

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

**ENVOLVIMENTO PATERNO E
SAÚDE MENTAL DO PAI**

Ana Isabel Vieira de Castro

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

**(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica
Dinâmica)**

2018

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**ENVOLVIMENTO PATERNO E
SAÚDE MENTAL DO PAI**

Ana Isabel Vieira de Castro

Dissertação orientada pela Prof.^a Doutora Salomé Vieira Santos

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

**(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica
Dinâmica)**

2018

Agradecimentos

À Prof. Doutora Salomé Vieira Santos por tudo o que me ensinou, por me ter levado a ir sempre mais longe, e por ter ensinado, a todos os seus alunos, a nunca nos ficarmos pela facilidade. Agradeço-lhe sobretudo por nunca ter desistido de mim.

Aos meus filhos, centro e coração da minha vida.

À Isabel e ao Luís pela sua amizade.

À Joice e ao Paulo, pela sua generosidade.

Aos amigos que estiveram sempre comigo nos melhores e nos piores tempos.

Resumo

Este estudo enquadra-se na área da paternidade, dirigindo-se, especificamente, ao envolvimento paterno e à sintomatologia psicopatológica do pai. Ele tem como objetivos caracterizar estas dimensões em função de variáveis sociodemográficas da criança (sexo e idade) e do pai (idade e nível de escolaridade), analisar a relação entre as duas dimensões, e ainda a relação do envolvimento paterno com a satisfação marital. Participaram no estudo 78 indivíduos do sexo masculino, pais de crianças em idade escolar (5-10 anos). A recolha de dados fez-se a partir dos seguintes instrumentos: Escala de Envolvimento Paterno (EEP; Simões, Leal, & Maroco, 2010a, 2010b) e versão portuguesa do *Brief Symptom Inventory* (BSI; Canavarro, 1999, 2007; Derogatis, 1993), especificamente as subescalas Depressão, Ansiedade e Hostilidade. A satisfação marital foi avaliada através de uma questão incluída numa Entrevista da Recolha de Dados (sociodemográficos e familiares). Verificou-se que os pais das raparigas (*versus* dos rapazes) referiram níveis mais elevados de disponibilidade, havendo também uma tendência no mesmo sentido no caso dos pais mais novos (≤ 40 anos). Acresce que os pais com o ensino secundário (*versus* com o 3º ciclo e com o ensino superior) foram os que referiram uma maior presença na vida da criança (idêntica tendência ocorreu para os pais das crianças mais novas, com 5-7 anos), tendo reportado ainda níveis mais elevados de hostilidade face aos que completaram o 3º Ciclo. No que diz respeito à relação entre variáveis, sobressaíram associações positivas do envolvimento, subescalas Presença e Disciplina, respetivamente com a Hostilidade e com a Depressão (ainda que neste último caso o resultado seja tendencial), verificando-se igualmente uma associação positiva da subescala Cuidados com a satisfação marital.

Palavras-chave: envolvimento paterno, sintomatologia psicopatológica, satisfação marital, pais.

Abstract

This study falls within the scope of paternity, specifically addressing father involvement and the psychopathological symptomatology of the father. It aims to characterize these two dimensions according to the child (gender and age) and father's (age and schooling) sociodemographic variables, and to analyse the relationship between them, and the association between father involvement and marital satisfaction. The sample of the study was composed of 78 male participants, fathers of school-aged children (5-10 years). The following instruments were used for data collection: the Paternal Involvement Scale (EEP; Simões, Leal, & Maroco, 2010a, 2010b) and the Portuguese version of the Brief Symptom Inventory (BSI; Canavarro, 1999, 2007; Derogatis, 1993), namely the Depression, Anxiety and Hostility subscales. Marital satisfaction was assessed through a question asked in a Data Collection Interview (sociodemographic and family information). The fathers of girls (*versus* boys) reported higher levels of availability; a similar trend was also observed for younger fathers (≤ 40 years). In addition, fathers with secondary education (*versus* 3rd cycle and higher education) reported greater presence in the child's life (a similar tendency was found for fathers of younger children, aged 5-7 years), while also reporting higher levels of hostility than 3rd cycle fathers. In view of the relationship between both variables, positive associations of the father involvement Presence and Discipline subscales were found with Hostility and Depression respectively (although in the latter case the result was merely tendential). A positive association between the Care subscale and marital satisfaction was also observed.

Key words: father involvement, psychopathological symptomatology, marital satisfaction, fathers.

Índice

Nota Introdutória.....	9
1. Introdução	10
1.1. Família e Paternidade: Evolução Temporal	10
1.2. O Pai na Perspetiva Psicanalítica.....	11
1.3. Envolvimento paterno.....	14
1.3.1. Aspetos Conceituais	14
1.3.2. Motivação para a Parentalidade e Determinantes do Envolvimento Paterno	20
1.4. Parentalidade, Envolvimento Paterno e Saúde Mental do Pai	21
1.4.1. Impacto da Saúde Mental do Pai na Criança	21
1.4.2. Perturbações Depressivas e da Ansiedade	23
1.5. Envolvimento Paterno e Relação Marital	25
2. Objetivos e Hipóteses	28
3. Método.....	29
3.1. Participantes	29
3.2. Instrumentos.....	29
3.2.1. Escala de Envolvimento Paterno (EEP)	29
3.2.2. Inventário dos Sintomas Psicopatológicos (BSI)	30
3.2.3. Entrevista de Recolha de Dados	30
3.3. Procedimento.....	31
3.4. Procedimentos Estatísticos.....	31
4. Resultados.....	32
4.1. Caraterização do Envolvimento Paterno e da Sintomatologia Psicopatológica em Função de Variáveis Sociodemográficas da Criança e do Pai	32
4.1.1. Variáveis da Criança (Sexo e Idade)	32
4.1.2. Variáveis do Pai (Idade e Escolaridade)	33
4.2. Correlação entre Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica	36
4.3. Correlação entre Envolvimento Paterno e Satisfação Marital	36
5. Discussão.....	38
6. Conclusão.....	41
Referências	43

Índice de Quadros

Quadro 1. Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica em Função do Sexo da Criança (Médias, Desvios-Padrão, Valores de t e Valores de p)	32
Quadro 2. Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica em Função da Idade da Criança (Médias, Desvios-Padrão, Valores de t e Valores de p)	33
Quadro 3. Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica em Função da Idade do Pai (Médias, Desvios-Padrão, Valores de t e Valores de p)	34
Quadro 4. Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica em Função da Escolaridade do Pai (ANOVA)	35
Quadro 5. Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica - Médias e Desvios-Padrão (Escolaridade do Pai)	35
Quadro 6. Correlação do Envolvimento Paterno com a Sintomatologia Psicopatológica	36
Quadro 7. Correlação do Envolvimento Paterno com a Satisfação na Relação com a Companheira	37

Nota Introdutória

O conceito da paternidade tem vindo a evoluir ao longo do tempo, com um claro incremento da investigação desenvolvida nas últimas décadas, a qual trouxe também uma nova compreensão da relação e envolvimento do pai com os filhos.

Não obstante o envolvimento paterno ter recebido grande atenção do ponto de vista empírico, a sua relação com a sintomatologia psicopatológica está menos estudada, designadamente em amostras não-clínicas. Com efeito, o impacto destas dimensões na criança foi alvo de investigação vária, mas carece-se de estudos que permitam aumentar a compreensão daquela relação e do seu potencial impacto no pai.

Neste estudo, com pais de crianças com idades entre os 5 e os 10 anos (amostra não-clínica), visa-se não só a caracterização do envolvimento paterno e da sintomatologia psicopatológica (depressão, ansiedade e hostilidade) em função de variáveis sociodemográficas da criança (sexo e idade) e do pai (idade e escolaridade), como a análise da sua relação, foco principal do estudo, e ainda a relação do envolvimento paterno com a satisfação marital, já que a qualidade desta relação se reflete no envolvimento do pai com a criança, estando também demonstrado que uma relação marital pautada por conflito afeta negativamente a parentalidade.

Acresce que a idade das crianças-alvo, idade escolar, tem sido menos estudada (face às crianças mais novas), correspondendo a um período em que há um grande incremento na aquisição de competências cognitivas e de socialização, e em que o envolvimento do pai assume especial importância.

Este trabalho está organizado em seis pontos. No primeiro apresenta-se o enquadramento teórico do estudo, no segundo os objetivos e as hipóteses delineadas, no terceiro o método (com referência a participantes, instrumentos e procedimentos de recolha e de análise de dados), no quarto os resultados, no quinto a discussão destes e no sexto, e último, ponto as principais conclusões, onde também se dá destaque a limitações do estudo e a sugestões para pesquisas futuras.

1. Introdução

1.1. Família e Paternidade: Evolução Temporal

Na sociedade ocidental, sucessivos contextos históricos e socioculturais modelaram, ao longo do tempo, a atribuição de papéis e de funções ao pai e à mãe, destacando-se, entre eles, o período correspondente à revolução industrial, desde o final do século XIX até ao princípio do século XX (Cabrera, Tamis-LeMonda, Bradley, Hofferth, & Lamb, 2000).

Até à segunda metade do século XIX cabia aos homens um papel instrumental que consistia em assegurar o sustento bem como a defesa dos princípios e das regras familiares (e.g., LaRossa, 2004). Benczik (2011) assinala a existência de uma cultura patriarcal, sendo reservado ao homem um lugar distante da rotina doméstica atribuída à mulher e à criança. O pai era autoritário e «isentava-se de maiores compromissos e de manifestações afetivas com os filhos, cuja relação era marcada pela ideia da diferença» (p. 68). Haveria escasso diálogo entre o pai e a família, sobretudo entre pai e filhos, ficando ele remetido ao silêncio, num sentido metafórico, pela dificuldade em separar a sua individualidade das funções como pai (Benczik, 2011). Segundo a autora, a distância entre o pai e a família teve como consequência não só a fragilidade do vínculo entre o pai e a criança (sobretudo em relação aos filhos do sexo masculino), como a forte redução do «espaço físico e sentimental da criança» (p. 68).

Cabrera et al. (2000) identificam na sociedade americana, nos finais do século XIX até ao princípio do XX, quatro movimentos que estiveram na base de uma grande alteração social: (1) a crescente participação das mulheres no mundo do trabalho, (2) o aumento do número de pais não residentes e, por essa razão, mais ausentes da vida dos filhos, (3) o progressivo envolvimento do pai nas famílias intactas, e (4) a expansão da diversidade cultural. Nos EUA, por exemplo, salienta-se que, apesar de até aos anos 40 muitas mulheres já trabalharem (e.g., em fábricas ou em pequenas empresas familiares), a taxa do emprego feminino subiu para quase dois terços entre 1950 e 1997 (Cabrera et al., 2000). As mulheres que contribuía para o sustento da família, deixavam os filhos aos cuidados de terceiros apontando os dados estatísticos que cerca de 10 milhões de crianças com menos de 6 anos ficavam entregues a cuidados não parentais (Hofferth, 1996).

Outra mudança social significativa foi o aumento substancial no número de divórcios. Como consequência, subiu para 50% a percentagem de crianças a viver apenas com a mãe, segundo dados estatísticos da época (Hofferth, 1998, citado por

Cabrera et al., 2000), com um impacto potencialmente negativo nas crianças e adolescentes, filhos de pais não residentes, como dificuldades ao nível do desenvolvimento socio-emocional e aumento de comportamentos de risco.

