com a ajuda económica, bem como, os medos e angústias e a falta de controlo diminui com o suporte instrumental (apoio nos cuidados com os filhos, nas tarefas domésticas). A presença de uma rede de suporte social sólida é extremamente eficaz para a redução do stress parental, destacando a importância de ter um suporte adequado para enfrentar os desafios da parentalidade (Bae et al., 2020).

Em última análise, os resultados mostraram que a diminuição dos níveis de stress parental permite aumentar a qualidade de vida, ou seja, a presença de níveis de stress parental afeta negativamente a qualidade de vida dos pais. Diminuir os níveis de stress, melhora a qualidade de vida em vários aspetos possibilitando que os pais enfrentem os desafios da vida e da parentalidade de forma mais equilibrada e saudável, com benefícios para toda a família.

Ao refletir sobre as limitações deste estudo, é essencial destacar o tamanho da amostra, uma vez que uma maior amostra poderia proporcionar resultados mais consistentes. Outra limitação a destacar foi o número reduzido de participantes do género masculino, o que limita a compreensão sobre como os pais (homens) vivenciam a experiência parental. Além disso, a falta de literatura diretamente alinhada aos objetivos do estudo representou um desafio, principalmente ao investigar os fatores que contribuem para o stress parental em pais de crianças com condições típicas.

Para futuras investigações sobre o stress parental, seria importante realizar estudos com uma amostra mais ampla e diversificada de pais de filhos sem necessidades especiais, permitindo uma análise mais detalhada e uma melhor compreensão da experiência parental em pais de crianças sem qualquer necessidade especial. Outro ponto a considerar de interesse seria considerar outros fatores sociodemográficos como variáveis relacionadas com a parentalidade, tais como estratégias de *coping* utilizadas pelos pais, fatores de resiliência e a qualidade da vinculação entre pais e filhos.

A validação dos instrumentos utilizados para medir a rede de suporte social também se mostra crucial, especialmente no que diz respeito à avaliação do tamanho, frequência e tipos de ajuda prestada pela rede, para assegurar a qualidade psicométrica destas ferramentas. Seria igualmente importante, realizar de um estudo focado na avaliação dos níveis de stress parental, considerando as características de personalidade dos pais e de crianças com problemas comportamentais, uma vez que estas variáveis são como determinantes do stress parental (Abidin et al., 2022; Yeo & Teo, 2013). Apesar deste estudo, destacar pais de crianças na faixa etária dos 0 a 18 anos, seria interessante replicar o estudo com pais de crianças em idade pré-escolar, uma vez que a literatura aponta uma maior incidência de exaustão parental nos primeiros anos de vida dos filhos (Mikolajczak et al., 2020).

Com base nas conclusões deste estudo é possível identificar implicações significativas para atuação do psicólogo da educação, principalmente no que se refere à identificação e gestão do stress, os psicólogos podem ajudar os pais a identificar sinais de stress excessivos e partilhar técnicas (mindfulness, relaxamento, habilidade na resolução de problemas entre outros) para lidar com o stress de forma mais adequada. Orientar os pais na promoção de interações positivas e de suporte, assim como, reforçar comportamentos positivos e momentos de qualidade. Relativamente ao suporte social, o psicólogo tem a capacidade de esclarecer sobre a importância e os benefícios de uma rede de suporte social no contexto parental, pode incentivar os pais a procurarem ajuda, assim como, a fortalecer as relações sociais, envolvendo-se em atividades ou frequentar espaços seguros que permitam a partilha de experiências e conselhos, enquanto reduz o isolamento social. Intervenções terapêuticas, desde terapia familiar ou psicoeducação. Na área da qualidade de vida pode ser desenvolvido programas de intervenção com o intuito de ajudar os pais a desenvolver estratégias para lidar com os desafios da parentalidade, ou programas direcionados à promoção da saúde mental (abordagem preventiva).

Em suma, este estudo pretende contribuir para o bem-estar das famílias. Assim como, para a prática dos profissionais que interagem com elas (direta ou indiretamente). Ao identificar os fatores ligados ao stress parental, fornece informações importantes para que os profissionais possam atuar de maneira mais eficiente neste contexto.

Com este estudo pretendeu-se contribuir para o avanço do conhecimento acerca do stress parental de pais residentes na RAM, com base em evidências, assim como, prevenir o stress parental.

