

Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Doutorado em Psicologia Clínica
Linha de Pesquisa: Estados Psicopatológicos e Abordagens Psicoterápicas

Daiana Quadros Fidelis

**Sintomas Emocionais na Díade:
Repercussões nas Relações Conjugais e Coparentais**

Orientadora:

Profa. Dra. Clarisse Pereira Mosmann

São Leopoldo, outubro de 2024

DAIANA QUADROS FIDELIS

**Sintomas Emocionais na Díade:
Repercussões nas Relações Conjugais e Coparentais**

Tese apresentada como requisito parcial para a
obtenção do título de Doutora em Psicologia
Clínica no Programa de Pós-Graduação em
Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos
Sinos – UNISINOS.

Orientadora:

Profa. Dra. Clarisse Mosmann

São Leopoldo, outubro de 2024

F451s Fidelis, Daiana Quadros.
Sintomas emocionais na díade : repercussões nas relações
conjugais e coparentais / por Daiana Quadros Fidelis. – 2024.
104 f. : il. ; 30 cm.

Tese (doutorado) — Universidade do Vale do Rio dos
Sinos, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, São
Leopoldo, RS, 2024.

“Orientadora: Dra. Clarisse Mosmann”.

1. Saúde mental. 2. Famílias nucleares. 3. Famílias
recasadas. 4. Qualidade conjugal. 5. Coparentalidade.
6. Sofrimento psicológico. I. Título.

CDU: 159.9-055.5/.7

Agradecimentos

Desafio tão grande quanto escrever esta tese, é escrever os agradecimentos às pessoas que fizeram parte desta minha trajetória de 4 anos, pois foram muitas.

Primeiro, estar agora aqui sentada escrevendo, me faz lembrar da Daiana criança, aquela menina que sempre sonhou, que sempre se perguntou até onde poderia chegar, pois sempre foi menina cheia de inseguranças, que muitas vezes não acreditava no seu potencial. Mas, hoje, tenho a maior evidência do quão longe cheguei e ainda posso chegar.

Nesses anos de doutorado, de muito estudo, esforço e empenho, gostaria de agradecer a algumas pessoas que me acompanharam e foram fundamentais para a realização de mais este sonho. Por isso, expresso aqui, por meio de palavras sinceras, um pouquinho da importância que elas tiveram, e ainda têm, nesta conquista, e a minha sincera gratidão a todas elas.

Primeiramente, agradeço aos meus pais Clelia e Norberto; à minha irmã Mariana; ao meu namorado Eric, pela compreensão, ao serem privados em muitos momentos da minha companhia e atenção, e pelo profundo apoio, me estimulando nos momentos mais difíceis; ao meu avô Mariano, em memória, que sempre me ensinou que o estudo nos leva a lugares que nunca imaginamos poder estar. Obrigada por desejarem sempre o melhor para mim, pelo esforço que fizeram para que eu pudesse superar cada obstáculo em meu caminho e chegar aqui – e, principalmente, pelo amor imenso que vocês têm por mim. A vocês, minha família, sou eternamente grata por tudo que sou, por tudo que consegui conquistar e pela felicidade que tenho.

Minha gratidão especial à minha orientadora Profa. Dra. Clarisse Mosmann, pela pessoa e profissional que é. Obrigada por sua dedicação e, principalmente, obrigada por sempre ter acreditado e depositado sua confiança em mim ao longo de todos esses anos de

trabalho que se iniciaram ainda na graduação. Sem sua orientação, apoio, confiança, não somente neste trabalho, mas em todo o caminho percorrido, nada disso seria possível.

Um obrigado especial às amigas Joana e Jade, a quem realmente considero como irmãs, e que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando e torcendo por mim, independentemente da distância entre nós.

MUITO OBRIGADA!

Sumário

Resumo da tese.....	7
Apresentação.....	9
Artigo I	13
Introdução	15
Método	19
Delineamento e participantes	19
Instrumentos	19
Procedimentos de coleta de dados.....	20
Procedimentos de análise de dados	20
Considerações éticas	21
Resultados	21
Discussão	25
Considerações Finais	27
Referências	28
Artigo II.....	35
Introdução	37
Objetivo	41
Método	41
Delineamento e participantes	41
Instrumentos	42
Procedimentos de coleta de dados.....	44
Procedimentos de análise de dados	45
Resultados	46

Descrição das características conjugais e coparentais	46
Comparação das características conjugais e coparentais entre casados e recasados	48
Discussão	49
Considerações Finais	51
Referências	52
Artigo III	58
Introdução	60
Objetivo	64
Hipóteses.....	65
Método	65
Delineamento e participantes	65
Instrumentos	66
Procedimentos de coleta de dados.....	68
Análise de dados	68
Resultados	69
Discussão	72
Considerações finais	74
Referências	75
Considerações finais da tese	84
Referências da tese.....	86
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	92
Anexo A – Dados Sociodemográficos.....	94
Anexo B – Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21 (DASS-21).....	95
Anexo C – Questionário sobre Qualidade Conjugal (GRIMS).....	97

Anexo D – Revised Dyadic Adjustment Scale (R-DAS)	99
Anexo E – Questionário Coparentalidade (CI-PA).....	101
Anexo F – Escala de Relacionamento Coparental (ERC-R) – Versão Pais Casados	103

Sintomas Emocionais na Díade: Repercussões nas Relações Conjugais e Coparentais

Resumo da tese

A presente tese visou investigar as relações entre sintomas emocionais na díade, a qualidade conjugal e a coparentalidade em casais de famílias nucleares e recasadas com filhos em idade de 6 a 11 anos. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, explicativo. Participaram 174 adultos com idades entre 20 e 51 anos ($M = 39,1$; $DP = 5,76$). Destes, 81,5% ($n = 141$) residiam no estado do Rio Grande do Sul. Os instrumentos utilizados foram: questionário sociodemográfico, CI-PA, GRIMS, ERC, DASS-21 e R-DAS. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e ocorreu de forma *online* por meio de um formulário eletrônico na plataforma Microsoft Forms. Os resultados foram organizados em três estudos empíricos, 1. *Impacto das características pessoais, conjugais e coparentais no sofrimento psicológico de casais*; 2. *Relações entre qualidade conjugal, ajustamento diádico e coparentalidade: um estudo comparativo*; 3. *As repercussões da saúde mental na qualidade conjugal e coparentalidade em pais com filhos de 6 a 11 anos*, e sustentam o quanto a saúde emocional impacta de alguma forma no casal, independentemente de sua configuração familiar, gerando um transbordamento nos subsistemas. Ressalta-se a importância de mais estudos em relação ao tema e à relevância dos achados para o avanço da Psicologia.

`: saúde mental; famílias nucleares; famílias recasadas; qualidade conjugal; coparentalidade.

Emotional Symptoms in the Dyad: Repercussions on Marital and Coparental Relationships

Thesis Abstract

This thesis aimed to investigate the relationships between emotional symptoms in the dyad, marital quality, and coparenting in couples from nuclear and remarried families with children aged 6 to 11 years. It is a quantitative, cross-sectional, explanatory study. A total of 174 adults aged between 20 and 51 years ($M = 39.1$; $SD = 5.76$) participated, of which 81.5% ($n = 141$) resided in the state of Rio Grande do Sul. The instruments used were: a sociodemographic questionnaire, CI-PA, GRIMS, ERC, DASS-21, and R-DAS. The research was approved by the Ethics Committee of the University of Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) and was conducted online through an electronic form on the Microsoft Forms platform. The results were organized into three empirical studies: 1. Impact of personal, marital, and coparental characteristics on couples' psychological distress; 2. Relationships between marital quality, dyadic adjustment, and coparenting: a comparative study; 3. The repercussions of mental health on marital and coparental quality in parents with children aged 6 to 11. The findings support the notion that emotional health impacts couples, regardless of family configuration, causing a spillover effect into subsystems. The importance of further studies on the topic and the relevance of the findings for advancing the field of Psychology is emphasized.

Keywords: mental health; nuclear families; remarried families; marital quality; coparenting.

Apresentação

Casais com maiores conflitos conjugais e coparentais vivenciam menores níveis de satisfação na conjugalidade, podendo levar à ocorrência de sintomas depressivos, ansiedade e estresse. Pesquisas mostram que a insatisfação no casamento aumenta em 35% as chances de os indivíduos acarretarem sintomas e adoecer, atingindo diretamente o sistema imunológico e aparecendo problemas físicos e mentais. Dessa forma, as variáveis individuais da saúde mental dos cônjuges (ansiedade, depressão, estresse) vão repercutir em menor qualidade conjugal e, por consequência, menores níveis de coparentalidade positiva (Arias & House, 1998, 2007; Epstein & Schlesinger, 1995; Gottman & Silver, 2007; Granvold, 2004).

A literatura também indica que o gênero repercute em diferenças na percepção dessas interações. As mulheres tendem a expressar maiores níveis de estresse em relação à criança e de preocupações com o relacionamento conjugal; já os cônjuges do sexo masculino manifestam maiores níveis de estresse parental quando se sentem excluídos da relação triádica (mãe/pai-filho) ou quando enfrentam mudanças no relacionamento conjugal (ex: divórcio; existência de um novo relacionamento amoroso) (Widarsson et al., 2013). Outros estudos evidenciam que o suporte coparental está ligado à depressão materna – e ainda que menos pesquisada, mas relevante, é a ansiedade elevada dos pais neste processo que sugere repercussões no casal (Crnic & Greenberg, 1987; Feinberg & Kahn 2008; O'Hara & Swain, 1996).

A transição para a coparentalidade é marcada por mudanças significativas no relacionamento conjugal (Block, 2016; Mosmann & Falcke 2011), pois o nascimento de um filho pode acarretar uma diminuição dos níveis de intimidade e comunicação do casal, contribuindo assim para menores índices de qualidade conjugal. Estudos indicam que as

mulheres percebem mais estas mudanças, relatando mais sentimentos de ambivalência no relacionamento e o aumento de conflito com o cônjuge (Belsky & Rovine, 1990; Le et al., 2016). Casais com menor satisfação conjugal estão mais propensos a ter conflitos conjugais e coparentais, e existem evidências que essa associação seria moderada por características individuais dos cônjuges e características relacionais do casal (Korja et al., 2016; Van Egeren, 2004).

Os estudos vêm demonstrando que o acordo na coparentalidade repercute na satisfação conjugal, sendo moderado pelo gênero dos cuidadores, pela autoeficácia na assistência em relação ao filho e pela percepção de conflitos no trabalho e na família. A baixa qualidade no relacionamento da díade repercute em uma baixa qualidade nas práticas coparentais, o que também é verdadeiro no sentido oposto, ou seja, uma boa aliança coparental está associada a uma boa satisfação conjugal, repercutindo em um compromisso de divisão de tarefas relacionadas à criança e a um equilíbrio conjugal (Feinberg et al., 2009; Fillo et al., 2015; McClain, 2011; Schober, 2012; Talbot & McHale, 2004).

Nesse sentido, as pesquisas sobre qualidade conjugal e coparentalidade evidenciam um expressivo aumento nos últimos anos, que está associado à importância que assumiu para o entendimento individual e familiar (Schoppe-Sullivan & Mangelsdorf, 2013). Estudos apontam a relação direta entre a qualidade das relações diádicas, a coparentalidade e as repercussões em problemas internalizantes e externalizantes, se expressando em processos (des)adaptativos dos filhos (Euzebio & Mosmann, 2023). Nessa direção, a coparentalidade é um subsistema que faz a conexão entre a conjugalidade e as interações com os filhos (Lamela et al., 2010).

Da mesma forma, a relação do casal tem repercussões na coparentalidade (Braz et al., 2005; Erel & Burman, 1995), na medida em que quanto melhores níveis de envolvimento entre cônjuges em questões afetivas, melhor será a transição para a coparentalidade.

Ressalta-se que essas interações são bidirecionais, logo a coparentalidade interfere e é afetada pelas relações conjugais e individuais da família (Augustin & Frizzo, 2015). Além disso, estudos mostram que a forma como a coparentalidade vai se estabelecer na família está ligada à qualidade da relação entre os cônjuges antes da gravidez. Assim, uma boa relação conjugal anterior à parentalidade, prediz uma relação coparental positiva (Mangelsdorf et al., 2011; McHale & Irace, 2011; Van Egeren & Hawkins, 2004).

Outra variável associada é o recasamento que se articula a distintas modificações no contexto da família, necessitando que os indivíduos se habituem ao novo sistema de vida familiar e aos novos papéis (Pereira, 2015; Rocha, 2015). Ao adotar esses novos papéis, como padrastos, madrastas, enteados, meio-irmãos, entre outros, os indivíduos acabam trazendo marcas deixadas pela relação conjugal e familiar anterior (Alves et al., 2015). Tanto nas famílias intactas como nas recasadas, a qualidade do exercício coparental é influenciada diretamente pela relação estabelecida pelos ex-cônjuges no momento da separação, quando esta é conflituosa, impactando negativamente a coparentalidade (Mosmann et al., 2021; Oliveira & Crepaldi, 2018; Vieira et al., 2019).

Portanto, a coparentalidade influencia e é influenciada pelos vários tipos de relações, incluindo as relações individuais, conjugais e parentais (Augustin & Frizzo, 2015). A partir das questões apresentadas, o presente trabalho teve como objetivo geral investigar as relações entre sintomas emocionais na díade, a qualidade conjugal e a coparentalidade em casais de famílias nucleares e recasadas com filhos em idade de 6 a 11 anos.

Para apresentar os resultados da pesquisa, foram elaborados três estudos empíricos que respondem aos objetivos específicos da tese de doutorado. São eles: Artigo 1: *Impacto das características pessoais, conjugais e coparentais no sofrimento psicológico de casais*; Artigo 2: *Relações entre qualidade conjugal, ajustamento diádico e coparentalidade*: um

estudo comparativo; Artigo 3: *As repercussões da saúde mental na qualidade conjugal e coparentalidade em pais com filhos de 6 a 11 anos.*

Artigo I

Impacto das Características Pessoais, Conjugais e Coparentais no Sofrimento Psicológico de Casais

Resumo

Pais de crianças estão sujeitos a fontes de estressores em especial, conjugalidade, parentalidade e coparentalidade, podendo, assim, experimentar elevados níveis de sofrimento psicológico (SP). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e características pessoais, como idade, escolaridade, carga horária de trabalho, sexo, entre outras, somam-se para uma experiência de sofrimento que precisa ser mapeada. O objetivo deste estudo foi avaliar o possível impacto de características individuais, conjugais e parentais no sofrimento psicológico de pais casados, com filhos entre 6 e 11 anos. Pesquisa, de natureza quantitativa e exploratória. Participaram 174 adultos brasileiros (88,4% mulheres) casados e pais de crianças de 6 a 11 anos, com idades que variam de 20 a 51 anos. Foi utilizado um questionário sociodemográfico e, para avaliar o sofrimento psicológico, a escala DASS-21. Os resultados indicaram que maior idade e escolaridade estão associadas a menores níveis de SP, enquanto aqueles que faziam terapia apresentaram níveis mais altos de sofrimento. O estudo conclui que características pessoais, como idade e escolaridade, influenciam mais o SP dos pais do que fatores econômicos, sexo ou características conjugais e parentais.

Palavras-chave: sofrimento psicológico; pais casados; idade; escolaridade; coparentalidade.

Impact of Personal, Marital, and Coparental Characteristics on Psychological Distress in Couples

Abstract

Parents of children are subject to stressors related to marital, parental, and coparental aspects, which can lead to high levels of psychological distress (PD). Symptoms of depression, anxiety, and stress, along with personal characteristics such as age, education, therapy, income, frequency of religious participation, weekly work hours, and gender, contribute to the experience of distress that needs to be mapped. This study aimed to assess the potential impact of individual, marital, and parental characteristics on the psychological distress of married parents with children aged 6 to 11 years. The research was quantitative and exploratory in nature. It involved 174 Brazilian adults (88.4% women) who were married and parents of children aged 6 to 11 years, with ages ranging from 20 to 51 years. A sociodemographic questionnaire was used, and the DASS-21 scale (overall score) was employed to assess psychological distress. The results indicated that older age and higher education were associated with lower levels of PD, while those who were undergoing therapy reported higher levels of distress. The study concludes that personal characteristics, such as age and education, influence parents' PD more than economic factors, gender, or marital and parental characteristics.

Keywords: psychological distress; married parents; age; education; coparenting.

Introdução

Atualmente, na sociedade em que vivemos, é cada vez mais comum verificar pessoas com sintomas de ansiedade, estresse e depressão, os quais acabam causando impacto no bem-estar e nas atividades corriqueiras dos indivíduos (Munhoz et al., 2021; Pereira & Mello, 2019; Schmidt et al., 2020). A ansiedade é um estado emocional que faz parte das nossas experiências, e nela estão nossas características psicológicas e fisiológicas; dependendo de como reagimos a certas situações, ela pode virar patológica (Andrade & Gorenstein, 1998). Nesse sentido, a ansiedade é um medo perante algo desconhecido, para a qual, muitas vezes, não se tem resposta certa ou causa específica; é uma estratégia de luta e fuga (Mascella, 2011).

De acordo com a literatura, o estresse pode ser definido de várias maneiras, e seus principais critérios compreendem as respostas fisiológicas, como frequência cardíaca ou por situações de doenças (Kardatzke, 2009). O estresse é a relação entre a pessoa e o ambiente, pois a pessoa considera a situação como uma ameaça e cria estratégias para confrontar (Dias & Pais-Ribeiro, 2019; Lazarus & Folkman, 1984).

A ansiedade e o estresse podem se manifestar de forma tanto positiva/adaptativa quanto negativa/desadaptativa. Quando incidem de modo adaptativo, ou seja, como uma resposta fisiológica a algum acontecimento estressor, podem ser considerados reações positivas; por outro lado, podem se configurar como transtornos psicológicos (negativo), quando a constância e a intensidade excedem os níveis adaptativos, em ocasiões em que as estratégias de enfrentamento não são eficazes (Faro & Pereira, 2012).

Ainda, sobre sintomas emocionais, a depressão tem amplo destaque no mundo moderno. Assim como o estresse, que pode ser definido como um transtorno afetivo ou de

humor, gerando, então, sentimento de tristeza, culpa, ansiedade, distúrbios do sono e de apetite, dificuldade de concentração, entre outros (Cunha, 2001).

Pesquisas vêm indicando, nos últimos anos, implicações do estresse na saúde e no funcionamento individual. Tais implicações podem acarretar consequências na saúde física, com maior frequência de idas ao médico, desenvolvendo riscos de doenças orgânicas e, também, distúrbios no sistema nervoso, como na saúde psicológica. Além desses resultados individuais, o estresse impacta as relações com os outros. Nota-se que os estudos vêm comprovando consequências do estresse na individualidade no nível emocional e relacional (Beneton et al., 2021; Freitas et al., 2021; Walsh, 2007).

Considerando que os sujeitos apresentam características individuais e que podem experimentar sintomas emocionais de depressão, ansiedade e estresse, há uma maior probabilidade de essas variáveis interferirem diretamente no relacionamento conjugal que vivenciam (Silva, 2020). Especificamente, leva-se em consideração o ciclo vital conjugal que representa períodos de crise, os quais incidem em todas as famílias, podendo ocorrer situações inesperadas, e são caracterizados por conflitos e geração de ansiedade, depressão e estresse, associados às rupturas nas regras e nos padrões de funcionamento até então constituídos.

As variáveis individuais dos pais, segundo Feinberg (2003), atuam na coparentalidade, que contempla a relação entre os dois cuidadores e engloba suas atitudes, crenças, saúde mental, saúde emocional e características biológicas. Desse modo, são múltiplas as variáveis que intervêm na qualidade e na satisfação das relações conjugais, podendo ressaltar as características individuais de ambos os sexos, o contexto socioeconômico e cultural em que eles estão inseridos e a capacidade de coexistir com o outro (Maisel & Karney, 2012). O nível socioeconômico atua como moderador entre saúde mental e eventos estressores; quanto menor o nível econômico, menos os casais terão acesso

a recursos, podendo, assim, interferir na relação e sendo um catalisador para sintomas de depressão, ansiedade e baixa autoestima – variáveis que podem impactar, também, o exercício da coparentalidade (Bluestone & Tamis-LeMonda, 1999; Von Soest et al., 2018; Williams & Cheadle, 2016), uma vez que casais com nível socioeconômico maior possuem mais tempo de estar com seus filhos e investem mais em sua educação (Nomaguchi & Milkie, 2020).