Balancho (2004), ao abordar as mudanças ocorridas nos conceitos de paternidade e do envolvimento paterno, salienta a emergência de uma perspectiva do pai como «reconstruído» (p. 377). Refere que nos anos 70 os autores começaram a investigar o conceito de paternidade, enquanto nos anos oitenta e noventa a atenção recaiu sobretudo na identificação e definição do comportamento paterno no contexto familiar e na relação com os filhos, assim como no entendimento do impacto das mudanças ocorridas no papel das mulheres, decorrentes de diversas alterações como a sua entrada em larga escala no mundo do trabalho e a facilitação do divórcio. Todas estas mudanças, com tradução em termos sociais e económicos, levaram a uma gradual transformação do conceito de paternidade, que tem vindo a ser objeto de estudo, reflexão e debate (Balancho, 2004).

Balancho (2004) menciona ainda que a investigação dos anos 80 e 90 sobre a identificação e caracterização das mudanças no papel do pai e a sua definição contribuiu para entender a verdadeira dimensão da mudança no papel do novo pai, e o impacto por ela causado na sua vida e na dos filhos. É hoje consensual que as transformações ocorridas contribuíram para um «novo pai».

1.2. O Pai na Perspetiva Psicanalítica

Regista-se um interesse renovado pela perspetiva psicanalítica da função do pai em termos do seu envolvimento e da relevância do seu papel no desenvolvimento dos filhos, contudo, o tema carece de um corpo teórico que seja consistente (Jones, 2005).

A evolução da sociedade ao longo do tempo, desde a época de Freud, nos finais do século XIX, até aos dias de hoje, tem conduzido a uma exigência de atualização dos conceitos psicanalíticos. Assim, considerando as contribuições de Freud e de Lacan sobre o significado da função do pai, salienta-se que ambos convergem no sentido de definirem o “complexo paterno” como o núcleo fundador tanto do psiquismo individual como da organização cultural (Léon, 2013). Freud considerou o pai, na vida da criança, como uma figura importante na fase pré-edípica e no período edípico (Jones, 2005, p. 8). Mais recentemente, Baron (2006) propôs-se analisar a questão da paternidade legal e da responsabilidade do pai numa perspetiva psicanalítica. Para isso, baseou-se na noção de função paterna segundo Lacan, que atribui ao pai «uma posição

privilegiada que decorre não da pessoa do pai, mas da realização dessa mesma ‘função paterna’» (p. 308). Baron (2006) quis assim provar que a atribuição da responsabilidade parental ao pai não deve ser feita com base na paternidade genética, alegando tratar-se de uma escolha discriminatória em relação às mulheres, além de poder promover um «conflito com os melhores interesses da criança» (p. 308). Baron (2006) argumenta que se a genética for a «determinante de direitos legais e das responsabilidades» (p. 308) do pai, corre-se o perigo de confundir «a paternidade literal com a paternidade simbólica» (p. 308).

Em defesa da «função paterna» e da importância do pai simbólico, Baron (2006) começa por referir o drama de Édipo, figura mitológica que mata o próprio pai para casar com a mãe, que foi elaborado por Freud assumindo uma forma complexa, «um grupo de ideias e sentimentos relacionados com incesto e crime: desejo de possuir o progenitor do sexo oposto e eliminar o progenitor do mesmo sexo» (p. 312). O drama é enunciado da seguinte forma: no rapaz, é a ameaça da castração que o leva a sublimar o desejo que sente pela mãe e a identificar-se com o pai - sacrificar esse desejo permitir-lhe-á, com o tempo, vir a assumir o estatuto do pai, enquanto homem, e poder escolher uma mulher-mãe substituta; para a rapariga, o problema é mais complicado, já que deve renunciar ao desejo da mãe para poder alcançar a sua própria subjetividade, mas terá de continuar a identificar-se com ela de forma a poder assumir o seu papel sexuado na sociedade, para além de que não terá a angustia da castração, porque já está castrada - separando-se da mãe, voltar-se-á para o pai, sem se identificar com ele, mas abrindo mão do seu desejo por ele (ver Baron, 2006).

A construção de um pai simbólico que pudesse ocupar o lugar do Outro foi a forma de Freud tentar preservar o pai da sua «degradação imaginária», explica Lacan, alegando a «crise do pai» vivida em Viena no final do século XIX (ver Mena, 2004, p. 38). Assim, o pai simbólico, ao interpor-se entre a mãe e o bebé, instaura a separação entre os dois, proíbe o incesto, traz a lei, a disciplina e a ordem, e introduz o bebé na sociedade. Lacan postula três ordens na experiência humana - o Real, o Imaginário e o Simbólico - conceitos complexos, que se explicitam brevemente em seguida (Lacan citado por Baron, 2006): «a criança nasce no Real, mas a sua experiência é rapidamente submergida pelo Imaginário» (p. 313), ou seja, ao entrar nesse mundo, a criança identifica-se com imagens que estão fora do seu *self*; o «Imaginário, por seu turno, esconde-se atrás do Simbólico» (p. 313) que é definido como «o mundo da linguagem, da lei e da cultura» (p. 313); a criança entra na “ordem simbólica” quando percebe pela

primeira vez que a mãe está separada de si, sendo o processo da triangulação essencial para que ela assuma o seu lugar na ordem simbólica da família. Da teoria de Freud, Lacan mantém os conceitos de inconsciente e de drama edípiano, mas sugere que os mesmos derivam de um sentido cultural, considerando ambos os autores que o conflito edípiano é universal, mas precário - ninguém consegue resolvê-lo completamente nem sair incólume do processo. Acresce que «os traumas do conflito edípiano e em particular o da inadequação da função paterna são a fonte primária dos sintomas neuróticos» (Baron, 2006, p. 315). Assim, de acordo com a teoria psicanalítica, «a lei, a sexualidade e a cidadania estão inextricavelmente associadas e articuladas com a resolução do complexo de Édipo» (Baron, 2006, p. 315).

Winnicott, por seu turno, foi um psicanalista e pediatra muito experiente na saúde do bebê, circunstância que, como refere Léon (2013), o conduziu a preocupar-se com o “ambiente facilitador” do processo de amadurecimento precoce da criança, suscetível de a levar a desenvolver-se de uma forma adequada e estável. A diferença entre Lacan e Winnicott, refere o autor, radica no facto de que o primeiro fundamenta as suas teorias sobre o complexo do pai na psicopatologia, ao passo que Winnicott se centra numa psicologia do desenvolvimento dirigida não tanto para a doença mas, sobretudo, para a saúde, graças ao seu interesse pelo estudo de fatores hoje qualificados como “de proteção” para a criança (Léon, 2003). Winnicott foi criticado por ter dado mais importância à função materna do que à função paterna (Ferreira & Aiello-Vaisberg, 2006), pelo menos no início da sua obra. No entanto, estas autoras reconhecem que, num contexto mais amplo, Winnicott contemplou a existência de um terceiro, o Outro, que iria interferir na relação mãe-bebê, separando-os do estado simbiótico e contribuindo diretamente para o desenvolvimento do *self* do bebê.

No seu trabalho, Ferreira e Aiello-Vaisberg (2006) evocam o período pós-vitoriano, marcado pelas vicissitudes da guerra de 1940-1945, no decorrer do qual Winnicott construiu conceitos teóricos a partir da observação clínica sistemática de díades mãe-criança, o que o levou a perceber a família como uma estrutura de «sustento» emocional no desenvolvimento da criança. Entre vários novos conceitos, Winnicott (1956) criou o de «mãe suficientemente boa» e o «adoecer» saudável da mulher que se torna mãe, a que chamou «preocupação materna primária», considerando que a figura materna é fundamental para a constituição da subjetividade do bebê, principalmente nos primeiros meses de vida. Ferreira e Aiello-Vaisberg (2006) reconhecem que Winnicott já propusera que o pai deveria assegurar a proteção da mãe

nos meses a seguir ao parto, providenciando assim a segurança necessária ao acolhimento do recém-nascido, e considera essencial que se crie na família um sentido de segurança e afeto entre o casal parental, que irá funcionar como uma das bases do ambiente facilitador que permite ao bebé alcançar um eu integrado. Graças aos cuidados «suficientemente bons» da mãe, com quem o bebé mantém uma relação dual, que, por sua vez, é sustentada pelo pai, num ambiente seguro, o bebé vai poder amadurecer de uma forma continuada, evitando ruturas, para vir a alcançar uma independência relativa. Assim, o pai é o principal cuidador da dupla mãe-bebé: «dá sustentação à mãe, protegendo-a de interferências externas de modo a que ela possa entregar-se à “preocupação materna primária”» (Dias Rosa, 2009, p. 66). Esta autora relembra que, para Winnicott, o pai não se restringe apenas ao papel de rival do bebé, já que ele é também o homem real que lhe pega ao colo, que cuida dele, e que, como diz a autora, «sobrevive aos seus ataques com firmeza, com compreensão e acolhimento» (p. 89). A autora menciona ainda a importância da presença real do pai na vida da criança, da qualidade dessa presença, das suas ações e dos seus cuidados efetivos junto da criança, acrescentando uma ideia fundamental na teoria de Winnicott, que é o facto de o pai também poder usar o seu lado materno, atuando como «mãe substituta» (Dias Rosa, 2009, p. 62). De facto, como afirma Jones (2005), para Winnicott a ideia da qualidade materna na relação com a criança é essencial, mas não é função específica do homem ou da mulher.

1.3 Envolvimento Paterno

1.3.1. Aspetos Concetuais

Como já foi referido noutro ponto, o conceito de paternidade sofreu grandes transformações ao longo do tempo. Apenas em meados dos anos 70 o pai começou a ser identificado como uma figura parental passível de apoiar e cuidar dos filhos, ultrapassando-se, assim, a perspetiva prevalente do papel do pai como guardião da moral e como sustento económico da família, dominante até então (Lamb, 1987). Curiosamente, Lamb (1987) realça, a este propósito, a importância dos media na época, nomeadamente através do filme *Kramer vs. Kramer*, em que um pai pede a custódia do filho na sequência do divórcio.

São realizados os primeiros estudos sobre a paternidade, o envolvimento paterno e a nova representação do pai na sociedade, temas que se aprofundam nos anos 80 e décadas seguintes, em consequência do crescente reconhecimento da importância

do papel do pai na vida da criança. Não obstante todas as mudanças nas funções atribuídas ao pai, coexistem ainda hoje as mais tradicionais com as mais recentes, podendo variar com os grupos sociais e culturais, como é típico das sociedades modernas, multiculturais e abrangentes (ver Lamb, 1987).

Atualmente, o constructo de envolvimento paterno é reconhecido como sendo multidimensional, complexo e sempre em atualização, no sentido de poder vir a incluir novas dimensões (Cabrera et al., 2000).

Numa primeira fase da investigação, o construto de envolvimento paterno foi concetualizado sob a forma de um modelo composto por três dimensões: (1) interação direta entre o pai e a criança; (2) acessibilidade - o pai pode ou não envolver-se diretamente na interação, mas está disponível para a criança; (3) responsabilidade (Lamb, Pleck, Charnov, & Levine, 1985; Lamb, 1987, 2000). Originalmente proposto por Lamb e colaboradores, este modelo tripartido influenciou os investigadores no passado e continua, ainda hoje, a ser uma referência (Pleck, 2010).

