

“Filho é um ser que nos foi emprestado para um curso intensivo de como amar alguém além de nós mesmos, de como mudar nossos piores defeitos para darmos os melhores exemplos e de aprendermos a ter coragem. Isto mesmo! Ser pai ou mãe é o maior ato de coragem que alguém pode ter, porque é se expor a todo tipo de dor, principalmente da incerteza de estar agindo corretamente e do medo de perder algo tão amado. Perder? Como? Não é nosso, recordam-se? Foi apenas um empréstimo”

José Saramago

Agradecimentos

À Professora Doutora Isabel Bica, orientadora deste processo, pelos conhecimentos transmitidos, colaboração, disponibilidade e motivação ao longo do desenvolvimento deste trabalho. O meu obrigado pelo apoio e orientação, que me impeliu a manter o desejo de querer aprofundar conhecimentos, crescendo pessoal e profissionalmente.

Ao Professor Doutor João Duarte pela disponibilidade de ajuda imprescindível no tratamento estatístico, sem o qual não teria sido possível a realização do estudo empírico.

À Professora Doutora Filomena Gaspar pela prontidão em permitir a utilização do instrumento selecionado;

Ao Agrupamento de Escolas Viseu Norte, na pessoa do Sr. Diretor Professor José Alexandre que tão bem me recebeu e permitiu que este estudo se desenrolasse pela permissão da aplicação dos questionários.

Aos meus colegas de serviço agradeço o apoio, amizade e espírito de entreajuda. Obrigado pela forma com que amenizaram as dificuldades enfrentadas ao longo deste caminho.

À minha família, que nunca deixou de acreditar no meu empenho. Um obrigado à minha irmã pelo apoio e motivação. À minha mãe dirijo o mais profundo dos agradecimentos, pela disponibilidade sem igual e pelo amor incondicional com que sempre brindou a minha vida.

Ao meu marido Ricardo agradeço a compreensão e incentivo. Obrigado pela presença constante, que permitiu suavizar o esforço exigido neste percurso.

Ao meu filho Mateus, pela luz e alegria com que inunda a minha vida.

Resumo

Introdução: Para garantir os melhores resultados ao nível do desenvolvimento afetivo, social e físico das crianças, os pais devem encontrar equilíbrio entre suas exigências no que diz respeito à maturidade da criança e à disciplina necessária para sua integração ao sistema familiar, escolar e social. Neste sentido, tornou-se pertinente aprofundar conhecimentos sobre as dificuldades e necessidades dos pais no exercício das suas funções com vista à promoção de uma parentalidade positiva como intervenção de enfermagem promotora de um adequado desenvolvimento psicoafetivo da criança.

Objetivos: Identificar as práticas parentais mais comuns dos pais de crianças em idade escolar; Verificar a influência das variáveis sócio - demográficas, de contexto familiar e de contexto escolar e extraescolar da criança nas práticas parentais; Avaliar a necessidade de um Programa de Incentivo à Parentalidade Positiva.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal e descritivo-correlacional. A amostra incluiu 327 pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico do Agrupamento de Escolas Públicas de Viseu. A recolha de dados foi efetuada através do questionário de caracterização geral e o Questionário de Práticas Parentais (QPP), Versão Portuguesa de Gaspar & Santos, 2008, revisto em 2013.

Resultados: A amostra é maioritariamente feminina (85,93%) cuja média de idades se situa nos 38,5 anos $\pm 4,69$. Verificou-se ainda que possuem no mínimo 1 filho e no máximo 5 filhos com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos. Relativamente às práticas parentais as mais representativas são a disciplina apropriada ($M=93,22 \pm 12,18$), seguindo-se a parentalidade positiva ($M=58,36 \pm 6,67$). A parentalidade positiva apresenta relação estatística significativa com as variáveis sociodemográficas (sexo, estado civil, habilitações literárias e situação profissional), com as variáveis de contexto familiar (número de filhos e pessoas com quem habita) e com as variáveis de contexto extraescolar (atividades lúdicas). No entanto sem relação estatística com as variáveis de contexto escolar.

Conclusão: A promoção de ações que potenciem mais literacia aos pais sobre as suas práticas em relação aos filhos, tendo em conta que o estilo parental adotado é determinante, assume um grande peso no desenvolvimento e na formação da criança e pode determinar características essenciais para um futuro promissor. Assim é fundamental que os Enfermeiros Especialista em Saúde Infantil e Pediatria apoiem os pais no progresso de uma parentalidade positiva, focando-se nas suas potencialidades, tendo em consideração os seus pontos fortes e as suas particularidades, bem como o desenvolvimento da criança.

Palavras-chave: Criança, Competência, Ensino Básico, Pais, Responsabilidade Parental

Abstract

Background: In order to guarantee the best results in the affective, social and physical development of the children, parents must find a balance between their demands regarding the maturity of the child and the discipline necessary for their integration into the family, school and social system. In this sense, it became important to deepen the knowledge about the difficulties and needs of the parents in the exercise of their functions in order to promote positive parenthood as a nursing intervention that promotes an adequate psycho-affective development of the child.

Objectives: Identify the most common parenting practices of the parents of schoolchildren; To verify the influence of socio - demographic variables, family context and school and out - of - school context of the child in parental practices; Evaluate the need for a Positive Parenting Incentive Programme.

Methodology: Quantitative, cross-sectional and descriptive-correlational study. The sample included 327 parents of children in the 1st Cycle of Basic Education of the Public Schools Group of Viseu (Primary school). The data collection was done through the general characterization questionnaire and the Questionnaire on Parental Practices (QPP), Portuguese Version of Gaspar & Santos, 2008, revised in 2013.

Results: The sample is mostly female (85.93%) whose average age is 38.5 years \pm 4.69. It was also verified that they have a minimum of 1 child and a maximum of 5 children between the ages of 5 and 10 years. Regarding parenting practices, the most appropriate discipline is the appropriate discipline ($M = 93.22 \pm 12.18$), followed by positive parenting ($M = 58.36 \pm 6.67$). Positive parenting have a significant statistical relationship with sociodemographic variables (gender, marital status, literacy and professional status), family context variables (number of children and people with whom they live) and extracurricular context variables (play activities). However, there was no statistical relation with the variables of school context.

Conclusion:The promotion of actions that increase parents literacy about their practices regarding their children, taking into account that the adopted parental style is decisive, assumes great importance in the development and character of the child and can determine essential characteristics for a child's promising future. It is thus vital that the Child Health Specialist and Pediatric Nurses support parents in the progress of positive parenting, focusing on their potential, taking into account their strengths and particularities as well as the development of the child.

Key words: Parental competencies, parents, primary school

Sumário

Lista de Tabelas	XIII
Lista de Figuras	XV
Lista de Abreviaturas e Siglas.....	XVII
Introdução.....	19
I Parte – Fundamentação Teórica.....	23
1 - Competências parentais para pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico	25
1.1. Parentalidade e papel parental.....	25
1.2. Transição para a parentalidade	27
1.3. Transição para a escolaridade obrigatória.....	29
2. Parentalidade Positiva	31
2.1. O Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediatria e a promoção das competências parentais	32
2.2. Programas de Apoio à Parentalidade Positiva.....	33
II Parte – Estudo Empírico	39
1. Metodologia	41
1.1. Métodos	41
1.2. Participantes	43
1.2.1 – Caracterização sociodemográfica da amostra	44
1.3. Instrumento de colheita de dados.....	45
1.4. Procedimentos	46
1.5. Análise dos dados	46
2. Resultados.....	51
2.1. Análise descritiva	51
2.2. Análise inferencial	57
3. Discussão	65
3.1. Discussão metodológica.....	65
3.2. Discussão dos resultados.....	66
Conclusão.....	73
Referências Bibliográficas	77
Anexos	81
Anexo I – Consentimento Informado	83
Anexo II – Questionário de Caracterização Geral.....	84
Anexo III – Parecer da Comissão de Ética	88
Anexo IV – Pedido de Autorização para Utilização do Questionário de Práticas Parentais	89

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estatísticas relativas à idade.....	44
Tabela 2 - Caracterização sociodemográfica em função do sexo	44
Tabela 3 - Valores de referência de coeficiente e grau de dispersão	47
Tabela 4 – Caracterização sociodemográfica das crianças em função do sexo.....	51
Tabela 5 – Estatísticas relativas ao número de filhos e idade	52
Tabela 6 – Caracterização familiar em função do sexo.....	53
Tabela 7 – Variáveis de contexto escolar da criança em função do sexo.....	54
Tabela 8 – Variáveis de contexto extraescolar da criança em função do sexo.....	55
Tabela 9 – Estatísticas relativas às horas de deitar/levantar das crianças	55
Tabela 10 - Estatísticas relativas às dimensões das subescalas das práticas parentais	56
Tabela 11 – Testes U de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis entre as variáveis sociodemográficas e as práticas parentais	58
Tabela 12 – Testes U de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis entre as variáveis de contexto familiar e as práticas parentais	60
Tabela 13 – Testes U de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis entre as variáveis de contexto escolar e as práticas parentais	61
Tabela 14 – Testes U de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis entre as variáveis de contexto extraescolar e as práticas parentais.....	63

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Representação esquemática da relação prevista entre as variáveis estudadas... 43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DGS – Direção Geral de Saúde

EESIP – Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediatria

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

PNSIJ – Plano Nacional Saúde Infantil e Juvenil

INTRODUÇÃO

As crianças representam o futuro, pelo que, garantir o seu crescimento e desenvolvimento saudável deveria ser uma preocupação primordial de todas as sociedades. O desenvolvimento afetivo, social e físico das crianças tem um impacto direto no seu desenvolvimento e na pessoa adulta que elas se tornarão.

A criança é um ser em desenvolvimento cujo crescimento se exprime através de simultâneos comportamentos ou reações bioanatómicos, psicológicos e sociais, que evoluem de acordo com as leis da maturação neurológica, sendo a sua ordem de sucessão a mesma para todos os indivíduos, mas diferem simplesmente em relação ao ritmo a que sucedem uns dos outros (Bellman, 2003, cit por J.C.Lopes, 2012)

O fomento da literacia em saúde na área da promoção de boas práticas parentais deve ser facilitado e promovido pelos profissionais de saúde. (Portugal, Ministério da Saúde, Direcção-Geral da Saúde [Portugal, MS, DGS], 2013). Este apoio, centralizado nas necessidades e potencialidades dos pais, em simultâneo com a preocupação em reduzir o analfabetismo e melhorar as condições de vida, aumentam a motivação das famílias para o aumento do seu nível de conhecimento.

A família deverá sempre ser entendida como o espaço ideal e potencializador de vivências multifatoriais com impacto significativo no desenvolvimento emocional, comportamental e social da criança, tendo sempre em consideração as diferenças, quer em relação às necessidades e competências de cada criança, quer em relação às expectativas dos pais (Relvas, 1996). A parceria entre profissionais e pais adquire um papel fulcral se o que pretendemos é a satisfação do superior interesse da criança.

Tendo em consideração que, genericamente, as linhas-mestras do Plano Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (PNSIJ) assentam na valorização dos cuidados antecipatórios como fator de promoção da saúde e de prevenção da doença, nomeadamente facultando aos pais e outros cuidadores, os conhecimentos necessários ao melhor desempenho, no que respeita à promoção e proteção dos direitos da criança e ao exercício da parentalidade, em particular no domínio dos novos desafios da saúde (Portugal, MS, DGS, 2013), considero que este estudo poderá trazer importantes contributos para a minha prática profissional.

Considerando que a Direcção Geral de Saúde (DGS) (2013) dá prioridade ao reconhecimento e capacitação dos pais e a Ordem dos Enfermeiros (2011) refere que o Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediatria (EESIP) identifica os recursos de suporte à família e os utiliza por forma a estimular o desenvolvimento do exercício da

parentalidade, promovendo assim o potencial máximo de saúde possível para todas as crianças.

Neste contexto, torna-se importante a determinação da qualidade das práticas parentais desenvolvidas para a avaliação da necessidade de intervenção orientada, no sentido de promover uma parentalidade positiva e, desta forma, obter ganhos em saúde, quer para pais, quer para crianças.

Neste sentido, tornou-se pertinente aprofundar conhecimentos sobre as dificuldades e necessidades dos pais no exercício das suas funções (internas e externas) com vista à promoção de uma parentalidade positiva como intervenção de enfermagem promotora de um adequado desenvolvimento psicoafetivo da criança, pois considera-se que a informação e a educação sobre práticas parentais adequadas e o empoderamento eficaz são importantes para a adaptação social e o sucesso da criança.

Perante o exposto, constituem-se como objetivos deste estudo os seguintes:

- Identificar as práticas parentais mais comuns dos pais de crianças em idade escolar;
- Indagar qual o nível de disciplina utilizado pela maioria dos pais de crianças em idade escolar;
- Verificar a influência das variáveis sócio- demográficas (sexo, idade, estado civil, habilitações académicas, profissão) nas as práticas parentais;
- Averiguar a influência das variáveis de contexto familiar (pessoas com quem habita, nº de filhos, idades dos filhos) nas práticas parentais;
- Verificar a influência das variáveis de contexto escolar da criança (atividades extracurriculares, se os pais colaboram no estudo dos filhos, sucesso escolar, adaptação à escola, se tem local próprio para estudar) nas práticas parentais;
- Identificar a influência das variáveis de contexto extra-escolar da criança (atividades lúdicas, utilização de aparelhos eletrónicos, horas diárias de TV, horas de repouso) nas práticas parentais;
- Avaliar a necessidade de um Programa de Incentivo à Parentalidade Positiva.

O presente estudo encontra-se dividido em duas partes. A primeira parte consiste na fundamentação teórica e comporta a revisão bibliográfica, os estudos mais pertinentes relacionados com os conceitos de parentalidade, parentalidade positiva, transição e competências do EESIP. Na segunda parte, são enunciadas questões referentes à metodologia, onde é feita a descrição dos participantes, dos instrumentos e do procedimento utilizado para a realização da colheita e tratamento dos dados. Em seguida, são apresentados

os resultados, a discussão, a conclusão do estudo (implicações e limitações da investigação e sugestões para futuros estudos), as referências bibliográficas e os anexos.

I PARTE – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1 - COMPETÊNCIAS PARENTAIS PARA PAIS DE CRIANÇAS DO 1º CICLO DO ENSINO BÁSICO

Considerando que é dentro do ambiente familiar que se estabelecem uma maioria significativa das relações determinantes no desenvolvimento de comportamentos, habilidades e competências das crianças, torna-se impreterível a observação dos contextos familiares em que estas se inserem. Dentro da família, são os pais o primeiro e mais importante agente de socialização e exercem um papel fundamental no desenvolvimento das características individuais (internas e externas) dos seus filhos (Afonso, 2011). Daí que seja relevante, compreender as práticas parentais exercidas o mais precocemente possível, a fim de se identificarem não só as lacunas, mas também possíveis intervenientes que interferem nas competências dos pais.

Considerando-se, assim, pertinente definir alguns conceitos como a parentalidade e o papel parental, bem como compreender os processos de transição associados quer a pais quer a filhos, que poderão influenciar positiva ou negativamente estas mudanças a que ambos se vêm sujeitos.

1.1. PARENTALIDADE E PAPEL PARENTAL

A parentalidade tornou-se um assunto de interesse público e profissional daí que vários autores se debrucem sobre o tema, definindo estes conceitos de parentalidade e papel parental,

É comum ver-se o interesse em definir uma parentalidade eficaz, pois acreditam tratar-se de um caminho para aumentar o conforto dos pais, por forma a capacitá-los com estratégias que evitem a rutura familiar e previnam problemas no desenvolvimento das crianças. O que permitirá aos pais vivenciar a experiência da parentalidade de forma saudável, ajudando os seus filhos a alcançar o potencial máximo de crescimento e desenvolvimento e a atingir uma vida plena e feliz (Sousa,2012).

