



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO



**COESÃO FAMILIAR, COMPETÊNCIAS PARENTAIS E
FACTORES DE RISCO EM MÃES IMIGRANTES E
PORTUGUESAS**

CÁTIA MARINA REIS SOUSA

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

FARO

2011



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO



**COESÃO FAMILIAR, COMPETÊNCIAS PARENTAIS E
FACTORES DE RISCO EM MÃES IMIGRANTES E
PORTUGUESAS**

CÁTIA MARINA REIS SOUSA

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Orientadora: Professora Doutora Cristina Nunes

FARO

2011

PARA O MEU ANJO

DA GUARDA

“Mamã”

AGRADECIMENTOS

“Um homem só, não existe. O que existe é esse homem, os seus sonhos, a sua família e o seu meio”.

(Nave & Jesus, 2005)

Primeiramente quero agradecer a todas as mães que colaboraram no estudo, pela sua disponibilidade e atenção.

À responsável da Unidade de Saúde Familiar de Albufeira e a todas as funcionárias da mesma, pela disponibilidade que sempre demonstraram para me ajudar.

Um agradecimento muito especial à Professora Doutora Cristina Nunes por todo o apoio, ajuda e indicações que me deu ao longo de todo este processo. Sem a professora não seria possível. Muito obrigada por tudo.

Aos meus avós, principalmente à minha ROSINHA, pelo seu exemplo tão forte e marcante na minha vida. Que de forma inconsciente me ensinou a nunca desistir e a vencer todas as adversidades.

A toda a minha família pela força e carinho que me transmitiram, principalmente à minha madrinha por todas as palavras sábias nas longas conversas e por nunca ter duvidado de que eu conseguiria.

Às minhas afilhadas Bárbara e Mariana por todos os telefonemas que tanto me fizeram rir, com todas as suas aventuras e que me ajudaram a “*recarregar baterias*”.

Ao meu irmão, pelo seu negativismo, palavras menos reconfortantes e por colocar constantemente em causa a dificuldade de realizar uma tese, porque me deu força para o contrariar.

A todas as minhas colegas de casa por aturarem constantemente a minha “*loucura*”, à minha CATARINA por todos os momentos, por todas as gargalhadas e mimos, e à minha Diana por toda a tranquilidade e calma que me transmite.

Às sempre “*colegas de guerra*”, com as imprescindíveis trocas de informação e apoio mútuo, Andreia e Sílvia.

Agradeço a uma “*força da natureza*”, Sónia por ser um exemplo para mim.

Ao meu pai...

RESUMO

A coesão e adaptação familiar, bem como as competências parentais percebidas são dimensões associadas a uma parentalidade adequada e podem influenciar o desenvolvimento das crianças. No entanto, no nosso país ainda são escassos os estudos sobre este tema, sobretudo com a população imigrante. Foram entrevistadas 39 mães, 19 de nacionalidade portuguesa e 20 imigrantes, todas residentes no concelho de Albufeira. Utilizámos várias escalas de modo a recolher informação sobre as características sócio-demográficas a coesão e adaptação familiar, as competências parentais percebidas e os acontecimentos de vida negativos.

Os resultados sugerem que as mães expostas a mais acontecimentos de vida stressantes e de risco sentem-se menos satisfeitas com o seu papel de mãe. Por outro lado, as mães com uma maior coesão familiar e adaptação familiar são as que se percebem com mais competências parentais.

Observamos também que as mães imigrantes estão expostas a mais factores de risco, percebem-se com piores competências parentais do que as mães portuguesas. No entanto, estas diferenças não foram estatisticamente significativas.

Verificou-se uma tendência para existir uma influência entre os factores de risco e a satisfação parental, tal como entre a coesão/ adaptação e a eficácia percebida pelos pais, o mesmo se verifica entre a eficácia/satisfação e as competências parentais percebidas. Conclui-se que a implementação de intervenções preventivas numa das áreas poderá ter impacto positivo indirecto nas outras áreas. Desta forma, sugere-se o desenvolvimento de programa de prevenção junto de famílias imigrantes para minimizar o efeito dos factores de risco.

Palavras-chave: parentalidade; competências percebidas; acontecimentos de vida negativos; coesão familiar; imigração.

ABSTRACT

Family cohesion and adaptation, along with perceived parental competences are important dimensions associated to an adequate parentality and may influence the development of children. However, in Portugal, studies on this subject are scarce, particularly with immigrant population.