Pleck (2010) menciona que, numa primeira fase da investigação, a expressão «envolvimento» era muitas vezes usada como sinónimo de interação o que pode ter tornado pouco clara a compreensão do conceito, sugerindo ainda que essa dificuldade poderá ter sido induzida por Lamb et al. (1985), autores do modelo original tripartido, por terem formulado a interação a partir dos princípios da psicologia do desenvolvimento. Estes princípios definiam a interação com base no contato direto do pai com a criança através de cuidados e atividades partilhadas, o que implicava tempo passado juntos, pelo que a interação foi então concetualizada com foco no tempo de contato direto, que era a única medida usada na altura (Pleck, 2010). Acresce que nos anos 80 se partia do princípio de que quanto mais tempo o pai e a criança estivessem juntos maior seria o grau de envolvimento do pai e melhor seria a relação entre ambos. Adicionalmente, a contabilização do número de horas de interação direta também permitia comparar o tempo real que homens e mulheres, individualmente, dedicavam aos filhos e assim averiguar o grau do envolvimento da mãe face ao do pai com base na quantificação do tempo que cada um passava com a criança (Lamb et al., 1985; Palkovitz, 2012). Mais tarde, esse método começou a ser posto em causa já que não havia a certeza de que a quantidade de tempo em interação direta com a criança estivesse associada de forma importante ao seu desenvolvimento.

Pleck (2010) menciona que à medida que a investigação foi avançando se registou uma alteração de rumo no sentido de que a contabilização do tempo deixou de

ser especialmente importante, dando lugar a uma outra perspectiva: em vez de a interação ser tomada como o somatório de tempo passado em contato direto, passou a significar um conjunto de «atividades interativas potencialmente suscetíveis de promover o desenvolvimento da criança» (pp. 60-61), especificamente atividades positivas, mudança que alterou a metodologia da investigação dirigida ao envolvimento paterno.

Regressando ao modelo tripartido, a interação, primeira dimensão do constructo de Lamb e colaboradores (Lamb 1987; Lamb et al., 1985;), envolve a prática de um contato direto entre o pai e a criança o que implica tempo gasto na prestação de cuidados básicos à criança como mudar fraldas ou alimentá-la, enquanto bebê, e mais tarde, ajudá-la a fazer os trabalhos da escola, praticar atividades em conjunto (e.g., jogar, passear, andar de bicicleta, entre outras).

A acessibilidade, segunda dimensão do modelo, consiste na disponibilidade potencial do pai para a interação com a criança (Lamb 1987; Lamb et al., 1985). Na verdade, isto significa que o pai pode estar acessível sem haver interação direta entre os dois, ou seja, mesmo fisicamente ausente pode ser contactado pela criança, se esta o desejar ou precisar, e assim passarem à interação direta providenciando o pai o que for necessário no melhor interesse da criança (Lamb, 1987, 2000; Lamb et al., 1985; Palkovitz, 2012; Pleck, 2010). Pleck (2010) sublinha que a acessibilidade é, pois, possível independentemente de o pai viver ou não com a criança

A responsabilidade paterna, terceira e última dimensão do conceito original, tem sido objeto de estudo por parte de vários autores, entre os quais Lamb (2000), que a identifica como a mais relevante forma de o pai se envolver com a criança, chamando desde logo a atenção para a distinção entre um pai responsável e “cuidadoso” e aquele que só ajuda a criança e lhe presta cuidados de acordo com a sua própria conveniência. O autor sugere que esta dimensão possa ser definida como «responsabilidade última» (*ultimate responsibility*) (p. 31), dado que o conceito de responsabilidade contém, em si próprio, a interação e a acessibilidade, e estas dimensões, por sua vez, pressupõem uma paternidade responsável.

Desde os primórdios da investigação, autores como Lamb e colaboradores (Lamb, 1987; Lamb et al., 1985; Lamb & Pleck 1987) e Cabrera et al. (2000), entre outros, contribuíram para aprofundar o significado da responsabilidade. Todos eles identificaram um conjunto de tarefas específicas implícitas no exercício da mesma, em particular, o pai deve: apoiar financeiramente a criança, sendo esta, desde logo, uma

condição básica da responsabilidade; prover ao seu bem-estar, nomeadamente cuidando de necessidades como as relativas à saúde, o que implica, por exemplo, perceber quando é altura de levar a criança ao pediatra, marcar as consultas necessárias e certificar-se de que alguém a irá acompanhar ao consultório do médico caso o próprio não o possa fazer; assegurar outros cuidados diários como vigiar a alimentação da criança, ajudá-la nos estudos, garantir que tem roupa suficiente e adequada, estar atento às suas necessidades e rotinas, selecionar o infantário ou um equipamento escolar para a criança ficar após a escola, falar com os professores e monitorizar as suas atividades ao longo do dia.

Também Levine e Pitt (1995, citados por Cabrera et al. 2000), investigaram a responsabilidade, identificando características que qualificam um pai responsável: (1) decide ser pai quando está preparado emocional e financeiramente para apoiar a criança; (2) ao conceber uma criança prepara-se para assumir legalmente a sua paternidade; 3) partilha com a mãe da criança a continuidade dos cuidados físicos e emocionais do bebé, desde o nascimento e daí em diante; (4) partilha com o par parental o apoio económico continuado que começa com a gravidez e permanece ao longo do tempo.

Por sua vez, num relatório efetuado para a *Administration for Children and Families*, Doherty, Kouneski, e Erickson (1998) mencionam a existência de um consenso sobre a função fundamental da paternidade responsável, que é o suporte económico da criança. Por outras palavras, divorciado ou não, o pai deve estar presente e envolvido na vida da criança, partilhando com a mãe desta os encargos económicos relativos ao seu sustento. Estes autores constataram também que se o pai viver numa situação profissional e económica frágil corre o risco de falhar no processo de assumir a responsabilidade pelo/a filho/a. O exercício da paternidade é também influenciado pela dinâmica familiar, nomeadamente no que diz respeito à relação do pai com a mãe da criança (Doherty et al., 1998); se esta relação for má, a vivência da responsabilidade do pai pode ser afetada, especialmente se não vive com o/a filho/a.

A necessidade crescente de novas teorias que pudessem servir de base à investigação do envolvimento paterno levou Pleck (2010, 2012) a rever a conceitualização do construto, propondo um novo modelo com três componentes primárias - envolvimento paterno positivo, afeto e responsividade, e controle -, e duas dimensões auxiliares - cuidados indiretos e processo de responsabilidade.

No que diz respeito à reformulação da primeira componente do construto, agora designada como envolvimento positivo do pai, sublinhe-se a relevância do contraste com a do modelo original, que supunha uma interação direta baseada na quantidade de tempo entre o pai e criança. Na reconceptualização do antigo modelo, Pleck (2010) defende que para ocorrer um envolvimento positivo do pai deve haver uma interação positiva entre o pai e a criança através de atividades que realizem o potencial da criança e que promovam o seu desenvolvimento. A segunda dimensão primária é a do afeto e da responsividade, elementos tidos como essenciais numa relação de proximidade entre o pai e a criança. Finalmente, a terceira dimensão do modelo proposto por Pleck (2010), o controle, remete para a supervisão ativa do pai dos “movimentos” da criança, o que significa saber onde ela está e com quem se encontra no decorrer do dia. Em relação às duas dimensões auxiliares, Pleck (2010) define os cuidados indiretos como todas as atividades ligadas aos cuidados que não impliquem um contato direto entre a criança e o pai. O autor faz também referência a um nível específico de cuidados indiretos a que chama «cuidados indiretos sociais» (p. 66) que remetem para a necessidade de o pai promover a ligação da criança com a comunidade em que ambos se inserem. No que respeita à segunda dimensão auxiliar - processo de responsabilidade - o autor define-a como a capacidade de estar atento às necessidades da criança e de tomar iniciativas de forma a responder a essas mesmas necessidades (Pleck, 2010). A propósito desta dimensão, o autor chama a atenção para os estudos de Doucet (2006, 2009), autora especializada em responsabilidade paterna, e que identifica duas formas de a realizar: a responsabilidade comunitária paterna, que se prende com cuidados sociais indiretos, e a responsabilidade emocional, relacionada com os cuidados primários. Com efeito, entre os vários papéis que Doucet (2009) atribui ao pai no âmbito do processo de responsabilidade, a «responsabilidade emocional» recebe destaque como uma forma de responsabilidade em que o pai está “conectado” emocionalmente com a criança (p. 295), ou seja, implica conhecer as necessidades do outro ou «estar atento às necessidades do outro» (p. 297).

Como ficou patente, o conceito de envolvimento paterno tem vindo a transformar-se ao longo do tempo, sendo objeto de vasta reflexão pela comunidade científica. Autores como Doherty et al. (1998), por exemplo, chamaram a atenção para o facto de a investigação sobre a paternidade não se apoiar num quadro teórico mais abrangente. Estes autores acreditam ainda que a paternidade tem um significativo potencial de mudança face às transformações culturais, sociais, económicas e

institucionais, assim como às relações interpessoais, e consideram que ela é muito mais sensível às dinâmicas da família e da comunidade do que o é a maternidade.

A mudança de paradigma relativamente ao que era considerado como a base do conceito do envolvimento paterno - a quantidade de tempo de interação direta entre o pai e a criança - levou a que hoje a investigação considere fundamental a qualidade, mais do que a quantidade, privilegiando o afeto, a qualidade emocional e a sensibilidade paterna na relação com a criança, bem como a influência da qualidade desta relação no seu desenvolvimento. Pleck (2010) reitera a pertinência desta nova perspectiva, apoiando os críticos que acusam a investigação vigente de não incluir na conceitualização do envolvimento paterno dimensões como «pensamentos, afetos, percepções e crenças» (p. 63). Constituem exemplo deste novo posicionamento, para além do próprio Pleck (2010), autores como Cabrera et al. (2000) e Palkovitz (1997, 2012) que chamam a atenção para a importância de se incluir no “carácter” multidimensional do constructo de envolvimento paterno características qualitativas da interação como a sensibilidade, nas suas várias manifestações, e ainda a proximidade, no sentido da intimidade afetiva entre o pai e a criança, tendo em conta que estas dimensões não só beneficiam a qualidade do envolvimento mútuo, como são as que realmente influenciam o desenvolvimento da criança (e do pai).

Ainda a propósito desta temática, Hoffert (2003, citada por Pleck, 2010) identificou quatro pontos específicos do envolvimento afetivo e responsivo: 1) o tempo passado entre pai e filho/a em interação direta; 2) as manifestações calorosas de afeto entre pai e filho/a, como a frequência dos abraços dados à criança pelo pai ou dizer-lhe o quanto gosta dela; 3) o conhecimento sobre onde se encontra a criança quando não está na sua companhia, e vigiar os seus movimentos; 4) a responsabilidade do pai no que diz respeito a oito tarefas executadas tanto pelo pai como pela mãe: dar banho à criança, mudar-lhe as fraldas, educá-la com disciplina, escolher as atividades que irá praticar, comprar-lhe roupa, levá-la às atividades que frequenta, escolher um pediatra, marcar as consultas, e brincar com ela.

Num estudo de Hofferth, Pleck, e Vesely (2012), verificou-se que o envolvimento positivo entre o pai e os filhos poderá ter efeitos diretos positivos a longo prazo, já que os homens cujos pais tiveram um envolvimento positivo com eles, quando se tornam adultos reportam um exercício da parentalidade mais positivo com os seus próprios filhos, o que remete para a importância da transmissão intergeracional da parentalidade, a carecer de mais estudo.

1.3.2. Motivação para a Parentalidade e Determinantes do Envolvimento Paterno

Na linha de outros autores, Hoghughi (2004) acentua a importância de se ter em conta a motivação para a parentalidade. Salienta a relevância de fatores como a identidade de cada um dos progenitores, destacando também o papel que ambos desempenham na sociedade, o desejo de realização pessoal e profissional, a capacidade para a concretização destes objetivos, as condições económicas do par parental, diretamente ligadas ao exercício da responsabilidade pelos filhos, e ainda a possibilidade de obter apoio da comunidade e da família. Por sua vez, Lamb (2016), referindo-se especificamente à motivação para a paternidade, declara que, na base da motivação para o envolvimento do pai com os filhos, está a história pessoal da sua própria infância, e o modo como o homem viveu a relação com o seu pai, tendendo a perpetuar o modelo parental ou a agir de uma forma compensatória, no caso em que a relação não foi boa, escolhendo fazer melhor com os seus próprios filhos.