A Ordem dos Enfermeiros (2011), no Regulamento dos Padrões de Qualidade nos Cuidados Especializados de Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem, define parentalidade como o “assumir as responsabilidades de ser pai ou mãe, adotando comportamentos de forma a otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças”

O papel parental é definido por Figueiredo (2013, p.85), como “o padrão de interação, que integra o conhecimento e aptidão para o desenvolvimento de comportamentos em reciprocidade, que permitam a aquisição da identidade parental e o desenvolvimento da criança”

Parentalidade, segundo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, é definida como uma ação de tomar conta:

Assumir as responsabilidades de ser mãe ou pai. Comportamentos destinados a facilitar a incorporação dum recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel parental adequados ou inadequados (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2011, p.66).

A palavra “parentalidade” deriva do verbo latino *parere* que significa, trazer ao mundo, desenvolver ou educar, através da construção de uma relação entre duas gerações com um objetivo bem definido, relação essa que se baseia em laços de afetividade na qual a família nuclear se apresenta como um elemento fulcral da socialização e com responsabilidades parentais ao nível do desenvolvimento de capacidades e competências da criança (Gomes,2014).

Depreende-se, portanto, que a definição de parentalidade ultrapassa o conceito de paternidade, pois vai além do fator biológico e está ligada à experiência de tornar-se pais. Ser pai ou ser mãe compreende um conjunto de fatores como o investimento pessoal, o cuidado e o acompanhamento que exigem o desempenho responsável dessa tarefa (Gomes-da-Costa, 2006, cit. por Afonso, 2011).

Os pais são detetores de direitos e obrigações, com potencial natural e parceiros essenciais para a potencialização do desenvolvimento das crianças. No entanto, este é um processo complexo que reúne um conjunto de responsabilidades e despoleta dificuldades parentais.

Para garantir os melhores resultados possíveis para os filhos, os pais devem encontrar equilíbrio entre suas exigências no que diz respeito à maturidade da criança e à disciplina necessária para sua integração ao sistema familiar, escolar e social, e também para a manutenção de um ambiente securizante.

Independentemente da definição atribuída à parentalidade é possível compreender que esta se trata de uma das mais complexas e difíceis tarefas, impregnada de grandes desafios e responsabilidades, com a qual o ser humano se depara.

1.2. TRANSIÇÃO PARA A PARENTALIDADE

O desenvolvimento de teorias compreende-se como algo necessário e importante para a prática clínica, uma vez que clarifica domínios e contribui para a identificação de áreas de intervenção, permitindo otimizar recursos e direcionar ações focalizadas nas terapêuticas de enfermagem (Meleis, 2010).

Desta forma, justifica-se a escolha pela Teoria das Transições de Afaf Meleis como referencial para os cuidados uma vez que aborda a questão da transição para a parentalidade, caracterizando-o como um período de grande vulnerabilidade, que por isso mesmo carece de grande atenção por parte dos enfermeiros, no sentido de apoiarem não só a preparação para a parentalidade, como também a vivência positiva desta transição, a fim de permitir um adequado desenvolvimento de competências parentais (Meleis, 2010).

Também Relvas (1996) considera a transição para a parentalidade uma das mais importantes e significativas do ser humano, por lhe estarem associadas grandes alterações na vida de todos os elementos da família, com especial importância no caso de ser o primeiro filho, uma vez que se inicia uma nova fase do ciclo vital e ainda a transição da função conjugal para a parental.

O conceito de transição é também definido como uma mudança significativa na vida, com alteração de processos, papéis ou estádios que, perante a presença de novos estímulos e conhecimentos, resultará numa mudança de comportamentos ou numa nova definição de si no contexto social (Meleis, 2010).

A teoria das transições é uma teoria de médio-alcance que descreve a natureza (tipo, padrões e propriedades), as condições (facilitadoras ou inibidoras), os padrões de resposta (indicadores de processo e indicadores de resultado) e as terapêuticas de enfermagem (intervenções e atividades), perante uma situação de mudança. A mesma autora divide ainda as transições em quatro grupos: saúde/doença (resultam da transição de um estado de bem-estar para um estado de doença aguda ou crónica), desenvolvimentista (relacionada a mudanças no ciclo vital); organizacionais (desencadeadas pelas mudanças num ambiente social, político ou económico) e situacionais (relacionadas com acontecimentos que culminam em alterações de papéis) (Meleis, Sawyer, Im, Messias & Schumacher, 2000, cit por Lampreia, 2016).

Na teoria de Meleis, a transição para a parentalidade considera-se uma transição situacional uma vez que os pais se deparam com a redefinição de papeis e a construção da identidade parental. No entanto, a mesma autora também considera que a transição para a

parentalidade se enquadra no grupo das transições desenvolvimentistas por ser necessária uma definição ou redefinição dos papéis do indivíduo e/ou família (Meleis, 2010).

Ter um filho é descrito como um momento de grande impacto na vida dos pais enquanto adultos pelas dificuldades que lhe são inerentes, fazendo da parentalidade uma componente crítica da vida adulta. Apesar de ser um acontecimento normal e previsível no ciclo de vida familiar, o nascimento de um filho é considerado um momento indutor de stress para os pais enquanto indivíduos e casal e para a família como um todo, uma vez que implica mudanças e adaptações no funcionamento familiar em geral.

Sousa (2012), citando Carnaval, Jaramillo, Rosero, & Valencia (2007) e Moura-Ramos & Canavarro (2007) reporta-se à adaptação à parentalidade como um importante indicador de desenvolvimento da vida das famílias, pois exige esforços complementares. Alerta para o facto de que, apesar do nascimento de uma criança ser habitualmente sinónimo de grande felicidade para o casal, também implica uma necessidade de reorganização da vida dos indivíduos, conduzindo, muitas vezes, à alteração do bem-estar físico e psicológico dos mesmos. Os pais preocupam-se, pois sabem que são eles que exercem maior influência no percurso desenvolvimental da criança, já que as decisões parentais têm um grande impacto no desenvolvimento infantil. Assim, facilmente se compreende que esta transição acarreta diversas mudanças cognitivas, afetivas e comportamentais.

“As múltiplas mudanças requeridas, podem não apresentar respostas adaptativas congruentes, com preservação da sua capacidade de autodeterminação e gestão eficaz das suas necessidades, constituindo um risco para a sua saúde e bem-estar, assim como para o saudável desenvolvimento físico e emocional da criança” (Martins, Abreu, & Figueiredo, 2017, p.40)

Para além disso, deparam-se com expectativas de diversas fontes que servem de guia acerca do que é ou não apropriado como comportamento parental.

Ser pai ou mãe é influenciado pelo contexto social, económico e psicológico das famílias, comunidades e culturas em que eles se inserem. Estas variações podem condicionar o papel parental, determinar o nível de envolvimento com os filhos e, conseqüentemente influenciar toda a experiência de ambos (pais e filhos) (Sousa, 2012). Daí que seja de extrema importância debruçarmo-nos sobre o tema e compreendê-lo, bem como perceber quais as maiores dificuldades sentidas pelos pais, o que os motiva e abnega, como forma de evidenciarmos competências e ajudá-los a pervagar por esta longa fase de forma facilitadora e positiva. Este apoio trará inegavelmente vantagens para pais e filhos, auxiliando-os a viver consideráveis e contínuos níveis de satisfação nas suas relações

1.3. TRANSIÇÃO PARA A ESCOLARIDADE OBRIGATÓRIA

Conhecer e compreender as experiências parentais é particularmente importante para os profissionais de saúde compreenderem de que forma poderão apoiar os pais na busca de uma transição para a parentalidade bem-sucedida.

A creche e o infantário comportam uma dimensão de saída de casa e surgem como substitutos parentais, com o objetivo da continuidade da prestação de cuidados. No entanto é o momento da entrada da criança na escola primária que marca a primeira crise de desmembramento com que a família se confronta, quer em termos internos quer externos. Esta nova etapa acarreta novos desafios quer para pais quer para as crianças, uma vez que começa a preocupação com a performance escolar e põe em evidência as competências que a criança tem para se relacionar com os outros (adultos e pares) (Relvas, 1996).

A família vê-se assim a braços com um período de transição onde terá que se adaptar a novas vivências quotidianas, renegociando todo um conjunto de aspetos que vão desde a concertação de horários e partilha de tarefas parentais até ao rearranjo de alguns espaços físicos no lar, como a criação de um espaço para a criança estudar, ou até mesmo reajustes económicos que constituem uma fonte de stresse (Relvas, 1996).

A criança passa a ser um intermediário entre pais e escola, vendo-se muitas vezes confrontada com uma dicotomia de valores e normas entre a instituição escolar e a educação parental, tornando-se este um período também muito stressante para elas. Feinberg (2002) refere que mudanças nos papéis, relações, rotinas, responsabilidades, identidades e exigência das tarefas estão associadas a potenciais consequências graves, tendo em conta que existe relação entre mudanças relevantes na vida e o aumento de problemas psicológicos, físicos e o conflito de papéis. Se para pais estas alterações poderão apresentar-se como barreiras para a satisfação parental, para as crianças em transição desenvolvimentista, ao passarem para o pré-escolar e deste para o 1º ciclo, estas mudanças poderão acarretar ainda maiores dificuldades.

Para Sousa (2012, p.21), citando Schumacher & Meleis (1994) “A incerteza e a desorganização ameaçam todos os membros da família e desafiam os seus esforços para reorganizar e reconstruir as suas vidas”. Porém, e apesar da transição para o Ensino Obrigatório poder ser considerada potencialmente geradora de crise familiar, poderá também entender-se como uma das mais positivas transições familiares, potenciando estreitamento de laços familiares e, conseqüentemente, promotora de oportunidades e ganhos efetivos para as crianças.

2. PARENTALIDADE POSITIVA

A compreensão e gestão do comportamento das crianças, bem como o desenvolvimento de empoderamento que os auxilia na tomada de decisão consciente, permite que os pais construam confiança em si mesmos e na sua própria parentalidade. A parentalidade positiva tem sido abordada por diversos autores que pretendem evidenciar os aspetos que a caracterizam.

É consensual que se trata de um processo que, através do desenvolvimento de competências construtivas e atitudes de apoio e encorajamento, visa otimizar o desenvolvimento da criança.

O profissional de saúde tem um papel fundamental no potenciar da confiança dos pais, no seu papel e na sua capacidade para a solução dos problemas. Esta potencialização adquire-se através de uma abordagem de apoio positiva e baseada nos pontos fortes e no potencial dos pais para a promoção da saúde e do desenvolvimento da criança (Heaman, Chalmers, & Woodgate, 2006).

Council of Europe (2006) tem sido um grande precursor da promoção da compreensão da infância e de experiências de vida familiares positivas. Daí que defina parentalidade positiva como um

comportamento parental baseado no melhor interesse da criança e que assegura a satisfação das principais necessidades das crianças e a sua capacitação, sem violência, proporcionando-lhe o reconhecimento e a orientação necessários, o que implica a fixação de limites ao seu comportamento, para possibilitar o seu pleno desenvolvimento.

A parentalidade tem o potencial de promover o bem-estar das crianças ou impedir que o seu desenvolvimento decorra sem problemas significativos no futuro.

Para Abreu-Lima, Aguiar, Gamelas, Leal & Pinto (2010), cit. por Marques (2013, p.10),

“uma parentalidade positiva é quando a formação auxilia as famílias a desenvolver padrões de relacionamento saudáveis com os filhos e, para isso, deve-se ter em conta que os pais devem alcançar competências para um bom desempenho de autoridade, de diálogo, de respeito e duma educação pautada pelo afeto”.

A Parentalidade Positiva refere-se ao comportamento dos progenitores respeitador dos melhores interesses e direitos da criança, uma vez que estabelece os limites que as crianças precisam para as ajudar a desenvolver ao máximo o seu potencial, reconhecendo-

as como indivíduos no gozo pleno dos seus direitos. Pais positivos cuidam, capacitam, guiam, empoderando os seus filhos com todas as condições necessárias para uma vida plena e feliz.

De acordo com Council of Europe (2006) o conceito de Parentalidade Positiva baseia-se no princípio de que os progenitores devem proporcionar às suas crianças o sustento necessário, respondendo às necessidades de amor, carinho e segurança; a estrutura e orientação, fundamentais para uma sensação de segurança, baseada em rotinas e limites, reconhecimento e valorização da criança, promoção da autonomia da criança e educação não-violenta.

Em suma, as crianças fazem melhor quando os seus progenitores são calorosos e protetores, preocupados e atentos, impõem regras, elogiam os bons comportamentos e apresentam uma atitude compreensiva perante os maus, passam tempo de qualidade com eles e tentam compreender as suas experiências de vida e comportamento.

2.1. O ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM SAÚDE INFANTIL E PEDIATRIA E A PROMOÇÃO DAS COMPETÊNCIAS PARENTAIS

A DGS, no PNSIJ dá prioridade à deteção e apoio das crianças com necessidades especiais, de risco ou vulneráveis, à redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde e ao reconhecimento e capacitação dos pais e outros adultos de referência, enquanto primeiros prestadores de cuidados, defendendo que o aumento do nível de conhecimentos e de motivação das famílias, juntamente com a redução do analfabetismo e da melhoria das condições de vida, favorecem o desenvolvimento do exercício da parentalidade (Portugal, MS, DGS, 2013).

A Ordem dos Enfermeiros (2011) refere que o EESIP identifica e mobiliza recursos de suporte à família ou pessoa significativa da criança, numa perspetiva de parceria de cuidados, de forma a promover o mais elevado estado de saúde possível para todas as crianças e jovens.

O enfermeiro desempenha um papel relevante no acompanhamento das famílias durante o exercício do papel parental. Este profissional tem um papel privilegiado devido à sua permanência constante nos serviços de saúde, quer hospitalares quer na comunidade, ao seu contacto próximo e por ser um elo de ligação entre a família e restantes profissionais de Saúde (Soares, 2011, cit por Marçalino, 2015, p. 19).

Pais que recebem apoio emocional, que são capacitados e empoderados, através de transmissão de conhecimentos e da experimentação de diversas oportunidades de aprendizagem, podem ser pais mais autónomos e mais competentes na estimulação do desenvolvimento dos filhos (Lampreia, 2016).

O EESIP promove o maior nível de saúde possível, prestando cuidados, mobilizando os recursos de suporte necessários e trabalhando em parceria a criança e família/pessoa significativa.

As áreas de atuação particular na criança e jovem, a avaliação e promoção do crescimento e desenvolvimento; a orientação antecipatória às famílias no sentido de garantir o máximo potencial de desenvolvimento infantil; a gestão do bem-estar da criança, promovendo a deteção precoce e encaminhamento de situações de risco e a promoção da autoestima do jovem, bem como a sua progressiva responsabilização pelas escolhas relativas à saúde (O.E., 2011).

A recomendação 19 do Conselho da Europa (2006) sobre a política de apoio à Parentalidade Positiva enfatiza a necessidade de os Estados Membros reconhecerem a importância das responsabilidades parentais e a necessidade de disponibilizar aos pais o apoio necessário para a educação dos seus filhos/as. É ainda recomendado aos Estados Membros que providenciem todas as medidas essenciais e imprescindíveis para criar as melhores condições possíveis para uma Parentalidade Positiva.

2.2. PROGRAMAS DE APOIO À PARENTALIDADE POSITIVA

A parentalidade é influenciada por diversos fatores que interagem sobre si, como as características das crianças, as características parentais ou as características sociais em que cada um deles se insere. É necessário identificá-los e compreender se poderão servir de fontes de suporte e proteção familiar ou se constituem um fator fragilizante da interação entre pais e filhos (Belsky, 1984, cit por Pereira & Agostinho, 2015).