The aims of this study were to compare parental competences, family cohesion and negative life events in native and immigrant mothers. We interviewed 39 mothers, 19 native and 20 immigrants, all residents in Albufeira (Portugal). We used several scales in order to collect information on socio-demographic characteristics, family cohesion and adaptation, perceived parenting competences and negative life events.

Results show that mothers exposed to a greater number of stressing and risky life events feel less satisfied with their role as mothers. On the other hand, mothers with a greater deal of family cohesion and family adaptation are perceived as holding greater parental competences. We also found that immigrant mothers with more negative life events perceived themselves with less parental competences than Portuguese mothers. However, such differences were not statistically significant.

We observed an association between negative life events and parental satisfaction, as well as between cohesion/adaptation and efficacy perceived by parents, and between efficacy/satisfaction and perceived parental competences.

We concluded that the implementation of preventive interventions in one of the areas may have an indirect positive impact in the other areas. Hence, we suggest the development of a program of prevention next to migrant families in order to minimise the effect of risk factors.

Key words: parentality; perceived competences; negative life events; family cohesion; immigration.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
1. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL.....	3
1.1 Imigração	3
1.1.1 <i>A imigração em Portugal.</i>	8
1.2 Factores de risco dos imigrantes	14
1.3 Coesão familiar	19
1.4 Competências parentais percebidas	24
2. PERGUNTA DE INVESTIGAÇÃO E OBJECTIVOS	31
2.1 Questão de investigação.....	31
2.2 Objectivos	31
3. MÉTODOS.....	32
3.1 Tipo de estudo.....	32
3.2 Participantes.....	32
3.2.1 Técnica de amostragem.....	33
3.3 Instrumentos.....	33
3.3.1 Questionário de dados sócio-demográficos (Nunes, Lemos, Costa, Nunes, & Almeida, 2011)	34
3.3.2 Escala de avaliação da coesão e adaptação familiar (Nunes & Lemos, 2010c).	35
3.3.3 Competências maternas percebidas (Nunes & Lemos, 2010b).....	38

3.3.4 Inventário de acontecimentos de vida stressantes e de risco (Nunes & Lemos, 2010a).....	40
3.4 Procedimentos.....	40
3.4.1 Procedimento de recolha de dados.....	40
3.4.2 Procedimento de análise e tratamento de dados.....	42
4. RESULTADOS	44
4.1 Caracterização sócio-demográfica dos participantes	44
4.2 Correlação entre as dimensões estudadas	50
4.3 Estatística descritiva e comparação entre mães portuguesas e mães imigrantes ..	52
4.3.1 Acontecimentos de vida stressantes e de risco.....	52
4.3.2 Coesão e adaptação familiar.....	55
4.3.3 Competências maternas percebidas.....	56
5. DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	57
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	77

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Classificação e descrição das variáveis de caracterização sócio-demográfica.	34
Tabela 2. Descrição dos valores normativos do Faces III, segundo Olson.	36
Tabela 3. Distribuição, tendo em conta a idade das mães.	44
Tabela 4. Distribuição, tendo em conta o número de filhos.	46
Tabela 5. Distribuição, consoante a idade dos filhos das mães estudadas por idade. ...	47
Tabela 6. Distribuição, tendo em conta o valor dos rendimentos familiares.....	49
Tabela 7. Correlações entre as dimensões estudadas.....	50
Tabela 8. Comparação das médias, desvio-padrão, mínimos e máximos das mães imigrantes e Portuguesas, teste <i>Mann-whitney</i> , significância e efeito.	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Principais destinos de trabalhadores brasileiros (Fonte: Santos, 2008)	11
Figura 2. Brasileiros documentados por distritos (Fonte: SEF, 2010)	12
Figura 3. Modelo Circumplexo: Mapa casais e Família (Traduzido de Olson, 1999)..	20
Figura 4. Modelo Circumplexo da Família, tri-dimensional (Traduzido de Olson, 1999).....	23
Figura 5. Comparação da distribuição dos participantes consoante o nível educativo das inquiridas.	45
Figura 6. Comparação da distribuição dos participantes consoante o tipo de trabalho.	46
Figura 7. Comparação da distribuição dos participantes consoante a tipologia familiar	48
Figura 8. Comparação da distribuição das participantes consoante a origem dos rendimentos.	49
Figura 9. Discriminação e comparação dos acontecimentos de vida negativos que surgem na própria em mães Portuguesas e Imigrantes.....	53
Figura 10. Discriminação e comparação dos acontecimentos de vida negativos que surgem no meio envolvente em mães Portuguesas e Imigrantes.....	54