A motivação para a parentalidade pode ficar afetada quando existe uma perturbação psicológica dos pais, o que conduzirá a uma parentalidade pobre, e poderá provocar alterações como, para além de falta de motivação, apatia, distúrbios do afeto e do humor, por exemplo no caso de uma depressão e especialmente se o pai toma medicação antidepressiva (Lyndall & Kalucy, 2003). Pais com perturbação psicológica podem ter pouca interação com os filhos e dificuldade em prestar-lhes os devidos cuidados diários, identificando-se mesmo alguma negligência paterna (Lyndall & Kalucy, 2003).

No que se refere aos determinantes da parentalidade, Belsky (1984) desenvolveu um modelo que define três grupos de fatores: 1) fatores individuais da figura parental, como a personalidade e a psicopatologia; 2) fatores da criança, como as suas características, de que destaca o temperamento, condicionante que pode interferir na compatibilidade com as características dos pais (o autor chama a atenção para que não são apenas as características da criança que influenciam diretamente a parentalidade, mas é sobretudo influente a compatibilidade entre as características da criança e as dos pais); 3) fatores do contexto social alargado em que os pais e a criança vivem.

Barroso e Machado (2010), por sua vez, refletindo sobre os determinantes da parentalidade numa tentativa de compreender porque razão alguns pais são mais adequados do que outros no exercício do papel parental, salientam que são relevantes não só as características individuais do pai e da mãe, mas também as sociais e históricas,

dando destaque ao paradigma biopsicossocial que defende a influência das variáveis ambientais na parentalidade, e mais especificamente na paternidade.

Neste âmbito particular, sobressai que, nas últimas décadas, o envolvimento paterno tem sido objeto de investigação no sentido de se perceber quais são os seus determinantes. Com efeito, conhecem-se vários fatores suscetíveis de influenciar o envolvimento paterno, entre eles, características biológicas e do funcionamento pessoal, motivação para se ser pai, relações na família, contexto sociocultural e económico, situação histórica, legal e política (e.g., Lewis & Lamb, 2007; Planalp & Braungart-Riecker, 2016).

Planalp e Braungart-Riecker (2016) fizeram um estudo com base em dados do *Early Childhood Longitudinal Study-Birth Cohort*, de 2007, o qual revelou diversos determinantes do envolvimento paterno relativos a variáveis parentais (e.g., identificação com o papel de pai, sintomas depressivos, psicopatologia, envolvimento materno), das crianças (e.g., temperamento, sexo) e do contexto familiar (e.g., relação conjugal, conflito marital, conflito parental), contribuindo para uma nova compreensão sobre as razões que levam o pai a envolver-se com os filhos. Neste processo, as autoras destacam o contributo da teoria de Bronfenbrenner (1986), que assinala que cada membro da família está dependente dos outros, e que a interação entre todos é interdependente e recíproca, numa dinâmica que é determinante no envolvimento do pai.

Neste estudo incidir-se numa variável parental que se pode constituir como um determinante do envolvimento paterno, a sintomatologia psicopatológica, designadamente em termos de depressão, ansiedade e hostilidade, focando-se ainda uma variável relacional, a satisfação marital, ambas abordadas nos pontos seguintes.

1.4. Parentalidade, Envolvimento Paterno e Saúde Mental do Pai

1.4.1. Impacto da Saúde Mental do Pai na Criança

Ao longo da vida a criança poderá vir a ser exposta a fatores de risco para a sua saúde mental, podendo beneficiar também de fatores de proteção, abordando-se em seguida exemplos de ambos. Assim, fatores como boa auto-estima, facilidade em gerir competências, realização escolar, envolvimento em atividades extracurriculares, relações positivas (com pares e adultos), QI alto e sucesso escolar têm sido identificados como fatores de proteção, associando-se com um funcionamento socio-emocional e comportamental positivo, enquanto outros fatores como relações conflituosas na

família, práticas parentais punitivas, patologia parental como depressão, monoparentalidade, stress familiar, isolamento social, ou condições económicas severas se têm associado com problemas emocionais e de comportamento (ver Flouri & Buchanan, 2002).

Para além dos fatores de proteção e de risco acima indicados, Cabrera et al. (2000) referem o envolvimento paterno como um fator de proteção, nomeadamente da saúde mental da criança, que promove o seu bem-estar e um desenvolvimento positivo, contribuindo, em particular, para promover as competências intelectuais da criança, facilitar a realização do seu potencial, o sucesso escolar e as boas relações com pais, pares e adultos. Na literatura identifica-se o impacto positivo de comportamentos parentais específicos como demonstrar afeto, ser responsivo face às necessidades da criança, encorajá-la a realizar adequadamente as suas tarefas, apoiá-la diariamente, supervisioná-la, discipliná-la, mas de forma não coerciva, e constituir-se como modelo em relação a comportamentos positivos (e.g., Amato & Rivera, 1999). Também Lamb (Lamb, 1980; Lamb & LeMonda, 1981) chamou a atenção para a importância da sensibilidade e da responsividade no envolvimento do pai com a criança, bem como da resposta apropriada às suas solicitações, referindo que estas duas dimensões assumem um papel decisivo na construção de uma vinculação segura entre o pai e a criança, com todos os benefícios que daí decorrerão para a criança. Lamb e LeMonda (1981) acentuam a importância do afeto e da proximidade entre o pai e a criança, já que os pais «afetam os filhos direta e indiretamente através do seu comportamento, das atitudes e das mensagens que lhes são enviadas» (p. 8). Os autores especificam que «as crianças são diretamente afetadas pela forma como são cuidadas, ensinadas e acompanhadas nas brincadeiras, ou ainda maltratadas e negligenciadas pelo seu pai», além de que o pai também as «afeta indiretamente através dos efeitos causados em pessoas e em circunstâncias sociais que rodeiam a criança» (p. 9). Na mesma linha, Flouri e Buchanan (2003) reiteram que o pai é essencial na proteção do equilíbrio emocional da criança, tendo um papel fundamental na saúde mental dos filhos ao longo da sua vida, pelo que o seu envolvimento (positivo) é hoje reconhecido como estando associado ao desenvolvimento positivo, constituindo um fator de proteção da saúde mental das crianças.

Quando os pais apresentam perturbação psicológica, as crianças tendem a desenvolver problemas emocionais e de comportamento. Para o ilustrar, Flouri e Buchanan (2002) referem dados do *National Child Development Study* (NCDS), um

estudo longitudinal de cerca de 17.000 crianças, os quais apontaram para uma relação entre a qualidade do envolvimento paterno e problemas emocionais e comportamentais em crianças dos 7 aos 16 anos; a investigação relacionou ainda o envolvimento do pai aos 16 anos com uma perturbação da ansiedade aos 33 anos. Verificou-se igualmente que, aos 7 anos da criança, o envolvimento paterno positivo era um fator de proteção para a perturbação psicológica ao longo da vida.

Ramchandani e Psychogiou (2009), pelo seu lado, numa revisão de estudos sobre desordens psiquiátricas do pai e o efeito destas sobre o desenvolvimento dos filhos, concluíram que a maioria das desordens psiquiátricas do pai estava associada a um risco aumentado de problemas emocionais e comportamentais nos filhos, sendo o risco de magnitude semelhante ao causado pelas desordens psiquiátricas das mães. Acresce que os rapazes estarão em maior risco do que as raparigas, e que as desordens psiquiátricas dos pais, comparadas com as das mães, se associaram com um maior risco de problemas de comportamento do que de problemas emocionais. Na linha de outros, os autores referem que «melhorar a saúde mental do pai contribui para melhorar também a qualidade de vida e bem-estar das crianças, assim como pode influir positivamente no seu curso de vida» (p. 646). Finalmente, deste artigo de revisão de literatura decorre ainda que a depressão pode ser *transmitida* do pai para os filhos por via de «mecanismos, através dos quais o risco é *passado* (trajeto causal), bem como de fatores (modificadores de efeito) que possam colocar alguns grupos e crianças em alto risco» (p. 646).

O impacto que a doença mental dos pais tem nas crianças depende, no entanto, de outros fatores como a severidade da doença, a idade da criança, as suas características de resiliência e a influência que nela exerce o progenitor saudável (Mental Health America, 2011). Acresce que muitas crianças podem ter que assumir níveis elevados de responsabilidade, cuidando de si próprias, da fratria e do pai ou da mãe com o problema de saúde mental, salientando-se que os filhos de pais com doença mental severa apresentam um risco acrescido em termos de problemas escolares, consumo de substâncias e de relações sociais empobrecidas (Mental Health America, 2011).

1.4.2. Perturbações Depressivas e da Ansiedade

A depressão é uma desordem psicológica frequente, associada a um largo espectro de efeitos que afetam negativamente o funcionamento pessoal (Wilson & Durbin,

2010), nomeadamente em termos relacionais e dos mecanismos adaptativos (Hirschfeld et al. 2000, citado por Wilson & Durbin, 2010).

De acordo com Ramchandani et al. (2011), a depressão é a doença psiquiátrica mais estudada – inicialmente nas mães e só mais recentemente nos pais - em termos do seu efeito na criança. Estes autores salientam que são vários os fatores que determinaram a escassez de investigação sobre o efeito da depressão paterna nas crianças: por um lado, a investigação sobre a influência específica do pai na relação com os filhos foi subestimada ao longo do tempo; por outro lado, a depressão é uma perturbação muito mais prevalente nas mulheres do que nos homens.

Vários estudos mostraram de uma forma consistente a existência de uma relação direta entre a depressão pós-parto da mãe e um risco aumentado de problemas no desenvolvimento do bebé (ver Ramchandani et al., 2011). No entanto, demonstrou-se que também a depressão paterna tem um efeito negativo no funcionamento emocional e comportamental da criança (Paulson & Bazemore, 2010). De notar que este efeito mostrou ser independente do impacto da depressão materna e revelou ser particularmente importante quando a depressão paterna ocorre muito cedo na vida da criança. Com efeito, a literatura mostra que existe atualmente investigação vária que aponta a depressão como muito comum em ambos os progenitores durante os primeiros anos de vida da criança (ver revisão de Hasin, Goodwin, Stinson, & Grant, 2005), com implicações muito negativas para os filhos.

Em geral, a depressão tem sido fortemente associada a efeitos negativos, nomeadamente no que diz respeito à funcionalidade e à capacidade adaptativa inter-relacional (ver Hirschfeld et al., 2000). Especificamente no âmbito da parentalidade, alguns estudos têm mostrado que ela altera a qualidade do comportamento parental, interferindo negativamente no exercício da parentalidade e na relação pais-filhos, inclusive ao nível do envolvimento paterno, como o traduz o estudo de meta-análise de Wilson e Durbin (2010). Sethna et al. (2015) mostraram que os pais com depressão (*versus* sem depressão) evidenciam uma interação mais pobre com as crianças e menos interventiva, sendo mais inexpressivos e menos comunicativos do ponto de vista verbal e da estimulação da criança. Adicionalmente, os pais com depressão tendem a exercer uma parentalidade pautada por criticismo, hostilidade, intrusividade e descomprometimento/distanciamento (ver Wilson & Durbin, 2010). De referir que, apesar de alguns autores mostrarem que a depressão paterna tende a diminuir o grau de

intensidade de envolvimento do pai com a criança, outros autores não confirmam esta tendência (ver Sethna et al. 2015).