Na tentativa de encontrar uma resposta que permita capacitar os diferentes intervenientes na melhoria da função educativa e de uma parentalidade positiva têm sido criados e implementados programas de intervenção (Pereira & Agostinho, 2015).

O Programa “Incredible Years” é constituído por uma série de programas interligados, abrangentes e baseados no desenvolvimento das crianças e que se destinam a pais, professores e crianças. As avaliações realizadas incluíram numerosos estudos randomizados de grupos de controle usando observações independentes com diversos grupos de pais e

professores e constatou-se que os programas são eficazes na consolidação das aptidões de professores e pais, contribuindo tanto para a melhoria da competência social e emocional das crianças como para a melhoria do aproveitamento escolar, reduzindo assim os problemas de comportamento (The Incredible Years, 2013). O programa tem três objetivos principais: promover competências sociais em crianças; promover competências parentais e fortalecer laços familiares e Promover competências nos professores e fortalecer relações entre a escola e as famílias (Webster-Stratton, 2001). O programa tem sido alvo de diversos elogios e recomendado como uma das intervenções baseadas em evidências para o comportamento antissocial para famílias com crianças menores de cinco anos. Através de workshops com instrutores ou mentores certificados são criados líderes de grupo que irão posteriormente aplicar o programa com as famílias. Para receber a formação no programa, os participantes deverão ter formação profissional em trabalho social, psicologia, educação, enfermagem, psiquiatria, medicina ou ter ampla experiência de trabalho com famílias e crianças (The Incredible Years, 2013).

O Programa ACT Raising safe kids program é uma intervenção de prevenção precoce com foco em pais e cuidadores de crianças pequenas. Este reconhece que é nos primeiros anos de vida e do seu desenvolvimento que as crianças são dotadas de capacidades básicas que utilizaram ao longo da sua vida e que tal terá enorme impacto a nível emocional, cognitivo, comportamental e na saúde das mesmas. Reconhece ainda a importância de munir organizações e profissionais com ferramentas baseadas em pesquisa e conhecimento para ajudar a construir famílias fortes e saudáveis que contribuem para comunidades seguras. Baseando-se em conceitos fundamentais de evidências da pesquisa identifica a necessidade de capacitar pais de crianças pequenas com habilidades parentais positivas que criam ambientes e relacionamentos seguros, estáveis, saudáveis e estimulantes, evitando desta forma a exposição das crianças ao abuso e outras adversidades que têm consequências para a vida toda (American Psychological Association [APA], 2018).

É uma intervenção com base num modelo psico-educacional onde os indivíduos são organizados em grupos que combinam interações interpessoais e informações educacionais para levar a experiências de aprendizagem. As pesquisas que deram origem ao currículo do programa revelaram que o conhecimento e crenças sobre o desenvolvimento infantil, o papel do relacionamento e as competências parentais (estilos e práticas parentais) são os três principais elos da cadeia da parentalidade positiva (American Psychological Association [APA], 2018).

O currículo do programa é ministrado por facilitadores do programa a grupos de pais em nove sessões de duas horas em média cada e aborda os seguintes tópicos: Motivação e mudanças comportamentais; desenvolvimento e comportamento infantil; exposição à

violência; entender e controlar emoções de crianças e pais; crianças e aparelhos eletrônicos; disciplina e estilos parentais; disciplina para comportamentos positivos; pais como professores, protetores e advogados em casa e na comunidade (American Psychological Association [APA], 2018).

Outro programa de parentalidade positiva realizado em Portugal é a Escola de Pais. Esta baseia-se numa abordagem grupal analítica com grupos de pais na qual são abordadas as necessidades de pais e filhos com o objetivo de desenvolver a parentalidade e os recursos internos que todos os pais têm, aumentando, desta forma, a sua confiança. Assim os pais compreendem e ajudam melhor os filhos ao longo do seu desenvolvimento ou sempre que estes apresentam dificuldades, melhorando a relação e vinculação pai/filho e facilitando o desenvolvimento das potencialidades das crianças.

Este modelo científico, aparece em Portugal em 1957, graças a Eduardo Luis Cortesão e é representado e desenvolvido pela Sociedade Portuguesa de Grupalidade e Psicoterapia Analítica de Grupo (Poppe, s.d.).

Rodrigues (2013), desenvolveu uma investigação cujo objetivo seria perceber em que medida é que o projeto Escola de Pais influencia e promove a relação entre a escola e a família, recorrendo à investigação-ação participada, num estudo de natureza qualitativa utilizando técnicas de observação, entrevista focus group, conversas informais e inquérito por questionário. No final do projeto concluiu que

os pais gostam de participar na vida escolar dos filhos, reconhecem importância a atividades que promovam a sua participação e que o envolvimento parental beneficia o processo de ensino/ aprendizagem das crianças (Rodrigues, 2013, p.7).

Este trabalho permitiu que a relação família-escola fosse incentivada, propiciando uma relação mais cooperante e próxima. Foi ainda possível ainda identificar alguns temas pertinentes para reforçar as aptidões familiares, como a relação família/escola; a importância da colaboração entre escola e família; a saúde e alimentação infantil; a educação sexual; o bullying; os valores, direitos e deveres dos vários intervenientes do processo educativo; a educação pela arte e a rotina familiar/rotina escolar (Rodrigues, 2013).

O objetivo comum a todos os programas de apoio à família revela ser o esforço desenvolvido de forma a “(...) servir a criança como um todo através da divisão de responsabilidades entre a família, a escola e os organismos comunitários” (Spodek, 2002, p. 777).

Também os cursos de preparação para o parto e parentalidade, desenvolvidos nos Cuidados de Saúde Primários por equipas multiprofissionais que incluem Enfermeiros

Especialistas em Saúde Materna e Obstetrícia, EESIP e Fisioterapeutas e que integram a carteira de serviços quer de Unidades de Saúde Familiar quer de Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), são considerados programas de apoio à parentalidade positiva.

Estes cursos constituem uma modalidade de intervenção a que todas as grávidas/casais devem ter acesso no decorrer da gravidez e permitem a expressão e o esclarecimento de medos, dúvidas e angústias decorrentes desta fase, num ambiente de grupo e suporte mútuo. Têm como objetivos desenvolver a confiança e promover competências na grávida/casal/família para a vivência de uma gravidez e parto saudável e transição para a parentalidade facilitadora, através do estímulo do desenvolvimento de capacidades interativas e precoces da vinculação mãe/pai/filho. Vários são os temas abordados e incluem as transformações físicas e psicológicas da gravidez e da parentalidade; o crescimento e desenvolvimento fetal; o trabalho de parto e recuperação pós-parto; os cuidados no puerpério ao recém-nascido; prevenção de acidentes; o aleitamento materno; as competências parentais e os direitos e deveres parentais (Associação para o Planeamento Familiar [APF], 2014).

O "Em Busca do Tesouro das Famílias" é um programa de treino de competências parentais direcionado para pais e filhos (entre 6 e 12 anos) que visa o desenvolvimento de competências parentais ajustadas, através da utilização de estratégias de disciplina positivas e com a diminuição do recurso à punição. Aborda temas como a supervisão parental, as competências emocionais, sociais e relacionais da criança, a qualidade dos afetos e da comunicação na relação pais-filhos, a organização familiar e a saúde e bem-estar das crianças, sempre com o olhar posto na unicidade de cada família (Contrato Local de Desenvolvimento Social de Vizela [CLDSV], s.d.).

Outro programa implementado em Portugal é o "Triple P: Positive Parenting Program", de autoria de Matthew R. Sanders para pais de crianças até aos 16 anos de idade. Com o objetivo de estimular as competências parentais positivas, o programa aporta temas como estratégias eficazes na gestão de comportamentos das crianças e prevenção de problemas familiares, promoção de relações positivas e dos afetos entre pais e crianças, promoção de competências emocionais, sociais, intelectuais, de linguagem e de comportamento das crianças. O programa, visando a autossuficiência parental, oferece uma série de estratégias aos pais para utilizarem como e nas situações que pretendem, tendo em conta as características da sua família (Sanders, 2018).

M.S.O.C. Lopes (2012) realizou um estudo no qual identifica que das instituições de saúde que participaram no estudo, 78,57% têm, pelo menos, um programa de apoio aos pais nas necessidades físicas da criança, 64,29% na segurança, 57,14% no desenvolvimento,

comportamento e estimulação, 50% na comunicação positiva e 32,14% na disciplina positiva. No estudo, foram considerados programas nacionais e projetos multissetoriais como a saúde escolar, cantinho dos pais, conversar desde o berço, vamos semear a leitura e intervenção precoce, uma vez que evidenciam conjugação de recursos para capacitar os pais e para promover o desenvolvimento da criança.

Em função da análise efetuada e identificação de necessidades, a integração de um enfermeiro especialista na gestão de cuidados de enfermagem a crianças, através do empoderamento das competências dos pais, contribuirá para a promoção da saúde e bem-estar familiar. Poderá atingi-lo através do reforço do processo de vinculação e do desenvolvimento de competências parentais a nível emocional e psico-afectivo durante a gravidez, nascimento e primeiros anos de vida da criança, contribuindo para a construção de um projeto de vida familiar (Apóstolo, Leitão & Vicente, 2011).

Considerando que fazem parte das competências do EESIP o trabalho em parceria com a criança e família/pessoas significativa em qualquer contexto para promover o melhor estado de saúde possível, com especial atenção para as áreas de promoção do desenvolvimento da criança e orientação antecipatória às famílias, justifica-se a gestão e intervenção específicas do enfermeiro nos contextos onde este tipo de programas sejam implementados, potenciando respostas qualitativamente superiores no interesse do bem-estar da criança e família já que a literatura descreve a efetividade dos mesmos na capacitação dos pais e nos benefícios para a criança (O.E., 2010).

II PARTE – ESTUDO EMPÍRICO

1. METODOLOGIA

A segunda parte deste estudo descreve os procedimentos metodológicos adotados, que compreendem os métodos no qual se incluem as questões, os objetivos e o tipo de estudo da pesquisa efetuada, os participantes, os instrumentos, os procedimentos formais e éticos e os procedimentos estatísticos adotados.

1.1. MÉTODOS

Assumir as responsabilidades de ser pai ou mãe, atuando sempre de forma a maximizar o crescimento e desenvolvimento dos seus filhos nem sempre se revela uma tarefa fácil. Como já foi referido anteriormente a Ordem dos Enfermeiros (2011) reconhece nos EESIP competências acrescidas na identificação e mobilização de recursos de suporte à família ou pessoa significativa da criança, representando um papel fulcral na parceria de cuidados com os pais, no sentido de promover o melhor estado de saúde possível para todas as crianças e jovens Tornou-se pertinente aprofundar conhecimentos sobre as dificuldades e necessidades dos pais no exercício das suas funções (internas e externas) com vista à promoção de uma parentalidade positiva como intervenção de enfermagem promotora de um adequado desenvolvimento psicoafetivo da criança, pois considera-se que a informação e a educação sobre práticas parentais adequadas e o empoderamento eficaz são importantes para a adaptação social e o sucesso da criança. Para além disso, também o meu processo de mobilidade para a UCC Viseense despertou o meu interesse para a determinação da necessidade de um Projeto de Intervenção no âmbito da promoção das competências parentais, enquadrando assim a saúde escolar com o Mestrado em Saúde Infantil e Pediatria.

É no contexto acima descrito que surge naturalmente este estudo que se orientará no sentido de responder às seguintes questões:

- Quais as práticas parentais exercidas em crianças em idade escolar?
- Quais as variáveis sociodemográficas influenciam as práticas parentais?
- Existe relação entre o contexto familiar e as práticas parentais?
- Existe relação entre o contexto escolar e as práticas parentais?
- Existe relação entre o contexto extra-escolar e as práticas parentais?

Os objetivos do estudo são:

- Identificar as práticas parentais mais comuns dos pais de crianças em idade escolar;
- Indagar qual o nível de disciplina utilizado pela maioria dos pais de crianças em idade escolar;
- Verificar a influência das variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, habilitações académicas, profissão) nas práticas parentais;
- Averiguar a influência das variáveis de contexto familiar (pessoas com quem habita, nº de filhos, idades dos filhos) nas práticas parentais;
- Verificar a influência das variáveis de contexto escolar da criança (atividades extracurriculares, se os pais colaboram no estudo dos filhos, sucesso escolar, adaptação à escola, se tem local próprio para estudar) nas práticas parentais;
- Identificar a influência das variáveis de contexto extraescolar da criança (atividades de lazer, utilização de aparelhos eletrónicos, horas diárias de TV, horas de repouso) nas práticas parentais;
- Avaliar a necessidade de um Programa de Incentivo à Parentalidade Positiva

Para a consecução das questões e objetivos de investigação formulados, optou-se por um tipo de investigação que tem as características de um estudo quantitativo, pois é baseado em resultados numéricos, suscetíveis de serem generalizados a outras populações (Coutinho, 2014), não experimental, na medida em que as variáveis de interesse do estudo são observadas ou mensuradas como ocorrem naturalmente. Dá-se como exemplo as pesquisas em que os próprios participantes respondem a questionários ou escalas sobre os seus comportamentos (Fortin, 2009). É um estudo transversal, em que a exposição ao fator ou causa está presente no efeito no mesmo momento ou intervalo de tempo analisado. Os estudos transversais descrevem uma situação ou fenómeno num momento não definido (Coutinho, 2014). É também descritivo e correlacional uma vez que procura estudar o modo como as variáveis independentes (variáveis sociodemográficas, de contexto familiar, de contexto escolar da criança e extraescolar da criança) influenciam as práticas parentais.

Num trabalho científico é essencial identificar e operacionalizar as variáveis e prever o estabelecimento de relações que podem existir entre elas. A variável dependente no presente estudo são as práticas parentais. As variáveis independentes são aglomeradas em quatro grupos: sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, habilitações académicas, profissão), de contexto familiar (pessoas com quem habita, nº de filhos, idades dos filhos), de contexto escolar da criança (atividades extracurriculares, se os pais colaboram no estudo dos filhos, sucesso escolar, adaptação à escola, se tem local próprio para estudar) e de contexto

extraescolar da criança (atividades de lazer, utilização de aparelhos eletrónicos, horas diárias de TV, horas de repouso).

Nesta perspetiva e tendo em conta as considerações metodológicas adotadas para este estudo, elaborou-se uma representação esquemática, que procura dar a conhecer o tipo de relação que se pretende estabelecer entre as variáveis (cf. Figura 1).



Figura 1 - Representação esquemática da relação prevista entre as variáveis estudadas

1.2. PARTICIPANTES

Foram selecionados para participar neste estudo, os pais das crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico do Agrupamento de Escolas (AE) Viseu Norte, que aceitassem participar nesta investigação, através da assinatura do consentimento informado (cf. Anexo I). Esta escolha prende-se com o facto de não só se tratar do Agrupamento com mais crianças inscritas da área de intervenção da UCC Viseense, mas também por se encontrar mais próximo da área

de residência da investigadora. Desta forma, trata-se de uma amostra não probabilística de conveniência, constituída por 327 pais.

1.2.1 – Caracterização sociodemográfica da amostra

No que se refere ao perfil sociodemográfico da amostra, constata-se que as idades oscilam entre um mínimo de 25 anos e um máximo de 56 anos, a média centra-se nos 38,5 anos \pm 4,69 (cf. Tabela 1).