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. *Questionário de Dados Sócio-demográficos*

ANEXO B. *Escala de Avaliação da Coesão e Adaptação Familiar*

ANEXO C. *Competências Maternas Percebidas*

ANEXO D. *Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco*

ANEXO E. Mapa Mundo relativo ao número médio de crianças que nasceriam por mulher

INTRODUÇÃO

A situação em que a Europa se encontra, onde as taxas de natalidade são baixas, e conseqüentemente se verifica um crescimento populacional lento, conduz a que a principal fonte de crescimento da população seja a imigração (Hernandez, Dento & Macartney, 2008).

A integração da população imigrante nos países de acolhimento, sobretudo no caso das crianças e adolescentes, é essencial para garantir a coesão social (Motti-Stefanidi, 2008).

As crianças, não devem ser consideradas isoladas do seu contexto, é importante considerar a família em que estão inseridas, uma vez que em grande parte das sociedades e principalmente nas sociedades imigrantes a família é a sua única referência. É na família e da interação que existe entre os seus diferentes membros que surgem as primeiras regras, e se constroem valores e crenças. É também na família que a criança adquire competências e ferramentas que lhe permitem encontrar respostas adequadas para os acontecimentos e situações que surgem ao longo do seu percurso (Baptista, 2005).

Considerando a importância que a família tem junto das crianças e estando ciente da influência que a imigração tem nas famílias, considera-se pertinente identificar as principais dificuldades que ocorrem no seio destas famílias a nível de coesão e consequente suporte familiar, para assim criar alternativas ao desenvolvimento destas crianças, como a criação de programas de promoção da coesão familiar junto das famílias, minimizando assim os factores de risco a que estão expostas ao se encontrarem numa cultura diferente, e frequentemente sem um suporte social sustentável.

Este estudo pretende contribuir para um melhor conhecimento sobre as necessidades das famílias e conseqüentemente apontar algumas pistas para os programas de intervenção a implementar junto das famílias imigrantes, com a finalidade de fomentar as competências parentais e a coesão familiar, porque é a família que auxilia as pessoas no seu desenvolvimento e sentimentos de pertença, interferindo na capacidade que o indivíduo tem para controlar o ambiente que o circunda e para ultrapassar as dificuldades que surjam ao longo da sua vida.

Tendo em conta o objectivo anterior considerou-se pertinente formular a seguinte questão de investigação: “*Quais as semelhanças e diferenças nas competências parentais percebidas e na coesão familiar entre as mães imigrantes e não imigrantes?*”.

Realizou-se um estudo segundo uma metodologia, transversal, descritiva e analítica de forma a perceber a influência que a imigração tem junto das famílias. Considerou-se como variável independente o estatuto de imigrante, e como variáveis dependentes as competências maternas percebidas, a coesão familiar e os acontecimentos de vida negativos.

Este trabalho foi organizado em 6 capítulos, no primeiro capítulo apresenta-se uma revisão da literatura sobre as dimensões em estudo e os modelos teóricos existentes sobre imigração e factores de risco associados, coesão familiar e competências parentais percebidas.

No segundo capítulo, apresenta-se a questão de investigação e os objectivos gerais e específicos. Quanto ao terceiro capítulo, apresenta-se os métodos utilizados para responder aos objectivos propostos. Relativamente ao quarto capítulo descrevem-se os resultados e no quinto a discussão dos mesmos.

Por fim, expõem-se as principais conclusões e limitações do estudo e ainda algumas propostas de investigações futuras.

1. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

Os temas descritos e explorados ao longo do enquadramento conceptual, vão de encontro à pergunta de investigação e aos objectivos da mesma. Desta forma, será efectuada uma breve descrição da imigração em geral. Posteriormente, exploram-se os processos migratórios em Portugal e a evolução história dos mesmos. Por fim, e tendo em conta que as participantes imigrantes são de nacionalidade Brasileira, descrevem-se especificamente as causas e as principais características que impulsionam e influenciam este fluxo migratório.