As pesquisas conduzidas por Berryhill (2017) e Williams et al. (2015) mostraram que, frente às adversidades econômicas, as mães relatam que seus parceiros são mais difíceis, interferindo, conseqüentemente, no relacionamento conjugal da díade. Desse modo, indica-se que indivíduos que vivenciam problemas econômicos têm mais chances de experienciar sintomas depressivos, estresse parental e coparental. Sendo assim, presume-se que uma boa situação financeira pode ter conseqüências positivas na saúde emocional de cada um dos membros do sistema (Fidelis et al., 2022).

Corroborando com os achados anteriores, uma pesquisa nacional feita por Rosado et al. (2016) objetivou investigar se fatores como nível de escolaridade, presença ou não de filhos e nível socioeconômico interferiam na satisfação conjugal e, por conseqüência, na saúde mental. Participaram desse estudo 1.350 pessoas, e os resultados mostraram que, quanto melhores a condição econômica e o nível de escolaridade, melhor a qualidade conjugal entre a díade e melhor a repercussão na parentalidade e coparentalidade.

Além disso, Matsumura et al. (2019), em uma amostra de famílias japonesas, apontaram, em sua pesquisa, que o nível de escolaridade dos pais reflete no *status* socioeconômico das famílias, sendo que um nível de escolaridade mais alto determinou maior *status* econômico, relacionado a estar empregado e a ter a capacidade de encontrar apoio social com facilidade, o que pode prevenir a depressão parental.

Outra pesquisa, no contexto brasileiro, foi realizada por Costa et al. (2015), com delineamento misto, exploratório e sequencial, dividido em duas etapas, e mostrou que questões relacionadas a finanças contribuem para o desenvolvimento de ansiedade e sentimentos de raiva e mágoa, gerando, assim, prejuízos na saúde emocional da díade. É possível observar que fatores econômicos comprometem as interações entre o casal, podendo aumentar o conflito e interferir no exercício da coparentalidade. Para os autores Williams & Cheadle (2016), há uma associação entre nível socioeconômico e saúde mental: indivíduos com nível econômico mais baixo são mais propensos à depressão e à ansiedade, e esses sintomas geram impacto na coparentalidade.

Nessa mesma direção, a investigação de Falconier e Epstein (2011) mostrou que o estresse financeiro aparece como um preditor da diminuição do bem-estar psicológico e das interações positivas entre os cônjuges, podendo levar à ocorrência de sintomas depressivos, ansiedade e estresse. Esses resultados são evidenciados pela literatura, no que diz respeito ao impacto que as questões financeiras têm na qualidade conjugal, uma vez que são mais estressantes e ameaçadoras, gerando maior possibilidade de aumento da ansiedade e da depressão quando em comparação com outros tópicos (Papp et al., 2009; Wagner et al., 2019).

Assim, este estudo teve por objetivo avaliar o possível impacto de características individuais, conjugais e parentais no sofrimento psicológico de pais casados, com filhos entre 6 e 11 anos. As características individuais foram idade, escolaridade, terapia, renda, frequência de participação em uma religião, carga horária de trabalho semanal e sexo. Ademais, alguns aspectos conjugais foram considerados, como situação conjugal, tempo de casamento e se foi casado anteriormente, além dos parentais, como número de filhos, sexo e idade destes. Nesse contexto, os indivíduos são membros ativos no sistema familiar, desempenhando influências mútuas e bidirecionais entre eles; portanto, as características

individuais de cada cônjuge e da conjugalidade e parentalidade são variáveis importantes para entender o desenvolvimento de transbordamento, influenciando diretamente a saúde emocional e psicológica (estresse, depressão e ansiedade) de cada indivíduo (Carlson et al., 2011; Feinberg et al., 2010; Silva et al., 2008).

Método

Delineamento e participantes

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, transversal e exploratória. Participaram 174 adultos brasileiros (81,5% residiam no Rio Grande do Sul) que estavam casados ou em uma união estável e eram pais de crianças entre 6 e 11 anos em 2023.

Instrumentos

Questionário de dados sociodemográficos e informações sobre a vida: desenvolvido pelo grupo de pesquisa Núcleo de Estudos de Casais e Família (NECAF), para buscar a obtenção de informações sobre características individuais, como idade, escolaridade, terapia, renda, frequência de participação em uma religião, carga horária de trabalho semanal e sexo, como também as características conjugais, isto é, situação conjugal, tempo de casamento e se foi casado anteriormente, e as parentais, como número de filhos, sexo e idade das crianças.

Escala de depressão, ansiedade e estresse-21 (DASS-21): desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995), com 21 itens, e adaptada ao contexto brasileiro por Vignola e Tucci (2014), para avaliar três dimensões psicopatológicas fortemente correlacionadas, a

saber, depressão, ansiedade e estresse, cada uma com sete itens. Neste estudo, uma estrutura unifatorial foi utilizada para avaliar o escore geral de “sofrimento psicológico”. As respostas foram dadas em uma escala do tipo Likert de quatro pontos (0 – Não se aplicou de maneira alguma; 3 – Aplicou-se muito ou na maioria do tempo). As pontuações foram calculadas pela soma das respostas, e os escores apresentaram evidências de confiabilidade ($\omega = 0,961$; $\alpha = 0,960$).

Procedimentos de coleta de dados

A coleta foi realizada *on-line*, através de um formulário eletrônico indexado na plataforma Microsoft Forms; os participantes foram contatados pelas redes sociais e *flyers*, como: *e-mail*, WhatsApp, Facebook e Instagram. Assim, acionaram-se as redes como efeito “bola de neve” (*snowball*), no momento em que foram convidados a participar da pesquisa. Após os participantes concordarem, foi encaminhado o *link* da pesquisa e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que estava disponível na plataforma *on-line*. O tempo estimado para responder aos questionários foi de 45 minutos.

Procedimentos de análise de dados

As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências relativas (%) e absolutas (*n*), enquanto as variáveis contínuas foram analisadas por meio de médias (*M*) e desvios-padrão (*DP*). Além disso, a variável de desfecho, sofrimento psicológico, foi avaliada quanto à presença de *outliers*, de acordo com a regra do *box-plot*, os quais foram “winsorizados”, isto é, substituídos pelo valor mais alto, que não é um *outlier* mais um. Um modelo de regressão linear múltipla foi ajustado para avaliar em que medida as 13

características pessoais, conjugais e parentais (variáveis contínuas e categóricas) explicariam o sofrimento psicológico dos pais casados, com filhos entre 6 e 11 anos. O método de entrada forçada foi utilizado para a inserção das variáveis, e o ajuste do modelo foi julgado pela significância da estatística F e pelo valor do $R^2_{ajustado}$. Os coeficientes do modelo, bem como os intervalos de confiança de 95%, foram estimados utilizando 5.000 reamostragens de *bootstrap (bias corrected accelerated)*. Ainda, estatísticas de teste foram consideradas significativas quando $p < 0,05$. As análises foram realizadas no *software* JASP 0.18.1.

Considerações éticas

O presente estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e aprovado, conforme consta no parecer n. 5.724.511; CAAE: 63836022.4.0000.5344. Os procedimentos adotados seguiram rigorosamente o que consta na resolução para pesquisas com seres humanos (Resolução CNS nº 466, 2012; Resolução CFP nº 30, 2001), atendendo aos fundamentos éticos e científicos pertinentes, de acordo com o que se lia no TCLE. Entre as informações fornecidas no termo constavam: participação livre e voluntária na pesquisa, possibilidade de desistência sem prejuízos, riscos e benefícios, garantia de sigilo e proteção das informações, direito à solicitação dos resultados do estudo, assistência e encaminhamento em caso de dano psicológico, devido à participação na pesquisa, e contato dos pesquisadores responsáveis.

Resultados

Este estudo objetivou avaliar o possível impacto de características individuais, conjugais e parentais no sofrimento psicológico de pais casados, com filhos entre 6 e 11

anos. Assim, na sequência, os preditores e a variável de desfecho são explorados. Posteriormente, o ajuste do modelo é avaliado, e os coeficientes são inspecionados.

Em termos de características pessoais, 88,4% ($n = 153$) dos participantes eram do sexo feminino, com idades entre 20 e 51 anos ($M = 39,11$; $DP = 5,76$). A escolaridade, a renda e a frequência de participação em uma religião dos participantes são descritas na Tabela 1. Nota-se que o nível de escolaridade dos indivíduos da amostra é elevado e que eles, em sua maioria, tinham rendas pessoais acima de quatro salários-mínimos. Além disso, observa-se que a maioria dos participantes raramente frequentava uma religião (1 ou 2 vezes por ano). Quanto à psicoterapia, 62,1% ($n = 108$) dos participantes faziam terapia e trabalhavam de 3 a 30 horas por dia ($M = 8,29$; $DP = 3,41$).

Tabela 1
Escolaridade, Renda e Frequência de Participação em uma Religião dos Pais Casados Avaliados no Estudo

	%	N
Escolaridade		
Pós-graduação	48,8	81
Ensino Superior	43,4	72
Ensino Médio	7,8	13
Renda		
Não tenho renda pessoal	6,3	11
Até 3 salários-mínimos	28,7	50
4 a 6 salários-mínimos	36,8	64
7 a 9 salários-mínimos	13,2	23
> 10 salários-mínimos	14,9	26
Participação em uma religião		
1 ou 2 vezes por ano	47,5	75
2 em 2 meses	18,3	29
1 vez ao mês	13,3	21
1 vez por semana	20,9	33
Terapia	62,1	108

Quanto às características conjugais dos pais casados de crianças entre 6 e 11 anos, 67,6% ($n = 117$) estavam casados oficialmente no civil e/ou religioso, enquanto os demais estavam em uma união estável. Nesse sentido, estavam entre 1 e 30 anos com o cônjuge atual ($M = 13,80$; $DP = 5,77$), e 28,9% ($n = 50$) já haviam sido casados anteriormente.

No que tange às características parentais dos participantes, eles tinham entre 1 e 6 filhos, considerando que 93,1% ($n = 161$) tinham até 2 filhos. Além disso, no âmbito do mesmo estudo, os pais deveriam indicar o sexo e a idade de um filho, pelo qual avaliariam seu relacionamento coparental. As idades desse filho variaram de 5 a 12 anos ($M = 8,25$; $DP = 1,99$), e 52,6% ($n = 90$) eram do sexo feminino.

Uma inspeção dos *box-plots* (não reportados) indicou a presença de sete *outliers*, os quais foram winsorizados. A Figura 1 apresenta o histograma da distribuição de frequências do escore de sofrimento psicológico. Nota-se uma assimetria positiva, sugerindo uma tendência a níveis mais baixos de sofrimento psicológico, com escores variando de 0 a 45 pontos ($M = 15,26$; $DP = 12,50$).

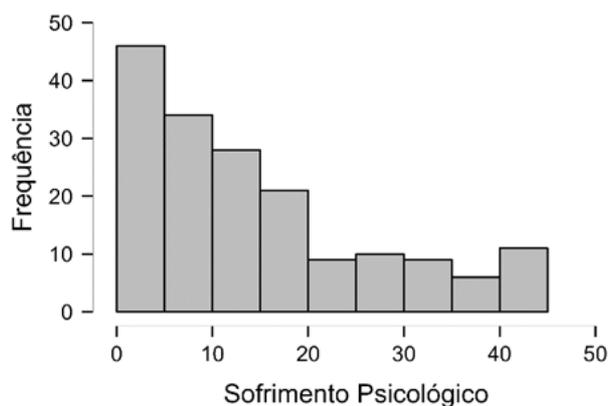


Figura 1. Histograma da distribuição de frequências, indicando uma tendência para escores mais baixos de sofrimento psicológico.

Um modelo de regressão linear foi ajustado para avaliar o possível impacto de características individuais, conjugais e parentais no sofrimento psicológico de pais casados, com filhos entre 6 e 11 anos. Os resultados indicaram um ajuste estatisticamente significativo ($F_{(13, 131)} = 2,486$; $p = 0,005$; $R^2 = 0,215$; $R^2_{ajustado} = 0,128$), no qual 13% da variância do sofrimento psicológico pode ser explicada pelo conjunto de preditores escolhido.

Uma inspeção dos coeficientes é apresentada na Tabela 2. Nota-se que, das 13 variáveis, apenas três características pessoais apresentaram coeficientes estatisticamente significativos: idade, escolaridade e terapia (sim, não) dos participantes. Isto é, nenhuma das características conjugais e parentais impactou o desfecho de forma significativa.

Tabela 2
Coefficientes da Regressão das Características Pessoais, Conjugais e Parentais no Sofrimento Psicológico dos pais

	B	95% IC		β	p
		LI	LS		
Intercepto	34,759	15,126	58,479		< 0,001
Pessoais					
Idade	-0,579	-1,121	-0,087	-0,241	0,024
Escolaridade	-3,989	-8,313	-0,059	-0,192	0,045
Terapia (faz)	9,041	5,023	12,977		< 0,001
Renda	0,300	-1,959	2,578	0,021	0,847
Religião	-0,622	-2,563	1,315	-0,060	0,501
Horas de trabalho	0,138	-0,559	0,748	0,034	0,760
Sexo (masculino)	3,280	-3,426	11,578		0,265
Conjugais					
Situação conjugal (casado)	2,992	-1,855	8,449		0,212
Tempo com o cônjuge	0,034	-0,459	0,529	0,016	0,881
Casado anteriormente (sim)	1,524	-3,614	7,823		0,511
Parentais					
Número de filhos	1,359	-1,745	5,397	0,075	0,368
Sexo do filho (feminino)	1,505	-2,963	5,902		0,499
Idade do filho	-0,034	-1,243	1,257	-0,006	0,954

Nota. LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior.

Considerando os resultados da inspeção dos coeficientes, um novo modelo foi ajustado somente com os três preditores estatisticamente significativos ($F_{(3, 164)} = 7,892$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,128$; $R^2_{ajustado} = 0,112$). Esse modelo se mostrou mais adequado que o anterior, devido ao ganho na parcimônia (10 variáveis a menos) e à redução apenas marginal no poder explicativo ($DR^2_{ajustado} = -0,016$). Os coeficientes desse modelo são apresentados na Tabela 3. Observa-se que o aumento da idade e escolaridade leva a uma redução nos níveis de sofrimento psicológico, enquanto indivíduos que fazem terapia têm níveis mais elevados de sofrimento.

Tabela 3
Coefficientes da Regressão da Idade, Escolaridade e Realização de Terapia no Sofrimento Psicológico dos Pais

	<i>B</i>	95% IC		β	<i>p</i>
		LI	LS		
Intercepto	36,279	22,992	51,556		< 0,001
Idade	-0,434	-0,777	-0,092	-0,196	0,014
Escolaridade	-3,666	-7,446	-0,225	-0,182	0,035
Terapia (faz)	7,328	3,450	11,034		< 0,001

Nota. LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior

Discussão

Os achados indicam que o nível maior de escolaridade foi preditor de menor sofrimento psicológico dos pais. Esses achados corroboram os dados de alguns estudos, nos quais o maior nível de escolaridade e o nível socioeconômico foram variáveis que contribuíram para um menor ou maior sofrimento psicológico, operando, assim, como efeito moderador entre saúde mental e eventos estressores. Logo, quanto menor for o nível econômico, menos a díade possuirá a possibilidade de ter meios aos recursos disponíveis e, conseqüentemente, de intervir na relação, significando um aumento no sofrimento psicológico e impactando o exercício da conjugalidade e da coparentalidade (Bluestone & Tamis-LeMonda, 1999; Hartmann et al., 2017; Rosado et al., 2016; Von Soest et al., 2018; Williams & Cheadle, 2016).

Sendo assim, podemos pensar que pais com nível de escolaridade maior tiveram acesso ao conhecimento e a um ambiente que compreende a importância da saúde mental no sistema familiar (Seidl-de-Moura et al., 2008). Cabe ressaltar que, na sociedade brasileira, o acesso ao Ensino Superior não é, muitas vezes, acessível a toda a população. Os sujeitos que têm essa chance são vistos como um grupo favorecido (Silveira, 2023; Vieira et al., 2019). Tendo em vista que a grande maioria dos participantes da presente pesquisa possuía, pelo menos, Ensino Superior, podemos considerar a amostra desta pesquisa como um grupo privilegiado.

Além da escolaridade, outra variável relacionada à individualidade de cada sujeito que impactou para maiores ou menores níveis no sofrimento psicológico foi a idade. Os resultados apontaram que, quanto maior a idade, menor o nível de sofrimento psicológico. Isso pode estar vinculado ao fato de que os indivíduos com maior idade passaram a identificar em si sintomas e comportamentos ansiosos e de depressão, levando-os a buscar psicoterapia, pois estavam em processo de sofrimento intenso. Desse modo, cada vez mais há a necessidade de ações tanto na rede privada quanto na pública, com foco na promoção da saúde mental, pois esta se mostra reverberar em todo sistema familiar (Goldfarb & Trudel, 2019; Robards et al., 2012; Robles et al., 2014).

Portanto, no que diz respeito à sintomatologia, verifica-se que os participantes em psicoterapia se mostraram com maior nível de sofrimento psicológico, o que vai de encontro com a pesquisa realizada por Knewitz e Boeckel (2022), em que um dos membros da díade que buscava psicoterapia apresentava sintomas depressivos ou de ansiedade intensos. É possível identificar, atualmente, uma importante busca pela assistência psicoterapêutica, representando, assim, uma mudança no contexto da terapia familiar, de forma a mostrar o quanto os indivíduos estão priorizando a saúde emocional, para, conseqüentemente, desempenhar um papel positivo no sistema familiar (Carvalho-Barreto, 2013; Féres-Carneiro et al., 2019; Lewis & Dessen, 2012; Mello et al., 2015; Ponciano & Féres-Carneiro, 2014).

Nesse sentido, vai-se ao encontro dos dados das pesquisas conduzidas por Berryhill (2017) e Williams et al. (2015), que destacam, no sistema familiar, a bidirecionalidade entre os subsistemas parental, coparental e conjugal, reverberando negativamente e comprometendo a sintomatologia, a qual inclui variáveis como estresse parental e sintomas depressivos e um efeito nas dificuldades econômicas no sistema, influenciando-a na confiabilidade de crenças sobre os papéis parentais da díade. Logo, aspectos como idade,

gênero, características da personalidade e sintomas de ansiedade, depressão e estresse necessitam ser compreendidos de modo amplo e sistêmico e mutuamente no sistema familiar (Le et al., 2016; Rollè et al., 2017).

Considerações finais

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser mencionadas. Em primeiro lugar, a representatividade da amostra pode estar comprometida, dado o menor número de participantes do sexo masculino comparado com o número de participantes do sexo feminino. Em segundo lugar, a amostra foi coletada exclusivamente *on-line*, o que pode acarretar um viés de autosseleção, podendo, também, comprometer a representatividade desta amostra. Portanto, sugere-se que pesquisas futuras possam avaliar qualitativamente as características pessoais, conjugais e parentais. Desse modo, compreende-se que aprofundar o estudo com cada família pode enriquecer a literatura científica.

Outro ponto que merece ênfase é que os participantes apresentaram altos níveis de escolaridade, sendo que a maioria dos participantes possuía pós-graduação, e a grande maioria graduação. Nesse sentido, a amostra estudada pode não refletir a realidade brasileira de um modo geral. Esse aspecto pode distinguir um viés nos resultados desta pesquisa, pois representa uma pequena quantidade com acesso a mais recursos educacionais, sendo, assim, um público mais restrito.

Apesar dessas limitações, esta pesquisa traz importantes contribuições para a área, uma vez que preenche uma lacuna na literatura brasileira ao investigar, simultaneamente, as características pessoais, conjugais e coparentais no sofrimento psicológico, bem como as contextuais, levando em consideração ambos os membros do casal. Esses resultados podem ser relevantes para a clínica, podendo ser desfrutados por profissionais que trabalham com

famílias para proporcionar ambientes favoráveis, auxiliando essas a entender que as variáveis individuais atravessam as relações interpessoais e atuam na relação entre os subsistemas familiares.