Tabela 1 - Estatísticas relativas à idade

Variáveis	Mínimo	Máximo	Média	Dp	CV (%)	Kurtosis / Ep	Skewness / Ep
Idade	25	56	38,50	4,69	12,18	0,687 / 0,269	0,172 / 0,135

No que se refere à idade, os participantes do sexo masculino têm maioritariamente mais de 40 anos, com 47,80%. Estão em maioria os que possuem o ensino secundário (41,30%) e têm companheira (89,10%) e que estão ativos profissionalmente (93,5%). Quanto aos participantes do sexo feminino, prevalecem os que possuem entre os 35-40 anos (42,70%), com o ensino superior (35,20%), com companheiro (84,70%), estando também em maioria os ativos profissionalmente (78,6%). Pelos valores residuais obtidos, constata-se diferenças estatísticas para os participantes com mais de 40 anos (residual ajustado 2,0/-2,0).

Tabela 2 - Caracterização sociodemográfica em função do sexo

Sexo	Masculino (n=46)			Feminino (n=281)			Total (n=327)	
	N	%	Resid.	N	%	Resid.	N	%
Idade								
≤35 anos	6	13,0	-1,7	69	24,6	1,7	75	22,9
36-40 anos	18	39,1	-0,5	120	42,7	0,5	138	42,2
>40 anos	22	47,8	2,0	92	32,7	-2,0	114	34,9
Habilitações académicas								
Até 3º ciclo	14	30,4	-0,4	94	33,5	0,4	108	33,0
Secundário	19	41,3	1,3	88	32,3	-1,3	107	32,7
Superior	13	28,3	-0,9	99	35,2	0,9	112	34,3
Estado civil								
Sem companheiro	5	10,9	-0,8	43	15,3	0,8	48	14,7
Com companheiro	41	89,1	0,8	238	84,7	-0,8	279	85,3
Situação profissional								
Empregados (ativos)	43	93,5	2,4	221	78,6	-2,4	264	80,7
Desempregado	3	6,5	-2,4	60	21,4	2,4	63	19,3

Em síntese:

- amostra maioritariamente feminina (85,93%);
- as idades oscilam entre um mínimo de 25 anos e um máximo de 56 anos, a média centra-se nos 38,5 anos \pm 4,69;
- a maioria dos participantes do sexo masculino tem idade superior aos 40 anos (47,80%);
- sobressaem os participantes do sexo feminino na faixa etária dos 35-40 anos (42,70%);
- estão em maioria os participantes do sexo masculino com o ensino secundário (41,30%);
- predomínio de participantes do sexo feminino com o ensino superior (35,20%);
- maioritariamente, os participantes possuem companheiro(a) (homens 89,10% vs. mulheres 84,70%);
- prevalecem os participantes ativos profissionalmente (homens 93,5% vs. mulheres 78,6%).

1.3. INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS

Como método de colheita de dados optou-se por um instrumento constituído por um questionário (cf. Anexo II) e escalas, por ser o método que permite a recolha de informação, junto dos pais com a maior celeridade com o mínimo de interferência e influência externa. Assim, o mesmo é constituído por um questionário de caracterização sociodemográfica, de contexto familiar, de contexto escolar da criança e de contexto extraescolar das crianças, elaborado *ad hoc*. Foi utilizado também o Questionário de Práticas Parentais (QPP), Versão Portuguesa de Gaspar & Santos, 2008, revisto 2013).

O instrumento, utilizado neste estudo, foi retirado do programa The Incredible Years, sobre práticas parentais, desenvolvido por Caroline Webster-Stratton, da University of Washington, Parenting Clinic. Segundo a autora, este questionário foi adaptado a partir do questionário de disciplina do Oregon Social Learning Center's (OSLC) e revisto para crianças. Pode ser administrado como entrevista ou como questionário preenchido pela mãe ou pelo pai. O original baseia-se numa amostra de 318 mães com filhos entre os 4 e 5 anos de idade, mas foi usado com pais de crianças entre os 3 e 8 anos de idade, com resultados semelhantes. Traduzido para português e adaptado à nossa população por Gaspar & Santos (2008) caracteriza as práticas parentais segundo sete escalas: (1) disciplina rígida, (2) disciplina rígida para a idade, (3) disciplina inconsistente, (4) disciplina apropriada, (5)

parentalidade positiva, (6) expectativas claras e (7) monitorização. Abrange itens que abordam aspetos relacionados também com a comunicação e resolução de problemas/conflitos, entre outros aspetos. A cotação é efetuada numa escala de Lickert de 7 pontos e o instrumento inclui 15 questões, com as respetivas alíneas, organizadas em 7 escalas.

A maior parte dos itens eram cotados numa escala de 7 pontos, embora houvesse itens com escalas de 5 e 8 pontos. Assim, e conforme indicação da autora, todos os itens foram convertidos numa escala de 7 pontos para que todos os itens tivessem escalas com o mesmo valor.

Deste modo, os itens com escalas de 5 pontos são recodificados da seguinte forma: (1=1), (2=2), (3=4), (4=6) e (5=7).

1.4. PROCEDIMENTOS

Considerando os preceitos éticos e deontológicos a ter em conta neste tipo de estudos, foi realizado um pedido de parecer à Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde de Viseu (cf. Anexo III), antes da aplicação do instrumento de recolha de dados. Foi também realizado um pedido formal de autorização no AE, cuja resposta favorável foi obtida por contacto telefónico. Os questionários foram entregues em Escolas do 1º Ciclo do Ensino Básico do AE Viseu Norte onde, mediante explicação prévia do estudo, foi solicitada a colaboração das Sras. Professoras para entrega e recolha dos mesmos junto dos pais, em envelope fechado. A recolha final dos questionários foi realizada pela investigadora que, ao longo do processo, esteve disponível para esclarecimentos.

1.5. ANÁLISE DOS DADOS

Na análise dos dados, recorreremos à estatística descritiva e analítica. Em relação à primeira, determinámos frequências absolutas e percentuais, algumas medidas de tendência central ou de localização, nomeadamente médias e medidas de variabilidade ou dispersão como amplitude de variação, coeficiente de variação e desvio padrão, medidas de assimetria e achatamento e medidas de associação como correlação de Pearson.

Particularizando alguns das estatísticas referidas, dir-se-á que o coeficiente de variação compara a dispersão em torno da média de uma variável de natureza quantitativa. Os valores se referência são:

Tabela 3 - Valores de referência de coeficiente e grau de dispersão

Coeficiente de variação	Classificação do Grau de dispersão
0% - 15%	Dispersão baixa
16% - 30%	Dispersão moderada
> 30%	Dispersão alta

Fonte: Pestana & Gageiro (2014)

O coeficiente de correlação de Pearson é de uma medida de associação linear usada para o estudo de variáveis quantitativas. Os valores oscilam entre -1 e +1; se a associação for negativa a variação entre as variáveis ocorre em sentido contrário, se for positiva a variação das variáveis ocorre no mesmo sentido. a comparação do coeficiente deve ser feita em termos do seu valor ao quadrado designado por coeficiente de determinação (r^2) que indica a percentagem de variação de uma variável explicada pela outra. Tanto r como r^2 não exprimem relações de causalidade. Por convenção (Pestana & Gageiro, 2014) os valores de r devem ser interpretados do seguinte modo:

- $r < 0.2$ – associação muito baixa
- $0.2 \leq r \leq 0.39$ – associação baixa
- $0.4 \leq r \leq 0.69$ – associação moderada
- $0.7 \leq r \leq 0.89$ – associação alta
- $0.9 \leq r \leq 1$ – associação muito alta

Quanto à estatística inferencial, recorreu-se à estatística paramétrica, e à estatística não paramétrica para estudo de proporções.

Os testes paramétricos são robustos à violação do pressuposto da normalidade desde que as distribuições não sejam extremamente enviesadas ou achatadas e que as dimensões das amostras não sejam extremamente pequenas (Marôco, 2014), estando em conformidade com o postulado por Pestana & Gageiro (2014), quando afirmam que para grupos amostrais com um N superior a 30, a distribuição t com x graus de liberdade aproxima-se da distribuição normal, independentemente da distribuição amostral não apresentar características de curvas gaussianas.

A estatística não paramétrica foi utilizada como alternativa aos testes paramétricos, quando as suas condições de aplicação, não se verificaram (Marôco, 2014). Só se recorreu a estes testes quando o cociente entre o número de elementos que constituem a amostra maior

com a menor foi superior a 1.5, tendo em conta o referido por Pestana e Gageiro (2014). Estes testes são menos potentes que os correspondentes testes paramétricos deduzindo-se daí que a possibilidade de rejeitar H_0 é muito menor.

Deste modo, descrevem-se os testes usados na estatística paramétrica e não paramétrico:

- **Teste de U-Mann Whitney (UMW)** - para comparação de médias de uma variável quantitativa em dois grupos de sujeitos diferentes e quando se desconhecem as respetivas variâncias populacionais;
- **Análise de Kruskal-Wallis** - para comparação de médias de uma variável quantitativa (variável endógena) em três ou mais grupos de sujeitos diferentes (variável exógena - qualitativa), isto é, analisa o efeito de um fator na variável endógena, testando se as médias da variável endógena em cada categoria do fator são ou não iguais entre si (Pestana & Gageiro, 2014);
- **Teste de qui quadrado (χ^2)** - para o estudo de relações entre variáveis nominais. Aplica-se a uma amostra em que a variável nominal tem duas ou mais categorias comparando as frequências observadas com as que se esperam obter no universo, para se inferir sobre a relação existente entre as variáveis. Quando há relação entre as variáveis devem usar-se os resíduos ajustados estandardizados para localizar as diferenças. Para Pestana e Gageiro (2014) o uso dos valores residuais em variáveis nominais torna-se mais potente que o teste de χ^2 , porque os resíduos ajustados, na forma estandardizada, fornecem informações acerca das células que mais se afastam da independência entre as variáveis ou por outras palavras os valores elevados dos resíduos indicam uma relação de dependência entre as duas variáveis.

Na análise estatística, utilizámos os seguintes valores de significância:

- $p < 0.05$ * - diferença estatística significativa
- $p < 0.01$ ** - diferença estatística bastante significativa
- $p < 0.001$ *** - diferença estatística altamente significativa
- $p \geq 0.05$ n.s. – diferença estatística não significativa

Todo o tratamento estatístico foi processado através do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 24.0 para Windows.

Após estas considerações metodológicas, no capítulo seguinte, far-se-á a apresentação e análise dos resultados

2. RESULTADOS

No presente capítulo, estruturado em duas partes, começa-se por apresentar os resultados relativos à estatística descritiva, seguindo-se os dados pertencentes à estatística inferencial, tendo-se optado por uma síntese e valorização dos dados.

2.1. ANÁLISE DESCRITIVA

Variáveis sociodemográficas das crianças

Relativamente às crianças do sexo masculino, estas têm maioritariamente 7-8 anos, com 44,40%, frequentam o 4º ano (35,20%) e nunca reprovaram (94,40%). Para as crianças do sexo feminino, estão em maioria também as que possuem 7-8 anos (53,90%), com 33,90% a frequentarem o 2º ano, verificando-se que quase a totalidade das meninas (91,50%) nunca reprovou. Pelos valores residuais obtidos, constata-se diferenças estatísticas para a idade da criança, para as crianças com mais de 9 anos (residual ajustado 3,0/-3,0). Verificam-se diferenças estatísticas significativas para o ano que frequentam, situando-se estas nas crianças a frequentarem o 3º ano (residual ajustado -2,5/2,5) e nas que se encontram no 4º ano (residual ajustado 2,9/-2,9) (cf. Tabela 4).

Tabela 4 – Caracterização sociodemográfica das crianças em função do sexo

Sexo	Masculino (n=162)			Feminino (n=165)			Total (n=327)	
	N	%	Resid.	N	%	Resid.	N	%
Variáveis								
Idade da criança								
≤6 anos	29	17,9	-1,3	39	23,6	1,3	68	20,8
7-8 anos	72	44,4	-1,7	89	53,9	1,7	161	49,2
≥9 anos	61	37,7	3,0	37	22,4	-3,0	98	30,0
Ano que frequenta								
1º ano	31	19,1	-0,5	35	21,2	0,5	66	20,2
2º ano	52	32,1	-0,4	56	33,9	0,4	108	33,0
3º ano	22	13,6	-2,5	40	24,2	2,5	62	19,0
4º ano	57	35,2	2,9	34	20,6	-2,9	91	27,8
Reprovou								
Sim	9	5,6	-1,0	14	8,5	1,0	23	7,0
Não	153	94,4	1,0	151	91,5	-1,0	304	93,0

Em síntese:

- a maioria das crianças do sexo masculino possui 7-8 anos (44,40%); frequentam o 4º ano (35,20%) e nunca reprovaram (94,40%);
- estão em maioria também as crianças do sexo feminino na faixa etária dos 7-8 anos (53,90%), com 33,90% a frequentarem o 2º ano e 91,50% nunca reprovaram.

Variáveis de contexto familiar

No que se refere ao número de filhos, verifica-se um mínimo de 1 filho e um máximo de 5 filhos, a média centra-se nos 1,91 filhos \pm 0,76. Quanto à idade dos filhos, regista-se que as mesmas oscilam entre um mínimo de 5 anos e um máximo de 10 anos, correspondendo-lhe uma média de 7,54 anos \pm 1,23 (cf. Tabela 5).

Tabela 5 – Estatísticas relativas ao número de filhos e idade

Variáveis	Mínimo	Máximo	Média	Dp	CV (%)	Kurtosis / Ep	Skewness / Ep
N.º de filhos	1	5	1,91	0,76	39,79	2,708 / 0,269	1,120 / 0,135
Idade do filho	5	10	7,54	1,23	16,31	-0,929 / 0,269	-0,113 / 0,135

Na Tabela 6 encontram-se os dados relativos às variáveis familiares, verificando-se que todos os participantes do sexo masculino coabitam com outras pessoas, estando também em maioria as mulheres que coabitam com outras pessoas (95,4%). Em relação à situação ao número de filhos, no grupo de participantes do sexo masculino, prevalecem os que possuem 2 filho (58,7%), sendo esta uma situação semelhante para a maioria dos participantes do sexo feminino (58,0%). Foi questionado aos participantes sobre qual a ordem de nascimento do filho(a) sobre o qual iria responder ao questionário, constatando-se que a maioria referiu que era o primeiro filho(a) (56,3%), o que é comum a 67,4% dos participantes do sexo masculino e a 54,4% do sexo feminino. É igualmente expressiva a percentagem de participantes que mencionaram ser este o seu segundo(a) filho(a) (35,2%), dos quais 28,3% são do sexo masculino e 36,3% do sexo feminino.

Tabela 6 – Caracterização familiar em função do sexo

Sexo	Masculino (n=46)			Feminino (n=281)			Total (n=327)		
	Variáveis	N	%	Resid.	N	%	Resid.	N	%
Coabitação	Familiares diretos	46	100,0	1,5	268	95,4	-1,5	314	96,0
	Outro	---	0,0	-1,5	13	4,6	1,5	13	4,0
N.º de filhos	Um	14	30,4	0,5	76	27,0	-0,5	90	27,5
	Dois	27	58,7	0,1	163	58,0	-0,1	190	58,1
	Três ou mais	5	10,9	-0,7	42	14,9	0,7	47	14,4
Ordem de nascimento do filho sobre o qual responde ao questionário	Primeiro	31	67,4	1,6	153	54,4	-1,6	184	56,3
	Segundo	13	28,3	-1,1	102	36,3	1,1	115	35,2
	Terceiro	2	4,3	-0,8	22	7,8	0,8	24	7,3
	Quarto	---	0,0	-0,4	1	0,4	0,4	1	0,3
	Quinto	---	0,0	-0,7	3	1,1	0,7	3	0,9

Em síntese:

- em relação ao número de filhos, regista-se um mínimo de 1 filho e um máximo de 5 filhos, a média centra-se nos 1,91 filhos \pm 0,76;
- as idades das crianças oscilam entre um mínimo de 5 anos e um máximo de 10 anos, correspondendo-lhe uma média de 7,54 anos \pm 1,23;
- todos os participantes do sexo masculino coabitam com outras pessoas (100,0%);
- a maioria das mulheres também coabita com outras pessoas (95,4%);
- no grupo de participantes do sexo masculino, prevalecem os que possuem 2 filho (58,7%), bem como para a maioria dos participantes do sexo feminino (58,0%).