Seguidamente analisam-se os factores de risco a que estão expostos, e explora-se ainda a influência que estes factores poderão exercer na integração dos imigrantes no país de acolhimento.

Tendo como referência o principal objectivo do presente estudo, nomeadamente a comparação entre a coesão familiar e competências parentais entre mães imigrantes e não imigrantes estes conceitos são esmiuçados, dos quais serão explorados os modelos teóricos subjacentes aos mesmos.

1.1 Imigração

“Não existe regresso possível à ideia simples de Estados-nação fechados com comunidades nacionais homogéneas”
(Castles, 2005, citado por Santos, 2008).

Por migração, entende-se a *“deslocação de uma pessoa através de um determinado limite espacial, com intenção de mudar de residência de forma temporária ou permanente”* (Castro, 2008, pp. 23). Além da dimensão temporal, Eisenstadt (1954,

citado por Fontes, 2010) acrescenta a dimensão social à sua definição, onde a migração é considerada uma transição entre sociedades, em que, os *“indivíduos acabam por abandonar o quadro social que ocupavam no seu país de origem entrando numa nova estrutura social no momento de chegada a um país de acolhimento”* (pp. 11).

A migração é a solução que muitos indivíduos encontram perante a disparidade entre as necessidades básicas que têm e a impossibilidade de as satisfazer no seu país de origem. Uma vez que, os seus direitos fundamentais não são garantidos procuram desta forma, a melhorar as condições de vida (Amador, 2006). *“O homem, enquanto ser racional, respondeu às exigências da vida de forma a maximizar as vantagens e a minimizar o desconforto”* (Ramalho, 2003, pp. 145).

Com a finalidade de explorar o conceito de migração de forma mais complexa serão distinguidas migrações temporárias e migrações permanentes, pois existem diferenças entre os dois grupos, onde ambos possuem características específicas que exercem um determinado efeito junto dos imigrantes.

Por migração permanente entende-se, um indivíduo que procura uma mudança a longo prazo onde primeiramente se estabiliza a nível estrutural e posteriormente instala os restantes membros que compõem a sua família. Por outro lado, os indivíduos que se deslocam durante um determinado período de tempo para exercer determinada actividade profissional. Movimentações denominadas laborais, e consideradas migrações temporárias (Fontes, 2010).

Analisando os fluxos e movimentações migratórias, no que concerne às deslocações no sistema internacional de migrações, estas ocorrem maioritariamente de Sul para Norte, ou seja, dos países em vias de desenvolvimento para os países desenvolvidos, porque os primeiros estão marcados por uma pressão emigratória que se

encontra aparentemente longe de suavizar, de forma inversa, os países desenvolvidos continuam a incorporar pessoas de origem variada (Machado, 1997).

Analisando as migrações num contexto temporal, considera-se que embora se pense as migrações como uma constante histórica, os fluxos migratórios são temporários, sendo específicos no tempo, reflectindo os acontecimentos que afectam significativamente o mundo no momento em que ocorrem. É um processo dinâmico influenciado por vários aspectos económicos, políticos e sociais (Baganha, 1999).

O fenómeno da migração inclui dois conceitos que importa distinguir: emigração e imigração, sendo esta última, o foco do estudo.

Emigração define-se como o fenómeno espontâneo de um determinado indivíduo de deixar o seu local de origem para se estabelecer noutra país, ou seja, é a saída do país de origem (Santos, 2008).

Relativamente ao processo de imigração, este trata-se do fenómeno de emigração mas visto segundo a perspectiva do local de chegada. Este conceito é definido como um grupo de indivíduos que chega de forma temporária ou permanente a um novo país, podendo o indivíduo deslocar-se de forma voluntária ou ser forçado a tal (Fontes, 2010).

Do ponto de vista económico, os imigrantes normalmente são considerados peças importantes para a economia do país que os acolhe, uma vez que fornecem mão-de-obra barata e produtiva, considerados ainda reguladores sociais devido à sua participação em programas de requalificação urbana e reequilíbrio demográfico. Por outro lado, de forma negativa, são vítimas de exclusão social. Exclusão esta que os coloca numa situação contraditória relativamente ao impacto social que hipoteticamente poderão criar na sociedade que os recebe e os acolhe (Fontes, 2010).