Referências

- Andrade, L. H. S. G., & Gorenstein, C. (1998). Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25(6), 285–90.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-236702>
- Beneton, E. R., Schmitt, M., & Andretta, I. (2021). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde. *Revista da SPAGESP*, 22(1), 145–159.
<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v22n1/v22n1a11.pdf>
- Berryhill, M. B. (2017). Coparenting and parental school involvement. *Child & Youth Care Forum*, 46(2), 261–283. <https://doi.org/10.1007/s10566-016-9384-8>
- Bluestone, C., & Tamis-LeMonda, C. S. (1999). Correlates of parenting styles in predominantly working and middle-class African American mothers. *Journal of Marriage and the Family*, 61(4), 881–893. <https://doi.org/10.2307/354010>
- Carlson, M. J., Pilkauskas, N. V., McLanahan, S. S., & Brooks-Gunn, J. (2011). Couples as partners and parents over children's early years. *Journal of Marriage and Family*, 73(2), 317–334. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00809.x>
- Carvalho-Barreto, A. (2013). A parentalidade no ciclo de vida. *Psicologia em Estudo*, 618(1), 147–156. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722013000100015>

- Costa, C. B., Falcke, D., & Mosmann, C. P. (2015). Conflitos conjugais em casamentos de longa duração: Motivos e sentimentos. *Psicologia em Estudo*, 20(3), 411–423.
<https://doi.org/10.4025/psicolestud.v20i3.27817>
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. Casa do Psicólogo.
- Dias, E. N., & Pais-Ribeiro, J. L. (2019). O modelo de coping de Folkman e Lazarus: Aspectos históricos e conceituais. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(2), 55–66.
<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v11n2/v11n2a05.pdf>
- Falconier, M. K., & Epstein, N. B. (2011). Couples experiencing financial strain: What we know and what we can do. *Family Relations*, 60(3), 303–317.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2011.00650.x>
- Faro, A., & Pereira, M. E. (2012). Estresse, atribuição de causalidade e valência emocional: Revisão da literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64(2), 76–92.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229023851007>
- Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting: Science and Practice*, 3(2), 95–131. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302_01
- Feinberg, M. E., Jones, D. E., Kan, M. L., & Goslin, M. C. (2010). Effects of family foundations on parents and children: 3.5 years after baseline. *Journal of Family Psychology*, 24(5), 532–542. <https://doi.org/10.1037/a0020837>
- Féres-Carneiro, T., Machado, R. N., Mello, R., & Magalhães, A. S. (2019). Demand for family therapy and contemporary parenting. *Psicologia Clínica*, 31(1), 15–31. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v31n1/02.pdf>
- Fidelis, D., Heinen, M., Mosmann, C. P., Falcke, D., & Schaefer, J. R. (2022). Relações entre conjugalidade, parentalidade e coparentalidade em famílias com crianças.

Cadernos de Psicologia, 2(2), 1–16.

<https://www.cadernosdepsicologia.org.br/index.php/cadernos/article/view/120>

Freitas, R. F., Ramos, D. S., Freitas, T. F., Souza, G. R., Pereira, É. J., & Lessa, A. C. (2021). Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(4), 283–292. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000348>

Goldfarb, M. R., & Trudel, G. (2019). Marital quality and depression: A review. *Marriage & Family Review*, 55(8), 737–763. <https://doi.org/10.1080/01494929.2019.1610136>

Hartmann, J. M., Mendoza-Sassi, R. A., & Cesar, J. A. (2017). Depressão entre puérperas: Prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(9), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00094016>

Kardatzke, K. N. (2009). *Perceived stress, adult attachment, dyadic coping, and marital satisfaction of counseling graduate students* [Tese de Doutorado, Universidade da Carolina do Norte]. <https://libres.uncg.edu/ir/uncg/listing.aspx?id=2322>

Knewitz, A. P., & Boeckel, M. G. (2022). Disfuncionalidades das famílias contemporâneas: Queixas que levam à psicoterapia familiar. *Contextos Clínicos*, 15(1), 3–26. <https://doi.org/10.4013/ctc.2022.151.01>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Le, Y., McDaniel, B., Leavitt, C., & Feinberg, M. (2016). Longitudinal associations between relationship quality and coparenting across the transition to parenthood: A dyadic perspective. *Journal of Family Psychology*, 30(8), 918–926. <https://doi.org/10.1037/fam0000217>

- Lewis, C., & Dessen, M. A. (2012). O pai no contexto familiar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15(1), 9–16.
<https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/17337/15861>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343.
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Maisel, N. C., & Karney, B. R. (2012). Socioeconomic status moderates associations among stressful events, mental health, and relationship satisfaction. *Journal of Family Psychological*, 26(4), 654–660. <https://doi.org/10.1037/a0028901>
- Mascella, V. (2011). *Stress, sintomas de ansiedade e depressão na migrânea e cefaleia tensional* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Campinas].
<https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/xmlui/handle/123456789/15895>
- Matsumura, K., Hamazaki, K., Tsuchida, A., Kasamatsu, H., & Inadera, H. (2019). Education level and risk of postpartum depression: Results from the Japan Environment and Children's Study (JECS). *BMC Psychiatry*, 19(419), 1–11.
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-019-2401-3>
- Mello, R., Féres-Carneiro, T., & Magalhães, A. S. (2015). A maturação como defesa: Uma reflexão psicanalítica à luz de Ferenczi e Winnicott. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(2), 268–276. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p268.6>
- Munhoz, P. G., Borges, G. R., Beuron, T. A., & Petry, J. F. (2021). A influência da ansiedade na compulsão alimentar e na obesidade de universitários. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 10(1), 21–44. <https://doi.org/10.5585/rgss.v10i1.14834>

- Nomaguchi, K., & Milkie, M. A. (2020). Parenthood and well-being: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 198–223. <https://doi.org/10.1111/jomf.12646>
- Papp, L. M., Cummings, E. M., & Goeke-Morey, M. C. (2009). For richer, for poorer: Money as a topic of marital conflict in the home. *Family Relations*, 58(1), 91–103. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00537.x>
- Pereira, J. G., & Mello, F. (2019). Causas e efeitos do estresse no trabalho. *Interação: Revista de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 16(16), 146–164. <https://periodicos.unis.edu.br/index.php/interacao/article/view/70>
- Ponciano, E. T., & Féres-Carneiro, T. (2014). Relação pais-filhos na transição para a vida adulta, autonomia e relativização da hierarquia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(2), 388–397. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201427220>
- Resolução CFP nº 30/2001. (2001). Institui o Manual de Elaboração de Documentos, produzidos pelo psicólogo, decorrentes de Avaliações Psicológicas. Conselho Federal de Psicologia. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-30-2001-institui-o-manual-de->
- Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (2012). Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos; Revoga as (RES. 196/96); (RES. 303/00); (RES. 404/08). Conselho Nacional de Saúde. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Robards, J., Evandrou, M., Falkingham, J., & Vlachantoni, A. (2012). Marital status, health, and mortality. *Maturitas*, 73(4), 295–299. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.08.007>
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 140–187. <https://doi.org/10.1037/A0031859>

- Rollè, L., Prino, L. E., Sechi, C., Vismara, L., Neri, E., Polizzi, C., Trovato, A., Volpi, B., Molgora, S., Fenaroli, V., Ierardi, E., Ferro, V., Lucarelli, L., Agostini, F., Tambelli, R., Saita, E., Crugnola C. R., & Brustia, P. (2017). Parenting stress, mental health, dyadic adjustment: A structural equation model. *Frontiers in Psychology*, 8(839), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00839>
- Rosado, J. S., Barbosa, P. V., & Wagner, A. (2016). Ajustamento conjugal: A função das características individuais, do casal e do contexto. *Psicologia em Pesquisa*, 10(1), 26–33. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v10n1/05.pdf>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia*, 37, 1–13. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
- Seidl-de-Moura, M. L., Lordelo, E., Vieira, M. L., Piccinini, C. A., Siqueira, J. O., Magalhães, C. M. C., Pontes, F. A. R., Salomão, N. M., & Rimoli, A. (2008). Brazilian mothers' socialization goals: Intracultural differences in seven Brazilian cities. *International Journal of Behavioral Development*, 32(6), 465–472. <https://doi.org/10.1177/0165025408093666>
- Silva, N. C. B., Nunes, C. C., Betti, M. C. M., & Rios, K. D. S. A. (2008). Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. *Temas em Psicologia*, 16(2), 215–229. <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751432006.pdf>
- Silva, P. C. S. G. (2020). *A satisfação conjugal e sua influência no bem-estar infantil* [Dissertação de Mestrado, Universidade do Algarve]. <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/14628>
- Silveira, J. F. (2023). *Relações entre coparentalidade e saúde mental de pais e mães casados e divorciados* [Tese de Doutorado].

- Vieira, L., Neumann, A. P., & Zordan, E. P. (2019). O divórcio e o recasamento dos pais na percepção dos filhos adolescentes. *Pensando Famílias*, 23(1), 121–136.
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?%20script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000100010
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety, and stress scale (DASS) to Brazilian portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104–109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
- Von Soest, T., Hansen, T., Wagner, J., & Gerstorf, D. (2018). Personality processes and individual differences. *Journal of Personality and Social Psychological*, 114(6), 945–958. <http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000123>
- Wagner, A., Mosmann, C. P., Scheeren, P., & Levandowski, D. C. (2019). Conflict, conflict resolution and marital quality. *Paidéia*, 29, 1–9. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2919>
- Walsh, F. (2007). Traumatic loss and major disasters: Strengthening family and community resilience. *Family Process*, 46(2), 207–227. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2007.00205.x>
- Williams, D. T., & Cheadle, J. E. (2016). Economic hardship, parents' depression, and relationship distress among couples with young children. *Society and Mental Health*, 6(2), 73–89. <https://doi.org/10.1177/2156869315616258>
- Williams, D. T., Cheadle, J. E., & Goosby, B. J. (2015). Hard times and heart break: Linking economic hardship and relationship distress. *Journal of Family Issues*, 36(7), 924–950. <https://doi.org/10.1177/0192513X13501666>

Artigo II

Relações entre Qualidade Conjugal, Ajustamento Diádico e Coparentalidade: um Estudo Comparativo

Resumo

Em algum momento da vida, o indivíduo experimenta ao menos uma relação amorosa, o que faz com que a qualidade dessa relação seja essencial para o casal. Esta pesquisa teve por objetivo comparar os níveis de qualidade da relação conjugal, do ajustamento diádico e da qualidade da relação coparental e entre pais de crianças de seis a onze anos, casados e recasados. A presente investigação contou com método quantitativo, transversal e comparativo. Participaram do estudo 174 brasileiros, a maioria do sexo feminino. Destes, 123 eram casais de primeira união, enquanto 50 eram casais de segunda união; a idade média dos participantes era de 39 anos; o nível escolar variou entre ensino superior e pós-graduação. Os participantes responderam a quatro instrumentos; *Golombok Rust Inventory of Marital State* (GRIMS); *Escala de Ajustamento Diádico reduzida* (R-DAS); *The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents* (CI-PA); *Escala de Relação Coparental Reduzida* (ERC-R). Os resultados mostraram que o estado civil dos participantes atuou na forma como eles exercem a coparentalidade. Casais de primeira união exibiram escores maiores em acordo coparental, representando uma compreensão mútua nos assuntos referentes à prole, diferente dos casais de segunda união, considerando a complexidade do envolvimento outros membros que participam nesse processo.

Palavras-chave: qualidade conjugal; coparentalidade; famílias intactas; famílias recasadas.

Relationships Between Marital Quality, Dyadic Adjustment, and Coparenting: A Comparative Study

Abstract

At some point in life, individuals experience at least one romantic relationship, making the quality of that relationship crucial for the couple. This research aimed to compare the levels of marital quality, dyadic adjustment, and coparenting quality among parents of children aged six to eleven years, both in first marriages and remarriages. The study employed a quantitative, cross-sectional, and comparative methodology. A total of 174 Brazilians participated, the majority of whom were female. Of these, 123 were first-marriage couples, while 50 were remarried couples; the average age of participants was 39 years, with educational levels ranging from higher education to postgraduate studies. Participants responded to four instruments: the Golombok Rust Inventory of Marital State (GRIMS), the Reduced Dyadic Adjustment Scale (R-DAS), The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA), and the Reduced Coparenting Relationship Scale (ERC-R). Results indicated that participants' marital status influenced their approach to coparenting. First-marriage couples showed higher scores in coparenting agreement, reflecting a shared understanding regarding their children, in contrast to remarried couples, potentially due to the involvement of additional members in the process.

Keywords: marital quality; coparenting; intact families; remarried families.

Introdução

O ciclo vital impõe demandas ao relacionamento conjugal, obstáculos que podem ser vivenciados na intimidade do casal como fontes de problemas, influenciando diretamente na qualidade da relação, existindo impacto no subsistema conjugal (Falcke et al., 2002; Féres-Carneiro, 1998; Magalhães, 2009). Mosmann et al. (2006) explanam que o “ser feliz a dois” está relacionado a três conceitos: satisfação conjugal, ajustamento conjugal e qualidade conjugal e que as pesquisas se baseiam nos mesmos. Ao longo dos tempos, houve uma diversidade de autores e pesquisas que trazem esses conceitos. Os primeiros pesquisadores dessa temática, Thibaut e Kelley (1959), mostraram que os empenhos dos cônjuges na resolução de conflitos no relacionamento são de extrema importância, trazendo, assim, que os comportamentos positivos dos cônjuges acabam gerando uma avaliação positiva no relacionamento, aumentando a satisfação conjugal notada pelo parceiro.

Mais tarde, Spanier (1976) assinalou que o ajustamento conjugal é uma representação das demandas conjugais, como a comunicação e os resultados dessa influência mútua. O autor elaborou a escala *Dyadic Adjustment Scale* (DAS), que é composta por quatro dimensões (coesão, consenso, afeto e satisfação) que indicam se os cônjuges estão com distintos níveis de ajustamento conjugal. Por outro lado, Karney e Bradburry (1995) definiram que a qualidade conjugal é composta por duas dimensões: os recursos pessoais dos cônjuges e os processos adaptativos.

A satisfação conjugal não intervém somente na conjugalidade, mas sim no sistema familiar com um todo. Pesquisas mostram que o clima emocional pode “transbordar” sobre a coparentalidade, gerando consequências na forma como os cuidadores dividem a educação dos filhos (Gao et al., 2019; Hameister et al., 2015; Mastrotheodoros et al., 2022; Mosmann et al., 2014; Prati & Koller, 2011).

Segundo Feinberg (2003), a coparentalidade se dá pela implicação conjunta de ambos os cuidadores/pais na educação, formação e nas decisões sobre a vida dos filhos. Tal relação envolve o compartilhamento de responsabilidades, o apoio mútuo, o apoio à parentalidade do outro e a coordenação entre a díade parental. O modelo proposto pelo autor é composto por quatro dimensões: acordo ou desacordo na educação dos filhos; divisão do trabalho relacionado à criança; suporte mútuo/sabotagem no desempenho dos papéis coparentais; a gestão conjunta das relações familiares, sendo a coparentalidade o resultado da interdependência desses componentes.

A inter-relação do subsistema conjugal com o coparental pode ser explanada por meio de três principais hipóteses encontradas na literatura. De acordo com Erel e Burman (1995), existe um transbordamento (*spillover*) entre a conjugalidade e a coparentalidade. Dessa forma, questões mal resolvidas na relação conjugal podem comprometer os comportamentos dos cônjuges como pais ou mães, da mesma forma que uma relação conjugal de boa qualidade tenderia a contribuir para o exercício da coparentalidade (Silva et al., 2012).

A literatura aponta que esse fato não incide apenas no efeito direto dos conflitos parentais reverberando sobre os filhos, mas também pela maneira como as crianças experienciam e observam os conflitos e a maneira como são expostas a eles (Hameister et al., 2015). Dessa forma, casais que estão com dificuldades na conjugalidade reduzem o apoio mútuo e aumentam as tensões, prejudicando a relação com os filhos.

A segunda hipótese que se dá nas relações conjugais e coparentais é a compensatória, sendo uma relação contrária entre a qualidade da conjugalidade e a qualidade do relacionamento entre pais e filhos, mostrando, assim, que os pais podem ocultar necessidades que não foram atendidas no relacionamento conjugal por meio da relação com seus filhos (Enger, 1988). A última das hipóteses é a da compartimentalização, que se refere

à ideia de que os pais conseguiram separar as questões existentes em cada subsistema, desenvolvendo fronteiras e, dessa forma, contendo os efeitos dos conflitos (Krishnakumar & Buehler, 2000).

A qualidade conjugal e a forma como a díade exerce a coparentalidade vêm sendo pesquisadas na literatura desde a década de 1980. Muitos estudos têm sido realizados buscando conhecer a influência recíproca entre a conjugalidade e a coparentalidade, indicando que a satisfação conjugal e o relacionamento coparental estão relacionados (Fidelis et al., 2022).

Nesse sentido, os estudos sobre qualidade conjugal e coparentalidade apresentam um crescimento nos últimos anos, que está relacionado à importância que assumiram para o entendimento individual e familiar (Schoppe-Sullivan & Mangelsdorf, 2013). Pesquisas mostram a influência da coparentalidade no aumento de sintomas internalizantes e externalizantes da prole, apontando uma relação direta entre a qualidade conjugal e coparental e, conseqüentemente, repercutindo esses sintomas nos filhos (Lamela et al., 2010).

Um estudo feito por Silva et al. (2012) com casais de primeira união e casais de segunda união, objetivou comparar os níveis de ajustamento e funcionamento conjugal, contando com uma amostra de 161 indivíduos casados e 161 recasados. Observou-se que os homens em um casamento de primeira união mostraram níveis mais altos de ajustamento conjugal e maior satisfação na relação, enquanto famílias recasadas apresentaram maiores níveis de coesão e ajustamento mútuo.

Corroborando com outro estudo que teve por objetivo verificar diferenças na satisfação conjugal entre casais de primeira e segunda união, a pesquisa, com método quantitativo, contou com uma amostra de 512 participantes. Os pesquisadores concluíram

que indivíduos casados revelaram valores superiores de satisfação conjugal comparativamente a indivíduos recasados (Matias, 2022).

Na mesma direção, o estudo feito por Stanley et al. (2002) comparou famílias de primeira e segunda união, e os resultados apontaram que a baixa qualidade na relação em famílias de primeira união estava relacionada a questões financeiras, enquanto em famílias de segunda união, estava ligada aos filhos. Portanto, percebe-se haver maior desequilíbrio, resultante de várias alterações no ambiente familiar, como, por exemplo, nas funções conjugais, parentais e coparentais (Amato, 2010; Bento, 2017; Dunn, 2002; Lansford, 2009).

Além disso, a coparentalidade é impactada pelas características individuais de cada cuidador, grau de escolaridade, saúde mental, qualidade da vinculação, níveis de bem-estar, fatores familiares como estado civil, o histórico das interações, padrões de cuidados, repertório comportamental e emocional dos pais, bem como o ambiente extrafamiliar (Lamela et al., 2010). Atualmente, percebe-se que as pesquisas apontam que o estado civil dos pais é um fator que intervém no exercício da coparentalidade, em que pais de primeira união evidenciam ter maior envolvimento coparental, maior qualidade nos relacionamentos e, conseqüentemente, recebem mais suporte coparental do parceiro, ao contrário de casais que se divorciaram, apresentando maiores dificuldades na coparentalidade, em especial na divisão de tarefas relacionadas à criança e em comunicar-se de forma adequada com o ex-parceiro (Fidelis et al., 2022; Isacco et al., 2010; McConnell & Kerig, 2002; Weber et al., 2021).

O processo de recasamento, como apontado por Carter e McGoldrick (1995), abrange uma maior complexidade, uma vez que mais sistemas familiares estão envolvidos, implicando uma bagagem emocional. Esse processo pode acarretar desafios no ciclo vital da díade que recasa, pois estão envolvidos outros elementos, como, por exemplo, a família de

origem, o primeiro casamento, o processo de separação/divórcio e também o período entre os casamentos.

As pesquisas indicam a importância das interações entre coparentalidade, qualidade conjugal e a intimidade entre os cônjuges, tanto em famílias intactas quanto em famílias recasadas (Carlson et al., 2016). Portanto, este estudo teve por objetivo comparar os níveis de qualidade da relação conjugal, do ajustamento diádico e da qualidade da relação coparental entre pais de crianças de seis a onze anos, casados e recasados.

Objetivo

Comparar os níveis de qualidade da relação conjugal, do ajustamento diádico e da qualidade da relação coparental entre pais de crianças de seis a onze anos, casados e recasados.

Método

Delineamento e participantes

Este estudo se pautou em uma abordagem quantitativa, transversal e comparativa. Assim, 173 adultos brasileiros e pais de crianças de seis a onze anos participaram deste estudo. Destes, 67,6% ($n = 117$) eram oficialmente casados no civil e/ou religioso, enquanto os 32,4% ($n = 57$) restantes estavam apenas morando juntos (união estável). Além disso, 28,9% dos participantes ($n = 50$) já estiveram em uma união conjugal anteriormente (recasados) e 77,1% ($n = 123$) estavam em uma união conjugal pela primeira vez (casados). Os relacionamentos atuais dos participantes tinham duração média de 14 anos ($DP = 5,77$;

$Min = 1$; $Max = 30$). Já a duração média dos relacionamentos prévios dos recasados foi de seis anos em média ($DP = 4,34$; $Min = 1$; $Max = 20$). Esses participantes residiam, em sua maioria, no estado do Rio Grande do Sul (88,4%; $n = 153$).