## Referências Bibliográficas

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 298-301. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904\\_1](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_1)
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting stress index: Manual* (3rd ed.). Psychological Assessment Resources.
- Abidin, R. R., Smith, L. T., Kim, H., & Youngstrom, E. A. (2022). Parenting stress. *Wiki Journal of Medicine*, 9(1), 1-4.
- Alarcão, M. (2006). (Des) equilíbrios familiares: Uma revisão sistémica (3.<sup>a</sup> ed.). Quarteto.
- Álvares, M. (2021). *Introdução à investigação quantitativa e análise SPSS*.
- American Psychological Association. (2015). *The road to resilience*. Retrieved from
- Amrita, M., & Lokesh, L. (2022). Perceived social support and parental stress among married couples: An exploratory study. <https://dx.doi.org/10.21275/SR24406225134>
- Anthony, L. G., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., & Shaffer, S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 14(2), 133-154. <https://doi.org/10.1002/icd.385>
- Azzi, S., Lafontaine, M. F., Bureau, J. F., & Brassard, A. (2024). Are we there for each other? Longitudinal associations between parenting stress and coparenting in parents of preschool and school-aged children. *Personal Relationships*, 31(1), 259-277. <https://doi.org/10.1111/pere.12530>
- Bae, S. Y., Chang, P. J., & Lee, C. K. (2020). Structural relationships among online community use, parental stress, social support, and quality of life between Korean and Taiwanese employed mothers. *Sustainability*, 12(24), 10681. <https://doi.org/10.3390/su122410681>
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 83-96. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Barroso, R. G., & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica*, 52(I), 211-229.
- Bonds, D. D., Gondoli, D. M., Sturge-Apple, M. L., & Salem, L. N. (2002). Parenting

- stress as a mediator of the relation between parenting support and optimal parenting. *Parenting*, 2(4), 409–435. [https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0204\\_04](https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0204_04)
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Bowling, A. (1997). *Measuring health: A review of quality of life measurement scales*.
- Bornstein, L., & Bornstein, M. H. (2007). Parenting styles and child social development. In *Encyclopedia on early childhood development* (pp. 1-5). Montreal: Centre of Excellence for Early Childhood Development and Strategic Knowledge Cluster on Early Child Development.
- 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>
- Brito, A. D., & Faro, A. (2016). Parental stress: Systematic review of empirical studies. *Psicologia em Pesquisa*, 10(1), 64-75. <https://doi.org/10.24879/201600100010048>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In *Hand book of child psychology* (5th ed., Vol. 1, pp. 993-1028). Wiley.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2007). The bioecological model of human development. In *Handbook of child psychology* (pp. 793-828). Wiley.
- Caetano, S. P. D. S. (2013). *Solidão e rede de apoio social nos idosos: Perceção e caracterização* (Tese de doutorado). Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.26/28909>
- Canelas, A. I. M. (2019). *A relação entre coparentalidade e stress parental* (dissertação de mestrado, Universidade de Évora).
- Carlos, D. M., Gabriel, I. M., Lopes, D. G., Santos, F. M., de Oliveira, A. P. F., & Costa, L. C. R. (2020). O uso de mapas da rede pessoal social: Estratégia de pesquisa e intervenção junto a adolescentes em sofrimento psíquico. *New Trends in Qualitative Research*, 3, 555-566. <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.555-566>
- Conger, R. D., & Conger, K. J. (2002). Resilience in Midwestern families: Selected findings from the first decade of a prospective, longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 361-373.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.

- Cohen, J.W. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd edn). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Coltro, B. P., Paraventi, L., & Vieira, M. L. (2020). Relações entre parentalidade e apoio social: Revisão integrativa de literatura. *Contextos Clínicos*, 13(1), 244-269. <https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.12>
- Cornish, A. M., McMahon, C. A., Ungerer, J. A., Barnett, B., Kowalenko, N., & Tennant, C. (2006). Maternal depression and the experience of parenting in the second postnatal year. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24(02), 121-132.
- Choi, J. (2022). Parenting stress and mental health: Evaluating the role of neighborhood social capital (Doctoral dissertation).
- Chung, G., Lanier, P., & Wong, P. Y. J. (2022). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-19) pandemic in Singapore. *Journal of Family Violence*, 37(5), 801-812. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00200-1>
- Costa, C. A. C. (2011). Indutores do stress parental (dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa, Portugal).
- Cunha, D., & Relvas, A. P. (2017). *Qualidade de vida: versão reduzida (QOL-VR)*. Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Coutinho, C. P. (2014). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas*. Leya.
- Chis, R. M. (2022). A critical review of the literature on the relationships between personality variables, parenting and marital satisfaction. *Postmodern Openings*, 13(1), 17-46.
- Crnic, K. A., Gaze, C., & Hoffman, C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period: Relations to maternal parenting and child behaviour at age 5. *Infant and Child Development*, 14, 117–132. <https://doi.org/10.1002/icd.384>
- Crnic, K., & Ross, E. (2017). Parenting stress and parental efficacy. In *Parental stress and early child development: Adaptive and maladaptive outcomes* (pp. 263-284). Springer.
- Cronin, S., Becher, E., Christians, K. S., & Debb, S. (2015). Parents and stress: Understanding experiences, context, and responses. University of Minnesota Digital Conservancy. <https://hdl.handle.net/11299/172384>

- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314-332.
- Deater-Deckard, K. (2004). *Parenting stress*. New Haven, CT: Yale University Press.  
<https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x>
- Derguy, C., M'Bailara, K., Michel, G., Roux, S., & Bouvard, M. (2016). The need for an ecological approach to parental stress in autism spectrum disorders: The combined role of individual and environmental factors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 1895-1905.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-016-2781-6>
- Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1990). Assessment of social support in early intervention programs. *Journal of Early Intervention*, 14(4), 326-335.
- Van Egeren, L. A., & Hawkins, D. P. (2004). Coming to terms with coparenting: Implications of definition and measurement. *Journal of Adult Development*, 11(3), 165-178.  
<https://doi.org/10.1023/b:jade.0000035625.74672.0b>
- Fatkuriyah, L., & Nastiti, E. M. (2022). Factors related to parenting stress among mothers with preschool-aged children. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 10(1), 7-16.  
<https://doi.org/10.36858/jkds.v10i1.364>
- Flores-Buils, R., & Andrés-Roqueta, C. (2022). Factors influencing resilience of parents with children with neurodevelopmental disorders: The role of structural language, social cognition, and social support. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 886590.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.886590>
- Fang, Y., Boelens, M., Windhorst, D. A., Raat, H., & van Grieken, A. (2021). Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 77(6), 2641-2661. <https://doi.org/10.1111/jan.14767>
- Falcão, D. V. da S. (Org.), & Araújo, L. F. de (Org.). (2009). *Psicologia do envelhecimento: Relações sociais, bem-estar subjetivo e atuação profissional em contextos diferenciados*. Alínea.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes, it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>
- Fortin, M. F. (1999). *O processo de investigação: Da concepção à realização* (N. Salgueiro, Trad.). Lusociência – Edições técnicas e científicas.

- Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação* (595 p.). Lusodidacta.
- 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>
- Griffith, A. K. (2022). Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Violence*, 37(5), 725-731.
- Guadalupe, S. (2016). *Intervenção em rede: Serviço social, sistémica e redes de suporte social* (2ª ed., pp. 50-95). Imprensa da Universidade de Coimbra/Coimbra University Press.
- Guadalupe, S., & Cardoso, J. (2018). As redes de suporte social informal como fontes de provisão social em Portugal: O caso da população idosa. *Sociedade e Estado*, 33(1), 213-248. <https://doi.org/10.1590/s0102-699220183301009>
- Hammen, C. (2005). Stress and depression: A review of the literature. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 293-319.
- Hassall, R., Rose, J., & McDonald, J. (2005). Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(6), 405-418. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00673.x>
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N. J., Espinosa, F. D., & Remington, B. (2005). Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism*, 9(4), 377-391.  
<https://doi.org/10.1177/1362361305056075>
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 629-642.
- Holly, L. E., Fenley, A. R., Kritikos, T. K., Merson, R. A., Abidin, R. R., & Langer, D. A. (2019). Evidence-base update for parenting stress measures in clinical samples. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(5), 685-705.  
<https://doi.org/10.3345/kjp.2012.55.12.449>
- Hong, Y. R., & Park, J. S. (2012). Impact of attachment, temperament and parenting on human development. *Korean Journal of Pediatrics*, 55(12), 449-454.  
<https://doi.org/10.3345/kjp.2012.55.12.449>