A influência da depressão paterna tem riscos acrescidos na saúde mental da criança, como se referiu, e pode manifestar-se para lá da infância, não obstante existirem poucos estudos que o demonstrem. Neste sentido, Reeb et al. (2015) levaram a cabo um estudo longitudinal com adolescentes (13 anos), filhos de pais com depressão, com a finalidade de compreender o impacto, no tempo, dos efeitos causados pelos sintomas depressivos paternos. Verificou-se que, ao serem expostos à depressão do pai, os adolescentes poderiam vir a sofrer de depressão e ansiedade por volta dos 21 anos.

Liber et al. (2008) mostraram que níveis elevados de rejeição paterna e de sintomas de depressão e de ansiedade se associaram consistentemente com um pior resultado no tratamento (terapia cognitivo-comportamental) de crianças com uma perturbação da ansiedade, referindo os autores que o comportamento ansioso dos pais, o afeto, a rejeição e a superproteção estão subjacentes à transmissão de ansiedade dos pais para os filhos. Outros autores têm demonstrado que níveis elevados de controlo parental, uma relação parental pautada por rejeição, e baixos níveis de afeto caloroso e emocional por parte do pai (e da mãe) se associam com níveis altos de sintomatologia ansiosa nas crianças (ver meta-análise de McLeod et al., 2006).

Natsuaki et al. (2014) realizaram um estudo de revisão de literatura, visando filhos de pais e mães com depressão, com o intuito de identificar mecanismos suscetíveis de serem modificados através de intervenções adequadas no meio familiar. Os resultados indicaram que a depressão materna representa um risco ambiental para o desenvolvimento emocional, comportamental e neurobiológico da criança, parecendo que a depressão paterna constituirá um risco ambiental muito mais fraco, comparado com o da depressão materna, pelo menos durante a infância precoce e a mais tardia. No entanto, são necessários mais estudos neste domínio.

1.5. Envolvimento Paterno e Relação Marital

Tal como se referiu antes, são vários os fatores suscetíveis de influenciar o envolvimento paterno, entre eles a relação marital. Esta relação foi identificada como uma influência central na natureza e qualidade do envolvimento entre o pai e a criança (Cummings, Goekse-Morey, & Raymond, 2004), verificando-se também que tanto o

pai como a mãe da criança se influenciam mutuamente em termos da qualidade e do grau de envolvimento com o outro parceiro (ver Cummings et al, 2004).

Na verdade, há evidência de que o envolvimento paterno e a qualidade da relação pai-criança estão associados com a qualidade de relação marital (e.g., ver Lamb & Lewis, 2004). A este propósito, Lamb e Lewis (2004) defendem que “a qualidade da relação marital parece ser a ‘chave-mestra’ da forma como os pais interagem com a criança desde a mais tenra idade” (p. 106). Especificamente, quando os pais estão altamente envolvidos com as suas parceiras ficam também mais envolvidos com os seus filhos, nomeadamente em termos de interação direta, e mais ainda se ambos partilham a ideia de que o envolvimento paterno é importante para a criança e para o próprio pai (Lamb & Lewis, 2004), constituindo a harmonia do casal um preditor de uma boa relação entre o pai e a criança. Contudo, apesar do envolvimento paterno depender muito do apoio da mãe, sublinhe-se que a qualidade da relação entre os pais nem sempre prediz o desenvolvimento da criança (ver Lamb & Lewis, 2004).

O pai tem um papel de suporte emocional dos outros membros da família, incluindo face à mãe da criança, salientando-se que o apoio que o pai dá à mãe facilita não só a otimização da relação da mãe com o/a bebé/criança, como a adaptação e o ajustamento positivo da criança no contexto familiar (ver Lamb & LeMonda, 1981). De notar que o pai assume ainda uma importante função instrumental, principalmente em relação à companheira envolvida nos cuidados diretos com a criança (Lamb & LeMonda, 1981).

Segundo Cummings e O’Reilly (1997) a qualidade da relação marital interfere no contexto familiar e nas relações entre os seus membros, manifestando-se de três formas: 1) através da paternidade em si mesma, e nas relações do pai com a criança; 2) no funcionamento psicológico do pai; 3) na exposição da criança ao conflito marital. Em relação a este último aspeto, e como tem sido demonstrado, o conflito marital contribui para uma baixa qualidade da relação pais-criança, com efeitos negativos na criança (Cabrera et al, 2000), sublinhando, no entanto, Cummings et al. (2004) que, no âmbito da paternidade, as relações entre pai e filhos “são mais vulneráveis aos efeitos negativos da discórdia marital do que acontece no âmbito da maternidade e das relações entre mães e filhos” (p. 197).

Por último, no que diz respeito aos efeitos indiretos do envolvimento paterno, Cabrera et al. (2000), evocam e sublinham a importância dos benefícios obtidos pelas crianças cujos pais são altamente envolvidos, chamando a atenção para o facto de que

esse envolvimento se deve também “a um contexto familiar harmonioso” (p. 130), acrescentando que “os casais parentais que se sentem satisfeitos com a sua relação marital, com os seus objetivos individuais, e com os cuidados que prestam aos filhos, estão em melhores condições para enfrentar os desafios da parentalidade” (p. 130).

2. Objetivos e Hipóteses

O presente estudo tem três objetivos, descrevendo-se os mesmos em seguida, bem como as hipóteses que foram definidas.

Objetivo 1: Caracterizar o envolvimento paterno (subescalas Cuidados, Disponibilidade, Presença e Disciplina) e a sintomatologia psicopatológica (subescalas Depressão, Ansiedade e Hostilidade) em função de variáveis da criança (sexo e idade) e do pai (idade e nível de escolaridade).

Objetivo 2: Analisar a relação entre o envolvimento paterno (subescalas Cuidados, Disponibilidade, Presença e Disciplina), e a sintomatologia psicopatológica (subescalas Depressão, Ansiedade e Hostilidade).

Hipótese 1: Espera-se que o envolvimento paterno se relacione com pelo menos uma das dimensões relativas à sintomatologia psicopatológica.

Objetivo 3: Analisar a relação entre o envolvimento paterno e a satisfação marital.

Hipótese 2: Prevê-se que quanto maior for a satisfação na relação com a companheira, maior será o envolvimento do pai com a criança, pelo menos num dos domínios do envolvimento (Cuidados, Disponibilidade, Presença e Disciplina).

3. Método

3.1. Participantes

A caracterização sociodemográfica dos participantes foi elaborada com base numa Entrevista de recolha de informação, criada por Barrocas, Santos e Paixão, em 2012, no âmbito de um estudo mais alargado sobre paternidade.

Neste estudo participaram 78 indivíduos do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 27 e os 50 anos, sendo a média de 40.321 anos ($DP = 5.02$).

No que diz respeito ao estado civil, 72 pais encontravam-se casados ou a viver em união de facto (92.4%), três estavam divorciados/separados (3.9 %), e três eram solteiros (3.8%).

Relativamente ao nível de instrução, 27 concluíram 9 ou menos anos de escolaridade (35.1%), 29 concluíram o ensino secundário (37.7%) e 21 o ensino superior (27.3%). No que se refere à situação profissional no momento da recolha de dados, 72 participantes estavam empregados (92.3%) e seis desempregados (7.7%).

Os pais tinham entre um e três filhos ($M = 1.85$, $DP = .54$). Dos 75 pais que prestaram informação sobre o número de filhos, a maioria referiu ter dois filhos (52 – 69.3%), tendo os restantes um (17 – 22.7%) ou três filhos (6 – 8.0%).

Relativamente às crianças-alvo, a sua idade variava entre os 5 e os 10 anos, sendo 35 são do sexo feminino (45.5%) e 42 do sexo masculino (54.5%); face a uma criança a informação sobre o sexo era omissa.

3. 2. Instrumentos

3.2.1. Escala de Envolvimento Paterno

Neste estudo foi usada a Escala de Envolvimento Paterno (EEP), desenvolvida por Simões, Leal, e Maroco (2010a, 2010b). O instrumento avalia a perceção que o pai tem acerca da frequência com que ocorrem situações específicas no dia-a-dia da família, e em particular a frequência com que realiza tarefas relativas à criança (e.g., cuidados prestados, apoio na educação e nas rotinas diárias, interação pai-criança, diferenças entre o pai e a mãe no envolvimento com a criança).

A EEP integra 20 itens, 19 dos quais com uma escala de resposta de tipo *Likert* com 5 pontos (e.g., de “Sempre” a “Nunca”), agrupados nas seguintes subescalas: Cuidados (6 itens), Disponibilidade (6 itens), Presença (4 itens) e Disciplina (3 itens). O instrumento permite obter também um resultado global (resultante da soma das quatro subescalas), que não foi utilizado neste estudo. Resultados mais elevados

indicam um nível mais alto de envolvimento paterno (Simões et al., 2010a). A questão 20, com um formato diferente dos restantes itens e uma classificação independente, inquiri sobre a percentagem de tempo que a criança está ao cuidado de diferentes pessoas (incluindo o pai) e não será alvo de análise neste estudo.

Em termos de consistência interna, o alfa de Cronbach foi de .85 para a escala global, .75 para a subescala Cuidados, .85 para a Disponibilidade, e .64 quer para a Presença, quer para a Disciplina (Simões et al., 2010a).

3.2.2. Inventário dos Sintomas Psicopatológicos

O Inventário de Sintomas Psicopatológicos constitui a adaptação para a população portuguesa do *Brief Symptom Inventory* (BSI; Derogatis, 1993), desenvolvida por Canavarro (1999, 2007). É um instrumento de autorrelato com 53 itens que avalia sintomas psicopatológicos e pode ser aplicado a populações clínicas e à população geral. Cada item é respondido com base numa escala de tipo Likert de cinco pontos de “Nunca” a “Muitíssimas vezes” em função da classificação que o indivíduo faz do grau em que o problema específico indicado o afetou. Integra nove dimensões de sintomatologia psicopatológica e três Índices Globais (Índice Geral de Sintomas, Índice de Sintomas Positivos e Total de Sintomas Positivos), que constituem avaliações sumárias de perturbação emocional.

As nove dimensões avaliadas são: a Somatização (7 itens), Obsessões-Compulsões (6 itens), Sensibilidade Interpessoal (4 itens), Depressão (6 itens), Ansiedade (6 itens), Hostilidade (5 itens), Ansiedade Fóbica (5 itens), Ideação Paranoide (5 itens), e Psicoticismo (5 itens). Neste estudo apenas se incluíram as dimensões Depressão, Ansiedade e Hostilidade. Resultados mais altos apontam para níveis mais elevados de cada dimensão. Na adaptação portuguesa os valores dos alfas de Cronbach para as três dimensões referidas foram, respetivamente, .73, .77 e .76 (e.g., Canavarro, 2007).

3.2.3. Entrevista de Recolha de Dados

Na linha do que foi anteriormente referido, utilizou-se a Entrevista desenvolvida por Barrocas, Santos e Paixão, em 2012 (no âmbito do Doutoramento do primeiro autor) para recolha de informação sociodemográfica referente quer ao pai (e.g., idade, estado civil, escolaridade, número de filhos), quer à criança (e.g., sexo, idade). Foi ainda utilizada informação respeitante à satisfação na relação com a companheira que

decorre de uma questão que avalia este domínio, a qual tem associada uma escala de resposta de 5 pontos de “Nada Satisfeito” a “Muitíssimo Satisfeito”; um resultado mais elevado indica um nível mais alto de satisfação.

3.3. Procedimento

Este estudo enquadra-se, como se referiu, numa investigação mais alargada dirigida para a paternidade, da responsabilidade de J. Barrocas.

A amostra recolhida é uma amostra de conveniência, tendo havido o recurso ao método “bola de neve”.