A média de idade foi de 39,1 anos ($DP = 5,76$; $Min = 20$; $Max = 51$), com 88,4% sendo do sexo feminino ($n = 141$). O nível escolar de 87,9% dos participantes variou entre ensino superior e pós-graduação (completos ou incompletos). Enquanto 6,3% ($n = 11$) não tinham renda pessoal, 28,7% ($n = 50$) tinham uma renda pessoal de até três salários-mínimos (R\$ 3.960,00), 36,8% ($n = 64$) de quatro a seis salários-mínimos (R\$ 5.280,00 - R\$ 7.920,00) e 28,2% ($n = 49$) uma renda acima de sete salários-mínimos ($> R\$ 9.240,00$). Além disso, 90,7% ($n = 157$) dos participantes tinham um (54,9%; $n = 95$) ou dois filhos (38,1%; $n = 66$) do relacionamento atual. A maioria trabalhava fora de casa (86,8%; $n = 151$) e 62,1% ($n = 108$) faziam terapia há uma média de 3,47 anos ($DP = 5,05$).

Instrumentos

Golombok Rust Inventory of Marital State (GRIMS): O inventário GRIMS foi usado para avaliar a qualidade da relação conjugal com base nos problemas que a afetam. A versão em português foi adaptada para o contexto brasileiro por Falcke (2003). A estrutura é unifatorial, consistindo em 28 itens (14 dos quais foram invertidos) que capturam aspectos conjugais como: satisfação, comunicação, interesses compartilhados, confiança e respeito. As respostas foram dadas em uma escala tipo *Likert*, de quatro pontos (0 - *Discordo Fortemente*; 3 - *Concordo Fortemente*). O escore foi calculado pela soma das respostas e demonstrou evidências de confiabilidade na amostra deste estudo ($\omega = 0,922$; $\alpha = 0,917$), sendo que pontuações mais elevadas indicaram pior qualidade da relação conjugal.

Escola de Ajustamento Diádico reduzida (R-DAS): O ajustamento diádico percebido foi avaliado pela R-DAS, uma versão reduzida da escala de Spanier (1976), que foi adaptada ao contexto brasileiro por Hollist et al. (2012). O instrumento é composto por 14 itens que mensuram o fator “ajustamento diádico”, sendo que sete desses são negativos e, portanto, foram invertidos. As respostas foram dadas em uma escala do tipo *Likert* de seis pontos, com âncoras fraseadas de diferentes modos. Pontuações mais elevadas indicam melhor ajustamento diádico e pontuações abaixo de 47 sugerem dificuldades no ajustamento conjugal. Os escores foram computados pelo somatório e apresentaram evidências de confiabilidade na amostra deste estudo ($\omega = 0,891$; $\alpha = 0,870$).

Escola de Relação Coparental reduzida (ERC-R): A qualidade percebida da relação coparental foi avaliada por meio da ERC para pais casados, versão reduzida. O instrumento foi desenvolvido por Feinberg et al. (2012) e adaptado ao contexto brasileiro por Carvalho et al. (2018). A versão completa do instrumento contém 35 itens e avalia seis dimensões da relação coparental. A versão reduzida, utilizada neste estudo, mede o fator geral “qualidade da relação coparental” com 14 itens, sendo sete itens negativos que foram invertidos. As respostas aos itens de 1 a 12 foram dadas em uma escala tipo *Likert* de seis pontos (0 - *Não é verdadeiro sobre nós*; 6 - *Muito verdadeiro sobre nós*). As respostas aos itens 13 e 14 foram dadas em uma escala semelhante, porém formuladas em termos de frequência (0 - *Nunca*; 6 - *Muito frequentemente*). A pontuação foi calculada pela média e os escores apresentaram evidências de confiabilidade na amostra deste estudo ($\omega = 0,853$; $\alpha = 0,847$), sendo que escores mais elevados sugerem uma melhor relação coparental.

The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA): A qualidade da relação coparental também foi avaliada pelo inventário CI-PA, desenvolvido por Teubert e Pinquart (2011) e adaptado ao contexto brasileiro por Mosmann et al. (2018). O instrumento divide-se em duas partes. Na primeira, os cuidadores narram sobre a coparentalidade no

nível diádico (e.g., “*meu parceiro e eu concordamos em cumprir os desejos e demandas de nosso filho*”). Na segunda parte, a percepção do cuidador sobre o apoio de seu parceiro para a coparentalidade é avaliada (e.g., “*meu parceiro me informa sobre eventos importantes relacionados ao nosso filho*”). Cada parte avalia três dimensões – cooperação, conflito e triangulação – sendo que cada uma foi mensurada por quatro itens (apenas uma utiliza cinco itens), totalizando 25 afirmações. Os itens do fator conflito na parte sobre a díade foram invertidos. As respostas foram dadas em uma escala do tipo *Likert* de quatro pontos (0 - *nada verdadeiro*; 4 - *totalmente verdadeiro*). Os escores foram calculados pelo somatório e demonstraram evidências de confiabilidade, na parte sobre a díade em cooperação ($\omega = 0,886$; $\alpha = 0,881$), conflito ($\omega = 0,760$; $\alpha = 0,744$) e triangulação ($\omega = 0,807$; $\alpha = 0,797$), bem como na parte sobre o outro, em cooperação ($\omega = 0,806$; $\alpha = 0,803$), conflito ($\omega = 0,757$; $\alpha = 0,738$) e triangulação ($\omega = 0,776$; $\alpha = 0,770$).

Procedimentos de coleta de dados

A coleta foi realizada *online* através de um formulário eletrônico indexado na plataforma Microsoft Forms, os participantes foram contatados pelas redes sociais e *flyers*, como: *e-mail*, WhatsApp, Facebook e Instagram. Assim, as redes foram utilizadas como método “bola de neve” (*snowball*), momento em que foram convidados a participar da pesquisa. Após concordarem, foi encaminhado o *link* da pesquisa e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que estava disponível na plataforma *online*. O tempo estimado para responder aos questionários foi de quarenta e cinco minutos.

Procedimentos de análise de dados

As variáveis de interesse foram exploradas por meio de histogramas de frequências e estatísticas de tendência central (Média) e dispersão (Desvio-Padrão). As comparações de grupos independentes foram realizadas por meio do teste *t* de Welch. Este teste não demanda que a homogeneidade de variâncias seja acatada e mostrou-se robusto aos desvios da normalidade (Field, 2020). O tamanho de efeito das diferenças foi avaliado por meio do *d* de Cohen, sendo que $d > 0,20$ = efeito pequeno, $d > 0,50$ = efeito médio, $d > 0,80$ = efeito grande (Cohen, 1988). As estatísticas *t* foram consideradas significativas quando $p < 0,05$. As análises foram realizadas no *software* JASP 0.18.1.

Considerações éticas

O presente estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e aprovado, conforme consta no parecer n. 5.724.511; CAAE: 63836022.4.0000.5344. Os procedimentos adotados seguiram rigorosamente o que consta na resolução para pesquisas com seres humanos (Resolução CNS n° 466, 2012; Resolução CFP n° 30, 2001), atendendo aos fundamentos éticos e científicos pertinentes, de acordo com o que se lia no TCLE. Entre as informações fornecidas no termo constavam: participação livre e voluntária na pesquisa, possibilidade de desistência sem prejuízos, riscos e benefícios, garantia de sigilo e proteção das informações, direito à solicitação dos resultados do estudo, assistência e encaminhamento em caso de dano psicológico, devido à participação na pesquisa, e contato dos pesquisadores responsáveis.

Resultados

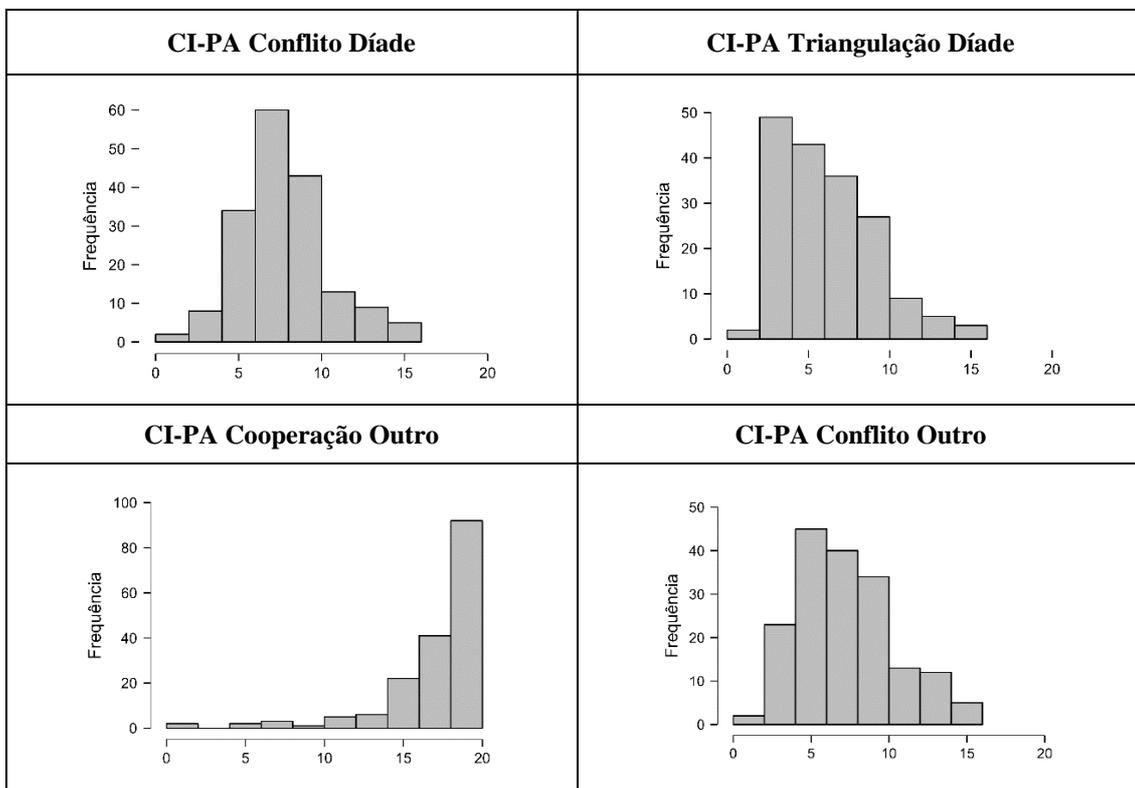
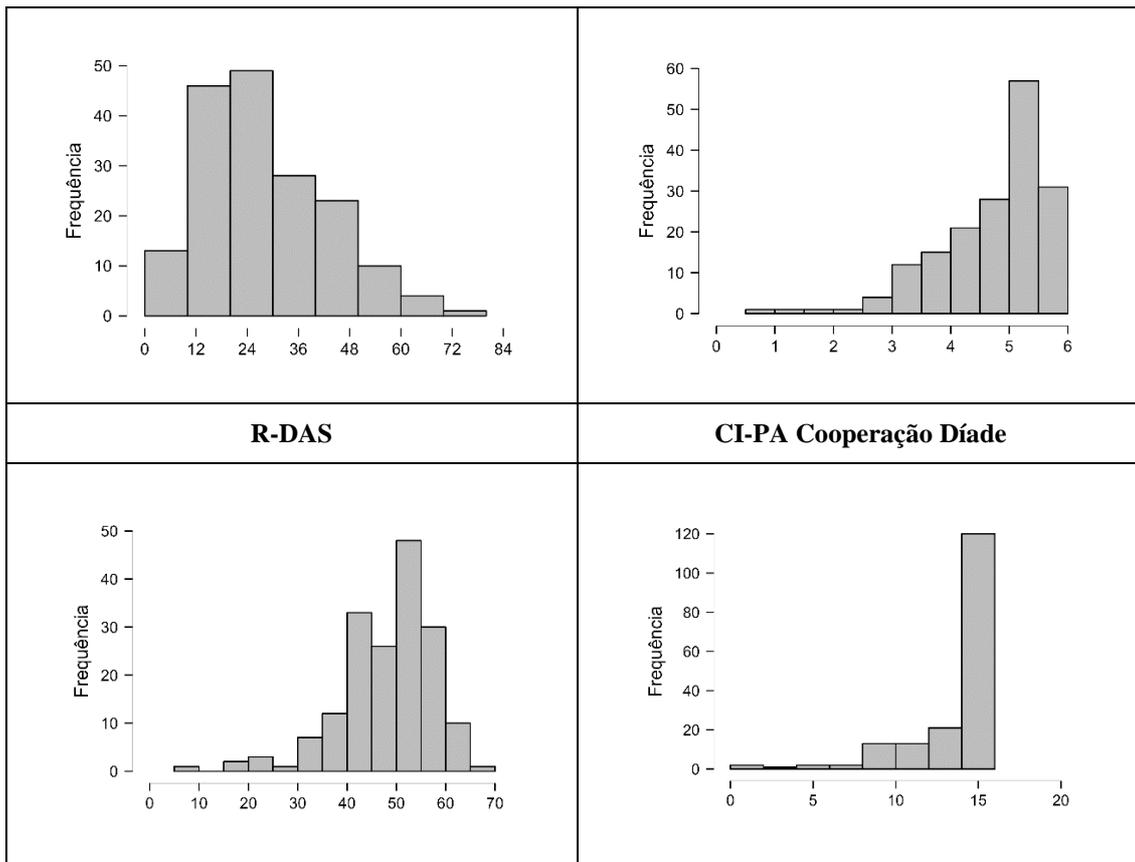
Descrição das características conjugais e coparentais

Os escores das características conjugais e coparentais dos participantes deste estudo foram explorados visualmente por meio de histogramas de frequência (Quadro 1) e descritos estatisticamente por meio de um conjunto de medidas descritivas (Tabela 1).

A qualidade da relação conjugal (GRIMS) exibiu uma distribuição que indica uma tendência para escores menores, sugerindo melhor relação conjugal. O valor da média dessa distribuição localiza-se na faixa de “qualidade média” (26 a 29 pontos), de acordo com as categorias propostas para esse escore. Já a distribuição do escore de relação coparental (ERC) mostrou uma forte assimetria em direção a valores mais elevados, indicando uma qualidade favorável da relação coparental. Nesse sentido, a distribuição dos escores de ajustamento diádico também apresentou uma tendência para escores mais elevados. A média dessa distribuição se aproxima do ponto de corte de 47 pontos, abaixo do qual há um indicativo de problemas no ajustamento da díade. Nesse aspecto, duas modas podem ser observadas no histograma dos escores da R-DAS, uma acima e outra abaixo do ponto de corte, podendo indicar duas populações subjacentes.

Os escores de coparentalidade (CI-PA) em relação à díade foram elevados para cooperação, apresentaram uma distribuição semelhante à normal em conflito e uma assimetria sugerindo escores mais baixos no fator triangulação. No que se refere ao “outro”, os escores mostraram a mesma tendência, apenas com uma assimetria em direção a escores baixos, mais acentuada na triangulação.

GRIMS	ERC
--------------	------------



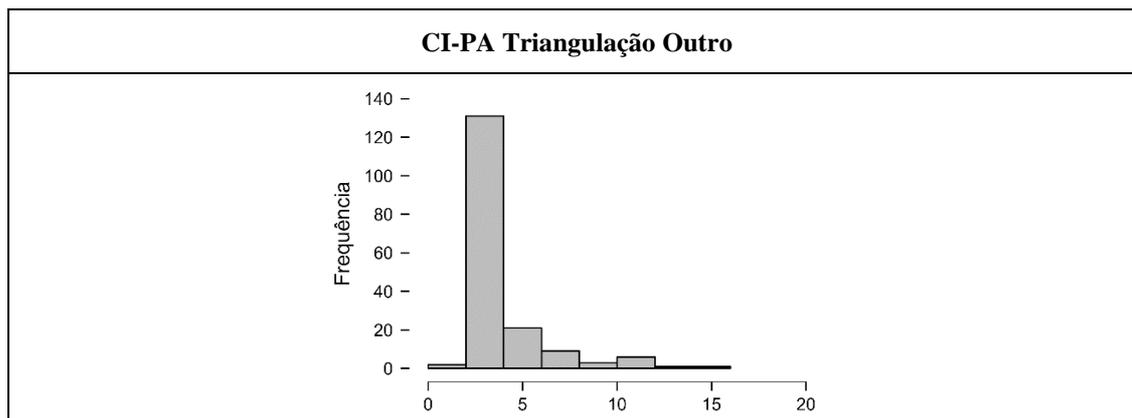


Figura 2. Histogramas de frequência das características conjugais e coparentais em estudo.

Tabela 4

Estatísticas Descritivas das Características Conjugais e Coparentais

Escores	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
GRIMS	28,81	14,53	4	75
ERC-R	4,75	0,94	0,923	6
R-DAS	48,68	9,49	5	66
Díade				
CI-PA Cooperação	14,33	2,92	0	16
CI-PA Conflito	8,14	2,69	0	16
CI-PA Triangulação	6,71	2,83	0	16
Outro				
CI-PA Cooperação	17,52	3,44	0	20
CI-PA Conflito	7,79	3,09	0	16
CI-PA Triangulação	4,73	2,04	0	16

Comparação das características conjugais e coparentais entre casados e recasados

A qualidade da relação conjugal, da relação coparental e o ajustamento diádico foram comparados entre os grupos de casados (casais de primeira união) e recasados (casais de segunda união). Os resultados indicaram diferenças estatisticamente significativas nos escores de cooperação em relação à díade e em relação ao outro (Tabela 2). Nesse sentido, os recasados mostraram uma percepção menor de cooperação, com tamanho de efeito pequeno.

Embora as diferenças não tenham se mostrado estatisticamente significativas nos escores da ERC-R e triangulação em relação ao outro, os tamanhos de efeito obtidos são interpretáveis. Nesse sentido, casados tiveram melhor nível de relação coparental e

recasados tiveram um maior nível de triangulação. Essas diferenças podem se mostrar significativas em amostras maiores.

Tabela 5
Comparação Entre Casados e Recasados nos Escores de Qualidade Conjugal, Relação Coparental e Ajustamento Diádico

Escore	Casados <i>n</i> = 123		Recasados <i>n</i> = 50		<i>t</i>	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
GRIMS	29,00	14,64	28,30	14,53	0,287	0,048
ERC-R	4,80	0,92	4,61	1,01	1,165	0,203
R-DAS	48,66	9,77	48,86	8,91	-0,131	-0,022
CI-PA Díade						
Cooperação	14,74	2,12	13,30	4,17	2,322*	0,435
Conflito	8,16	2,43	8,20	3,20	-0,074	-0,013
Triangulação	6,62	2,79	6,98	2,95	-0,743	-0,126
CI-PA Outro						
Cooperação	18,01	2,57	16,32	4,84	2,337*	0,436
Conflito	7,93	2,77	7,52	3,76	0,693	0,123
Triangulação	4,54	1,45	5,22	3,01	-1,534	-0,289

Nota. *d* = tamanho de efeito *d* de Cohen. *d* > 0,20 = efeito pequeno; *d* > 0,50 = efeito médio; *d* > 0,80 = efeito grande (Cohen, 1988). **p* < 0,05

Discussão

Por meio da comparação estatística entre os grupos, verifica-se que casais de primeira união tiveram médias maiores na relação coparental quando comparados com pais em segunda união, corroborando com os estudos que mostram que, quando pais de famílias intactas possuem uma boa relação conjugal, eles demonstram maior suporte coparental do que pais em famílias recasadas (Fidelis et al., 2022; Isacco et al., 2010; McConnell & Kerig, 2002; Weber et al., 2021). Portanto, destaca-se o quanto as relações entre os subsistemas são bidirecionais (Augustin & Frizzo, 2015).

Por outro lado, as famílias recasadas apontaram uma percepção menor de cooperação em relação à díade e ao outro, em desacordo com o que a literatura aponta, ou seja, que famílias recasadas mostram um suporte de cooperação maior em relação a famílias intactas

(Mosmann et al., 2021). Sendo assim, a cooperação está ligada ao suporte tanto instrumental quanto emocional, indicando o quanto o casal se apoia e se valoriza enquanto pais em momentos de estresse e sobrecarga, ressaltando, assim, um bom nível de exercício da coparentalidade (Margolin et al., 2001). Nos casais recasados da amostra, a cooperação apresenta valores mais reduzidos, enquanto o conflito e a triangulação apresentam valores mais elevados.

Deste modo, percebe-se que níveis altos de conflito e triangulação provocadas por estas situações resultam em uma menor cooperação, e vice-versa. As dificuldades em unir as necessidades emocionais e materiais, a interação com as famílias de origem do cônjuge anterior e as triangulações disfuncionais constituídas podem ampliar o conflito e pontuar os comportamentos coparentais com menores níveis de qualidade (Erel & Burman, 1995; Gomes, 2010).