Variáveis de contexto escolar da criança

Pela análise dos resultados, constata-se que, no total da amostra, sobressaem as crianças que têm atividades extraescolares (63,6%), das quais 66,0% são rapazes e 61,2% raparigas. Apura-se também que a grande maioria das crianças (97,2%) tem a colaboração dos pais no estudo, fazendo parte deste grupo 96,3% dos rapazes e 98,2% das raparigas. Constata-se ainda que prevalecem as crianças que têm lugar próprio para estudar (90,2%), o que é comum a 93,2% dos rapazes e a 87,3% das raparigas (cf. Tabela 7).

Tabela 7 – Variáveis de contexto escolar da criança em função do sexo

Sexo	Masculino (n=162)			Feminino (n=165)			Total (n=327)	
	N	%	Resid.	N	%	Resid.	N	%
Act. Extra curriculares								
Sim	107	66,0	0,9	101	61,2	-0,9	208	63,6
Não	55	34,0	-0,9	64	38,8	0,9	119	36,4
Colaboração dos pais no estudo								
Sim	156	96,3	-1,0	162	98,2	1,0	318	97,2
Não	6	3,7	1,0	3	1,8	-1,0	9	2,8
Local próprio para estudar								
Sim	151	93,2	1,8	144	87,3	-1,8	295	90,2
Não	11	6,8	-1,8	21	12,7	1,8	32	9,8

Em síntese:

- sobressaem as crianças que têm atividades extraescolares (63,6%) (66,0% rapazes vs. 61,2% raparigas);
- a grande maioria das crianças (97,2%) tem a colaboração dos pais no estudo (96,3% rapazes vs. 98,2% raparigas);
- prevalecem as crianças que têm lugar próprio para estudar (90,2%) (93,2% rapazes vs. 87,3% raparigas).

Variáveis de contexto extraescolar das crianças

Relativamente à utilização de aparelhos eletrónicos, o *tablet* é por larga margem o mais utilizado pelas crianças (82,3%) (rapazes 87,0% vs. 77,6% raparigas). É ainda de salientar que essa utilização dura até 1h diária, com 74,8% do total da amostra (rapazes 32,2% vs. 28,5% raparigas). O mesmo período de tempo é referido para a visualização da TV em 29,4%. É de referir que 74,70% das crianças não têm esses aparelhos no quarto. Verifica-se que 92,60% não referem qualquer dificuldade de adaptação escolar e 67,30% possuem atividades lúdicas.

Para as crianças do sexo feminino, a utilização dos aparelhos (77,60%) dura até 1h diária, com 79,80%. O mesmo período de tempo é referido para a visualização da TV em 63,60%. É de referir que 73,1% das crianças não têm esses aparelhos no quarto, enquanto 26,9% possuem-nos no quarto.

Refere-se que 93,9% das crianças não possuem qualquer dificuldade de adaptação escolar (rapazes 92,6% vs. 95,2% raparigas).

Constata-se que estão em maioria as crianças que têm atividades lúdicas (59,9%), das quais 67,3% são rapazes e 52,7% raparigas, sendo os passeios, o cinema e o parque as mais referidas.

Pelos valores residuais obtidos, constatam-se diferenças estatísticas para a utilização de aparelhos eletrónicos (residual ajustado 2,2/-2,2); para as horas de utilização dos aparelhos, para as crianças 1h a 2h de utilização (residual ajustado 2,2/-2,2); para as atividades lúdicas, para as crianças com atividade (residual ajustado 2,7/-2,7) e para as crianças sem atividade (residual ajustado -2,7/2,7) (cf. Tabela 8).

Tabela 8 – Variáveis de contexto extraescolar da criança em função do sexo

Sexo	Masculino (n=162)			Feminino (n=165)			Total (n=327)	
	N	%	Resid.	N	%	Resid.	N	%
Aparelhos eletrónicos								
Sim	141	87,0	2,2	128	77,6	-2,2	269	82,3
Não	21	13,0	-2,2	37	22,4	2,2	58	17,7
Horas de aparelhos eletrónicos								
Até 1h	94	70,1	-1,8	99	79,8	1,8	193	74,8
1h a 2h	38	28,4	2,2	21	16,9	-2,2	59	22,9
Mais de 2h	2	1,5	-0,9	4	3,2	0,9	6	2,3
Horas de TV								
Não se aplica	105	64,8	0,2	105	63,6	-0,2	210	64,2
Até 1h	49	30,2	0,3	47	28,5	-0,3	96	29,4
1h a 2h	8	4,9	-1,1	13	7,9	1,1	21	6,4
Mais de 2h								
Aparelhos no quarto								
Sim	41	25,3	-0,6	47	28,5	0,6	88	26,9
Não	121	74,7	0,6	118	71,5	-0,6	239	73,1
Dificuldade de adaptação								
Sim	12	7,4	1,0	8	4,8	-1,0	20	6,1
Não	150	92,6	-1,0	157	95,2	1,0	307	93,9
Atividades lúdicas								
Sim	109	67,3	2,7	87	52,7	-2,7	196	59,9
Não	53	32,7	-2,7	78	47,3	2,7	131	40,1

Pela análise da Tabela 9, e no que se refere às estatísticas das horas de deitar e levantar durante a semana e ao fim-de-semana, verifica-se que, durante a semana, a hora média de deitar é pelas 21h34 e de levantar pelas 7h51; já ao fim-de-semana, as crianças deitam-se, em média, pelas 22h24 e levantam-se pelas 9h02.

Tabela 9 – Estatísticas relativas às horas de deitar/levantar das crianças

Hora	Mínimo	Máximo	Média	Dp	CV (%)	Kurtosis / Ep	Skewness / Ep
Deitar na semana	20h	22h30	21h34	0,48	2,23	-0,046 / 0,269	-0,123 / 0,135
Deitar ao fim-de-semana	20h	23h30	22h24	0,84	3,74	44,795 / 0,269	4,157 / 0,135
Acordar na semana	6h30	8h30	7h51	0,46	5,82	-0,886 / 0,269	-0,327 / 0,135
Acordar ao fim-de-semana	7h	12h	9h02	0,90	9,99	0,692 / 0,269	0,563 / 0,135

Em síntese:

- 82,3% das crianças possuem aparelhos eletrônicos (rapazes 87,0% vs. 77,6% raparigas), com uma utilização a durar até 1h diária (74,8%);
- 73,1% das crianças não têm aparelhos eletrônicos no quarto;
- 93,9% das crianças não têm dificuldade de adaptação escolar;
- 59,9% das crianças possuem atividades lúdicas;
- durante a semana, a hora média de deitar é pelas 21h34 e de levantar pelas 7h51; no fim-de-semana, as crianças deitam-se, em média, pelas 22h24 e levantam-se pelas 9h02.

Práticas parentais

Na Tabela 10 estão representadas as estatísticas referentes às 7 subescalas (dimensões) da variável dependente (práticas parentais). Assim, constata-se que a média mais elevada corresponde à disciplina apropriadas ($M=93,22\pm 12,18$), seguindo-se a parentalidade positiva ($M=58,36\pm 6,67$) e a monitorização ($M=42,87\pm 3,96$). As práticas parentais com menor média são a indisciplina inconsistente ($M=17,16\pm 4,75$) e as expectativas claras ($M=18,00\pm 2,52$).

Tabela 10 - Estatísticas relativas às dimensões das subescalas das práticas parentais

Subescalas	Mínimo	Máximo	Média	Dp	CV (%)	Kurtosis / Ep	Skewness / Ep
Disciplina rígida	18	70	40,13	10,06	25,07	0,278 / 0,269	0,663 / 0,135
Disciplina rígida para a idade	10	59	36,02	8,58	23,82	0,101 / 0,269	0,037 / 0,135
Disciplina inconsistente	6	31	17,16	4,75	27,68	0,314 / 0,269	0,435 / 0,135
Disciplina apropriada	52	110	83,22	12,18	14,56	-0,403 / 0,269	-0,159 / 0,135
Parentalidade positiva	43	76	58,36	6,67	11,43	-0,319 / 0,269	-0,009 / 0,135
Expectativas claras	5	21	18,00	2,52	14,00	7,562 / 0,269	-2,236 / 0,135
Monitorização	32	55	42,87	3,96	9,24	-0,106 / 0,269	0,018 / 0,135

2.2. ANÁLISE INFERENCIAL

Nesta parte do estudo apresentam-se os resultados da análise inferencial, na tentativa de dar resposta às questões de investigação formuladas inicialmente.

Relação entre as variáveis sociodemográficas e as práticas parentais

Para se saber a influência do sexo nas dimensões das Práticas Parentais, utilizamos um Teste U de Mann-Whitney, de onde salientamos que os participantes do sexo feminino dominam na maioria das dimensões. Com significado estatístico para a dimensão parentalidade positiva ($p=0,001^{**}$).

Já para a idade, efetuou-se um teste de Kruskal-Wallis, cujos resultados mostram que os participantes mais novos (<35 anos) e os mais velhos (>40 anos) pontuam mais na maioria das dimensões, contudo, com ausência de significado estatístico para as dimensões ($p>0,05$).

Quanto ao estado civil *versus* as dimensões das práticas parentais, aplicou-se um teste de Kruskal-Wallis, verificando-se que os participantes sem companheiro são os que revelam médias mais elevadas na maioria das dimensões, com significado estatístico para a dimensão parentalidade positiva ($p=0,017^*$).

No que se refere às habilitações académicas, através do teste de Kruskal-Wallis, apura-se que os participantes com o ensino secundário são os que apresentam médias mais elevadas na maioria das dimensões, significado estatístico para a parentalidade positiva ($p=0,001^{**}$).

Por fim, no que diz respeito à influência da situação profissional nas dimensões das práticas parentais, utilizou-se um Teste de Kruskal-Wallis, de onde se salienta que os participantes desempregados dominam na maioria das dimensões, resultando em diferenças estatisticamente significativas para as dimensões disciplina inconsistente ($p=0,049^*$) e parentalidade positiva ($p=0,000^{***}$).

Tabela 11 – Testes U de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis entre as variáveis sociodemográficas e as práticas parentais

Dimensões da escala de Práticas Parentais	Disciplina Rígida	Disciplina Rígida para a idade	Disciplina Inconsistente	Disciplina Apropriada	Parentalidade Positiva	Expectativas Claras	Monitorização
	Ordenação Média	Ordenação média	Ordenação Média	Ordenação média	Ordenação média	Ordenação média	Ordenação média
Sexo							
Masculino	149,91	151,97	152,71	138,36	118,54	178,93	182,83
Feminino	165,16	165,97	165,85	166,96	170,33	161,56	160,33
	p	0,307	0,351	0,380	0,059	0,000	0,234
	UMW	5856.000	5909.500	5943.500	5340.500	4397.000	5776.000
Idade							
≤35 anos	157,83	159,52	178,70	159,63	166,96	174,15	167,64
36-40 anos	174,65	161,82	151,72	164,88	151,58	157,56	160,07
>40 anos	155,16	169,59	169,20	165,81	177,09	165,11	166,37
	p	0,656	0,322	0,129	0,309	0,717	0,254
	KW	2.668	0.891	3.119	4.414	0.262	1.662
Estado civil							
Sem companheiro	168,09	148,79	167,18	147,80	194,13	152,09	164,94
Com companheiro	163,30	166,62	163,45	166,79	158,82	166,05	163,84
	p	0,745	0,227	0,800	0,199	0,017	0,331
	UMW	6499.500	5966.000	6543.500	5918.500	5250.000	6124.500
Habilitações							
Até 3º ciclo	164,38	157,92	160,94	157,82	186,96	166,96	166,47
Secundário	169,47	176,53	167,76	175,11	164,91	166,74	165,43
Superior	158,41	157,90	163,36	159,34	140,99	158,53	160,25
	P	0,088	0,845	0,533	0,135	0,001	0,104
	KW	4.631	0,114	2,085	3,991	11,426	3,338
Profissão							
Empregados	161,25	167,80	169,01	165,46	154,49	159,62	161,14
Desempregado	175,52	148,07	143,02	157,90	203,87	182,34	176,00
	p	0,281	0,136	0,049	0,568	0,000	0,078
	UMW	7590.000	7312.500	6994.500	7931.500	5804.500	7160.500

Em síntese:

- os participantes do sexo feminino apresentam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais (parentalidade positiva $p=0,00$);
- os participantes mais novos (<35 anos) e os mais velhos (>40 anos) pontuaram mais na maioria das dimensões das práticas parentais;
- os participantes sem companheiro revelam médias mais elevadas na maioria das dimensões das práticas parentais (parentalidade positiva $p=0,017$);
- os participantes com o ensino secundário apresentam médias mais elevadas na maioria das dimensões das práticas parentais (parentalidade positiva $p=0,001$);
- os participantes desempregados dominam na maioria das dimensões das práticas parentais (disciplina inconsistente $p=0,049$; parentalidade positiva $p=0,000$).

Relação entre o contexto familiar e as práticas parentais

Procurou-se saber se as variáveis de contexto familiar interferem nas práticas parentais (cf. Tabela 12). Assim, em relação ao número de filhos, utilizou-se um teste de Kruskal-Wallis, de onde se salienta que os participantes com 2 filhos pontuaram mais na maioria das dimensões das práticas parentais. Com significado estatístico para as dimensões disciplina rígida ($p=0,021^*$) e na parentalidade positiva ($p=0,002^{**}$).

Já para a idade dos filhos, efetuou-se um teste de Kruskal-Wallis, cujos resultados revelam que os pais de filhos de 7-8 anos apresentam médias mais elevadas na maioria das dimensões das práticas parentais, mas sem significado estatístico ($p>0,05$).

Quanto à influência da coabitação nas práticas parentais, através de um teste de Mann-Whitney, afere-se que os participantes que moram com familiares diretos são os que pontuam mais na maioria das dimensões, com significado estatístico na parentalidade positiva ($p=0,047^*$).

Tabela 12 – Testes U de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis entre as variáveis de contexto familiar e as práticas parentais

Dimensões da escala de Práticas Parentais	Disciplina Rígida	Disciplina Rígida para a idade	Disciplina Inconsistente	Disciplina Adequada	Parentalidade Positiva	Expectativas Claras	Monitorização
	Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação média	Ordenação Média	Ordenação média	Ordenação média	Ordenação média
N.º de filhos							
Um							
Dois	169,04	145,14	164,64	152,44	148,39	149,04	164,58
Três ou mais	162,68 159,70	171,47 169,90	164,76 159,71	169,84 162,50	160,72 207,13	172,17 159,61	168,72 143,80
(p)	0,021	0,084	0,945	0,353	0,002	0,135	0,267
KW	0,391	4,961	0,114	2,085	12,500	4,005	2,642
Idade dos filhos							
≤6 anos	172,24	152,88	163,11	148,32	165,55	163,59	158,47
7-8 anos	162,64	173,41	164,86	173,86	165,54	169,94	156,39
>9 anos	160,52	156,25	163,20	158,68	160,39	154,53	180,33
(p)	0,711	0,202	0,987	0,140	0,903	0,423	0,121
KW	0,683	3,202	0,027	3,938	0,204	1,720	4,227
Coabitação Familiares diretos							
Outro	162,33	165,22	162,09	164,87	161,89	165,25	164,71
	204,35	134,62	210,08	142,96	214,92	133,81	146,85
(p)	0,116	0,252	0,072	0,413	0,047	0,226	0,503
UMW	1516,500	1659,000	1442,000	1767,500	1379,000	1648,500	1818,000

Em síntese:

- os participantes com 2 filhos pontuaram mais na maioria das dimensões das práticas parentais (disciplina rígida $p=0,021^*$; parentalidade positiva $p=0,002$);
- os pais de filhos de 7-8 anos apresentam médias mais elevadas na maioria das dimensões das práticas parentais;
- os participantes que moram com familiares diretos são os que pontuam mais na maioria das dimensões das práticas parentais (parentalidade positiva $p=0,047$).