O material disponibilizado aos participantes incluía um documento com a apresentação do estudo (e.g., objetivos, âmbito da investigação, procedimentos para a participação) e o protocolo de investigação (com os instrumentos e instruções). Aos indivíduos que quiseram participar foi ainda entregue um termo de consentimento informado, o qual foi assinado, conferindo assim a vinculação ao mesmo. A participação era voluntária e anónima.

3.4. Procedimentos Estatísticos

A análise dos dados foi feita com recurso ao programa IBM SPSS Statistics, versão 23 (Statistical Package for the Social Sciences). Recorreu-se ao cálculo de frequências e percentagens e à determinação das médias e desvio-padrão, tendo em consideração o tipo de variável (categorial ou contínua). Para a comparação de dois grupos utilizou-se o teste *t* de *student* para amostras independentes e para a comparação de três grupos usou-se a ANOVA. Por último, foram utilizadas técnicas estatísticas visando o estudo da relação entre variáveis. Assim, foi usado o coeficiente de correlação de Pearson (para testar a relação linear entre variáveis contínuas) e o coeficiente de Spearman (para analisar a relação entre variáveis contínuas e ordinais).

4. Resultados

4.1. Caracterização do Envolvimento Paterno e da Sintomatologia Psicopatológica em Função de Variáveis Sociodemográficas da Criança e do Pai

Neste ponto apresentam-se os resultados relativos à caracterização das dimensões em estudo (envolvimento paterno – avaliado com a EEP - e sintomatologia psicopatológica – avaliada com o BSI) em função de variáveis sociodemográficas da criança (sexo e idade) e do pai (idade e escolaridade).

4.1.1. Variáveis da Criança (Sexo e Idade)

No Quadro 1 apresentam-se os resultados relativos à análise do envolvimento paterno (Cuidados, Disponibilidade, Presença e Disciplina) e da sintomatologia psicopatológica (Depressão, Ansiedade e Hostilidade) em função do sexo e idade da criança.

Quadro 1

Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica em Função do Sexo da Criança (Médias, Desvios-Padrão, Valores de t e Valores de p)

	Feminino		Masculino		t	p
	M	DP	M	DP		
Envolvimento Paterno						
Cuidados	23.40	2.83	23.12	3.94	.35	.725
Disponibilidade	27.60	3.33	24.52	5.90	2.74	.008
Presença	11.14	3.74	10.40	3.45	.90	.371
Disciplina	8.94	1.33	9.50	1.37	-1.81	.075
Sintomat. Psicopatológica						
Depressão	.52	.45	.53	.52	-.08	.937
Ansiedade	.57	.42	.52	.49	.44	.661
Hostilidade	.66	.54	.57	.54	.74	.460

$n_{Feminino}=35$, $n_{Masculino}=42$

Salienta-se que os pais das crianças do sexo feminino obtêm médias significativamente mais elevadas na Disponibilidade, distinguindo-se dos pais das crianças do sexo masculino nesta variável. De referir ainda que se obtém um resultado marginalmente significativo para a Disciplina, alcançando os pais dos rapazes uma

média mais alta. Face à sintomatologia psicopatológica, as médias dos pais das crianças do sexo masculino e feminino são próximas, não se distinguindo significativamente.

Relativamente à idade, foram constituídos dois grupos: pais das crianças com idades entre os 5 e os 7 anos e pais das crianças com idades entre os 8 e os 10 anos. No Quadro 2 apresentam-se os resultados referentes a esta variável.

Quadro 2

Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica em Função da Idade da Criança (Médias, Desvios-Padrão, Valores de t e Valores de p)

	5-7 anos		8-10 anos		t	p
	M	DP	M	DP		
Envolvimento Paterno						
Cuidados	23.68	2.95	22.91	3.82	.10	.336
Disponibilidade	25.91	5.28	25.93	5.04	-.02	.988
Presença	9.94	3.51	11.37	3.55	-1.77	.081
Disciplina	9.21	1.59	9.28	1.18	-.23	.817
Sintomat. Psicopatológica						
Depressão	.59	.60	.47	.38	1.11	.269
Ansiedade	.61	.63	.49	.27	1.07	.288
Hostilidade	.63	.57	.60	.52	.24	.813

$n_{5-7anos}=34$, $n_{8-10anos}=43$

No que diz respeito ao envolvimento paterno, sobressai que apenas se obtém um resultado marginalmente significativo para a subescala Presença, tendo os pais das crianças mais velhas uma média mais elevada. Os pais de ambos os grupos não se distinguem significativamente na sintomatologia psicopatológica.

4.1.2. Variáveis do Pai (Idade e Escolaridade)

Para a caracterização do envolvimento paterno e da sintomatologia psicopatológica em função da idade do pai, foram constituídos dois grupos: pais com idade igual ou inferior a 40 anos e pais com idade superior a 40 anos. Os resultados correspondentes figuram no Quadro 3.

Quadro 3

Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica em Função da Idade do Pai (Médias, Desvios-Padrão, Valores de t e Valores de p)

	≤ 40 anos		> 40 anos		t	p
	M	DP	M	DP		
Envolvimento Paterno						
Cuidados	23.63	2.98	22.82	3.86	1.04	.302
Disponibilidade	26.93	3.73	24.82	6.06	1.84	.071
Presença	10.25	3.68	11.18	3.43	-1.16	.250
Disciplina	9.45	1.36	9.08	1.38	1.20	.236
Sintomat. Psicopatológica						
Depressão	.56	.58	.48	.37	.70	.488
Ansiedade	.59	.51	.49	.40	.94	.349
Hostilidade	.59	.59	.63	.48	-.30	.767

$n_{\leq 40 \text{ anos}}=40$, $n_{> 40 \text{ anos}}=38$

Observa-se que, no caso do envolvimento paterno, ocorre um resultado marginalmente significativo para a Disponibilidade, obtendo os pais com idade igual ou inferior a 40 anos um resultado médio mais elevado face aos pais com idade superior a 40 anos. Mais uma vez não se obtiveram resultados significativos para a sintomatologia psicopatológica.

Passando agora à análise em função da escolaridade do pai, foram constituídos três grupos: 3º Ciclo, Ensino Secundário e Ensino Superior. Os resultados referentes à comparação destes grupos constam do Quadro 4, apresentando-se no Quadro 5 as médias e desvios-padrão por grupo e por variável.

No Quadro 4 destaca-se que ocorrem resultados significativos para a Presença (envolvimento paterno) e para a Hostilidade (sintomatologia psicopatológica). A leitura do Quadro 5 permite captar que, em ambos os casos, o grupo “Secundário” obtém médias mais elevadas do que os restantes.

Quadro 4

Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica em Função da Escolaridade do Pai (ANOVA)

Variável	gl	Quadrados Médios	F	p
Envolvimento Paterno				
Cuidados	2	17.62	1.56	.217
Disponibilidade	2	7.61	.29	.752
Presença	2	58.93	5.14	.008
Disciplina	2	2.00	1.06	.351
Sintomat. Psicopatológica				
Depressão	2	.19	.82	.447
Ansiedade	2	.21	.97	.382
Hostilidade	2	.95	3.51	.035

$n_{\leq 3^{\circ} \text{Ciclos}}=27$, $n_{\text{Secundário}}=29$, $n_{\text{Ensino Superior}}=21$

Quadro 5

Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica – Médias e Desvios-Padrão (Escolaridade do Pai)

	1		2		3	
	M	DP	M	DP	M	DP
Envolvimento Paterno						
Cuidados	22.70	3.73	23.10	3.23	24.38	2.03
Disponibilidade	26.33	5.62	25.31	5.57	26.00	3.72
Presença	9.78	3.80	12.34	3.12	9.81	3.17
Disciplina	9.04	1.34	9.28	1.60	9.62	1.02
Sintomat. Psicopatológica						
Depressão	.45	.40	.61	.58	.48	.44
Ansiedade	.44	.30	.56	.51	.63	.56
Hostilidade	.47	.48	.81	.60	.51	.43

$n_{1 \leq 3^{\circ} \text{Ciclo}}=27$, $n_{2 \text{Secundário}}=29$, $n_{3 \text{Ensino Superior}}=21$

Com vista a averiguar entre que grupos ocorrem diferenças, nas variáveis que se mostraram significativas, procedeu-se a uma análise com recurso ao teste *post-hoc* Scheffé. No caso da Presença, salienta-se que a diferença é significativa para a comparação 3º Ciclo-Secundário ($p = .022$) e entre Ensino Superior-Secundário ($p = .038$). No caso da Hostilidade é marginalmente significativa a diferença para a comparação 3º Ciclo-Secundário ($p = .056$).

4.2. Correlação entre Envolvimento Paterno e Sintomatologia Psicopatológica

Os resultados relativos às correlações entre envolvimento paterno e sintomatologia psicopatológica são apresentados no Quadro 6.

Quadro 6

Correlação do Envolvimento Paterno com a Sintomatologia Psicopatológica

	Sintomatologia Psicopatológica		
	Depressão	Ansiedade	Hostilidade
Envolvimento Paterno			
Cuidados	-.07	-.04	-.09
Disponibilidade	.13	.19	.16
Presença	.02	.10	.29**
Disciplina	.22†	.11	.11

** $p < .01$, † $p = .058$

Constata-se que ocorre uma correlação estatisticamente significativa e positiva entre a subescala Presença (envolvimento paterno) e a subescala Hostilidade (sintomatologia psicopatológica), verificando-se ainda uma correlação marginalmente significativa (positiva) entre a Disciplina (envolvimento paterno) e a Depressão (sintomatologia psicopatológica).

4.3 Correlação entre Envolvimento Paterno e Satisfação na Relação Marital

No Quadro 7 figuram as correlações entre o envolvimento paterno e a satisfação na relação com a companheira. Sobressai que apenas ocorre um resultado significativo, obtendo-se uma correlação positiva entre a subescala Cuidados e a Satisfação.

Quadro 7

Correlação do Envolvimento Paterno com a Satisfação na Relação com a Companheira

	Satisfação na Relação com Companheira
Envolvimento Paterno	
Cuidados	.29*
Disponibilidade	.00
Presença	.06
Disciplina	.04

* $p < .05$

5. Discussão

Neste ponto são discutidos os resultados obtidos seguindo-se a ordem dos objetivos definidos para o estudo.

No que diz respeito à caracterização do envolvimento paterno (Cuidados, Disponibilidade, Presença e Disciplina) e da sintomatologia psicopatológica (Depressão, Ansiedade e Hostilidade), numa amostra não-clínica, com base em variáveis sociodemográficas da criança - sexo e idade - e do pai - idade e escolaridade (Objetivo 1), destacou-se que, face às variáveis da criança, e começando pelo sexo, os pais das raparigas (comparativamente com os pais dos rapazes) referem ter uma maior disponibilidade na relação com a criança, captando-se ainda uma tendência para os pais dos rapazes referirem um maior envolvimento na disciplina.

O primeiro resultado vai na linha dos obtidos em estudos que sugerem o maior envolvimento do pai com as raparigas em domínios específicos, como os cuidados e interesses (Lima et al., 2011), e também em termos de disponibilidade (Ramalho, 2015), sendo este último resultado sobreponível com o agora obtido. Por sua vez, o resultado que sugere uma tendência para o maior envolvimento com os filhos rapazes (disciplina) é concordante com os de autores que referem um maior envolvimento do pai com estes filhos (e.g., Arrais, 2012; Lamb, 2000; Lima, 2005; Yeung et al., 2001) e poderá ter subjacente o facto de os rapazes colocarem geralmente mais desafios aos pais em termos de comportamento (Houzel, Emmanuelli, & Moggio, 2004, citado por Arrais, 2012), o que poderá exigir a um maior envolvimento no domínio em causa

Quanto à idade da criança, verificou-se uma tendência para os pais das crianças mais velhas (8-10 anos), face aos pais das crianças mais novas (5-7 anos), estarem mais frequentemente presentes na vida do dia-a-dia da criança (subescala Presença). Tal pode dever-se a uma idiosincrasia da amostra, por exemplo, haver um maior número de pais de crianças mais velhas com horários laborais permissivos desta presença ou um maior número de crianças deste grupo que coloca desafios que exigem uma presença mais constante da figura paterna, até como figura de autoridade. Contudo, é também possível que os pais invistam mais na relação com as crianças mais velhas, eventualmente até pelos seus recursos cognitivos mais desenvolvidos.