Assim, percebe-se, nas famílias recasadas, que os filhos, muitas vezes, tendem a ter sentimentos ambivalentes em relação aos genitores, o que, conseqüentemente, gera conflitos em relação à triangulação dos novos subsistemas familiares. Embora o recasamento seja cada vez mais comum no cenário da diversidade familiar atual, isso não quer dizer que a demanda de adaptação e reorganização do sistema familiar seja simples (Mosmann et al., 2021).

O presente estudo evidenciou que o estado civil dos participantes se mostrou associado à forma como eles desempenham a coparentalidade. Deste modo, os participantes casados exibiram escores maiores em acordo coparental, divisão do trabalho, suporte coparental e reconhecimento da parentalidade do parceiro. Para essa amostra, a variável sociodemográfica – o estado civil – afeta a maneira como os pais exercem a coparentalidade (Lamela et al., 2010).

Deste modo, denota-se a relação entre a qualidade da relação conjugal e a coparentalidade, ou seja, a mútua influência entre o exercício coparental e a satisfação conjugal. Quando nos deparamos com casais mais satisfeitos, a presença de sentimentos positivos entre os membros da díade é maior, gerando apoio mútuo dos elementos do casal nos seus papéis enquanto pais, agindo de forma mais cooperativa nos temas que se referem ao exercício da coparentalidade (Morris et al., 2010).

Considerações finais

Apesar de os resultados expostos contribuírem para desenvolver o conhecimento dessa área de estudo na realidade brasileira, limitações precisam ser consideradas. Entre elas, estão o alto nível de escolaridade e renda entre os participantes, bem como o tamanho da amostra, predominantemente feminino.

Por fim, para futuras pesquisas, sugere-se estudos com metodologias qualitativas para o aprofundamento de outras demandas que podem estar relacionadas à dinâmica das relações conjugais e coparentais, como compreender se o tempo do novo casamento tem alguma influência no funcionamento conjugal. Sugere-se, também, a realização de pesquisas longitudinais para o exame da qualidade conjugal e coparental em famílias intactas e recasadas. Também são necessários dados que discriminem os grupos por meio do tempo, pois o processo de recasamento, pode acontecer em todos os momentos do ciclo vital familiar. Logo, pesquisar tais mudanças em outros momentos do ciclo vital é de extrema importância para compreender o impacto causado aos membros envolvidos, e as distintas reorganizações no processo de recasamento.

Referências

- Amato, P. R. (2010). Research on divorce: Continuing trends and new developments. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 650–666. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00723.x>
- Augustin, D., & Frizzo, G. B. (2015). A coparentalidade ao longo do desenvolvimento dos filhos: Estabilidade e mudança no 1º e 6º ano de vida. *Interação em Psicologia*, 19(1), 13–24. <https://doi.org/10.5380/psi.v19i1.29239>
- Bento, F. N. (2017). *Cruzadas e encruzilhadas: A vivência da parentalidade em contexto de recasamento* [Tese de Doutorado, Universidade de Lisboa]. https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/33122/1/ulfpie052846_tm.pdf
- Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: Uma estrutura para a terapia familiar* (M. A. V. Veronese, Trad.). Artes Médicas.
- Carvalho, T. R., Barham, E. J., Souza, C. D., Böing, E., Crepaldi, M. A., & Vieira, M. L. (2018). Adaptação transcultural de um instrumento para avaliar a coparentalidade: Coparenting relationship scale. *Psico-USF*, 23(2), 215–227. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230203>
- Carlson, D. L., Miller, A. J., Sassler, S., & Hanson, S. (2016). The gendered division of housework and couples' sexual relationships: A reexamination. *Journal of Marriage and Family*, 78(4), 975–995. <https://doi.org/10.1111/jomf.12313>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2a ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Dunn, J. (2002). The adjustment of children in stepfamilies: Lessons from community studies. *Child and Adolescent Mental Health*, 7(4), 154–161. <https://doi.org/10.1111/1475-3588.00028>

- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *118*(1), 108–132.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.118.1.108>
- Enger, A. (1988). The interrelatedness of marriage and the mother-child relationship. In R. Hinde, & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *Relationships within families: Mutual influences* (pp. 83–103). Oxford University Press.
- Falcke, D., Diehl, J. A., & Wagner, A. (2002). Satisfação conjugal na atualidade. In A. Wagner (Org.), *Família em cena: Tramas, dramas e transformações* (pp. 172–188). Vozes.
- Falcke, D. (2003). *Águas passadas não movem moinhos? As experiências na família de origem como predictoras da qualidade do relacionamento conjugal* [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul].
- Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting: Science and Practice*, *3*(2), 95–131. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302_01
- Feinberg, M. E., Brown, L. D., & Kan, M. L. (2012). A multi-domain self-report measure of coparenting. *Parenting*, *12*(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/15295192.2012.638870>
- Féres-Carneiro, T. (1998). Casamento contemporâneo: O difícil convívio da individualidade com a conjugalidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *11*(2):379394. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-79721998000200014>
- Fidelis, D., Heinen, M., Mosmann, C. P., Falcke, D., & Schaefer, J. R. (2022). Relações entre conjugalidade, parentalidade e coparentalidade em famílias com crianças. *Cadernos de Psicologia*, *2*(2), 1–16.
<https://www.cadernosdepsicologia.org.br/index.php/cadernos/article/view/120>
- Field, A. (2020). *Descobrendo a estatística: Usando o SPSS* (5a ed.). Penso.

- Gao, M. M., Du, H., Davies, P. T., & Cummings, E. M. (2019). Marital conflict behaviors and parenting: Dyadic links over time. *Family Relations*, 68(1), 135–149.
<https://doi.org/10.1111/FARE.12322>
- Gomes, M. I. M. (2010). *(Des)complexificando os estilos parentais: Com pais casados e pais divorciados/separados* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa].
<http://hdl.handle.net/10451/2499>
- Hameister, B. R., Barbosa, P. V., & Wagner, A. (2015). Conjugalidade e parentalidade: Uma revisão sistemática do efeito spillover. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 67(2), 140–155. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672015000200011&script=sci_abstract
- Hollist, C. S., Falceto, O. G., Ferreira, L. M., Miller, R. B., Springer, P. R., Fernandes, C. L., & Nunes, N. A. (2012). Portuguese translation and validation of the Revised Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 348–358.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00296.x>
- Isacco, A., Garfield, C. F., & Rogers, T. E. (2010). Correlates of coparental support among married and nonmarried fathers. *Psychology of Men & Masculinity*, 11(4), 262–278.
<https://doi.org/10.1037/a0020686>
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). Assessing longitudinal change in marriage: An introduction to the analysis of growth curves. *Journal of Marriage and Family*, 57(4), 1091–1108. <https://doi.org/10.2307/353425>
- Krishnakumar, A., & Buehler, C. (2000). Interparental conflict and parenting behaviors: A meta-analytic review. *Family Relations*, 49(1), 25–44.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1741-3729.2000.00025.x>

- Lamela, D., Nunes-Costa, R., & Figueiredo, B. (2010). Modelos teóricos das relações coparentais: Revisão crítica. *Psicologia em Estudo*, *15*(1), 205–216.
<https://www.scielo.br/j/pe/a/gWRrTNmCSPPhByLdxDCgxqNN/>
- Lansford, E. (2009). Parental divorce and children`s adjustment. *Perspectives on Psychological Science*, *4*(2), 140–152. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1745-6924.2009.01114.x>
- Magalhães, A. S. (2009). Conjugalidade e parentalidade na clínica com famílias. In T. Féres-Carneiro (Org.), *Casal e família: Permanências e rupturas* (pp. 205–217). Casa do Psicólogo.
- Margolin, G., Gordis, E. B., & Richard, S. J. (2001). Coparenting: A link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, *15*(1), 3–21. <https://doi.org/10.1037//0893-3200.15.1.3>
- Mastrotheodoros, S., Papp, L. M., Van der Graaff, J., Deković, M., Meeus, W. H. J., & Branje, S. (2022). Explaining heterogeneity of daily conflict spillover in the family: The role of dyadic marital conflict patterns. *Family Process*, *61*(1), 342–360.
<https://doi.org/10.1111/famp.12648>
- Matias, R. A. S. (2022). *Satisfação conjugal e aliança terapêutica: um estudo comparativo entre casamentos e recasamentos em terapia de casal* [Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto]. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/141673/2/567390.pdf>
- McConnell, M. C., & Kerig, P. K. (2002). Assessing coparenting in families of school-age children: Validation of the coparenting and family rating system. *Canadian Journal of Behavioural Science*, *34*(1), 44–58. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0087154>

- Morrill, M. I., Hines, D. A., Mahmood, S., & Cordova, J. V. (2010). Pathways between marriage and parenting for wives and husbands: The role of coparenting. *Family Process, 49*(1), 59–73. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2010.01308.x>
- Mosmann, C. P., Machado, M. R., Costa, C. B., Gross, P. R. C., & Cruz, D. V. A. (2018). Propriedades psicométricas da versão brasileira do The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA). *Avaliação Psicológica, 17*(3), 399–406. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2018.1703.14281.13>
- Mosmann, C., Wagner, A., & Sarriera, J. (2014). A qualidade conjugal como preditora dos estilos educativos parentais: O perfil discriminante de casais com filhos adolescentes. *Psicologia, 22*(2), 161–182. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v22i2.352>
- Mosmann, C., Wagner, A., & Féres-Carneiro, T. (2006). Qualidade conjugal: Mapeando conceitos. *Paidéia, 16*(35), 315–325. <https://www.scielo.br/j/paideia/a/JWGT5GmwYYdCfdwxsTFQjdh/abstract/?lang=pt>
- Mosmann, C., Falcke, D., Neumann, A., & Wagner. (2021). Relações entre o exercício da coparentalidade: O conflito na díade pais e filhos e os sintomas psicológicos dos filhos em famílias recasadas. In T. Féres-Carneiro (Org.), *Casal e família: Clínica, conflito e afetos* (pp. 173–192). Prospectiva.
- Prati, L. E., & Koller, S. H. (2011). Relacionamento conjugal e transição para a coparentalidade: Perspectiva da psicologia positiva. *Psicologia Clínica, 23*(1), 103–118. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652011000100007>
- Schoppe-Sullivan, S. J., & Mangelsdorf, S. C. (2013). Parent characteristics and early coparenting behavior at the transition to parenthood. *Social Development, 22*(2), 363–383. <https://doi.org/10.1111/sode.12014>

- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15–28.
<https://doi.org/10.2307/350547>
- Silva, P. O. M., Trindade, Z. A., & Silva Junior, A. (2012). As representações sociais de conjugalidade entre casais recasados. *Estudos de Psicologia*, 17(3), 435–443.
<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300012>
- Stanley, S. M., Markman, H. J., & Whitton, S. W. (2002). Communication, conflict, and commitment: Insights on the foundations of relationship success from a national survey. *Family Process*, 41(4), 659–675. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2002.00659.x>
- Teubert, D., & Pinquart, M. (2011). The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA): Reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 27(3), 206–215. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000068>
- Thibaut, J. W., & Kelley, H. H. (1959). *The social psychology of groups*. Wiley.
- Weber, A. S., Machado, M. S., & Pereira, C. R. R. (2021). Coparentalidade na guarda compartilhada. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, 1–17. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003221957>

Artigo III

As Repercussões da Saúde Mental na Qualidade Conjugal e Coparentalidade em Pais com Filhos de 6 a 11 Anos

Resumo

Pesquisas apontam que a saúde mental dos pais repercute positiva ou negativamente não apenas na relação pais-filhos, mas também nos subsistemas conjugal e coparental. A presente investigação teve como objetivo analisar a associação entre saúde mental, qualidade conjugal e coparentalidade em casais com filhos de 6 a 11 anos. A investigação, de natureza quantitativa, empregou um delineamento observacional e transversal. A amostra contou com 174 adultos brasileiros (88,4% mulheres), pais de crianças de 6 a 11 anos, casados ou em união estável, com pelo menos um filho. Os participantes responderam a quatro instrumentos: dados sociodemográficos, questionário sobre qualidade conjugal (GRIMS), a Escala de Relação Coparental (ERC) para pais casados e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Os resultados apontaram que a saúde mental repercute na qualidade do relacionamento coparental, e essa última impacta na qualidade da relação conjugal. Portanto, a saúde mental não impacta diretamente na qualidade da relação conjugal, mas sim indiretamente. Dimensões como acordo coparental, reconhecimento da parentalidade do parceiro e suporte coparental apresentaram conexões com o bem-estar emocional e a qualidade de vida individual e familiar.

Palavras-chave: saúde mental; qualidade conjugal; coparentalidade.

Repercussions of Mental Health to Marital Quality and Co-parenting of Parents of Children Between 6 and 11 Years Old

Abstract

Studies show that parents' mental health has a positive or negative repercussion not only on parents-children relationships, but also on co-parenting and marital sub-systems. The present investigation aims to analyze the association of mental health, marital quality, and co-parenting in couples with children between the ages of 6 and 11. This qualitative investigation employed observational and transversal delimitation. The sample comprises 174 Brazilian adults (88.4% women) and parents of children between 6 and 11 years old, married or in domestic partnership, with at least one child. The participants responded to four tools: social-demographic data, the Golombok Rust Inventory of Marital State (GRIMS), the Coparenting Relationship Scale (CRS) for married parents, and the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). The results show that mental health has repercussions to the quality of the co-parenting relationship, and the latter impacts on the quality of the marital relationship. Therefore, mental health does not impact the quality of the marital relationship directly, but indirectly. Thus, dimensions such as co-parenting agreement, acknowledgement of the partner's parenting and co-parenting support presented connections with emotional well-being and quality of individual and family life.

Keywords: mental health; marital quality; co-parenting.

Introdução

A saúde mental é um estado no qual os indivíduos vivenciam um bem-estar global, manifestando aptidão para encarar os desafios diários e, assim, sustentar um nível de produtividade suficiente, o que contribui positivamente para a sociedade em que estão inseridos. A saúde mental influencia nossa cognição, nossa emoção e nosso comportamento, mantendo nossa capacidade de tomar decisões (World Health Organization, 2022).

A importância da saúde mental torna-se ainda mais presente quando consideramos que aproximadamente 15% da população pode sofrer algum tipo de transtorno mental em algum momento de suas vidas (WHO, 2022). Entre os transtornos mais evidentes, estão a ansiedade, a depressão e o estresse, que podem comprometer significativamente o bem-estar emocional e psicológico do indivíduo (Associação Americana de Psiquiatria, 2023).

A depressão caracteriza-se, na maioria das vezes, por uma desesperança persistente, alterações do humor, sentimentos de inutilidade, culpa, alterações no sono e no apetite (Di Florio et al., 2013; Epifanio et al., 2015). Por outro lado, a ansiedade pode variar, manifestando-se frequentemente sob a forma de irritabilidade, inquietação, dificuldades de concentração, problemas com sono (como hipersonia ou insônia), tensão muscular, tremores, cefaleias, hiperventilação, palpitações e desconforto torácico (APA, 2023; Harrison et al., 2018).

No que se refere ao estresse, a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (Lovibond & Lovibond, 1995) engloba excitação e tensão persistentes, havendo baixa tolerância à frustração e à desilusão. Ribeiro (2007) considera o estresse como a resposta a um fato temível e desestabilizador do bem-estar de cada um. Em contrapartida, Pereira (2006) acredita que mais importante do que os fatos que promovem o estresse é o valor atribuído a

esses fatos; assim, há uma dependência em relação às experiências que cada indivíduo tenha vivido.

A literatura aponta que a depressão materna também se mostrou uma condição para o estresse. Os resultados de uma pesquisa realizada Valdez e Martinez (2019), com o objetivo de observar as mães com sintomas depressivos e atender as necessidades familiares, mostraram que a depressão está negativamente associada à qualidade da coparentalidade.

A coparentalidade compreende a inter-relação entre as pessoas responsáveis por criar uma criança; portanto, abrange a troca de informações, o suporte emocional e o modo como os parceiros cooperam na solução de problemas, com baixa frequência de conflitos (Feinberg et al., 2016). Diversos estudos (Augustin & Frizzo, 2015; Christopher et al., 2015; Le et al., 2016; Mosmann & Falcke, 2011) se pautam na hipótese de que a qualidade da relação conjugal compromete o desenvolvimento da coparentalidade. Nesse sentido, a coparentalidade é explorada como um sistema mediador entre a saúde conjugal e a parentalidade de cada parceiro.

O estudo de Schoppe-Sullivan et al. (2004), sob outro viés, investigou se a coparentalidade seria preditora das relações conjugais. A pesquisa, com método longitudinal, analisou associações entre coparentalidade e o comportamento conjugal, desde a infância até a pré-escola dos filhos. Participaram 46 famílias, cujos dados foram coletados em dois momentos: o primeiro quando os filhos estavam com 6 meses de idade e o segundo quando estavam com 3 anos de idade. Os resultados mostraram que a coparentalidade analisada no primeiro momento previu comportamento conjugal, observado também no segundo momento.

Nessa mesma linha, outro estudo foi realizado por Morrill et al. (2010) com 76 casais heterossexuais casados, com crianças cuja idade média era de dez anos. A pesquisa fazia parte de um estudo maior sobre relações conjugais, o Marriage Checkup. Os pesquisadores

concluíram que os dois modelos (a coparentalidade funcionando como preditora da relação conjugal e a conjugalidade funcionando como preditora da relação coparental) foram significativos, tanto para as mães quanto para os pais. Portanto, identifica-se que há uma associação entre esses dois conjuntos de variáveis, a qual pode indicar influência mútua entre si.

Além disso, considerando variáveis individuais, as pesquisas vêm apontando a relação entre saúde mental e qualidade conjugal, ficando evidente que os subsistemas são bidirecionais, o que gera repercussões na saúde mental dos indivíduos e das famílias (Askari et al., 2012; Fowers, 1991; Pedro et al., 2015; Schardong, 2023; Shahi et al., 2011; Talaizadeh & Bakhtiyarpour, 2016). Identifica-se, então, que as relações conjugais insatisfatórias estão correlacionadas a depressão, ansiedade e estresse, o que, conseqüentemente, prejudica a saúde emocional na díade (Fowers, 1991; Lincoln & Chae, 2010; Pedro et al., 2015; Schardong, 2023). Dessa maneira, a saúde mental afeta a qualidade conjugal, e vice-versa.

Shahi et al. (2011) concluíram que a saúde mental e a qualidade conjugal estão associadas, sendo a saúde mental um importante preditor da qualidade conjugal. Corrobora essa associação outro estudo, realizado por Whisman et al. (2004), que mostrou que o grau de depressão e ansiedade dos indivíduos estava relacionado com a qualidade conjugal; no entanto, o efeito da depressão foi maior que o efeito da ansiedade. Assim, como a saúde mental está associada à qualidade conjugal, pesquisas mostram que a coparentalidade está relacionada também à qualidade conjugal e ao ajustamento psicológico dos pais (Pedro et al., 2012; Teubert & Pinquart, 2010).

Desse modo, a literatura revela que a qualidade conjugal pode refletir no exercício coparental (Fidelis et al., 2022; Goetz et al., 2019; Hameister et al., 2015; Hartley et al., 2018; Mosmann et al., 2018). Logo, pode também ocorrer o oposto: questões referentes à

demandas da coparentalidade, principalmente com filhos pequenos e em idade pré-escolar, podem influenciar no nível da qualidade conjugal; ou seja, quanto mais conexão entre os pais, maior qualidade conjugal (Fidelis et al., 2022; Hameister et al., 2015; Silva & Lopes, 2012; Teves, 2008; Tissot & Falcke, 2017). Os casais que usam estratégias construtivas, como compreensão e suporte mútuo na coparentalidade, para solucionar conflitos da conjugalidade, apresentam uma maior qualidade conjugal, o que resulta em um ambiente favorável (Fidelis et al., 2022; Mosmann et al., 2018).

Assim, além das demandas referentes à díade ao longo do ciclo vital, ao mesmo tempo é necessário considerar as transformações em termos de demandas dos filhos, de acordo com o seu período do desenvolvimento, principalmente no momento da entrada da criança na escola, que é associada a transformações quer para as crianças, quer para os pais. Embora algumas crianças já estejam inseridas na creche ou no jardim de infância, a escola representa um novo ambiente educativo, que acarreta a reorganização no sistema familiar (Alarcão, 2006; Relvas, 1996).