Relação entre as variáveis de contexto escolar e as práticas parentais

Para se saber a influência das atividades extracurriculares das crianças nas práticas parentais, utilizou-se um Teste U de Mann-Whitney, verificando-se que os participantes cujos filhos não possuem atividades extracurriculares revelam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões. No entanto com significado estatístico para a dimensão disciplina adequada ($p=0,005^{**}$) para os que possuem atividade.

No que se refere à colaboração dos pais nos trabalhos de casa dos filhos, efetuou-se um Teste U de Mann-Whitney, de onde se salienta que os pais que referem colaborar nos trabalhos de casa dos filhos possuem maioritariamente valores de ordenação média mais

elevados na maioria das dimensões das práticas parentais, com significado estatístico para as dimensões disciplina inconsistente ($p=0,006^{**}$); expectativas claras ($p=0,005^{**}$) e monitorização ($p=0,036^*$).

Quanto à influência do sucesso escolar nas práticas parentais, através do Teste U de Mann-Whitney, afere-se que os pais cujos filhos já reprovaram apresentam valores de ordenação médias mais elevados na maioria das dimensões, contudo sem significado estatístico ($p=0,05$).

Já para a influência da adaptação à escola por parte das crianças nas práticas parentais, aplicou-se um Teste U de Mann-Whitney, de onde se salienta que os pais cujos filhos se revelam adaptados à escola são os que, na globalidade, apresentam valores de ordenação média mais elevados, com significado estatístico para a dimensão disciplina rígida ($p=0,039^*$).

Por fim, no que diz respeito à influência do local de estudo nas práticas parentais, utilizou-se um Teste U de Mann-Whitney, cujos resultados indicam que os participantes cujos filhos possuem local próprio para estudar dominam na maioria das dimensões, resultando em diferenças estatisticamente significativas nas dimensões disciplina rígida ($p=0,025^*$), disciplina apropriada ($p=0,002^{**}$) e expectativas claras ($p=0,026^*$) (cf. Tabela 13).

Tabela 13 – Testes U de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis entre as variáveis de contexto escolar e as práticas parentais

Dimensões da escala de Práticas Parentais	Disciplina Rígida	Disciplina Rígida para a idade	Disciplina Inconsistente	Disciplina Apropriada	Parentalidade Positiva	Expectativas Claras	Monitorização
	Ordenação Média	Ordenação média	Ordenação média	Ordenação Média	Ordenação média	Ordenação média	Ordenação média
Atividades extracurriculares							
Sim	161,58	167,55	159,20	174,05	162,27	163,04	155,93
Não	165,49	157,79	172,39	143,87	164,28	165,68	176,66
(p)	0,718	0,369	0,223	0,005	0,853	0,802	0,055
UMW	11919,500	11637,500	11378,000	9980,500	12062,500	12175,500	10750,500
Colaboração							
Sim	162,99	164,98	161,60	164,34	163,64	166,42	165,34
Não	163,50	129,39	248,78	116,00	137,81	78,39	98,78
(p)	0,990	0,265	0,006	0,128	0,466	0,005	0,036
UMW	1427,500	1119,500	668,000	1005,000	1227,500	660,500	846,500
Reprovou							
Sim	140,67	187,72	152,85	169,04	196,20	179,11	168,74
Não	164,70	162,21	164,84	162,54	160,47	162,86	163,10
(p)	0,233	0,212	0,556	0,745	0,078	0,413	0,783
UMW	2975,500	2950,500	3239,500	3354,000	2725,500	3148,500	3376,000
Adaptação							
Sim	204,93	167,65	187,85	179,63	134,35	155,95	126,13
Não	160,25	163,76	162,45	161,91	164,88	164,52	165,94
(p)	0,039	0,858	0,243	0,414	0,159	0,686	0,066
UMW	2211,500	2997,000	2593,000	2717,500	2477,000	2909,000	2312,500
Local estudo							
Sim	204,93	167,65	187,85	179,63	134,35	155,95	126,13
Não	160,25	163,76	162,45	161,91	164,88	164,52	165,94
(p)	0,115	0,025	0,465	0,002	0,94	0,026	0,734
UMW	3919,500	3580,500	4350,500	3150,000	3871,500	3621,500	

Em síntese:

- os participantes cujos filhos não possuem atividades extracurriculares revelam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões. No entanto com significado estatístico para a dimensão disciplina apropriada ($p=0,005^{**}$) para os que possuem atividade.
- os pais que referem colaborar nos trabalhos de casa dos filhos possuem valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais (disciplina inconsistente $p=0,006$; expectativas claras $p=0,005$; monitorização $p=0,036$).
- os pais cujos filhos já reprovaram apresentam valores de ordenação médias mais elevadas na maioria das dimensões;
- os pais cujos filhos se revelam adaptados à escola são os que, na globalidade, apresentam valores de ordenação média mais elevados nas práticas parentais (disciplina rígida $p=0,039$);
- os participantes cujos filhos possuem local próprio para estudar dominam na maioria das dimensões das práticas parentais (disciplina rígida $p=0,025$; disciplina apropriada $p=0,002$; expectativas claras $p=0,026$).

Relação entre as variáveis de contexto extraescolar e as práticas parentais

Procurou-se saber se as variáveis de contexto extraescolar influenciam as práticas parentais (cf. Tabela 14). Assim, através de um Teste U de Mann-Whitney, verifica-se que os participantes que referem que o filho possui atividades lúdicas são os que apresentam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões, com diferenças estatisticamente significativas nas dimensões disciplina apropriada ($p=0,000^{***}$), parentalidade positiva ($p=0,005^{**}$) e monitorização ($p=0,000^{***}$).

Já para o tempo de repouso, efetuou-se um Teste U de Mann-Whitney, de onde se salienta que os pais que referem que o seu filho tem sono normal são os que pontuaram mais na maioria das dimensões das práticas parentais, mas sem significado estatístico ($p>0,05$).

Quanto à influência da utilização de aparelhos eletrónicos por parte das crianças nas Práticas Parentais, com aplicação de um Teste U de Mann-Whitney, constata-se que os participantes cujo filho utilizam tais aparelhos apresentam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais, todavia sem significado estatístico ($p>0,05$).

Tabela 4 – Testes U de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis entre as variáveis de contexto extraescolar e as práticas parentais

Dimensões da escala de Práticas Parentais	Disciplina Rígida	Disciplina Rígida para a idade	Disciplina Inconsistente	Disciplina Apropriada	Parentalidade Positiva	Expectativas Claras	Monitorização
	Ordenação Média	Ordenação média	Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação média	Ordenação média	Ordenação média
Atividades lúdicas							
Sim	164,59	167,37	156,62	180,30	174,90	162,48	143,87
Não	160,62	158,96	175,05	137,38	145,15	166,27	192,71
(p)	0,709	0,430	0,083	0,000	0,005	0,715	0,000
UMW	12365,000	12178,000	11391,000	9351,000	10354,000	12541,000	8945,500
Horas repouso							
Sono normal	164,35	164,27	163,76	164,96	164,71	164,16	163,03
Excesso	145,50	149,58	176,58	112,67	126,08	155,67	215,75
(p)	0,628	0,706	0,741	0,179	0,321	0,822	0,175
UMW	852,000	876,500	887,500	655,000	735,500	913,000	652,500
Utilização de aparelhos eletrónicos							
Sim	164,27	167,61	160,07	166,43	166,61	166,20	165,34
Não	162,53	162,67	165,45	161,73	161,68	163,19	162,82
(p)	0,882	0,675	0,647	0,689	0,675	0,792	0,830
UMW	10316,500	10198,000	10170,500	10126,500	10039,000	10322,000	10310,500

Em síntese:

- os participantes que referem que o filho possui atividades lúdicas são os que apresentam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais (disciplina apropriada $p=0,000$; parentalidade positiva $p=0,005$; monitorização $p=0,000$);
- os pais que referem que o seu filho tem sono normal são os que pontuaram mais na maioria das dimensões das práticas parentais;
- os participantes cujo filho utilizam aparelhos eletrónicos apresentam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais

3. DISCUSSÃO

O presente capítulo contém a discussão metodológica e a discussão dos resultados, que é realizada tendo-se em conta as questões de investigação e os objetivos inicialmente delineados.

3.1. DISCUSSÃO METODOLÓGICA

Desde o início da conceptualização do estudo, constituiu-se como preocupação desenvolver um trabalho metodologicamente rigoroso, tendo-se seguido uma metodologia que se revelou ser a mais correta, tendo permitido a realização deste estudo. Os procedimentos metodológicos usados no presente estudo estão em conformidade com os objetivos delineados e com as características da amostra, tendo-se escolhido, como instrumento de recolha de dados, o questionário de autorresposta.

Considera-se que a sua aplicação a 327 pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico do AE Viseu Norte foi a mais ajustada, uma vez que possibilitou identificar, num curto espaço de tempo, que variáveis sociodemográficas, de contexto familiar, de contexto escolar e extraescolar da criança interferem nas práticas parentais. Porém, importa ressaltar que a veracidade dos resultados está dependente da honestidade e da sinceridade das participantes, ou seja, as suas respostas poderão ter sido mais dirigidas a condutas desejáveis, sem que traduzam as condutas concretas.

Importa também referir a dimensão da amostra, que não é representativa de pais de crianças portuguesas a frequentarem o 1.º Ciclo do Ensino Básico, não permite que se façam generalizações dos resultados obtidos. Contudo, considera-se que se alcançaram informações robustas para a compreensão do fenómeno em análise.

Considera-se também uma limitação metodológica o facto de os participantes terem sido recrutados segundo um processo de amostragem não probabilística por conveniência, o que pode trazer alguns vieses nos resultados. Mesmo assim, considera-se o tamanho da amostra suficientemente elevado o que pode traduzir-se em resultados fiáveis. No entanto, como já referido, o tipo de amostragem (não probabilística), não sendo representativa deste tipo de população, impede que se faça a generalização dos resultados a outra população de pais de crianças do 1.º Ciclo do Ensino Básico de escolas portuguesas. O presente estudo necessita, assim, de confirmação com a realização de outros estudos no mesmo âmbito, se possível, com amostras ainda mais alargadas.

O facto do presente estudo ser transversal aponta também para algumas vantagens e desvantagens metodológicas. Por tal, considera-se vantajoso o facto de ser um estudo mais breve e metodologicamente menos complexo. Porém, as desvantagens prendem-se com o aspeto da avaliação ficar centrada apenas no momento da recolha de dados, isto é, na perceção retrospectiva do respondente, sem que haja um seguimento da problemática em estudo, o que poderia ser evitado com recurso a um estudo longitudinal. Ressalva-se que há sempre limitações quando se trabalha com este tipo de instrumento de recolha de dados e com uma amostra possivelmente “saturada” em termos de aplicação de questionários.

Não obstante as limitações descritas e algumas dificuldades intrínsecas à realização do estudo, considera-se que as opções metodológicas foram as mais apropriadas ao tipo de estudo desenvolvido, tendo permitido um conhecimento mais concreto das práticas parentais de crianças do 1.º Ciclo do Ensino Básico, tendo em conta as variáveis sociodemográficas, familiares, de contexto escolar e de contexto extraescolar das crianças.

3.2. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os pais possuem direitos e obrigações, com potencial natural e parceiros indispensáveis para potenciarem o desenvolvimento dos filhos. Porém, está-se perante um processo complexo que abarca um conjunto de responsabilidades e que despoleta dificuldades parentais. De modo a garantir resultados mais otimizados para os filhos, os pais têm de encontrar um equilíbrio nas suas exigências, particularmente no que se refere à maturidade da criança e à disciplina imprescindível para a sua integração no sistema familiar, escolar e social, bem como para assegurarem um ambiente securizante.

Expostas estas considerações concetuais, de seguida discutem-se os resultados obtidos nas análises estatísticas realizadas, em corte transversal.

O estudo empírico permitiu traçar um perfil sociodemográfico de uma amostra constituída por 327 pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico do AE Viseu Norte. Deste modo, constatou-se que a amostra é maioritariamente feminina (85,93%). As idades oscilam entre um mínimo de 25 anos e um máximo de 56 anos, a média centra-se nos 38,5 anos \pm 4,69. A maioria dos participantes do sexo masculino tem idade superior aos 40 anos (47,80%) e sobressaem os participantes do sexo feminino na faixa etária dos 35-40 anos (42,70%). Estão em maioria os participantes do sexo masculino com o ensino secundário (41,30%), enquanto no sexo feminino o predomínio recai nos que possuem o ensino superior (35,20%). Maioritariamente, os participantes possuem companheiro(a) (homens 89,10% vs. mulheres 84,70%), estando ativos profissionalmente (homens 93,5% vs. mulheres 78,6%).

No que se refere ao número de filhos, constatou-se um mínimo de 1 filho e um máximo de 5 filhos, com uma média centrada nos 1,91 filhos \pm 0,76. Em relação às idades das crianças, as mesmas oscilam entre um mínimo de 5 anos e um máximo de 10 anos, correspondendo-lhe uma média de 7,54 anos \pm 1,23. Há um predomínio de participantes a coabitar com outras pessoas, tendo-se constatado que esta é uma situação aplicada a todos os participantes do sexo masculino (100,0%) e a quase a totalidade dos participantes do sexo feminino (95,4%). No grupo de participantes do sexo masculino, prevalecem os que possuem 2 filho (58,7%), bem como para a maioria dos participantes do sexo feminino (58,0%). Apurou-se também que a maioria das crianças do sexo masculino possui 7-8 anos (44,40%); frequentam o 4º ano (35,20%) e nunca reprovaram (94,40%), estando também em maioria as crianças do sexo feminino na faixa etária dos 7-8 anos (53,90%), com 33,90% a frequentarem o 2º ano e 91,50% nunca reprovaram.

Em relação às variáveis de contexto escolar das crianças, verificou-se que sobressaem as crianças que têm atividades extraescolares (63,6%) (66,0% rapazes vs. 61,2% raparigas), a grande maioria (97,2%) tem a colaboração dos pais no estudo (96,3% rapazes vs. 98,2% raparigas), prevalecendo as crianças que têm lugar próprio para estudar (90,2%) (93,2% rapazes vs. 87,3% raparigas) e ainda que 93,9% das crianças não têm dificuldade de adaptação escolar.