Com o intuito de perceber os processos imigratórios, Malheiro (2007) descreve os factores que promovem os fluxos imigratórios na actualidade como, as taxas de desemprego elevadas nos países de origem, a expectativa de melhores oportunidades nos países de destino, a existência de uma “*colónia*” nos países de destino o que facilita o acesso ao emprego, a disposição dos imigrantes para aceitar trabalhos menos qualificados, o que faz com que encontrem um emprego mesmo em situações de desemprego crescente no país de acolhimento, e a existência de políticas migratórias nos países de acolhimento. É importante ter em conta que cada um destes factores pode actuar individualmente ou associado a outro, podendo atingir diferentes intensidades consoante a situação específica de cada imigrante e do grupo social em que se encontra inserido.

É importante ainda ter em conta as motivações individuais, uma vez que a “*força de vontade*” é relevante para compreender os processos imigratórios, uma vez que é um processo requer muita coragem e força de vontade aquando da partida, não esquecendo que os imigrantes têm de suportar a ausência de referências identitárias como a família e os amigos (Santos, 2008).

O processo de migração será ainda influenciado pelas características da personalidade do sujeito, as suas motivações, desejos, e expectativas (conscientes e/ou inconscientes), (Ramalho, 2003).

Considerando os factores apresentados anteriormente e contemplando as leis da migração, Rocha-Trindade (1995, citado por Santos, 2008), refere que se deve ultrapassar a compreensão das migrações internacionais unicamente à luz do mercado de trabalho e das motivações individuais. Para esta autora o acto de imigrar não é unicamente uma decisão individual mas colectiva, englobando a participação da família,

amigos, as relações pessoais, o lugar, as relações históricas e as redes sociais estabelecidas no país de acolhimento.

Essencialmente os estudos focam-se nas crianças descurando o seu ambiente familiar, existindo no entanto algumas excepções uma vez que a família tem um papel fundamental nas expectativas que têm em todo o processo de migração. Iglesias de Ussel (2005, citado por Matas, 2009) refere que a família tem um papel de mediadora entre os membros que a constituem e a sociedade em que se encontram inseridos, contribuindo desta forma para a socialização inerente a este processo, desenvolvendo-se um código cultural e simbólico através do qual as transformações são interpretadas. Assim sendo, a forma como os pais se relacionam com os filhos e a forma como organizam o seu meio envolvente principalmente a nível educativo influenciam o desenvolvimento dos seus filhos (Garcia, Verdugo, & Hidalgo, 2004).

A influência da família é muito importante e pode ter consequências adversas, quando não assegura a saúde nem o desenvolvimento adequado dos seus membros principalmente das crianças e adolescentes. Estas famílias são denominadas famílias em situação de risco psicossocial (Garcia, Verdugo, & Hidalgo, 2004).

As famílias em risco psicossocial, podem ser consideradas de risco leve, moderado, ou grave. Esta classificação tem em conta a forma como as famílias lidam e se adaptam às adversidades que vão encontrando ao longo do seu percurso (Alarcão, 2000).

Após descrever brevemente os processos migratórios e as suas implicações, e considerando que as participantes da investigação residem em Portugal, de seguida será descrita a imigração em Portugal e as diversas alterações que esta sofreu ao longo da história do país influenciada pelos momentos económicos e sociais vivenciados no seio do mesmo.

1.1.1 A imigração em Portugal.

De uma forma geral, o fenómeno migratório é uma realidade incontornável nas sociedades, sendo o continente europeu considerado como um “*pólo*” de atracção migratória, do qual não se exclui Portugal, que nas últimas décadas obteve registos semelhantes aos encontrados na Europa (Fontes, 2010).

Focando-nos em Portugal, o país considerado como receptor de imigração é um fenómeno recente, uma vez que só após a década de 70 deixou de ser um país maioritariamente de emigração para passar a acolher imigrantes. Considerado um país de acolhimento de trabalhadores estrangeiros. À semelhança de outros países da Europa do sul, durante o último quarto de século verificou-se um acentuado aumento da imigração oriunda dos países Africanos de língua portuguesa, do Brasil, e mais recentemente da ex-URSS (Fonseca, Ormond, Malheiros, Patrício, & Martins, 2005).

No caso de Portugal não se deve deixar completamente de lado a emigração, considerando sempre que a emigração é um facto consolidado, é errado referir que Portugal deixou de ser um país de emigração e passou a ser um país de Imigração. Depois de a emigração estagnar entre 1975 e o início dos anos 80, a emigração no nosso país, posteriormente voltou a crescer sobretudo para países como os EUA e Canadá (Machado, 1997).