Segundo Martins e Alvarenga (2019), nessa etapa, os pais sentem-se divididos e manifestam anseios, isto é, exibem medo e preocupação por deixarem os seus filhos aos cuidados de novas pessoas. Essa também é uma fase que envolve o cumprimento de afazeres específicos, por parte tanto dos pais (garantir a segurança da criança; prestar-lhe os cuidados básicos, incluindo a dimensão afetiva e relacional; monitorar o seu comportamento; estimulá-la intelectualmente) quanto dos filhos (obter sucesso escolar; iniciar o processo de socialização com o grupo de pares) (Carr, 2006; Martins & Alvarenga, 2019).

É, portanto, essencial que os pais trabalhem em conjunto e se apoiem mutuamente para garantir a constância das rotinas diárias dos filhos, para não haver uma ruptura na rotina e conflitos no subsistema conjugal e coparental, pois é fundamental que haja cooperação entre a díade no ajuste e desenvolvimento de rotinas com que ambos os elementos

concordem, o que conseqüentemente gera uma relação conjugal e coparental positiva (Petren & Puhlman, 2021; Ren & Xu, 2019).

Muitos autores mencionam que, quando há conflitos no subsistema coparental, pode surgir mais concorrência entre a díade, impactando em sintomas clínicos, como estresse, ansiedade e depressão, o que se reflete no sistema familiar e na percepção da qualidade conjugal e coparental (Mosmann et al., 2017, 2018; Murphy et al., 2016). Esse dado vai ao encontro do estudo de Richardson e Futris (2019), que evidenciaram que a relação entre a qualidade conjugal, percebida pelos maridos, foi mediadora da relação entre estresse e qualidade coparental.

Diante desses resultados, compreende-se que os subsistemas conjugal, parental e coparental são bidirecionais e estão relacionados, podendo, assim, desempenhar um papel de proteção ou de risco no sistema familiar (Böing & Crepaldi, 2016; Fidelis et al., 2022; Silva & Lopes, 2012). Portanto, este artigo teve por objetivo estudar as relações entre saúde mental, qualidade conjugal e coparentalidade em casais com filhos de 6 a 11 anos, com a finalidade de contribuir para o avanço dos estudos sobre as relações desses subsistemas e o desenvolvimento de intervenções mais precisas voltadas ao papel desempenhado por cada um.

Objetivo

Analisou-se a relação entre saúde mental, qualidade conjugal e coparentalidade em casais com filhos de 6 a 11 anos.

Hipóteses

H₁: o sofrimento psicológico está positiva e estatisticamente relacionado de forma significativa aos problemas que afetam a qualidade do relacionamento conjugal;

H₂: o sofrimento psicológico está negativa e estatisticamente relacionado de forma significativa à qualidade do relacionamento coparental;

H₃: a qualidade do relacionamento coparental está negativa e estatisticamente relacionada de forma significativa à qualidade do relacionamento conjugal;

H₄: o sofrimento psicológico tem uma influência indireta e estatisticamente significativa sobre os problemas que afetam a qualidade do relacionamento conjugal por meio da qualidade do relacionamento coparental.

Método

Delineamento e participantes

Esta pesquisa, de abordagem quantitativa, empregou um delineamento observacional e transversal, avaliando 174 adultos brasileiros que estavam casados ou em um relacionamento e eram pais de crianças entre 6 e 11 anos em 2023. Desses participantes, 81,5% ($n = 141$) residiam no estado do Rio Grande do Sul, 88,4% ($n = 153$) eram do sexo feminino, e suas idades variavam entre 20 e 51 anos ($M = 39,1$; $DP = 5,76$). Com relação ao nível escolaridade, 87,9% ($n = 153$) tinham ensino superior completo ou pós-graduação (incompleto ou completo). Quanto à renda, 6,3% ($n = 11$) relataram não ter renda pessoal, 28,7% ($n = 50$) indicaram uma renda pessoal de até três salários-mínimos (R\$ 3.960,00),

36,8% ($n = 64$) uma renda de quatro (R\$ 5.280,00) a seis salários-mínimos (R\$ 7.920,00) e 28,2% ($n = 49$) uma renda acima de sete salários-mínimos ($> R\$ 9.240,00$).

Quanto às características conjugais dos participantes, 67,6% ($n = 117$) eram casados oficialmente no civil e/ou religioso, enquanto os demais estavam morando juntos (união estável). A duração desses relacionamentos variou de 1 a 30 anos ($M = 13,79$; $DP = 5,77$), e 71,1% ($n = 123$) não haviam se casado antes do relacionamento atual. Para os 28,9% que já tinham sido casados, a duração média do relacionamento foi de 6,93 anos ($DP = 4,42$).

Com relação às características parentais, 90,7% ($n = 157$) tinham filhos do relacionamento atual, geralmente um (54,9%; $n = 95$) ou dois filhos (38,1%; $n = 66$). Quanto à religião, 52,2% ($n = 91$) eram católicos, 12,6% ($n = 22$) eram espíritas, 11,4% ($n = 20$) eram evangélicos, 4,5% ($n = 8$) eram protestantes e 18,9% ($n = 33$) praticavam outras religiões. Além disso, 86,8% ($n = 151$) trabalhavam fora de casa e 62,1% ($n = 108$) faziam terapia há uma média de 3,47 anos ($DP = 5,05$), predominantemente em terapia individual (89,3%; $n = 100$).

Instrumentos

Dados sociodemográficos: Questionário desenvolvido pelo grupo de pesquisa NECAF, para buscar a obtenção de informações sobre a família, como nível de escolaridade, tempo de relacionamento e situação conjugal, informações profissionais, sexo, idade etc.

Questionário sobre qualidade conjugal (Golombok Rust Inventory of Marital State – GRIMS) (Rust et al., 1990): O inventário GRIMS foi usado para avaliar a qualidade do casamento com base nos problemas que o afetam. A versão em português foi adaptada para o contexto brasileiro por Falcke (2003). O fator consiste em 28 itens sobre aspectos conjugais, como satisfação, comunicação, interesses compartilhados, confiança e respeito.

As respostas foram dadas em uma escala tipo *Likert* de quatro pontos (*0-Discordo fortemente; 4-Concordo fortemente*). A pontuação (score) foi calculada pela soma das respostas. O coeficiente alfa de Cronbach obtido para o GRIMS foi de 0,80.

Escala de Relação Coparental (ERC-R) para pais casados (Coparenting Relationship Scale): A ERC para pais casados, versão curta, foi usada para medir a qualidade do relacionamento coparental. O instrumento foi desenvolvido por Feinberg et al. (2012) e adaptado ao contexto brasileiro por Carvalho et al. (2018). Os coeficientes alfas de Cronbach obtidos para cada subescala variaram entre 0,16 e 0,83. A versão completa do instrumento contém 35 itens e avalia seis dimensões da relação coparental. A versão curta, usada neste estudo, mede o fator geral “qualidade da relação coparental” com 14 itens. As respostas aos itens de 1 a 12 foram dadas em uma escala tipo *Likert* de seis pontos (*0-Não é verdadeiro sobre nós; 6-Muito verdadeiro sobre nós*). As respostas aos itens 13 e 14 foram dadas em uma escala semelhante, porém formuladas em termos de frequência (*0-Nunca; 6-Muito frequentemente*). A pontuação foi calculada como uma média.

Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale – DASS-21): A DASS-21, com 21 itens, foi usada para avaliar o sofrimento (“*distress*”) psicológico. A escala, desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995) e adaptada ao contexto brasileiro por Vignola e Tucci (2014), avalia três dimensões psicopatológicas – depressão, ansiedade e estresse – fortemente correlacionadas, cada uma com sete itens. As respostas foram dadas em uma escala do tipo *Likert* de quatro pontos (*0-Não se aplicou de maneira alguma; 4-Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo*). As pontuações foram calculadas pela soma das respostas. Os coeficientes alfas de Cronbach obtidos em cada subescala foram os seguintes: estresse = 0,75; ansiedade = 0,81; e depressão 0,85.

Procedimentos de coleta de dados

A coleta foi realizada *online* através de um formulário eletrônico indexado na plataforma Microsoft Forms. Os participantes foram contatados por *e-mail* e pelas redes sociais WhatsApp, Facebook e Instagram; foram utilizados *flyers*. Assim, a rede foi acionada como efeito “bola de neve” (*snowball*), momento em que foram convidados a participar da pesquisa. Após concordarem, os participantes receberam o *link* da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que estava disponível na plataforma *online*. O tempo estimado para responder aos questionários era de 45 minutos.

Análise de dados

A confiabilidade dos escores gerados pelas variáveis em estudo foi assumida quando valores de Ômega (ω) e Alfa (α) foram maiores que 0,70 (Cronbach, 1951; Raykov, 1997). As estatísticas da média e do desvio-padrão foram utilizadas para descrever os escores, enquanto o coeficiente de correlação de Pearson foi usado para mostrar o grau de associação entre as variáveis. Um modelo de mediação simples foi empregado para testar as hipóteses de relações diretas e indiretas delineadas entre os construtos de interesse. O estimador Maximum Likelihood (ML) foi usado, com erros-padrão e intervalos de confiança calculados por mil reamostragens de *bootstrap bias-corrected percentile*. Valores ausentes foram tratados com o método Full Information Maximum Likelihood (FIML). As análises foram realizadas no *software* JASP 0.18.2. O módulo de mediação implementa o pacote lavaan da linguagem R (Rosseel, 2012).

Considerações éticas

O presente estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e aprovado, conforme consta no parecer n. 5.724.511; CAAE: 63836022.4.0000.5344. Os procedimentos adotados seguiram rigorosamente o que consta na resolução para pesquisas com seres humanos (Resolução CNS nº 466, 2012; Resolução CFP nº 30, 2001), atendendo aos fundamentos éticos e científicos pertinentes, de acordo com o que se lia no TCLE. Entre as informações fornecidas no termo constavam: participação livre e voluntária na pesquisa, possibilidade de desistência sem prejuízos, riscos e benefícios, garantia de sigilo e proteção das informações, direito à solicitação dos resultados do estudo, assistência e encaminhamento em caso de dano psicológico, devido à participação na pesquisa, e contato dos pesquisadores responsáveis.

Resultados

Os coeficientes de correlação de Pearson, os escores dos construtos e os indicadores de confiabilidade são apresentados na Tabela 1. Uma correlação negativa e muito forte foi detectada entre os problemas na qualidade conjugal (GRIMS) e o relacionamento coparental (ERC), como revela a segunda coluna da tabela. Foram encontradas correlações moderadas, na direção esperada, conforme a definição dos construtos, entre o sofrimento psicológico (DASS-21) e as demais variáveis (colunas 2 e 3).

Os escores de qualidade conjugal estavam na categoria de qualidade “média” do GRIMS, e a distribuição apresentou uma assimetria à esquerda (análise dos histogramas não reportados). Os escores de relacionamento coparental (ERC) manifestaram uma forte assimetria à direita, indicando pontuações elevadas. Já os escores de sofrimento psicológico

(DASS-21) expressaram uma assimetria à esquerda, indicando que a maioria dos participantes apresentou baixos níveis dessa característica. Os indicadores de confiabilidade Ômega e Alfa confirmaram a precisão dos escores.

Tabela 6
Coefficientes de Correlação, Escores e Indicadores de Confiabilidade dos Construtos

	1	2	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min-Max</i>	ω	α
1. GRIMS	-		28,81	14,53	4-75	0,928	0,925
2. ERC	-0,725*	-	4,75	0,94	0,923-6	0,852	0,857
3. DASS-21	0,301*	-0,333*	15,49	13,09	0-55	0,961	0,960

Um modelo de mediação foi ajustado para estimar os efeitos diretos do sofrimento psicológico e do relacionamento coparental na qualidade conjugal e um efeito indireto do sofrimento psicológico na qualidade conjugal por meio do relacionamento coparental. O diagrama de caminhos na Figura 1 mostra que o sofrimento psicológico não teve um efeito direto sobre os problemas que afetam a qualidade conjugal, mas sim sobre a qualidade da relação coparental. A qualidade dessa relação, por sua vez, teve um efeito forte sobre os problemas que afetam a qualidade conjugal. Dessa forma, quanto maior o sofrimento psicológico, menor a qualidade da relação coparental e, por consequência, maiores os problemas que afetam a qualidade conjugal. Esses resultados apoiam a rejeição da primeira hipótese (H_1) e a aceitação das duas hipóteses subsequentes (H_2 e H_3).

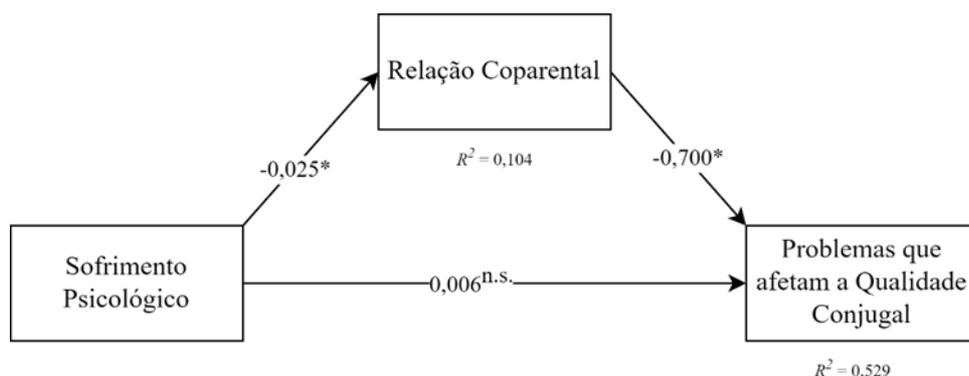


Figura 3. Diagrama de caminhos indicando um efeito do sofrimento psicológico no relacionamento coparental e um efeito da relação coparental nos problemas que afetam a qualidade conjugal.

* $p < 0,001$, n.s. = não significativo.

Além dos efeitos diretos encontrados, um efeito indireto significativo foi detectado, sugerindo que o sofrimento psicológico influencia os problemas que afetam a qualidade da relação conjugal por meio de um efeito sobre a qualidade da relação coparental. Isso indica que a coparentalidade é o mecanismo pelo qual o adoecimento psicológico individual afeta a dimensão conjugal em cônjuges que têm filhos, o que apoia, dessa forma, a quarta hipótese (H₄). Além dessas observações, o R^2 mostra que as relações do modelo explicaram 53% da variabilidade dos problemas que afetam a qualidade da relação conjugal. Os detalhes dos coeficientes constam na Tabela 2.

Tabela 7
Efeitos Diretos e Indiretos do Modelo de Mediação Ajustado

Coeficientes	β	IC bootstrap 95%		EP	p
		LI	LS		
SP → QC	0,006	-0,002	0,016	0,004	0,177
SP → RC	-0,025	-0,039	-0,013	0,006	< 0,001
RC → QC	-0,700	-0,834	-0,565	0,055	< 0,001
SP → RC → QC	0,017	0,009	0,028	0,004	< 0,001

Nota. SP = Sofrimento Psicológico; QC = Qualidade Conjugal; RC = Relacionamento Coparental.

Discussão

A primeira hipótese deste estudo, que afirmava um impacto positivo do sofrimento psicológico nos problemas que afetam a relação conjugal, foi rejeitada. Sendo assim, esse resultado vai de encontro ao que é indicado na literatura, que aponta que as dificuldades emocionais na díade influenciam diretamente a qualidade da relação conjugal, havendo um impacto direto na saúde emocional (Figueiredo & Ferreira, 2022). Já como era esperado e indicado pelas pesquisas, a segunda hipótese deste estudo foi confirmada; desse modo, o sofrimento psicológico teve efeito direto na relação coparental, indo ao encontro dos achados de autores que afirmam que uma boa relação coparental prediz uma relação positiva ao contexto e também à qualidade conjugal (Teubert & Pinquart, 2010; Umemura et al., 2015).

Portanto, a relação coparental é de grande valia, predizendo efeitos conjugais subsequentes (Feinberg, 2003; Fidelis et al., 2022; Goetz et al., 2019; Hartley et al., 2018; Mosmann et al., 2018). Isso confirma a hipótese 3 deste estudo, de que um bom relacionamento coparental vai predizer um relacionamento conjugal positivo, sendo que os pais que se comunicam bem e cooperam na criação dos filhos tendem a ter um relacionamento conjugal também saudável. Esse resultado corrobora a pesquisa feita por Morrill et al. (2010), em que os autores concluíram que uma coparentalidade satisfatória prediz uma boa relação conjugal, logo, indica que essas variáveis são bidirecionais, podendo causar repercussões na saúde mental da díade (Askari et al., 2012; Fowers, 1991; Pedro et al., 2015; Shahi et al., 2011; Talaizadeh & Bakhtiyarpour, 2016).

Diante do exposto, identificamos que o sofrimento psicológico da díade impacta no exercício da coparentalidade, podendo desencadear consequências no subsistema conjugal. Isso confirma a hipótese 4, de que a coparentalidade medeia os impactos do sofrimento psicológico, resultando em efeitos indiretos na dimensão conjugal, conforme apontado nas

pesquisas de Richardson e Futris (2019) e Valdez e Martinez (2019). Esses estudos evidenciaram a mediação entre as variáveis da coparentalidade e do sofrimento psicológico repercutindo indiretamente no relacionamento conjugal; com isso, a saúde mental negativa pode refletir no exercício coparental e conseqüentemente na coexistência como casal, afetando o bem-estar emocional do sistema familiar. Esses resultados mostram o quanto é importante a díade exercer uma coparentalidade positiva, pois ela repercute em uma maior qualidade conjugal (Price-Robertson et al., 2017).

Dessa forma, compreendemos que a coparentalidade está relacionada com maiores índices de saúde mental, corroborando pesquisas anteriores que apontam que o suporte e a concordância na relação coparental reduzem os níveis de estresse e depressão da díade, ao passo que o conflito e o enfraquecimento da coparentalidade estão relacionados a níveis mais altos de depressão (Solmeyer & Feinberg, 2011; Takeishi et al., 2021; Yalcintas & Pike, 2021).

Uma questão importante a ser discutida é a etapa do ciclo vital desses casais com filhos em idade escolar. Trata-se de um evento esperado no desenvolvimento da família, que faz parte do ciclo vital, porém essa separação tende a ser vivenciada de maneiras diversas pelas famílias e crianças. Para algumas famílias, esse é um período de tensão, que pode acarretar um desequilíbrio, reverberando nos subsistemas conjugal e coparental. Já outras famílias, que conseguem se manter funcionais, tendem a vivenciar essa fase com menos estresse e ansiedade, sustentando assim as relações de apoio entre a díade, a fim de manter a qualidade positiva de suas funções conjugais e coparentais. Dessa maneira, permanece um impacto significativo na promoção de uma maior qualidade no relacionamento conjugal, como apontado por alguns estudos em que a coparentalidade mediou as relações entre os subsistemas conjugais e a saúde mental dos casais com filhos em idade pré-escolar (Latham et al., 2019; Morrill et al., 2010; Schoppe-Sullivan et al., 2004).

Nota-se, então, que os fatores referentes à coparentalidade sofrem transformações ao longo do desenvolvimento da criança, ocorrendo mudanças na relação coparental em função das diversas necessidades e habilidades das crianças à medida que crescem, o que demanda diferentes competências dos pais e das mães. A participação dos genitores em questões relativas aos filhos depende, portanto, de muitos aspectos: suas habilidades e sua segurança para realizar as tarefas, o interesse em se envolver na criação dos filhos, o espaço que encontram na relação para se inserir, o apoio do outro membro parental (Augustin & Frizzo, 2015).

Considerações finais

Embora a pesquisa tenha sido vastamente divulgada e disponibilizada por quase dois anos, identifica-se, como limitação deste estudo, a quantidade reduzida de participantes homens, o que converge com dados da literatura da área, visto que em estudos sobre o contexto familiar as amostras costumam ser compostas, geralmente, por mães. Em face disso, destaca-se a importância da participação dos homens, o que permitiria a análise das percepções tanto das mães quanto dos pais acerca do contexto familiar. Em especial para as análises quantitativas, existe a possibilidade de que o número reduzido desses participantes tenha interferido no comportamento dos dados.

Compreende-se que, com um número maior de participantes, poderiam ser realizadas análises estatísticas mais sofisticadas, que apontassem a direção das relações entre as variáveis, identificando fatores moderadores e mediadores das diferentes relações. Nesse sentido, sugere-se que estudos futuros explorem essas relações.

Outra limitação foi o fato de a pesquisa ter sido realizada de forma *online*; apesar de essa metodologia possibilitar uma impessoalidade maior ao processo, e embora os

instrumentos utilizados tenham passado por processo de análise de confiabilidade, adaptação e validação no contexto brasileiro, faz-se necessário considerar a propensão dos participantes a responderem de forma tendenciosa às questões de autorrelato apresentadas, ou seja, há que se considerar a questão da desejabilidade social. Portanto, sugere-se, que pesquisas futuras avaliem a coparentalidade e a saúde mental das famílias por meio de entrevistas qualitativas mais aprofundadas.