No que diz respeito à sintomatologia psicopatológica em função do sexo e idade da criança, não se obtiveram resultados significativos, o que poderá denotar que estas variáveis não serão especialmente relevantes para variações nesta sintomatologia, pelo menos numa amostra não clínica, como é o caso da amostra deste estudo.

Passando agora aos resultados que remetem para as variáveis dos pais, e começando pela idade e pelo envolvimento, sobressaiu uma tendência para os pais mais novos (com idade igual ou inferior a 40 anos), comparativamente com os pais mais velhos (com idade superior a 40 anos), reportarem uma maior disponibilidade. É possível que os pais mais velhos tenham, por hipótese, mais exigências profissionais/de carreira e que tal se possa traduzir na sua menor disponibilidade para a criança. O resultado obtido vai na linha do referido por McBride e colaboradores, num estudo de 2004 (citado por Monteiro et al., 2010), os quais concluíram que os pais mais velhos eram os que menos participavam nos cuidados indiretos à criança (e.g., marcar consulta médica, comprar roupa para a criança, escolher a escola). Outros autores não encontraram uma associação entre a idade do pai e o envolvimento paterno (e.g., Arrais, 2012).

Relativamente à escolaridade, os pais que concluíram o ensino secundário (comparativamente aos outros grupos – 3º Ciclo e Ensino Superior), referem estar mais frequentemente presentes na vida diária da criança. Este resultado é discordante do reportado por outros autores em que os pais com mais escolaridade referem um maior envolvimento com a criança em domínios específicos (e.g., Arrais 2012). É possível que haja na amostra uma sobrerrepresentação de pais com o ensino secundário que estão mais presentes na vida da criança, podendo dar-se até o caso de muitos desses pais terem filhos com idades entre os 8 e os 10 anos, dada a tendência antes mencionada para os pais das crianças desta idade reportarem este nível de presença.

Face à sintomatologia psicopatológica não se obtiveram resultados significativos em função da idade do pai, mas houve variações em função da escolaridade de tal forma que os pais com o ensino secundário, comparativamente com os que concluíram o 3º Ciclo, tendem a referir um nível mais elevado de hostilidade, sugerindo a presença de pensamentos, emoções e comportamentos característicos de um estado afetivo negativo de cólera. Como os pais com este nível de ensino parecem ter também uma maior presença na vida da criança, é possível que em alguns casos a associação presença-hostilidade se possa traduzir até num maior controlo (negativo) da criança.

No que se refere à relação entre o envolvimento paterno - Cuidados, Disponibilidade, Presença e Disciplina - e a sintomatologia psicopatológica - Depressão, Ansiedade e Hostilidade (Objetivo 2), sobressaiu uma associação positiva entre a Presença e a Hostilidade, indicando que os pais com níveis mais elevados de

hostilidade estão mais presentes na vida diária das crianças, o que reforça o resultado antes discutido para a dimensão hostilidade. Este tipo de associação pode constituir um fator de risco em termos das práticas parentais, podendo colocar-se a hipótese de que, nestes casos, haja mais o recurso a práticas educativas negativas. Numa outra linha, é possível que algumas das crianças, filhas e filhos destes pais, tenham dificuldades de aprendizagem, uma vez que se verificou que a perceção de elevada hostilidade parental se relaciona significativamente com um baixo rendimento escolar (Lemos, 2007), ainda que este resultado se reporte a adolescentes e não a crianças.

Os resultados sugerem ainda uma tendência para que os pais com níveis mais elevados de sintomatologia depressiva estejam mais envolvidos na educação dos seus filhos no que respeita à disciplina. Vários estudos referem uma associação entre o envolvimento paterno e a depressão (ver Ramalho, 2015), tendo sido também apontada uma associação entre depressão e rejeição parental (e.g., Lila & Gracia, 2005), podendo existir nos pais com depressão/sintomatologia depressiva o risco de que a disciplina se torne excessivamente punitiva.

Nesta sequência, confirma-se a Hipótese 1, associada ao Objetivo 2, que previa uma relação do envolvimento paterno com pelo menos uma das dimensões relativas à sintomatologia psicopatológica.

Por último, face à relação entre envolvimento paterno e satisfação marital, evidenciou-se que quanto maior a satisfação na relação com a companheira, maior o envolvimento do pai no domínio dos cuidados. Este resultado vai ao encontro do resultado alcançado por Ramalho (2015), que verificou uma associação positiva entre a satisfação marital e o envolvimento, não só nos cuidados, mas também na disciplina. Estes resultados mostram a importância da qualidade marital para o envolvimento dos pais com os filhos. Acresce que as atitudes progressistas no âmbito dos papéis de género podem influenciar a divisão do trabalho em algumas famílias e tais atitudes são suscetíveis de funcionar como uma terceira variável que explicaria, por exemplo, as perceções dos pais sobre o seu envolvimento no cuidado das crianças (Wodd & Repetti, 2004).

Deste modo, confirma-se a Hipótese 2, associada ao Objetivo 3, a qual previa que quanto maior a satisfação na relação com a companheira, maior o envolvimento do pai com a criança em pelos menos um dos domínios do envolvimento.

6. Conclusão

Neste ponto apresentam-se as principais conclusões do estudo realizado, bem como algumas limitações do mesmo, e sugerem-se pistas para investigações futuras.

Este estudo abordou o envolvimento paterno, que tem sofrido grandes alterações desde o modelo tripartido de Lamb et al. (1985), e a sintomatologia psicopatológica, pretendendo caracterizar cada uma destas dimensões em função de variáveis sociodemográficas da criança (sexo e idade) e do pai (idade e escolaridade), analisar a relação entre elas, e ainda a relação do envolvimento com a satisfação marital, numa amostra não-clínica de homens, pais de crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos.

Os resultados obtidos mostram que existem variações no envolvimento paterno (Cuidados, Disponibilidade, Presença e Disciplina) e na sintomatologia psicopatológica (Depressão, Ansiedade e Hostilidade) em função de variáveis da criança e do pai (Objetivo 1). Especificamente, verificou-se que os pais das raparigas e os pais mais novos referem níveis mais elevados de disponibilidade na relação com a criança (ainda que o último resultado seja apenas tendencial), que os pais das crianças mais velhas tendem a estar mais presentes na sua vida do dia-a-dia, estando também mais presentes os pais com o ensino secundário (face aos que têm o 3^a Ciclo e aos que completaram o Ensino Superior). Adicionalmente, os pais com este nível de ensino reportam também níveis mais elevados de hostilidade relativamente aos que concluíram o 3^o Ciclo.

No que diz respeito à relação do envolvimento paterno com a sintomatologia psicopatológica (Objetivo 2), os pais com níveis mais altos de hostilidade referem ter um maior envolvimento com a criança em termos de presença na vida diária, tendendo ainda a estar mais envolvidos na disciplina os que referem níveis mais elevados de sintomatologia depressiva.

Por último, relativamente à relação do envolvimento paterno com a satisfação marital (Objetivo 3) sobressaiu que uma maior satisfação com a companheira se associou com níveis mais altos de envolvimento do pai nos cuidados à criança.

Relativamente às limitações do presente estudo, destacam-se em seguida quatro. Em primeiro lugar, ter sido utilizada uma amostra de conveniência (que não permite a generalização dos resultados à população geral). Em segundo lugar, a recolha da amostra não ter sido presencial, o que pode ter contribuído para dúvidas não esclarecidas (apesar de ter sido indicado aos participantes um contacto para qualquer esclarecimento considerado necessário). Em terceiro lugar, a dimensão reduzida de

alguns dos grupos constituídos para resposta ao Objetivo 1. Em quarto lugar, o facto de a satisfação marital ter sido avaliada com uma questão da entrevista de Recolha de Dados e não com um instrumento específico.

Em estudos futuros dever-se-á continuar a aprofundar a relação do envolvimento paterno com a sintomatologia psicopatológica, designadamente em amostras clínicas. Acresce que seria interessante alargar o foco do estudo para contemplar também o impacto na criança. Seria igualmente pertinente prosseguir com o estudo do envolvimento paterno, designadamente em diferentes configurações familiares e em famílias com diferentes tipos de fratrias, por exemplo, mistas (crianças adotadas e biológicas) *versus* biológicas, ou numerosas *versus* filho/a único/a.

Referências

- Amato, P. R., & Rivera, F. (1999). Paternal involvement and children's behavior problems. *Journal of Marriage and Family*, 61, 375-384.
- Arrais, A. L. (2012). *Envolvimento paterno, stress parental e apoio social em pais de crianças em idade escolar* (Tese de Mestrado Integrado não publicada). Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Ayer, L., Kohl P., Marlsberger R., & Burgette L. (2016). The impact of fathers on maltreated youths' mental health. *Child Youth Services Review*. 63, 16–20. doi: 10.1016/j.chilyouth.2016.02.006.
- Balancho, L. S. (2004). Ser pai: Transformações intergeracionais na paternidade. *Análise Psicológica*, 22(2), 377-386.
- Baron, P. D. (2006). In the name of the father: The paternal function, sexuality, law and citizenship. *VUWLR*, 37, 307-334.
- Barroso, R., & Machado, C., (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica*, 52(1), 211-229.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Belsky, J. (2014). Social-contextual determinants of parenting. In R. E. Tremblay, M. Boivin, R. Peters (Eds.), *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online], <http://www.child-encyclopedia.com/parenting-skills/according-experts/social-contextual-determinants-parenting>.
- Benczik, E., 2011. A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil *Revista Psicopedagogia*, 28(85), 67-75.
- Bogels, S., & Phares, V. (2008). Father's role in the etiology, prevention and treatment of child anxiety: A review and new model. *Clinical Psychology Review*, 28, 539-558. doi:10.1016/j.cpr.2007.07.011.
- Bouchard G., Lee C. M., Asgary V., & Pelletier, L (2007). Fathers's motivation for involvement with their children: A self-determination theory perspective. *Fathering*, 5(1), 25-41.
- Boyo, B., Bautista, F., Herrera, I., & Garibay, L. (1999). La función paterna en la clínica psicoanalítica. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 2(1).
- Bronfenbrenner, U., (1986). Ecology of the family as a contexto for human development: Research perspectives. *Development Psychology*, 22, 723-742. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>.