- Hong, X., & Liu, Q. (2021). Parenting stress, social support, and parenting self-efficacy in Chinese families: Does the number of children matter? *Early Child Development and Care*, 191(14), 2269-2280.  
<https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1702036>
- Jackson, A. P., & Choi, J. (2018). Parenting stress, harsh parenting, and children's behavior. *Journal of Family Medicine & Community Health*, 5(3), 10.  
<https://doi.org/10.15344/2394-7211/2018/146>
- Jocson, R. M., & McLoyd, V. C. (2015). Neighborhood and housing disorder, parenting, and youth adjustment in low-income urban families. *American Journal of Community Psychology*, 55, 304-313.
- Khan, A. S., AlGhadeer, H. A., Mohammed, A., Al-Qassimi, T. M. A. J., Al-Momen, H. H., & Al-McQuillan, M. E., & Bates, J. E. (2017). Parental stress and child temperament. In *Parental stress and early child development: Adaptive and maladaptive outcomes* (pp. 75-106).
- Kim, E. J., Choi, I. H., Song, H. J., Bae, H. J., Choi, J. H., Bae, J. H., & Sung, K. (2018). A study on the status of sole-parent families. Ministry of Gender Equality and Family.
- Kim, S. M. (2022). Effects of parenting self-efficacy, Parenting Alliance Inventory, and social support on the mothers' health and parenting stress. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13, 201-212.  
<https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S03.034>
- Kumalasari, & Fourianalistiyawati. (2020). The role of mindful parenting to the parenting stress in mothers. *Jurnal Psikologi*, 19(2), 135–142.
- Kumar, M., Amugune, B., Madeghe, B., Wambua, G. N., Osok, J., Polkonikova-Wamoto, A., ... & Huang, K. Y. (2018). Mechanisms associated with maternal adverse childhood experiences on offspring's mental health in Nairobi informal settlements: A mediational model testing approach. *BMC Psychiatry*, 18, 1-10.  
<https://doi.org/10.1186/s12888-018-1742-1>
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-22.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>

- Lederberg, A. R., & Golbach, T. (2002). Parenting stress and social support in hearing mothers of deaf and hearing children: A longitudinal study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7(4), 27-40.
- Letourneau, N. (2020). Fostering resiliency in infants and young children through parent-infant interaction. *Parenting and Child Development: Issues and Answers*, 27, 1-12.
- Le Vigouroux, S., Scola, C., Raes, M. E., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2017). The big five personality traits and PB: Protective and risk factors. *Personality and Individual Differences*, 119, 216–219. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>
- Liu, L., & Wang, M. (2015). Parenting stress and children's problem behavior in China: The mediating role of parental psychological aggression. *Journal of Family Psychology*, 29(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/fam0000047>
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-)
- Lohaus, A., Chodura, S., Moller, C., Symanzik, T., Ehrenberg, D., Job, A. K., ... Heinrichs, N. (2017). Children's mental health problems and their relation to parental stress in foster mothers and fathers. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11, 43.
- Louie, A. D., Cromer, L. D., & Berry, J. O. (2017). Assessing parenting stress: Review of the use and interpretation of the parental stress scale. *The Family Journal*, 25(4), 359-367. <https://doi.org/10.1177/1066480717731619>
- Macedo, J. P., Dimenstein, M., Sousa, H. R. D., Costa, A. P. A. D., & Silva, B. Í. D. B. D. M. (2018). Brazilian scientific production about social support: Trends and invisibilities. *Geraiis: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(2), 258-278. <https://doi.org/10.36298/gerais2019110206>
- Martins, E., & Szymanski, H. (2004). The ecological approach of Urie Bronfenbrenner in studies with families. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 4(1), 68-60.
- Merdad, N., Sarah, F., & Yaser, F. (2023). Parents of children with neurodevelopmental disorders: A mixed methods approach to understanding quality of life, stress, and perceived social support. Unpublished manuscript.
- Mikolajczak, M., Brainda, M., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse and Neglect*, 80, 134-145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>