Por fim, destaca-se a importância da saúde mental e da coparentalidade no bem-estar da família. Desse modo, a Psicologia, enquanto ciência, pode contribuir para a prevenção de sofrimentos psíquicos e a promoção da saúde da díade, podendo ser essencial para a qualidade da relação coparental. Portanto, este estudo mostrou a importância de estudar a saúde mental nos aspectos positivos e não somente nos diagnósticos, o que pode auxiliar profissionais em futuras intervenções.

Referências

- Alarcão, M. (2006). *(Des)equilíbrios familiares: Uma visão sistémica* (3a ed.). (Vol. 16). Quarteto.
- Askari, M., Noah, S., Hassan, S., & Baba, M. (2012). Comparison the effects of communication and conflict resolution skills training on marital satisfaction. *International Journal of Psychological Studies*, 4(1), 182–195.
<https://doi.org/10.5539/ijps.v4n1p182>
- Associação Americana de Psiquiatria. (2023). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5a ed.). Artmed.

- Augustin, D., & Frizzo, G. B. (2015). A coparentalidade ao longo do desenvolvimento dos filhos: Estabilidade e mudança no 1º e 6º ano de vida. *Interação em Psicologia*, 19(1), 13–24. <https://doi.org/10.5380/psi.v19i1.29239>
- Böing, E., & Crepaldi, M. A. (2016). Relação pais e filhos: Compreendendo o interjogo das relações parentais e coparentais. *Educar em Revista*, (59), 17–33. <https://doi.org/10.1590/0104-4060.44615>
- Carr, A. (2006). *Family therapy: Concepts, process, and practice* (2a ed.). John Wiley & Sons.
- Carvalho, T. R., Barham, E. J., Souza, C. D., Böing, E., Crepaldi, M. A., & Vieira, M. L. (2018). Adaptação transcultural de um instrumento para avaliar a coparentalidade: Coparenting relationship scale. *Psico-USF*, 23(2), 215–227. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230203>
- Christopher, C., Umemura, T., Mann, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). Marital quality over the transition to parenthood as a predictor of coparenting. *Journal of Child and Family Studies*, 24(12), 3636–3651. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0172-0>
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Di Florio, A., Smith, S., & Jones, I. (2013). Postpartum psychosis. *The Obstetrician & Gynaecologist*, 15(3), 145–150. <https://doi.org/10.1111/tog.12041>
- Epifanio, M. S., Genna, V., De Luca, C., Roccella, M., & La Grutta, S. (2015). Paternal and maternal transition to parenthood: The risk of postpartum depression and parenting stress. *Pediatric Reports*, 7(2), 38–44. <https://doi.org/10.4081/pr.2015.5872>
- Falcke, D. (2003). *Águas passadas não movem moinhos? As experiências na família de origem como predictoras da qualidade do relacionamento conjugal* [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul].

- Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting: Science and Practice*, 3(2), 95–131. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302_01
- Feinberg, M. E., Brown, L. D., & Kan, M. L. (2012). A multi-domain self-report measure of coparenting. *Parenting*, 12(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/15295192.2012.638870>
- Feinberg, M. E., Jones, D. E., Hostetler, M. L., Roettger, M. E., Paul, I. M., & Ehrenthal, D. B. (2016). Couple-focused prevention at the transition to parenthood, a randomized trial: Effects on coparenting, parenting, family violence, and parent and child adjustment. *Society for Prevention Research*, 17, 751–764. <http://doi.org/10.1007/s11121-016-0674-z>
- Fidelis, D., Heinen, M., Mosmann, C. P., Falcke, D., & Schaefer, J. R. (2022). Relações entre conjugalidade, parentalidade e coparentalidade em famílias com crianças. *Cadernos de Psicologia*, 2(2), 1–16. <https://www.cadernosdepsicologia.org.br/index.php/cadernos/article/view/120>
- Figueiredo, V., & Ferreira, V. R. T. (2022). Sintomas depressivos, sintomas de ansiedade e estresse no primeiro casamento em comparação com o segundo. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(4), 1616–1636. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i4.5163>
- Fowers, B. J. (1991). His and her marriage: A multivariate study of gender and marital satisfaction. *Sex Roles*, 24, 209–221. <https://doi.org/10.1007/BF00288892>
- Goetz, G. L., Rodriguez, G., & Hartley, S. L. (2019). Actor-partner examination of daily parenting stress and couple interactions in the context of child autism. *Journal of Family Psychology*, 33(5), 554–564. <https://doi.org/10.1037/fam0000527>
- Hameister, B. R., Barbosa, P. V., & Wagner, A. (2015). Conjugalidade e parentalidade: Uma revisão sistemática do efeito spillover. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 67(2),

140–155. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672015000200011&script=sci_abstract

Harrison, P., Cowen, P., Burns, T., & Fazer, M. (2018). Anxiety and obsessive compulsive disorders. In P. Harrison, P. Cowen, T. Burns, & M. Fazel. *Shorter Oxford textbook of psychiatry* (7th ed., pp. 161–192). Oxford University Press.

Hartley, S. L., Papp, L. M., & Bolt, D. (2018). Spillover of marital interactions and parenting stress in families of children with autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *47*(supl. 1), S88–S99.

<https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1152552>

Latham, R. M., Mark, K. M., & Oliver, B. R. (2019). Mothers' and fathers' perceptions of marital relationships and coparenting twins during school transition. *Journal of Family Studies*, *28*(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/13229400.2019.1667411>

Le, Y., McDaniel, B., Leavitt, C., & Feinberg, M. (2016). Longitudinal associations between relationship quality and coparenting across the transition to parenthood: A dyadic perspective. *Journal of Family Psychology*, *30*(8), 918–926.

<https://doi.org/10.1037/fam0000217>

Lincoln, K. D., & Chae, D. H. (2010). Stress, marital satisfaction, and psychological distress among African Americans. *Journal of Family Issues*, *31*(8), 1081–1105.

<https://psycnet.apa.org/record/2010-13930-004>

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, *33*(3), 335–343.

[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)

- Martins, J. A., & Alvarenga, V. C. (2019). Adaptação dos pais em relação a primeira experiência escolar dos filhos. *Revista Educação, Saúde e Meio Ambiente*, 2(3), 107–120. <https://www.unicerp.edu.br/revistas/educsaudemeioamb/20192/artigo7.pdf>
- Morrill, M. I., Hines, D. A., Mahmood, S., & Cordova, J. V. (2010). Pathways between marriage and parenting for wives and husbands: The role of coparenting. *Family Process*, 49(1), 59–73. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2010.01308.x>
- Mosmann, C. P., Costa, C. B., Einsfeld, P., Silva, A. G. M., & Koch, C. (2017). Conjugalidade, parentalidade e coparentalidade: Associações com sintomas externalizantes e internalizantes em crianças e adolescentes. *Estudos de Psicologia*, 34(4), 487–498. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000400005>
- Mosmann, C. P., Machado, M. R., Costa, C. B., Gross, P. R. C., & Cruz, D. V. A. (2018). Propriedades psicométricas da versão brasileira do The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA). *Avaliação Psicológica*, 17(3), 399–406. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2018.1703.14281.13>
- Mosmann, C., & Falcke, D. (2011). Conflitos conjugais: Motivos e frequência. *Revista da SPAGESP*, 12(2), 5–16. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v12n2/v12n2a02.pdf>
- Murphy, S. E., Jacobvitz, D. B., & Hazen, N. L. (2016). What’s so bad about competitive coparenting? Family-level predictors of children’s externalizing symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 25(5), 1684–1690. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0321-5>
- Pedro, M. F., Ribeiro, T., & Shelton, K. H. (2015). Romantic attachment and family functioning: The mediating role of marital satisfaction. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3482–3495. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0150-6>

- Pedro, M., Ribeiro, T., & Shelton, K. (2012). Marital satisfaction and partners' parenting practices: The mediating role of coparenting behavior. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 509–522. <https://doi.org/10.1037/a0029121>
- Pereira, A. (2006). Estresse e doenças: Contributos da psicologia da saúde na última década. In I. Leal (Coord.), *Perspectivas em psicologia da saúde* (pp. 145–167). Quarteto.
- Petren, R. E., & Puhlman, D. J. (2021). Routines and coparenting as interrelated family management systems. *Journal of Family Theory & Review*, 13(2), 164–180. <https://doi.org/10.1111/jftr.12422>
- Price-Robertson, R., Baxter, J., & Mathews, S. (2017). Longitudinal associations between fathers' mental health and the quality of their coparenting relationships. *Clinical Psychologist*, 21(3), 215–226. <https://doi.org/10.1111/cp.12072>
- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement*, 21(2), 173–184. <https://doi.org/10.1177/01466216970212006>
- Relvas, A. P. (1996). *O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica*. Edições Afrontamento.
- Ren, L., & Xu, W. (2019). Coparenting and Chinese preschoolers' social-emotional development: Child routines as a mediator. *Children and Youth Services Review*, 107, 104549. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104549>
- Ribeiro, J. (2007). *Avaliação em psicologia da saúde*. Quarteto.
- Richardson, E. W., & Futris, T. G. (2019). Foster caregivers' marital and coparenting relationship experiences: A dyadic perspective. *Family Relations*, 68(2), 185–196. <https://doi.org/10.1111/fare.12354>

- Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*, *48*, 1–36. <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Rust, J., Bennun, I., Crowe, M., & Golombok, S. (1990). The GRIMS: A psychometric instrument for the assessment of marital discord. *Journal of Family Therapy*, *12*(1), 45–57. <https://doi.org/10.1046/j..1990.00369.x>
- Schardong, T. R. (2023). *Satisfação conjugal e sua relação com a saúde mental* [Tese de Doutorado, Universidade do Algarve]. <http://hdl.handle.net/10400.1/20505>
- Schoppe-Sullivan, S. J., Mangelsdorf, S. C., Frosch, C. A., & McHale, J. L. (2004). Associations between coparenting and marital behavior from infancy to the preschool years. *Journal of Family Psychology*, *18*(1), 194–207. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.18.1.194>
- Shahi, A., Ghaffari, I., & Ghasemi, K. (2011). Relationship between mental health and marital satisfaction. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*, *15*(2), 119–126. <https://brieflands.com/articles/jkums-79378.pdf>
- Silva, I. M., & Lopes, R. C. S. (2012). As relações entre o sistema conjugal e parental durante a transição para a parentalidade. *Pensando Famílias*, *16*(1), 69–90. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-740756>
- Solmeyer, A. R., & Feinberg, M. E. (2011). Mother and father adjustment during early parenthood: The roles of infant temperament and coparenting relationship quality. *Infant Behavior and Development*, *34*(4), 504–514. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.07.006>
- Takeishi, Y., Nakamura, Y., Yoshida, M., Kawajiri, M., Atogami, F., & Yoshizawa, T. (2021). Associations between coparenting relationships and maternal depressive symptoms and negative bonding to infant. *Healthcare*, *9*(4), 375–384. <https://doi.org/10.3390/healthcare9040375>

- Talaizadeh, F., & Bakhtiyarpour, S. (2016). The relationship between marital satisfaction and sexual satisfaction with couple mental health. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology, 10*(40), 37–46. <https://www.sid.ir/paper/172086/en>
- Teubert, D., & Pinquart, M. (2010). The association between coparenting and child adjustment: A meta-analysis. *Parenting: Science and Practice, 10*(4), 286–307. <https://doi.org/10.1080/15295192.2010.492040>
- Teves, C. M. (2008). *Uma viagem entre satisfação e proximidade conjugais e aliança parental* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. <https://core.ac.uk/download/pdf/12421078.pdf>
- Tissot, D. W., & Falcke, D. (2017). A conjugalidade nas diferentes etapas do ciclo vital familiar. *Quaderns de Psicologia, 19*(3), 265–276. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1399>
- Umemura, T., Christopher, C., Mann, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). Coparenting problems with toddlers predict children's symptoms of psychological problems at age 7. *Child Psychiatry & Human Development, 46*(6), 981–996. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0536-0>
- Valdez, C. R., & Martinez, E. (2019). Mexican immigrant fathers' recognition of and coping with maternal depression: The influence of meaning-making on marital and coparenting roles among men participating in a family intervention. *Journal of Latinx Psychology, 7*(4), 304–321. <https://doi.org/10.1037/lat0000132>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian portuguese. *Journal of Affective Disorders, 155*, 104–109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>

- Whisman, M. A., Uebelacker, L. A., & Weinstock, L. M. (2004). Psychopathology and marital satisfaction: The importance of evaluating both partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*(5), 830–838. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.830>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Yalcintas, S., & Pike, A. (2021). Co-parenting and marital satisfaction predict maternal internalizing problems when expecting a second child. *Psychological Studies, 66*(2), 212–219. <https://doi.org/10.1007/s12646-021-00620-z>

Considerações finais da tese

As pesquisas têm destacado a importância das interações entre a coparentalidade, a qualidade conjugal e a intimidade entre os cônjuges, tanto em famílias intactas quanto em famílias recasadas (Carlson et al., 2016; Fagan & Cabrera, 2012; Mosmann et al., 2021). Sendo assim, a presente tese teve por objetivo investigar as relações entre sintomas emocionais na díade, a qualidade conjugal e a coparentalidade em casais de famílias nucleares e recasadas com filhos em idade de 6 a 11 anos.

Os resultados sustentam o Modelo Ecológico de Coparentalidade quando apontam que características individuais dos pais estão relacionadas à relação coparental para mães e pais. Desse modo, compreende-se que a maneira como as famílias atuam como sistemas impacta nas experiências individuais as quais afetam as relações diádicas, sendo capazes de modificar o funcionamento e o bem-estar da família. Assim, o subsistema coparental está associado a melhores ou piores índices de saúde mental da díade, evidenciando que a cooperação coparental se mostra importante para a valorização do parceiro e a manutenção do relacionamento.

Outra variável que chama atenção é o estado civil dos participantes: casais de famílias intactas obtiveram escores maiores para cooperação coparental, diferentemente dos recasados. Nesse caso, percebe-se que o recasamento pode gerar desafios, pois exige um processo de ajustamento familiar, tanto no sentido de criar uma homogeneidade quanto na aceitação individual de cada membro sobre a nova estrutura familiar que está sendo formada. Isso requer um esforço maior para a manutenção do sistema conjugal, demandando mais energia, dedicação e flexibilidade por parte dos envolvidos, quando comparado às famílias intactas.

Diante disso, os dados apresentados sustentam a hipótese de que sintomas emocionais na díade impactam as relações conjugais e coparentais, sendo necessário ter em mente que características individuais e ambientais são interdependentes, compartilhando e resultando, em cada ponto do desenvolvimento do indivíduo, em um processo sistêmico e transacional (Sameroff, 2010).

Este estudo poderá contribuir para futuros programas de intervenções, remetendo à importância do desempenho da saúde emocional da díade, compreendendo que a coparentalidade é importante, pois está conectada ao bem-estar dos pais e dos filhos. Por fim, destaca-se importância de serem efetuados mais estudos nacionais sobre esse fenômeno, como estudos quantitativos, para um mapeamento de um número maior de casais.

Referências da tese

- Alves, A. P., Arpini, D. M., & Cúnico, S. D. (2015). Guarda compartilhada: Perspectivas e desafios diante da responsabilidade parental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 15*(3), 916–935. <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844505008.pdf>
- Arias, I., & House, A. (2007). Tratamento cognitivo-comportamental dos problemas conjugais. In V. Caballo (Org.), *Manual para o tratamento cognitivo-comportamental dos transtornos psicológicos da atualidade* (pp. 537–561). Editores Santos.
- Arias, I., & House, A. S. (1998). Tratamiento cognitivo conductal de los problemas de pareja. In V. F. Caballo (Org.), *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los transtornos psicológicos* (pp. 553–557). Siglio Veintiuno.
- Augustin, D., & Frizzo, G. B. (2015). A coparentalidade ao longo do desenvolvimento dos filhos: Estabilidade e mudança no 1º e 6º ano de vida. *Interação em Psicologia, 19*(1), 13–24. <https://doi.org/10.5380/psi.v19i1.29239>
- Belsky, J., & Rovine, M. (1990). Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and the Family, 52*(1), 5–19. <https://doi.org/10.2307/352833>
- Block, J. (2016). *Relationship satisfaction and coparenting over the transition to parenthood: Depression, division of labor, and child temperament as moderators* [Dissertação de Mestrado, Old Dominion University]. https://digitalcommons.odu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1019&context=psychology_etds
- Braz, M. P., Dessen, M. A., & Silva, N. L. (2005). Relações conjugais e parentais: Uma comparação entre famílias de classes sociais baixa e média. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 18*(2), 151–161. <https://doi.org/10.1590/s0102-79722005000200002>

- Busby, D. M., Christensen, C., Crane, D. R., & Larson, J. H. (1995). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and nondistressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and Family Therapy, 21*(3), 289–308. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00163.x>
- Carlson, D. L., Miller, A. J., Sassler, S., & Hanson, S. (2016). The gendered division of housework and couples' sexual relationships: A reexamination. *Journal of Marriage and Family, 78*(4), 975–995. <https://doi.org/10.1111/jomf.12313>
- Crnic, K., & Greenberg, M. T. (1987). Maternal stress, social support, and coping: Influences on the early mother–infant relationship. In C. F. Z. Boukydis (Ed.), *Research on support for parents and infants in the postnatal period* (pp. 25–40). Ablex.
- Epstein, N., & Schlesinger, S. E. (1995). Problemas conjugais. In F. M. Dattilio, & A. Freeman (Orgs.), *Estratégias cognitivo-comportamentais para intervenção em crises* (pp. 343–365). Psy.
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A metaanalytic review. *Psychological Bulletin, 118*(1), 108–132. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.108>
- Euzebio, L. D. C., & Mosmann, C. P. (2023). A coparentalidade como mediadora entre a desregulação emocional de mães e a percepção da regulação emocional de seus filhos adolescentes. *Ciências Psicológicas, 17*(1), 1–17. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212023000101214
- Fagan, J., & Cabrera, N. (2012). Longitudinal and reciprocal associations between coparenting conflict and father engagement. *Journal of Family Psychology, 26*(6), 1004–1011. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0029998>

- Feinberg, M., & Kan, M. (2008). Establishing family foundations: Intervention effects on coparenting, parent/infant well-being, and parent-child relations. *Journal of Family Psychology, 22*(2), 253–263. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.2.253>
- Feinberg, M., Kan, M., & Goslin, M. (2009). Enhancing coparenting, parenting, and child self-regulation: Effects of family foundations 1 year after birth. *Prevention Science, 10*(3), 286. <https://doi.org/10.1007/s11121-009-0142-0>
- Fillo, J., Simpson, J., Rholes, S., & Kohn, J. (2015). Dads doing diapers: Individual and relational outcomes associated with the division of childcare across the transition to parenthood. *Journal of Personality and Social Psychology, 108*(2), 298–316. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0038572>
- Gottman, J. M., & Silver, N. (2007). *The seven principles for making marriage work: A practical guide from the country's foremost relationship expert*. Three River Press.
- Granvold, D. K. (2004). Divórcio. In F. M. Dattilio, & A. Freedman (Orgs.), *Estratégias cognitivo-comportamentais de intervenção em situações de crise* (pp. 300–316). Artmed.
- Hollist, C. S., Falceto, O. G., Ferreira, L. M., Miller, R. B., Springer, P. R., Fernandes, C. L., & Nunes, N. A. (2012). Portuguese translation and validation of the Revised Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Marital and Family Therapy, 38*(1), 348–358. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00296.x>
- Korja, R., Piha, J., Otava, R., Lavanchy-scaiola, C., Ahlqvist-Björkroth, S., Aromaa, M., & STEPS-study. (2016). Mother's marital satisfaction associated with the quality of mother-father-child triadic interaction. *Scandinavian Journal of Psychology, 57*(4), 305–312. <https://doi.org/10.1111/sjop.12294>