- Bufferd, S. J., Dougherty, L. R., Carlson, G. A., Klein, D. N. (2011). Parent-reported mental health in preschoolers: Findings using a diagnostic interview. *Comprehensive Psychiatry*, 52(4), 359-69. doi:10.1016/j.comppsy.2010.08.006
- Cabrera, N. J., Tamis-LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S., & Lamb, M. L. (2000). Fatherhood in the twenty-first century. *Child Development*, 71(1)127-136.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: BSI. In M. R. Simões, M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. II, pp. 87-109). Braga: SHO/APPORT.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In M. Simões, C. Machado, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população Portuguesa* (vol. III, pp. 305-331). Coimbra: Quarteto Editora.
- Cia, F., Barham, E. J., & Fontaine A. M. (2012). Desempenho académico e autoconceito de crianças em idade escolar: Contribuições do envolvimento paterno. *Estudos de Psicologia*, 29(4), 461-470.
- Derogatis, L. R. (1993). *Brief Symptom Inventory (BSI) administration, scoring, and procedures manual* (3.^a ed.). Minneapolis, MN: Pearson
- Dethiville, L. (2014). O pai suficientemente simbólico? *Revista Internacional de Psicanálise Winnicottiana*, 9(1), 27-39.
- Dias Rosa, C. (2009). O papel do pai no amadurecimento em Winnicott. *Natureza Humana*, 11(2),55-96.
- Doherty, W. J., Kouneski, E. D., & Erickson, M. (1998). Responsible fathering: An overview and conceptual framework. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 277-292.
- Doucet, A., (2006). *Do men mother? Fathering, care and domestic responsibility*. Canada: University of Toronto Press Incorporated.
- Doucet, A., (2009). Fathers and emotional responsibility. *Families Today: The Social Relations that Make Families*.
- Ferreira, M. C., & Aiello-Vaisberg, T. M. (2006). O pai ‘suficientemente’ bom: Algumas considerações sobre o cuidado na psicanálise Winnicottiana. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 14(2),136-142.
- Flouri, E., & Buchanan, A. (2002). Father involvement in childhood and trouble with the police in adolescence. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 689-701. <https://doi.org/10.1177/0886260502017006006>

- Flouri, E., & Buchanan, A. (2003). The role of the father involvement in children's later mental health. *Journal of Adolescence*, 26,63-78.
- Hakoama M., & Ready B. S. (2011). Fathering quality, father-child relationship, and child's developmental outcomes. *The AABSS Journal*, 15, 1-24.
- Hasin, D. S., Goodwin R. D., Stinson F.S., & Grant B. F., (2005). Epidemiology of major depressive disorder: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcoholism and Related Conditions. *Arch Gen Psychiatry*, 621097-1106.
- Hofferth, S., Davis-Kean, P. E., Davis, J., & Finkelstein, J. (1997). Child care in the United States today. *The Future of Children*, 6(2), 41-61.
- Hoghughi, M. (2004) Parenting: An introduction. In M. Hoghughi & N. Long (Eds), *Handbook of parenting: Theory and research for practice* (pp. 1-18). London: Sage.
- Jacob, T., S., & Johnson, S. (2001). Sequential interactions in the parent-child communications of depressed fathers and mothers. *Journal of Family Psychology*, 15(1), 38-52. <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.15.1.38>
- Jones, K. (2005). The role of father in psychoanalytic theory. *Smith College Studies in Social Work*, 75(1), 7-28. doi:10.1300/J497v75n01_02
- Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., & Brook, J. S. (2004). Paternal psychiatric symptoms and maladaptive paternal behavior in the home during the child rearing years. *Journal of Child and Family. Studies*, 13(4)421–437.
- Lamb, M. E. (1980). The fathers's role in the facilitation of infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 1(3), 140-149. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(198023\)1:3<140::AID-IMHJ2280010303>3.0.CO;2-4](https://doi.org/10.1002/1097-0355(198023)1:3<140::AID-IMHJ2280010303>3.0.CO;2-4)
- Lamb, M. E. (1987). The changing roles of fathers. In M. Lamb (Ed.), *The Father's Role: Applied Perspectives* (pp.). New York: John Wiley & Sons.
- Lamb, M. E. (2000). The history of research on father involvement: An overview. *Marriage and Family Review*, 29(2-3), 23-42). https://doi.org/10.1300/J002v29n02_03
- Lamb, M. E., & Lewis, C. (2004). The development and significance of father-child relationships in two-parent families. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (pp. 272-306). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons.

- Lamb, M. E., Pleck, J. H. Charnov, E. L., & Levine, J. A. (1985). Paternal behavior in humans. *American Zoologist*, 25, 883-894. <https://www.jstor.org/stable/3883043>.
- Lamb, M. E., & Tamis-LeMonda, C. S. (1981). The role of the father: An introduction. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (pp. 1-31). Hoboken, NJ: John Wiley.
- LaRossa, R. (2004); The culture of fatherhood in the fifties: A closer look. *Journal of Family History*, 29(1), 47-70.
- Leahy, M. L. (2015). Children of mentally ill parents: Understanding the effects of childhood trauma as it pertains to the school setting. *International Journal of Education Research*, 71, 100-107. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2015.04.005>
- Lemos, I. A. T. (2007). *Família, psicopatologia, resiliência na adolescência: Do risco psicossocial ao percurso delinquente* (Tese de Doutorado não publicada). Universidade do Algarve, Faro.
- Léon, S. (2013). *El lugar del padre en psicoanálisis: Sigmund Freud, Jacques Lacan y Donald Winnicott*. Santiago de Chile: RIL Editores.
- Lewis, C., & Lamb M. E. (2003). Father' influences on children's development: The evidence from two-parent families. *European Journal Psychology of Education* 2003, 18(2), 211-228).
- Lewis, C. & Lamb, M. E., (2007). *Understanding fatherhood: A review of recent research*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Liber, J. M., van Widenfelt, B. M., Goedhart, A. W., Utens, E. J., van der Leeden, A. M., Markus, M. T., & Treffers, P. A. (2008). Parenting and parental anxiety and depression as predictors of treatment outcome for childhood anxiety disorders: Has the role of fathers been underestimated? *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(4), 747-758.
- Lima, J. A., Serôdio, R. G., Cruz, O. (2011). Pais responsáveis, filhos satisfeitos: As responsabilidades paternas no quotidiano em crianças em idade escolar. *Análise Psicológica* 29(4), 567-578. doi: <https://doi.org/10.14417/ap.104>
- Maciel, Q. F. (2012). *Sintomatologia psicopatológica parental e problemas emocionais e comportamentais dos filhos em idade pré-escolar: O papel mediador da mind-mindness materna e paterna* (Dissertação de Mestrado), Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Braga.

- Marsiglio, W., Amato, P., Day, R. D., & Lamb, M. E. (2000). Scholarship on fatherhood in the 1990s and beyond. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1173-1191. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.01173.x>
- Mena, L. (2004). *A função do pai em psicanálise: Para que serve a autoridade?* (Dissertação de Mestrado não publicada). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2006). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 155–172.
- Monteiro, L., Fernandes, M., Veríssimo, M., Pessoa e Costa, I., Torres, N., & Vaughn, B. E. (2010). Perspectiva do pai acerca do seu envolvimento em famílias nucleares. associações com o que é desejado pela mãe e com as características da criança. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 44(1) 120-130.
- Moura-Ramos, M., Canavarro, M. C. (2007). Adaptação parental ao nascimento de um filho: Comparação da reactividade emocional e psicossintomatologia entre pais e mães nos primeiros dias após o parto e oito meses após o parto. *Análise Psicológica*, 25(3), 399-413.
- Natsuaki, M. N., Shaw, D. S., Neirderhiser, J. M., Ganiban, Jody M., Harold G. T., Reiss D., & Leve, L. D. (2014). Raised by depressed parents: Is it an environmental risk? *Clinical Child Family Psychology Review*, 17, 357-367. doi: 10.1007/s10567-014-0169-z.
- Paulson, J. F., & Bazemore, D (2010). Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression – A meta-analysis. *JAMA*, 303(19), 1961-1969. doi: 10.1001/jama.2010.605.
- Palkovitz, R. (1997). Reconstructing “involvement”: Expanding conceptualizations of men’s caring in contemporary families. In A. J. Hawkins & D. C. Dollahite (Eds.), *Generative fathering: Beyond deficit perspectives* (pp. 200-216). Thousand Oaks: Sage.
- Palkovitz, R. (2012). Involved fathering and child development: Advancing our understanding of good fathering. In N. Cabrera & C. Tamis-LeMonda (Eds.), *Handbook of Father Involvement Multidisciplinary Perspectives* (pp.), New York: Routledge.

- Planalp, E. M., & Braungart-Ricker, J. M. (2016). Determinants of father involvement with young children: Evidence from the Early Childhood Longitudinal Study-Birth Cohort. *Journal of Family Psychology, 30*(1), 135-146. doi: 10.1037/fam0000156.
- Pleck, J. H. (1997). Paternal involvement: Levels, sources, and consequences. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (pp. 66-103). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Pleck, J. H. (2010). Paternal involvement: Revised conceptualization and theoretical linkages with child outcomes. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (5th ed., pp. 58-93). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Pleck, J. H. (2012). Integrating father involvement in parenting research. *Parenting: Science and Practice, 12*, 243-253. <https://doi.org/10.1080/15295192.2012.683365>
- Ponnet, K., Wouters E., Mortelmans, D., Pasteels, I., De Backer, C., Leeuwen, K., & Van Hiel A. (2013). The influence of mother' and father' parenting stress and depressive symptoms on own and partner's parent-child communication. *Family Process, 52*, 312-324. doi: 10.1111/famp.12001.
- Ramalho, A. P. (2015). *Relação do envolvimento paterno com variáveis do pai, da criança, da família de origem e da relação conjugal* (Tese de Mestrado Integrado não publicada). Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Ramchandani, P., & Psychogiou, L. (2009). Paternal psychiatric disorders and children's psychosocial development. *Lancet 374*, 646-653. doi: 10.1016/S0140-6736(09)60238-5
- Ramchandani, P., Psychogiou, L., Vlachos, H., Iles, J., Sethna, V., Netsi, E., & Lodder, A. (2011). Paternal depression: An examination of its links with father, child and family functioning in the post-natal period. *Depression and Anxiety, 28*, 471-477. doi: 10.1002/da.20814.
- Reeb, B. T, Conger, K. J., & Wu, E. Y. (2010). Paternal depressive symptoms and adolescence functioning: The moderating effect of the gender and father hostility. *Fathering, 8*(1)131-142. <https://dx.doi.org/10.3149%2Ffth.0801.131>
- Reeb B. T., Wu, E. Y., Martin, M. J., Gelardi, K. L., Chan, S. Y., & Conger, K. J. (2015). Long-term effects of father's depressed mood on youth internalizing symptoms in early adulthood. *Journal of Research on Adolescence, 25*(1), 151-162. doi: 10.1111/jora.12112.

- Simões, R., Leal, I., & Maroco, J. (2010a). *Escala de envolvimento paterno: Um estudo de validação de um instrumento*. Lisboa: Placebo Editora.
- Simões, R., Leal, I., & Maroco, J. (2010b). Paternal involvement in a group of fathers of elementary school children. *Psicologia, Saúde & Doença*, *11*(2), 339-356.
- Stewart, C., Mezzich, A., & Bang-Shiuh, D. (2006). Parental psychopathology and paternal child neglect in late childhood. *Journal of Child and Family Studies*, *15*, 542–553. doi: 10.1007/s10826-006-9026-0
- Torres, N., Veríssimo M., Monteiro, L. Ribeiro, O., & Santos A. J (2014). Domains of father involvement, social competence and problem behavior in pre-school children. *Journal of Family Studies*, *20*(3), 188-203. <https://doi.org/10.1080/13229400.2014.11082006>
- Wilson, S., & Durbin, C. M. (2010). Effects of paternal depression on father's parenting behaviors: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *30*(2), 167-180. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.10.007>
- Winnicott, D. W. (1956). A preocupação materna primária. In D. W Winnicott (Ed.), *Da Pediatria à Psicanálise* (pp. 399-406). São Paulo: Francisco Alves.
- Wood, J. J., & Repetti, R. L. (2004). What gets dad involved? A longitudinal study of change in parental child caregiving involvement. *Journal of Family Psychology*, *18*(1), 237–249. <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.18.1.237>
- Zeljo, A. L. (2001). *Parent involvement: Predictors and relation to children's behavior and emergent academic performance* (Unpublished master's thesis). University of Massachusetts, Amherst.