- Mikolajczak, M., Gross, J. J., Stinglhamber, F., Lindahl Norberg, A., & Roskam, I. (2020). Is parental burnout distinct from job burnout and depressive symptoms? *Clinical Psychological Science*, 8(4), 673-689. <https://doi.org/10.1177/2167702620917447>
- Milek, A., Randall, A. K., Nussbeck, F. W., Breitenstein, C. J., & Bodenmann, G. (2017). Deleterious effects of stress on time spent together and parents' relationship satisfaction. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 16(3), 210-231. <https://doi.org/10.1080/15332691.2016.1238799>
- Mendes, I. M. (2009). Ajustamento materno e paterno: Experiências vivenciadas pelos pais no pós-parto (305 p.). Mar da Palavra.
- Meyer, R. M., Fleischman, K. M., Young, C. M., & Gold, J. I. (2020). Somatization, fatigue, and quality of life in children and adolescents with chronic pain. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 1293-1300.
- Mixão, M. L., Leal, I., & Maroco, J. (2010). Escala de stress parental. *Avaliação em sexualidade e parentalidade*, 187-206.
- Nagy, E., Moore, S., Silveira, P. P., Meaney, M. J., Levitan, R. D., & Dubé, L. (2020). Low socioeconomic status, parental stress, depression, and the buffering role of network social capital in mothers. *Journal of Mental Health*, 31(3), 340-347. <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1793118>
- Nussbeck, F. W., Breitenstein, C. J., & Bodenmann, G. (2017). The role of stress in relationship satisfaction and parenting in couples. *Journal of Family Psychology*, 31(2), 211-218.
- Oh, E. J., & Kim, H. Y. (2018). Factors influencing unmarried mothers' parenting stress: Based on depression, social support, and health perception. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 24(2), 116-125. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2018.24.2.116>
- Okelo, K. O., Kitsao-Wekulo, P., Onyango, S., Wambui, E., Hardie, I., King, J., ... & Auyeung, B. (2024). Sociodemographic predictors of parenting stress among mothers in socio-economically deprived settings in rural and urban Kenya and Zambia. *Scientific Reports*, 14(1), 13055. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-63980-2>
- Oyarzun-Farias, M. D. L. A., Cova, F., & Bustos Navarrete, C. (2021). Parental stress and satisfaction in parents with preschool and school-age children. *Frontiers in Psychology*, 12, 683117. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.683117>

- Östberg, M., & Hagekull, B. (2000). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*(4), 615–625. [https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2904\\_13](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2904_13)
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2000). *Desenvolvimento humano* (pp. 176-404). Artmed
- Park, S. K., Kim, B. K., Song, J. Y., & Nam, J. H. (2018). The effect of care burden on depression among mothers of children with developmental disabilities—the role of social support as a moderator. *Journal of Family Relations, 23*(3), 153–175. <https://doi.org/10.21321/jfr.23.3.153>
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family, 64*(2), 349-360. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00349>.
- Patnaik, G. (2014). Life skill enhancement strategies to minimize stress. *Social Science International, 30*(2), 281-295
- Pérez Padilla, J., Lorence Lara, B., & Menéndez Álvarez-Dardet, S. (2010). Estrés y competencia parental: Un estudio con madres y padres trabajadores. *Suma Psicológica, 17*(1), 47-57.
- Prokupek, L., Cohen, F., Oppermann, E., & Anders, Y. (2023). Families with young children during the COVID-19 pandemic—The importance of family type, perceived partnership roles, parental stress, and social support for changes in the home learning environment during lockdown. *Frontiers in Psychology, 14*, 1119950. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1119950>
- Reis e Silva, A. R. R., & Mónico, L. D. S. M. (2015). Stress parental em pais de crianças do 2º ciclo do Ensino Básico português. *Revista de Psicologia, 23*(1), 45-59. <http://hdl.handle.net/10662/4967>
- Relvas, A. P. (1997). O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica (2.ª ed., pp. 80–88). Edições Afrontamento.
- Relvas, A. P. (2005). Família e stress: Das crises normativas às crises inesperadas. Como intervir numa perspectiva sistémica. In A. M. Pinto & A. L. Silva (Eds.), *Stress e bem-estar: Modelos e domínios de aplicação* (pp. 43–58). Climepsi.
- Ren, J., Li, X., Chen, S., Chen, S., & Nie, Y. (2020). The influence of factors such as parenting stress and social support on state anxiety in parents of special needs children during the COVID-19 epidemic. *Frontiers in Psychology, 11*, 565393. <https://doi.org/10.1155/2011/395190>