No que se refere às variáveis de contexto extraescolar das crianças, ficou demonstrado que 82,3% possuem aparelhos eletrónicos, com uma utilização a durar até 1h diária (74,8%), todavia, 73,1% das crianças não têm aparelhos eletrónicos no quarto.. Durante a semana, a hora média de deitar é pelas 21h34 e de levantar pelas 7h51; no fim-de-semana, as crianças deitam-se, em média, pelas 22h24 e levantam-se pelas 9h02. Verificou-se ainda que 59,9% possuem atividades lúdicas

Relação entre as variáveis sociodemográficas e as práticas parentais

No que se refere à primeira questão de investigação, através da qual se procurou saber que variáveis sociodemográficas dos pais interferem nas práticas parentais, apurou-se que os participantes do sexo feminino apresentam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferenças estatisticamente significativa na dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,001$). A parentalidade, como já referido no enquadramento teórico deste trabalho, potencia a promoção do bem-estar das crianças e impede que o seu desenvolvimento decorra sem problemas significativos no futuro (Abreu-Lima, Aguiar, Gamelas, Leal & Pinto, 2010, cit. por Marques, 2013, p. 10) referem que uma

parentalidade positiva ocorre quando a formação ajuda as famílias a desenvolverem padrões de relacionamento saudáveis com as crianças. Por conseguinte, ainda na perspetiva dos mesmos autores, tem de se ter em consideração que os pais necessitam de possuir competências para “um bom desempenho de autoridade, de diálogo, de respeito e duma educação pautada pelo afeto”.

Constatou-se que os participantes sem companheiro revelam médias mais elevadas na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferença estatisticamente significativa na dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,017$). Estes resultados poder-se-ão dever ao facto de os pais sem companheiro(a) terem de assumir a parentalidade de uma forma diferente dos pais com companheiro(a), onde há uma distribuição de pais. Todavia, importa ressaltar que o exercício da parentalidade assume um papel de destaque no desenvolvimento cognitivo e psicossocial das crianças. Assim sendo, independentemente do estado civil dos pais, é determinante que estes se constituam como modelos emocionais ajustados e modelem comportamentos emocionalmente saudáveis, valorizando as especificidades, as características e a autonomia dos seus filhos (Pereira & Agostinho, 2013).

Verificou-se que os participantes com o ensino secundário apresentam médias mais elevadas na maioria das dimensões das práticas parentais, com relevância estatisticamente significativa na dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,001$). Estes resultados corroboram os alcançados por Lopes (2012), cujo estudo revela que o aumento de escolaridade está associado, em média, a um aumento da perceção da confiança no desenvolvimento, comportamento e estimulação da criança e um aumento de perceção de dificuldades na comunicação positiva, com pais a revelarem mais *parentalidade positiva*. Neste âmbito importa referir que cuidar e educar um filho não são tarefas inatas, uma vez que implicam esforço na adaptação à singularidade de cada criança e ao exercício da parentalidade, que é influenciado pelos vários contextos familiares e sociais. Assim, o papel parental concretiza-se de acordo com as necessidades específicas dos filhos e tem por base também a vontade de correspondência positiva às expectativas familiares e sociais atribuídas aos pais. Por conseguinte, consiste numa tarefa desafiante e complexa da vida adulta (Relvas, 2000).

De igual modo, constatou-se que os participantes desempregados dominam na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferenças estatisticamente significativas na dimensão *disciplina inconsistente* ($p=0,049$) e na dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,000$). A este propósito refere-se que a parentalidade é multideterminada, sendo o resultado da interferência de múltiplos fatores, tidos como subsistemas em interação (Pereira & Agostinho, 2013). As mesmas autoras, face a tal pressuposto, referem que as características da criança, as características parentais (personalidade, presença de perturbações psicológicas) e as características do contexto sociodemográfico (relação

conjugal, relações com vizinhos e família alargada, nível de escolaridade e situação profissional) são fatores determinantes para o estilo e desempenho da parentalidade. Por conseguinte, os aspetos específicos de cada um destes fatores e a interação estabelecida entre eles parecem organizar-se como fatores de proteção, suporte ou fontes de stresse, condicionando as próprias práticas parentais.

Relação entre o contexto familiar e as práticas parentais

Quanto à segunda questão de investigação, através da qual se procurou saber existe relação entre o contexto familiar e as práticas parentais, constatou-se que os participantes com 2 filhos pontuaram mais na maioria das dimensões das práticas parentais, resultando em diferenças estatisticamente significativas nas dimensões *disciplina rígida* ($p=0,021$) e *parentalidade positiva* ($p=0,002$). Verificou-se também que os participantes que moram com familiares diretos são os que sobressaíram na maioria das dimensões das práticas parentais, com relevância estatística da dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,047$). As práticas parentais consistem em comportamentos próprios dirigidos para objetivos, por meio dos quais os pais realizam os seus deveres parentais e possuem uma interferência direta no desenvolvimento dos comportamentos dos filhos. Consistem em estratégias, técnicas e métodos a que os pais recorrem para educar os seus filhos (Marques, 2010). A mesma autora reforça dizendo que a tarefa educativa é “um desafio na vida de um casal que tenta ensinar um filho, através da disciplina, a ser um indivíduo sociável. A disciplina corresponde aos métodos utilizados no ensino do autocontrolo e dos comportamentos socialmente adequados, existindo diversos tipos, sendo possível oscilar entre o reforço e a punição” (Marques, 2010, p.26).

Relação entre as variáveis de contexto escolar e as práticas parentais

Em relação à terceira questão de investigação, que pretendia saber se existe relação entre as variáveis de contexto escolar e as práticas parentais, apurou-se que os participantes cujos filhos não possuem atividades extracurriculares revelam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões, com relevância estatisticamente significativa na dimensão *disciplina apropriada* ($p=0,005$). O facto de os filhos que não possuem atividades extracurriculares poderá supor que estes se encontrem mais tempo junto dos pais, fazendo-se notar mais as práticas parentais.

Aferiu-se também que os pais que referem colaborar nos trabalhos de casa dos filhos possuem valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferenças estatisticamente significativas nas dimensões *disciplina inconsistente* ($p=0,006$), *expectativas claras* ($p=0,005$) e *monitorização* ($p=0,036$). Neste âmbito faz-se alusão a um estudo realizado pelo movimento *Todos pela Educação*, referenciado por Tokarnia (2014), que revela que 19% dos pais são considerados distantes do ambiente escolar e da própria relação com os filhos. No outro extremo, 12% dos pais são comprometidos, ou seja, acompanham o desempenho dos filhos na escola, comparecem às atividades escolares e têm relação próxima com crianças e jovens. O mesmo estudo mostra que, dependendo da maior ou menor valorização da educação e vínculo com o filho, o estudo classifica os pais como envolvidos (25%), vinculados (27%), intermediários (17%), comprometidos e distantes; 25% envolvem-se na vida escolar dos filhos, 37% ajudam a organizar o material escolar para as aulas e 20% conversam com o filho sobre os estudos e outras atividades. Além disso, 59% acreditam que há uma relação de respeito entre todos no seio familiar.

Os pais cujos filhos se revelam adaptados à escola são os que, na globalidade, apresentam valores de ordenação média mais elevados nas práticas parentais, resultando em relevância estatística na dimensão *disciplina rígida* ($p=0,039$). Por último, constatou-se que os pais cujos filhos possuem local próprio para estudar dominam na maioria das dimensões das práticas parentais, com interferência estatística nas dimensões *disciplina rígida* ($p=0,025$); *disciplina apropriada* ($p=0,002$) e *expectativas claras* ($p=0,026$). O envolvimento dos pais no processo escolar dos filhos, tendo em conta as práticas parentais que desempenham um papel importante no desenvolvimento positivo, bem-estar subjetivo e saúde mental global das crianças, é um importante contributo para a sua relação com o desenvolvimento dos filhos (Gaspar & Machado, 2016). As mesmas autoras referem que a parentalidade abarca as “funções de proteção, educação e integração, colocando de parte a exclusiva responsabilidade nas famílias estendendo a outras redes familiares ou não, que promovam a construção de infâncias saudáveis e felizes” (p. 511). As práticas parentais expressam complexidade uma vez que têm implícito o processo educacional de uma criança, evidenciando que este pode ser bastante exigente (Gaspar & Machado, 2016).

Relação entre as variáveis de contexto extraescolar e as práticas parentais

Procurou-se ainda saber se as variáveis de contexto extraescolar interferem nas práticas parentais, inferindo-se que os pais cujo filho possui atividades lúdicas são os que

apresentam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferenças estatisticamente significativas nas dimensões *disciplina apropriada* ($p=0,000$), *parentalidade positiva* ($p=0,005$) e *monitorização* ($p=0,000$). Estes resultados podem ser ilustrativos que os pais estão envolvidos no processo educacional dos filhos, revelando exercício de controlo, atenção e vigilância, reconhecendo as necessidades do filho. O exercício da parentalidade assume-se como ações e atitudes parentais visando assegurar o desenvolvimento da criança, de modo a que este se processe com a maior normalidade possível (Gaspar & Machado, 2016). Barroso e Machado (2010) sustentam que se espera dos pais um contributo para o desenvolvimento dos seus filhos, quer ao nível físico, psicológico ou social, agindo enquanto facilitadores do processo desde a infância até há idade adulta.

Importante referir que, no estudo de Shamah (2011) ficou demonstrado que os comportamentos parentais mudam de importância ao longo da vida das crianças. No que se refere aos comportamentos parentais negativos, o mesmo estudo documenta que reduziram consideravelmente em importância à medida que as crianças têm mais idade. O mesmo autor diz que, para cada faixa etária da criança, certos comportamentos parentais são significativamente mais importantes do que outros. Neste contexto, Gaspar & Machado (2016) salientam que as práticas parentais que dizem respeito à ligação afetiva, responsividade e sensibilidade, por norma, são mais importantes para as crianças, independentemente da faixa etária em que se encontram. Durante o processo de desenvolvimento, as crianças os pais necessitam de ajustar as suas práticas parentais, tendo sempre em conta as necessidades específicas dos filhos em cada idade. As práticas parentais assumem-se como um processo bidirecional, isto é, a criança e os pais influenciam-se mutuamente (Patterson, Reid & Dishion, 2002).

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu alcançar os objetivos inicialmente delineados. Assim, numa amostra constituída por 327 pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico do Agrupamento de Escolas Viseu Norte, a maioria é feminina, com uma média de idade a rondar os 38,5 anos \pm 4,69, com um mínimo de 1 filho e um máximo de 5 filhos, tendo uma média de idade de 7,54 anos \pm 1,23. Verificou-se que predominam as crianças que têm atividades extraescolares, cujos pais colaboram no estudo, prevalecendo as que têm lugar próprio para estudar, possuem aparelhos eletrónicos, com uma utilização a durar até 1h diária, sem dificuldade de adaptação escolar e possuem atividades lúdicas.

O estudo permite concluir que, no que respeita à relação entre as variáveis sociodemográficas e as práticas parentais, o sexo, o estado civil, as habilitações literárias, a situação profissional, são variáveis com relevância estatística. Mais especificamente, concluiu-se que os participantes:

- do sexo feminino apresentam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferenças estatisticamente significativa na dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,001$);

- sem companheiro revelam médias mais elevadas na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferença estatisticamente significativa na dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,017$);

- com o ensino secundário apresentam médias mais elevadas na maioria das dimensões das práticas parentais, com relevância estatisticamente significativa na dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,001$);

- os desempregados dominam na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferenças estatisticamente significativas na dimensão *disciplina inconsistente* ($p=0,049$) e na dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,000$).

Quanto à segunda questão de investigação, através da qual se procurou saber existe relação entre o contexto familiar e as práticas parentais, concluiu-se que o número de filhos e pessoas com quem coabita foram variáveis com relevância estatística. Assim, concluiu-se que:

- os participantes com 2 filhos pontuaram mais na maioria das dimensões das práticas parentais, resultando em diferenças estatisticamente significativas nas dimensões *disciplina rígida* ($p=0,021$) e *parentalidade positiva* ($p=0,002$);

- os participantes que moram com familiares diretos são os que sobressaíram na maioria das dimensões das práticas parentais, com relevância estatística da dimensão *parentalidade positiva* ($p=0,047$).

Em relação à terceira questão de investigação, que pretendia saber se existe relação entre as variáveis de contexto escolar e as práticas parentais, as atividades extracurriculares, colaborar nos trabalhos de casa dos filhos, adaptação à escola revelaram-se variáveis com interferência estatística, tendo apurado que os pais:

- filhos não possuem atividades extracurriculares revelam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões, com relevância estatisticamente significativa na dimensão *disciplina apropriada* ($p=0,005$);

- que colaboram nos trabalhos de casa dos filhos possuem valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferenças estatisticamente significativas nas dimensões *disciplina inconsistente* ($p=0,006$), *expectativas claras* ($p=0,005$) e *monitorização* ($p=0,036$);

- cujos filhos não têm dificuldades de adaptação à escola são os que, na globalidade, apresentam valores de ordenação média mais elevados nas práticas parentais, resultando em relevância estatística na dimensão *disciplina rígida* ($p=0,039$). Por último, constatou-se que os pais cujos filhos possuem local próprio para estudar dominam na maioria das dimensões das práticas parentais, com interferência estatística nas dimensões *disciplina rígida* ($p=0,025$); *disciplina apropriada* ($p=0,002$) e *expectativas claras* ($p=0,026$).

Procurou-se ainda saber se as variáveis de contexto extraescolar interferem nas práticas parentais, o que se constituiu como quarto objetivo. Os resultados permitiram concluir que os pais cujo filho possui atividades lúdicas são os que apresentam valores de ordenação média mais elevados na maioria das dimensões das práticas parentais, com diferenças estatisticamente significativas nas dimensões *disciplina apropriada* ($p=0,000$), *parentalidade positiva* ($p=0,005$) e *monitorização* ($p=0,000$).

Face ao exposto importa referir que as práticas parentais têm um importante papel no desenvolvimento positivo, bem-estar subjetivo e saúde mental global das crianças, o que consubstancia a relevância de se avaliar as práticas parentais, como um importante contributo para a compreensão do próprio conceito e a sua relação com o desenvolvimento das crianças. Tendo-se constatado que as práticas parentais podem ter expressão em duas dimensões, nomeadamente a exigência ou o controlo, e a responsividade ou a aceitação, assume-se como importante que, na qualidade de enfermeira e elemento integrante de uma equipa multidisciplinar, a promoção de ações que potenciem mais literacia aos pais sobre as suas práticas em relação aos filhos, tendo em conta que o estilo parental adotado é determinante,

assume um grande peso no desenvolvimento e na formação da criança e pode determinar características essenciais para um futuro promissor. Assume-se como fundamental que os enfermeiros apoiem os pais no progresso de uma parentalidade positiva, focando-se nas suas potencialidades, tendo em consideração os seus pontos fortes e as suas particularidades, bem como o desenvolvimento da criança, com especial responsabilidade para os enfermeiros especialistas em saúde infantil e pediatria, considerando aquelas que são as suas competências.