- Lamela, D., Castro, M., & Figueiredo, B. (2010). Pais por inteiro: Avaliação preliminar da eficácia de uma intervenção em grupo para pais divorciados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 334–344. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722010000200016>
- Le, Y., McDaniel, B., Leavitt, C., & Feinberg, M. (2016). Longitudinal associations between relationship quality and coparenting across the transition to parenthood: A dyadic perspective. *Journal of Family Psychology*, 30(8), 918–926. <https://doi.org/10.1037/fam0000217>
- Mangelsdorf, S. C., Laxman, D. J., & Jessee, A. (2011). Coparenting in two-parent nuclear families. In J. P. McHale, & K. M. Lindahl (Eds.), *Coparenting: A conceptual and clinical examination of family systems* (pp. 39–59). American Psychological Association.
- McClain, L. R. (2011). Better parents, more stable partners: Union transitions among cohabiting parents. *Journal of Marriage and Family*, 73(5), 889–901. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2011.00859.x>
- McHale, J., & Irace, K. (2010). Focused coparenting consultation: Helping parents coordinate to support children. *Independent Practitioner*, 30(3), 164–170.
- Mosmann, C., & Falcke, D. (2011). Conflitos conjugais: Motivos e frequência. *Revista da SPAGESP*, 12(2), 5–16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5493567>
- Mosmann, C., Falcke, D., Neumann, A., & Wagner. (2021). As relações entre o exercício da coparentalidade: O conflito na díade pais e filhos e os sintomas psicológicos dos filhos em famílias recasadas. In T. Féres-Carneiro (Org.), *Casal e família: Clínica, conflito e afetos* (pp. 173–192). Prospectiva.
- O'Hara, M. W., & Swain, A. M. (1996). Rates and risk of postpartum depression: A meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 8(1), 37–54. <https://doi.org/10.3109/09540269609037816>

- Oliveira, J. L. A. P., & Crepaldi, M. A. (2018). Relação entre o pai e os filhos após o divórcio: Revisão integrativa da literatura. *Actualidades em Psicologia*, 32(124), 91–109. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v32i124.29021>
- Pereira, I. S. (2015). *O envolvimento do padrasto nos cuidados e educação de seu/sua enteado/a: Estudo de casos múltiplos no contexto de classe média de Salvador/BA* [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica do Salvador].
https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UCSAL-1_190f73a412e5988315738e0705a8f378
- Rocha, A. P. R. (2015). *O padrasto na família recasada: Uma análise da produção acadêmica brasileira* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Alagoas].
<http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/1669>
- Rust, J., Bennun, I., Crowe, M., & Golombok, S. (1990). The GRIMS: A psychometric instrument for the assessment of marital discord. *Journal of Family Therapy*, 12(1), 45–57. <https://doi.org/10.1046/j..1990.00369.x>
- Sameroff, A. (2010). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81(1), 6–22.
<https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x>
- Schober, P. S. (2012). Paternal child care and relationship quality: A longitudinal analysis of reciprocal associations. *Journal of Marriage and Family*, 74(2), 281–296.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2011.00955.x>
- Schoppe-Sullivan, S. J., & Mangelsdorf, S. C. (2013). Parent characteristics and early coparenting behavior at the transition to parenthood. *Social Development*, 22(2), 363–383. <https://doi.org/10.1111/sode.12014>
- Talbot, J., & McHale, J. (2004). Individual parental adjustment moderates the relationship between marital and coparenting quality. *Journal of Adult Development*, 11, 191–205.
<https://doi.org/10.1023/B:JADE.0000035627.26870.f8>

- Van Egeren, L., & Hawkins, D. (2004). Coming to terms with coparenting: Implications of definition and measurement. *Journal of Adult Development, 11*, 165–178.
<http://dx.doi.org/10.1023/B:JADE.0000035625.74672.0b>
- Van Egeren, L. A. (2004). The development of coparenting over the transition to parenthood. *Infant Mental Health Journal, 25*(5), 453–477.
<https://doi.org/10.1002/imhj.20019>
- Vieira, L., Neumann, A. P., & Zordan, E. P. (2019). O divórcio e o recasamento dos pais na percepção dos filhos adolescentes. *Pensando Famílias, 23*(1), 121–136.
<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v23n1/v23n1a10.pdf>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety, and stress scale (DASS) to Brazilian portuguese. *Journal of Affective Disorders, 155*, 104–109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
- Widarsson, M., Engström, G., Rosenblad, A., Kerstis, B., Edlund, B., & Lundberg, P. (2013). Parental stress in early parenthood among mothers and fathers in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 27*(4), 839–847.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01088.x>

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) participante:

Olá, meu nome é Daiana Quadros Fidelis, estudante do curso de Doutorado do Programa Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Estou realizando uma pesquisa sob orientação da professora Clarisse Mosmann, cujo objetivo é compreender como a saúde emocional do casal impacta a qualidade conjugal e a coparentalidade (divisão de tarefas relacionada aos filhos[as]).

Assim, será possível oferecer aos pais e profissionais clínicos estratégias de apoio e intervenção para aumentar a qualidade da relação entre os casais. Você poderá participar dessa pesquisa se for pai ou mãe de crianças com idade entre 6 e 11 anos, podendo estar ou não em um relacionamento.

Após a assinatura do Termo, será disponibilizado alguns questionários e você irá responder a perguntas de dados sociodemográficos, sobre si, sobre como educa seu(sua) filho(a) e como divide as tarefas em relação ao(à) seu(sua) filho(a) com a mãe ou pai. Ao final, também terão questões sobre seu relacionamento atual. Não existem respostas “certas” ou “erradas” às perguntas dos instrumentos. Essa avaliação será realizada, a seguir, pela plataforma Microsoft Forms e terá duração de aproximadamente de 45 minutos para responder a todos os instrumentos.

A sua colaboração na pesquisa tem riscos mínimos, como algum desconforto diante de alguma questão abordada. Se você se sentir desconfortável em algum momento, você poderá deixar de responder à questão, desistir da participação ou entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis, sendo encaminhado de forma ética para atendimento psicológico na sua região.

Sua participação é voluntária. Destacamos também que sua identidade será preservada. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-la. Sua colaboração nesta pesquisa contribuirá para saber mais sobre as vivências da coparentalidade e repercussões na qualidade conjugal. Comprometemo-nos a utilizar os dados e o material coletado apenas para esta pesquisa e divulgações acadêmicas científicas relacionadas. Você tem o direito de receber informações sobre os resultados e o andamento da pesquisa e também poderá contatar às profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de

eventuais dúvidas ou para receber informações sobre o andamento da pesquisa e os resultados. O contato pode ser feito via e-mail com as pesquisadoras responsáveis: Daiana Quadros Fidelis (e-mail: fidelisdaiana@gmail.com) e Profa. Dra. Clarisse Mosmann (e-mail: clarissepm@unisin.br).

Ao assinalar o item abaixo “Aceito participar”, você consente voluntariamente com a sua colaboração nessa etapa da pesquisa e acredita ter sido informado suficientemente a respeito das informações do estudo, como os objetivos, os procedimentos a serem realizados, os riscos, a garantia de confidencialidade e os contatos dos pesquisadores responsáveis.

Se você deseja receber uma cópia desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deixe seu e-mail no campo indicado: _____
É possível, também, realizar uma captura desta tela para salvar as informações aqui contidas. Sua concordância em participar desta pesquisa implica em assinalar o item abaixo:

Aceito participar

Daiana Quadros Fidelis

CRP: 07/24257

Clarisse Mosmann

CRP: 07/11554

Assinatura do participante

São Leopoldo, de 2024.

Anexo A – Dados sociodemográficos

Dados Sócio Demográficos



Pedimos que preencha todos os campos abaixo solicitados.

1. Sexo: Masculino Feminino
2. Idade: _____ anos
3. Situação conjugal atual:
 Casado oficialmente no civil Casado oficialmente no civil e no religioso
 Casado oficialmente no religioso Morando juntos - união estável
4. Tempo de união com o atual cônjuge? _____
5. Você já foi casado ou viveu como casal anteriormente? Não Sim – Tempo de união? _____
6. Escolaridade:
 Sem escolaridade Ensino Técnico
 Ensino Fundamental - 1º Grau Completo Ensino Superior Completo
 Ensino Fundamental - 1º Grau Incompleto Ensino Superior Incompleto
 Ensino Médio - 2º Grau Completo Pós-graduação Completo
 Ensino Médio - 2º Grau Incompleto Pós-graduação Incompleto
7. Qual a tua profissão: _____
8. Você trabalha fora? Não Sim - Quantas horas por dia? _____
9. Para fins de pesquisa, por favor, marque qual a tua renda pessoal:
 Não tenho renda pessoal De 4 a 6 salários mínimos 10 a 15 salários
 Até 3 salários mínimos De 7 a 9 salários mínimos 16 ou mais salários mínimos
10. Informações sobre filhos:
- | | Sexo | | Idade | Moram contigo? | | Os filhos são do relacionamento atual? | |
|----|-----------------------------------|------------------------------------|-------|------------------------------|------------------------------|--|------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> Feminino | <input type="checkbox"/> Masculino | | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| 1. | <input type="checkbox"/> Feminino | <input type="checkbox"/> Masculino | _____ | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| 2. | <input type="checkbox"/> Feminino | <input type="checkbox"/> Masculino | _____ | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| 3. | <input type="checkbox"/> Feminino | <input type="checkbox"/> Masculino | _____ | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| 4. | <input type="checkbox"/> Feminino | <input type="checkbox"/> Masculino | _____ | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| 5. | <input type="checkbox"/> Feminino | <input type="checkbox"/> Masculino | _____ | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
11. Você já fez algum tipo de psicoterapia? Não Sim – Por quanto tempo? _____
12. Qual a modalidade da psicoterapia? Individual Casal Família Grupo
13. Qual o motivo principal para a busca da psicoterapia? _____
14. Qual a tua religião? Católica Evangélica Protestante
 Espírita Outra: _____
15. O quanto você participa das atividades da tua religião:
 Raramente - uma ou duas vezes por ano Nem muito e nem pouco - uma vez por mês
 Pouco - aproximadamente de dois em dois meses Muito - aproximadamente uma vez por semana

Anexo B – Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21 (DASS-21)

Versão traduzida e validada para o português do Brasil.

Autores: Vignola e Tucci (2014).

Instruções: Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado (0, 1, 2 ou 3), indicando o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

0 – Não se aplicou de maneira alguma.

1 – Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo.

2 – Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo.

3 – Aplicou-se muito, ou na maior parte do tempo.

	0	1	2	3
1 – Achei difícil me acalmar.				
2 – Senti minha boca.				
3 – Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo.				
4 – Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex.: respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico).				
5 – Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas.				
6 – Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações.				
7 – Senti tremores (ex.: nas mãos).				
8 – Senti que estava sempre nervoso.				
9 – Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo(a).				
10 – Senti que não tinha nada a desejar.				
11 – Senti-me agitado(a).				
12 – Achei difícil relaxar.				
13 – Senti-me depressivo(a) e sem ânimo.				
14 – Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo.				
15 – Senti que ia entrar em pânico.				
16 – Não consegui me entusiasmar com nada.				
17 – Senti que não tinha valor como pessoa.				
18 – Senti que estava um pouco emotivo(a)/sensível demais.				

19 – Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex.: aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca).				
20 – Senti medo sem motivo.				
21 – Senti que a vida não tinha sentido.				

Anexo C – Questionário sobre Qualidade Conjugal (GRIMS)

Autores: Rust et al. (1990).

Pensando no seu relacionamento **atual** com seu marido/companheiro, responda às próximas questões. Leia cada afirmativa cuidadosamente e decida pela resposta que melhor descreve como você se sente em seu relacionamento com seu marido/companheiro. Marque com um X a resposta correspondente.

	Discordo fortemente	Discordo	Concordo	Concordo fortemente
1 – Meu companheiro geralmente sabe das minhas necessidades e é sensível a elas.				
2 – Eu realmente aprecio o senso de humor do meu companheiro.				
3 – Meu companheiro parece não querer mais me ouvir.				
4 – Meu companheiro nunca foi desleal comigo				
5 – Eu estaria disposta a deixar meus amigos se isso fosse salvar nosso relacionamento.				
6 – Eu estou insatisfeita com nosso relacionamento.				
7 – Eu gostaria que meu companheiro não fosse tão preguiçoso e não adiasse as coisas que tem que fazer.				
8 – Às vezes, eu me sinto sozinha mesmo quando eu estou com meu companheiro.				
9 – Se meu companheiro me deixasse, eu não teria mais vontade de viver.				
10 – Somos capazes de concluir uma discussão respeitando nossas diferenças de opinião.				
11 – É inútil prosseguir com um casamento além de um certo ponto.				
12 – Nós dois parecemos gostar das mesmas coisas.				
13 – Eu acho difícil mostrar para meu companheiro que eu estou querendo carinho.				
14 – Eu nunca coloco em dúvida nosso relacionamento.				
15 – Eu me satisfaço só em sentar e conversar com meu companheiro.				
16 – Eu acho a ideia de passar o resto da minha vida com meu companheiro um tanto chata.				
17 – Sempre existe muita troca em nosso relacionamento.				
18 – Nós nos tornamos competitivos quando temos que tomar decisões.				

19 – Eu sinto que realmente não posso mais confiar no meu companheiro.				
20 – Nosso relacionamento ainda é cheio de alegria e divertimento.				
21 – Um de nós está continuamente falando e o outro está geralmente quieto.				
22 – Nosso relacionamento está em constante evolução.				
23 – Casamento tem realmente mais a ver com segurança e dinheiro do que com amor.				
24 – Eu gostaria que existisse mais carinho e afeto entre nós.				
25 – Eu sou totalmente dedicada ao relacionamento com o meu companheiro.				
26 – Às vezes, nosso relacionamento é tenso porque meu companheiro está sempre me corrigindo.				
27 – Eu suspeito que nós possamos estar à beira da separação.				
28 – Nós sempre conseguimos fazer as pazes rapidamente depois de uma discussão.				

Anexo D – Revised Dyadic Adjustment Scale (R-DAS)

Ajustamento entre o casal.

Autores: Busby et al. (1995) e Hollist et al. (2012).

A maioria das pessoas tem discordâncias em seus relacionamentos. Por favor, indique abaixo qual o nível aproximado de concordância ou discordância entre você e seu(sua) parceiro(a) para cada item da lista a seguir.

	Sempre concordamos	Quase sempre concordamos	Às vezes concordamos	Frequentemente discordamos	Quase sempre discordamos	Sempre discordamos
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
1 – Assuntos religiosos						
2 – Demonstrações de carinho						
3 – Tomada de decisões importantes						
4 – Relações sexuais						
5 – Regras de comportamento social (por exemplo: regras à mesa, vestimenta)						
6 – Decisões profissionais						

Pense com que frequência ocorrem os eventos abaixo e marque o número que melhor expressa a sua percepção.

	Sempre	Quase Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7 – Com que frequência vocês conversam sobre divórcio ou separação?						
8 – Com que frequência você e tua(teu) parceira(o) brigam?						
9 – Você já se arrependeu de ter casado ou de ter ido morar junto?						
10 – Com que frequência você e tua(teu) parceira(o) se irritam muito um com o outro?						

Você e sua(seu) parceira(o) fazem coisas juntos fora de casa?

(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
Todos os dias	Quase todos os dias	Às vezes	Raramente	Nunca

Com que frequência você e sua(seu) parceira(o) fazem as seguintes atividades juntos?	Nunca	Menos de uma vez por mês	Uma ou duas vezes por mês	Uma ou duas vezes por semana	Uma vez por dia	Mais de uma vez por dia
	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12 – Trocam ideias de uma forma estimulante?						
13 – Fazem alguma atividade juntos?						
14 – Tem conversas interessantes?						

Anexo E – Questionário Coparentalidade (CI-PA)

Autoria e validação: Teubert et al. (2011) e Mosmann et al. (2018).

Você deve responder aos itens a seguir considerando as pessoas que, na sua vida pessoal, cumprem o papel de pai/mãe junto com você. Às vezes pode ser um padrasto ou madrasta, ou mesmo outra pessoa (tio ou tia, avô ou avó...). Para cada um dos itens abaixo, marque, à direita, a resposta que melhor se aproxima à sua opinião de acordo com a chave de respostas. Você pode usar os números 1, 2, 3 e 4, a depender da frequência ou da intensidade com que ocorrem as situações descritas nas frases (quanto maior o número, mais frequente ou intensa é a situação). Assinale apenas uma resposta por frase, e não deixe nenhum item sem resposta.

Nada verdadeiro	0	1	2	3	4	Totalmente verdadeiro
Meu(minha) parceiro(a) e eu conversamos sobre a criação dos filhos.	0	1	2	3	4	
Se houver um problema com nosso filho, nós buscamos uma solução juntos.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) e eu criamos nosso filho juntos.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) tem interesse em minha opinião sobre a criação de filhos.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) e eu ficamos calmos e lúcidos se nosso filho causa problemas.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) e eu concordamos nas regras, objetivos e demandas da criação dos filhos.	0	1	2	3	4	
É fácil para o(a) meu(minha) parceiro(a) e eu encontrarmos uma solução em conjunto para problemas relacionados ao nosso filho.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) e eu concordamos em satisfazer os desejos e exigências de nossos filhos	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) e eu começamos a discutir se o assunto for a criação dos filhos.	0	1	2	3	4	
Discussões entre meu(minha) parceiro(a) e eu sobre a criação dos filhos resultam em conflitos.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) e eu discutimos sobre nossos problemas em relação à criação dos filhos na frente de nosso filho.	0	1	2	3	4	
Nosso filho se envolve nos conflitos entre meu (minha) parceiro(a) e eu.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) diz coisas boas sobre mim para nosso filho.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) me descreve como uma boa mãe para nosso filho.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) me envolve em importantes decisões relacionadas ao nosso filho.	0	1	2	3	4	
Meu(minha) parceiro(a) me informa sobre decisões importantes a respeito de nosso filho.	0	1	2	3	4	

Meu(minha) parceiro(a) me permite ter algum tempo para mim mesma fora da criação dos filhos.	0	1	2	3	4
Em comparação a mim, meu(minha) parceiro(a) é mais rigoroso(a) na criação dos filhos.	0	1	2	3	4
É difícil para nosso filho agradar meu(minha) parceiro(a).	0	1	2	3	4
Meu(minha) parceiro(a) pensa que eu dou muita liberdade ao nosso filho.	0	1	2	3	4
Meu(minha) parceiro(a) proíbe nosso filho de coisas que eu lhe permitiria fazer.	0	1	2	3	4
Meu(minha) parceiro(a) envolve nosso filho em seus conflitos comigo.	0	1	2	3	4
Meu(minha) parceiro(a) tenta colocar nosso filho contra mim durante seus conflitos comigo.	0	1	2	3	4
Meu(minha) parceiro(a) usa nosso filho para atingir seus interesses contra mim.	0	1	2	3	4
Meu(minha) parceiro(a) usa nosso filho como trunfo nos conflitos comigo.	0	1	2	3	4

Anexo F – Escala de Relacionamento Coparental (ERC-R) – Versão Pais Casados

Instrumento também desenvolvido por Feinberg et al. (2012).

Para um dos itens, selecione a resposta que melhor descreve a forma como funciona em conjunto com a companheira enquanto pais. Considere a seguinte escala.

Não é verdadeiro sobre nós NV 0	1	Um pouco verdadeiro sobre nós PV 2	3	Algo verdadeiro sobre nós AV 4	5	Muito verdadeiro sobre nós MV 6
--	----------	---	----------	---	----------	--

	NV		PV		AV		MV
1 – Eu acredito que minha companheira é uma boa mãe.	0	1	2	3	4	5	6
2 – A relação com a minha companheira é mais forte agora do que antes de termos um filho.	0	1	2	3	4	5	6
3 – A minha companheira presta atenção ao nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
4 – A minha companheira gosta de brincar com o nosso filho e deixa o trabalho difícil e desagradável para mim.	0	1	2	3	4	5	6
5 – Eu e o minha companheira temos os mesmos objetivos para o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
6 – A minha companheira e eu temos ideias diferentes sobre como criar o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
7 – A minha companheira tenta mostrar que é melhor do que eu em cuidar do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
8 – A minha companheira não se preocupa em dividir de forma justa o cuidado com o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
9 – A minha companheira mina o meu trabalho como pai.	0	1	2	3	4	5	6
10 – Estamos amadurecendo e crescendo juntos devido às nossas experiências como pais.	0	1	2	3	4	5	6
11 – A minha companheira aprecia os meus esforços para ser um bom pai.	0	1	2	3	4	5	6
12 – A minha companheira faz-me sentir o melhor pai possível para o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6

As questões seguintes pedem que descreva coisas que você faz quando está fisicamente presente com seu(sua) companheiro(a) e seu(sua) filho(a) (ex.: numa mesma sala, no carro ou num passeio). Conte apenas as vezes que vocês três estão realmente em companhia uns dos outros (mesmo que sejam apenas algumas horas por semana).

0 Nunca NC	1	2 Às vezes (1 ou 2 vezes por semana) AV	3	4 Frequentemente (1 vez por dia) F	5	6 Muito frequentemente (várias vezes/dia) MF
-------------------------	----------	--	----------	--	----------	---

	NC		AV		F		MF
13 – Discutem sobre a relação íntima ou outros assuntos não relacionados com o filho na frente dele?	0	1	2	3	4	5	6
14 – Um de vocês ou ambos dizem algo cruel ou ofensivo um ao outro na frente do filho?	0	1	2	3	4	5	6