- Rezendes, D. L., & Scarpa, A. (2011). Associations between parental anxiety/depression and child behavior problems related to autism spectrum disorders: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Autism Research and Treatment*, 2011, 395190. <https://doi.org/10.1155/2011/395190>
- Ribeiro, M. F. M., Porto, C. C., & Vandenberghe, L. (2013). Estresse parental em famílias de crianças com paralisia cerebral: Revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(6), 1705-1715. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600020>
- Seipp, V., Hagelweide, K., Stark, R., Weigelt, S., Christiansen, H., Kieser, M., ... & Compare-Family Research Group. (2024). Parenting stress in parents with and without a mental illness and its relationship to psychopathology in children: A multimodal examination. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1353088. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1353088>
- Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social science & medicine*, 32(6), 705-714.
- Silva, A. R. R. D. R., & Henriques, C. O. (2012). Fatores preditivos do stress parental.
- Silva, R. S., Corujeira, S., Melo, A. R., Almeida, P., Viana, V., & Guardiano, M. (2015). Avaliação do stress parental em mães de crianças com perturbação de hiperatividade com défice de atenção. <https://hdl.handle.net/10216/81842>
- Silveira, R., Felizardo, S., & Alves, A. B. (2016). Parentalidade, incapacidade e satisfação com o suporte social. *Millenium*, (Edição especial 1), 53-61. <http://hdl.handle.net/10400.19/6664>
- Siqueira, M. M. M., & Padovam, V. A. R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24, 201-209. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000200010>
- Sluzki, C. (1996). *La red social: Frontera de la práctica sistémica*. Gedisa. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02212-2>
- Song, S. M., Park, B., Lee, W. K., Park, N. S., & Kim, M. N. (2022). Examining the relationship between social support, parenting stress, and depression in South Korean single mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02212-2>

- Sorkkila, M., & Aunola, K. (2020). Risk factors for parental burnout among Finnish parents: The role of socially prescribed perfectionism. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 648-659. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01607-1>
- Street, H., Sheeran, P., & Orbell, S. (1999). Conceptualizing depression: An integration of 27 theories. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 6(3), 175-193.
- Tehee, E., Honan, R., & Hevey, D. (2009). Factors contributing to stress in parents of individuals with autistic spectrum disorders. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22(1), 34-42. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2008.00425>.
- Tomanik, S., Harris, G. E., & Hawkins, J. (2004). The relationship between behaviours exhibited by children with autism and maternal stress. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 29(1), 16–26. <https://doi.org/10.1080/13668250410001662892>
- Villarreal, D. L., Smith, O. A., & Nelson, J. A. (2022). Child behavior problems related to inconsistency and average negativity in mother–child conflict characteristics: The mediating role of parenting stress. *Journal of Child and Family Studies*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02153-4>
- Vasilenko, V. E., Savenysheva, S. S., & Zapletina, O. O. (2021). Parenting stress and daily hassles in mothers of young and preschool children. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 29(4), 27-48. <https://doi.org/10.17759/cpp.2021290403>
- Vieira, M. A. (2022). A relação entre autoeficácia parental, stress parental e conflito trabalho-família durante a pandemia Covid-19 (Master's thesis, Universidade Católica Portuguesa). <http://hdl.handle.net/10802/49729>
- Walker, R., Belperio, I., Gordon, S., Hutchinson, C., & Rillotta, F. (2020). Caring for a family member with intellectual disability into old age: Applying the sociocultural stress and coping model to Italian and Greek migrants in Australia. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(5), 887-897. <https://doi.org/10.1111/jar.12761>
- Walsh, F. (2002). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family Relations*, 51(2), 130-137.

- Yan, T., Hou, Y., & Deng, M. (2022). Direct, indirect, and buffering effect of social support on parental involvement among Chinese parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(7), 2911-2923. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05258-x>
- Yeo, K. J., & Teo, S. L. (2013). Child behavior and parenting stress between employed mothers and at home mothers of preschool children. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 90, 895-903. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.07.166>
- Zaidman-Zait, A., Miranda, P., Duku, E., Vaillancourt, T., Smith, I. M., Szatmari, P., ... & Thompson, A. (2017). Impact of personal and social resources on parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(2), 155-166. <https://doi.org/10.1177/1362361316633070>
- Zanatta, C., de Santana, C. M. L., Domingos, L. F., Campos, L. A. M., & Santos, M. C. F. (2021). Bem-estar psicológico e percepção de suporte social: Uma análise sobre idosos e a pandemia Covid-19. *Revista Valore*, 6, 120-135. <https://doi.org/10.22408/reva6020211024120-135>
- Zeng, S., Hu, X., Zhao, H., & Stone-MacDonald, A. K. (2020). Examining the relationships of parental stress, family support, and family quality of life: A structural equation modeling approach. *Research in Developmental Disabilities*, 96, 103523. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103523>
- Zhou, X., Zhu, H., Zhang, B., & Cai, T. (2013). Perceived social support as moderator of perfectionism, depression, and anxiety in college students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 41(7), 1141-1152. <https://doi.org/10.2224/sbp.2013.41.7.1141>