Considerando que desempenho funções na UCC Viseense e que esta tem por missão prestar cuidados de saúde de domínio biopsicossocial (numa lógica de prestação de cuidados integrada e de proximidade), especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, atuando na literacia em saúde e na integração em redes de apoio à família, contribuindo para a *obtenção de incontestáveis ganhos em saúde*, concluo que este estudo foi de especial importância no sentido de obter dados que me permitam desenvolver um projeto no âmbito da promoção de uma parentalidade positiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afonso, A. F. L. (2011). *A relação entre o sentimento de competência educativa parental, o apoio social, a autoestima e o rendimento escolar em alunos do ensino básico* (Dissertação de mestrado, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro). Acedido em <https://repositorio.utad.pt/handle/10348/2239>
- American Psychological Association. (2018). *ACT raising safe kids program: building safe and strong families*. Washington: APA. Acedido em <http://www.apa.org>
- Apóstolo, J. M. A., Leitão, C. S. S., & Vicente S. C. C. A. (2011). *Intervenções do enfermeiro especialista de enfermagem de saúde da criança e do jovem em instituições prestadoras de cuidados a crianças e jovens com problemas do desenvolvimento*. Acedido em <https://www.esenfc.pt/event/event/abstracts/>
- Associação para o Planeamento da Família. (2014). Lisboa: APF. Acedido em <http://www.apf.pt>
- Barroso, G.R., & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica*, 52(1), 211-229. Acedido em <http://impactum-journals.uc.pt/psychologica/article/view/996>
- Conselho da Europa. (2006). *Política de apoio à parentalidade positiva*. Lisboa: Igualdade Parental. Acedido em <http://igualdadeparental.org/pais/parentalidade-positiva/>
- Contrato Local de Desenvolvimento Social de Vizela. (s.d.). Em busca do tesouro das famílias. Acedido em <https://cldsvizelacom.weebly.com>
- Coutinho, C.M.P. (2014). *Metodologia de investigação em ciências Sociais e humanas: Teoria e prática*. Coimbra: Almedina.
- Gaspar, T., & Machado, G.M. (2016). Escala de avaliação das práticas parentais: Controlo e aceitação. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 7(1-2), 509-522. Acedido em <http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/rpca/article/view/2429/2588>
- Heaman, M., Chalmers, K., & Woodgate, R. (2006). Early childhood home visiting programme: Factors contributing to success. *Journal of Advanced Nursing*, 55(3), 291-300. Acedido em <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2006.03914.x>
- Figueiredo, M. H. (2013). *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: Uma abordagem colaborativa de família*. Loures: Lusociência.
- Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas no processo de Investigação*. Loures: Lusodidacta.

- Gomes, M. F. M. (2014). *Negligência afetiva e parentalidade: Contributo(s) de pais e crianças para a elaboração de um programa de prevenção do risco na infância* (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu). Acedido em <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/2262>
- Lampreia, A. F. V. (2016). *Das competências parentais à promoção do desenvolvimento infantil na primeira infância: desafios para o enfermeiro especialista*. (Dissertação de mestrado em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa). Acedido em <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/17519>
- Lopes, J. C. (2012). *Implementação de uma escola de pais: Preparação para a parentalidade* (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Viseu). Acedido em <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/1491>
- Lopes, M.S.O.C. (2012). *Apoiar na parentalidade positiva: Áreas de intervenção de enfermagem* (Tese de doutoramento, Universidade Católica Portuguesa). Acedido em <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/10563>
- Marçalino, M. L. G. (2015). *Promover a parentalidade: Recomendações perante as birras e momentos de alimentação da criança* (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Viseu). Acedido em <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/3238?locale=en>
- Marôco, J. (2014). *Análise estatística com SPSS Statistics* (6ª ed.). Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Marques, A. (2010). *Crenças parentais sobre a punição física e a identificação dos problemas comportamentais e de adaptação psicossocial das crianças em idade pré-escolar* (Dissertação de mestrado, Universidade de Coimbra). Acedido em <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/15631>
- Marques, A. C. O. (2013). *Programa de educação parental "(re)construir famílias" : um projeto de investigação-ação* (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Viseu). Acedido em <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/1830>
- Martins, C., Wilson, A., & Figueiredo, M. (2017). *Transição para a parentalidade: A Grounded Theory na construção de uma teoria explicativa de Enfermagem. CIAIQ2017*. Acedido em <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1193/0>
- Meleis, A. H. (2010). *Transitions theory: Middle range and situation specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Ordem dos Enfermeiros. (2010). *Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica*. Lisboa: OE.

- Ordem dos Enfermeiros. (2011). *Regulamento dos padrões de qualidade nos cuidados especializados de enfermagem de saúde da criança e do jovem*. Lisboa: OE. Acedido em https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/MCEESIP_Regulamento_PQCEE%20_SaudeCriancaJovem.pdf
- Patterson, G., Reid, J., & Dishion, T. (2002). *Antisocial boys. Comportamento anti-social*. Santo André, São Paulo: ESETec Editores Associados.
- Pereira, C.M.G., & Agostinho, C.A.N (2015). Assumir o desafio de uma parentalidade positiva: Um programa de intervenção. In IV Congreso Internacional, *Atención temprana y educación familiar: Actas* (pp. 289-299). Santiago de Compostela: Universidade de Santiago de Compostela. Acedido em <https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/5335>
- Pestana, M.H., & Gageiro J. N. (2014). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (6ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Poppe, P. (s.d.). O que é a escola de pais. Acedido em <http://escoladepais.org>
- Portugal, Ministério da Saúde, Direcção-Geral da Saúde. (2013). *Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil*. Lisboa: DGS. Acedido em <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-tipo-de-atuacao-em-saude-infantil-e-juvenil.aspx>
- Portugal, Ministério da Saúde, Direcção-Geral da Saúde. (2015). *Programa Nacional de Saúde Escolar*. Lisboa: DGS. Acedido em <https://www.dgs.pt/promocao-da-saude/saude-escolar/programas-e-projectos/programa-nacional-de-saude-escolar.aspx>
- Relvas, A. P. (1996). *O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Rodrigues, A. M. M. (2013). *Contributo do projeto escola de pais para a participação da família na vida escolar dos alunos* (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Educação João de Deus). Lisboa. Acedido em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4509/1>
- Sanders, M. (2018). *Triple P. positive parenting program*. Acedido em <https://www.tripleparenting.net/glo-en/about-triple-p/positive-parenting-program>
- Shamah, R. (2011). *Parenting children of different ages: Adjusting: Child rearing practices*. New York, USA: Pace University.
- Sousa, P. C. M. M. (2012). *O exercício parental durante a hospitalização do filho: Intencionalidades terapêuticas de enfermagem face à parceria de cuidados* (Tese de

doutoramento, Universidade Católica Portuguesa). Acedido em <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/13972>

Spodek, B. (2002). *Manual de investigação em educação de infância*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

The Incredible Years. (2013). *The Incredible Years® Programs*. Acedido em <http://www.incredibleyears.com/programs/>

Webster-Stratton, C. (2001). The incredible years: Parents, teachers and children training series. In S. I. Pheiffer, & L. A. Reddy (eds.), *Innovative mental health interventions for children: Programs that work* (pp. 35-46). Philadelphia, Pennsylvania: Haworth Press, Inc. Acedido em <http://www.incredibleyears.com/wp-content/uploads/incredible-years-training-series-2001.pdf>

ANEXOS

ANEXO I – CONSENTIMENTO INFORMADO



**CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA
PARTICIPAÇÃO EM RECOLHA DE DADOS**

Este estudo, que tem como tema "Práticas parentais desenvolvidas por pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico: Contributos para a elaboração de um projeto de intervenção", desenvolvido por Diana Isabel Martins Fernandes no âmbito do Curso de Mestrado e Pós- Licenciatura do Especialização em Enfermagem Infantil e de Pediatria da Escola Superior de Saúde de Viseu, sob a orientação da Professora Doutora Isabel Bica. Este consiste no levantamento das percepções dos pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico acerca das suas práticas parentais. A participação no estudo é de carácter voluntário e não tem qualquer prejuízo, caso não queira participar, porém a sua colaboração é fundamental para a realização do mesmo. O questionário é anónimo e confidencial, sendo que os dados recolhidos são para uso exclusivo no presente estudo. Agradeço desde já a sua colaboração.

Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, assine este documento.

Dados da Investigadora: Diana Isabel Martins Fernandes, Enfermeira a exercer funções na UQSP D. Duarte – Polo Cepões Contactos: 966600765 / Email: fernandesdiana1984@gmail.com

Declaro ter lido e compreendido este documento. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para este fim e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela investigadora.

Nome:

Assinatura:

Data: / /

ANEXO II – QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO GERAL

QUESTIONÁRIO DE CARATERIZAÇÃO GERAL

Este estudo, que tem como tema “Práticas Parentais desenvolvidas por pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico: Contributos para a elaboração de um Projeto de Intervenção”, desenvolvido por Diana Isabel Martins Fernandes no âmbito do Curso de Mestrado em Saúde Infantil e Pediatria da Escola Superior de Saúde de Viseu, sob a orientação da Professora Doutora Isabel Bica. Este consiste no levantamento das perceções dos pais e das crianças acerca de práticas parentais.

As suas respostas serão fundamentais para a realização do estudo.

O questionário é anónimo e confidencial, sendo que ocupará apenas alguns minutos do seu tempo.

Agradeço desde já, a sua colaboração e sinceridade. Tenha em conta que não existem respostas certas ou erradas. Todas as escolhas são igualmente aceitáveis.

1. Idade (anos): _____

2. Sexo:

Masculino

Feminino

3. Habilitações Académicas

1º Ciclo (até 4ºano)

2º Ciclo (5º e 6ºano)

3º Ciclo (7º ao 9º ano)

Secundário (10º ao 12º ano)

Cursos especialização tecnológica

Bacharelato

Licenciatura

Mestrado

Doutoramento

4. Estado civil:

Solteiro (a)

Casado (a)

Divorciado (a)

Viúvo (a)

União de facto

5. Pessoas com quem coabita

Sozinho (a)
 Cônjuge
 Cônjuge e filhos
 Filhos
 Outros

Quem? _____

6. Local onde reside:

Meio rural
 Meio urbano

7. Situação profissional

Empregado (a) por conta própria
 Empregado (a) por conta de outrem
 Desempregado (a)

8. Nº de filhos: _____

9. Qual a ordem de nascimento do seu filho/filha sobre o qual vai responder a este questionário? _____ (1º, 2º, 3º).

10.

É rapaz?	
É rapariga?	

Que idade tem? _____

11. Qual o ano escolar que frequenta? _____

12. Já repetiu algum ano?

Sim
 Não

Se sim, qual? _____

13. O seu educando frequenta atividades extracurriculares?

Sim
 Não

Se sim, quais? _____

14. Colabora no estudo do seu filho?

Sim
 Não

15. O seu filho tem um local próprio para estudar em casa?

Sim	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>

Qual o local? _____

16. O seu filho tem algum destes aparelhos eletrónicos?

Telemóvel	<input type="checkbox"/>
Tablet	<input type="checkbox"/>
Computador	<input type="checkbox"/>

17. Durante quantas horas por dia o seu filho utiliza esses aparelhos?

Até 1h	<input type="checkbox"/>
1h a 2h	<input type="checkbox"/>
Mais de 2h	<input type="checkbox"/>

18. Quantas horas por dia o seu filho vê TV?

Até 1h	<input type="checkbox"/>
1h a 2h	<input type="checkbox"/>
Mais de 2h	<input type="checkbox"/>

19. O seu filho tem TV ou outros aparelhos eletrónicos no quarto?

Sim	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>

Se sim, quais? _____

20. A que horas o seu filho se deita?

Durante a semana _____ Ao fim-de-semana _____

21. A que horas o seu filho acorda?

Durante a semana _____ Ao fim-de-semana _____

22. O seu filho teve dificuldade na adaptação à escola?

Sim	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>

Se sim, quais as queixas mais frequentes? _____

23. Costuma programar atividades lúdicas com o seu filho ao fim-de-semana?

Sim
Não

Se sim, que atividades costumam fazer? _____

24. Existe algo que o preocupa em relação ao seu filho e que não tenha sido abordado neste questionário? _____

Muito obrigado pela sua colaboração.

ANEXO III – PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA



Instituto Politécnico de Viseu
 ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE VISEU
 COMISSÃO DE ÉTICA

FORMULÁRIO PARA A AVALIAÇÃO ÉTICA DE PROJECTOS

PARECER Nº 18/2017

Estudante(s)	Diana Isabel Martins Fernandes
Orientador(es)	Prof. Doutora Isabel Bica
Curso	Mestrado em Saúde Infantil e Pediatria
No âmbito de	Projeto Final
Identificação do Estudo/Projecto	Práticas Parentais desenvolvidas por Pais de Crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico
Data de submissão	28/09/2017
Relator	Prof. Doutora Rosa Martins <i>Rosa Maria Lopes Soares</i>
A presidente da CE da ESSV	Prof. Doutora Ernestina Silva

X	PARECER ÉTICO FAVORÁVEL (A proposta é eticamente aceitável)	MOTIVOS:
	PARECER ÉTICO CONDICIONADO A AVALIAÇÃO (sujeito ao cumprimento de requisitos éticos)	MOTIVOS: (ver requisitos)
	PARECER ÉTICO NÃO FAVORÁVEL (como tal, o projecto não pode ser aprovado)	MOTIVOS:

ANEXO IV – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE PRÁTICAS PARENTAIS

Cara mestranda

Tenho muito gosto em enviar, como solicitado, quer o Questionário de Práticas, quer a referida cotação.

Porém, como sabe, os direitos de autor obrigam a que me envie uma declaração em como por nenhum meio divulgará o instrumento (mesmo na dissertação só pode colocar exemplos de itens e nunca o instrumento completo) e que apenas o utilizará para fins de investigação. Também se compromete a enviar um exemplar do relatório/tese onde esse instrumento seja utilizado. Depois de receber esta declaração é com muito gosto que lhe enviarei o Questionário e respetiva cotação. Pode enviar a declaração para o meu mail digitalizada e devidamente assinada

Com os melhores cumprimentos

M. Filomena Gaspar

Em 2017-07-19 11:25, diana fernandes escreveu:

Exmas. Sras.

Doutora Maria Filomena Gaspar e Doutora Maria João Santos

O meu nome é Diana Fernandes, sou aluna do 2º ano de Mestrado em Saúde Infantil e Pediatria, da Escola Superior de Saúde de Viseu e encontro-me a elaborar o relatório final do referido mestrado.

O Relatório final, intitulado “Práticas parentais desenvolvidas por pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico: Contributos para elaboração de um projeto de Intervenção foi pensado no sentido de identificar as dificuldades e necessidades dos pais no exercício das suas funções, com vista à promoção de uma parentalidade positiva como intervenção de enfermagem promotora de um adequado desenvolvimento psicoafectivo da criança. Desta forma, será necessário preparar os instrumentos de avaliação que permitirão aquilatar a necessidade de, *à posteriori*, elaborar esse projeto de intervenção no âmbito da Saúde Escolar em parceria com os pais.

Tomei conhecimento da V. participação na versão portuguesa do projeto “Anos Incríveis” e fiquei interessada em aplicar o Questionário de Práticas Parentais no âmbito da dissertação

de mestrado que me encontro a desenvolver. Assim, venho por este meio solicitar a V. autorização para utilização deste instrumento na minha dissertação e se possível ter acesso à forma de cotação final do mesmo.

Manifesto a minha disponibilidade para qualquer esclarecimento que considerem necessário neste âmbito.

Sem outro assunto de momento.

Grata pela atenção dispensada.

Atenciosamente,

Diana Fernandes

--

Maria Filomena Ribeiro da Fonseca Gaspar, PhD

Professora Associada (pt) | Associate Professor (en) | Professora Titular (es)

Faculdade Psicologia e de Ciências da Educação

Rua Colégio Novo - Apartado 6153 - 3000-115 COIMBRA | PORTUGAL

Exma. Sra. Doutora Filomena Garpar

Eu, Diana Isabel Martins Fernandes, aluna do 2º ano de Mestrado em Saúde Infantil e Pediatria da Escola Superior de Saúde de Viseu, venho por este meio solicitar a V. autorização para utilizar o "Questionário de Prática Parentais" na minha dissertação de Mestrado intitulada "Práticas Parentais desenvolvidas por pais de crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico: Contributos para a elaboração de um Projeto de Intervenção", bem como solicitar o envio quer do referido questionário, quer da respetiva cotação.

Para tal declaro, sob compromisso de honra, que me comprometo a não divulgar o instrumento na íntegra, bem como a utilizá-lo apenas para fins de investigação.

Comprometo-me ainda a enviar um exemplar da dissertação assim que se encontre concluída.

Pede deferimento,



Viseu, 02 de Agosto de 2017