Com base no que foi descrito anteriormente, Portugal tende a afirmar-se como um país que envia e recebe migrantes, no entanto, ouve ao longo da história do mesmo algumas oscilações. Durante o regime ditatorial que vigorou em Portugal durante anos, o país foi associado à emigração, isto devido a questões essencialmente políticas e económicas, posteriormente com o fim da ditadura esta tendência inverteu-se passando a registar um fluxo imigratório crescente (Fontes, 2010).

Este fluxo imigratório iniciou-se entre 1975-77 e era composto maioritariamente por retornados, verificou-se o regresso dos imigrantes ao seu país de origem, nesta fase, ainda existiu a imigração dos naturais de países africanos de língua oficial portuguesa que procuravam estabilidade e uma maior qualidade de vida fugindo da crise económica que se vivia nos seus países.

De seguida, surge em Portugal a necessidade de importar profissionais classificados e especializados devido à modernização e abertura da economia portuguesa ao exterior, e à criação de empresas transnacionais. Posteriormente a esta entrada de mão-de-obra surge uma nova entrada de imigrantes, denominados “*trabalhadores indiferenciados*” com a finalidade de colmatarem a falta de mão-de-obra em funções precárias nomeadamente na construção civil, e nos serviços domésticos (Amador, 2006; Baganha, 1999).

Devido a esta afluência de pessoas que imigraram para Portugal, o país passou a ficar enraizado num denominado “*mundo globalizado*”, o que muito contribuiu para tal feito foi a crescente partilha política a nível europeu, a liberalização dos mercados económicos e a formação de novos fluxos migratórios (Fontes, 2010).

Por globalização entende-se as transformações ocorridas em todos os níveis, originando alterações dos fluxos migratórios em diversos aspectos como: sociedade de origem e de destino; intensidade das migrações; formas de imigração; políticas de imigração; e controle de fronteiras (Antunes, 1995, citado por Amador, 2006).

De forma geral, o auge de imigração em Portugal, é resultado da globalização que se fez sentir a partir de 1973 como resultado das crises globais como a do petróleo, do estado de bem-estar, e do socialismo (Amador, 2006).

Em Dezembro de 2010, a população estrangeira residente em Portugal era de 445,262 cidadãos, existindo um decréscimo de 1.97 % comparativamente com o ano

anterior, quebrando desta forma o crescimento que se verificou na comunidade estrangeira, nos últimos anos (SEF, 2010).

Uma vez descrita a imigração em Portugal e todas as alterações inerentes a este conceito, será posteriormente relatado de forma sucinta a imigração de brasileiros para Portugal, uma vez que é a população-alvo do nosso estudo. A introdução desta temática irá permitirnos compreender de forma mais clara os factores de risco associados a esta comunidade e as razões que os levaram a escolher Portugal como destino para mudar de vida.

Especificamente, a comunidade brasileira é das mais representativas junto das comunidades imigrantes em Portugal, considerando que os principais grupos de imigrantes localizados em Portugal são: Brasil, Ucrânia, Cabo Verde, Roménia, Angola e Guiné-Bissau (SEF, 2010)

Durante a década de 80, cerca de 2 milhões de indivíduos deixaram o Brasil, principalmente jovens que perante uma economia pouco segura, encontram na emigração a possibilidade de um futuro promissor. O maior número de emigrantes Brasileiros que se deslocou para a Europa fixou-se em Roma, Milão e Lisboa (Malheiro, 2007), sendo esta realidade reforçada pelo facto de o Brasil ser um dos países com uma enorme desigualdade social, pois o acesso aos recursos é restrito e só uma pequena parte da população tem acesso a estes (Santos, 2008).

Baganha, Marques e Góis (2004), enfatizam que até ao ano 2000 a população imigrante em Portugal era oriunda de países considerados de terceiro mundo, maioritariamente de países lusófonos cerca de 77%, após este ano houve uma ligeira mudança aumentando o número de imigrantes vindos da Europa de Leste.

O processo de imigração do Brasil para Portugal, viu-se valorizado pelos laços económicos e históricos ao longo dos anos entre os dois países, moldando assim novas

configurações territoriais, facilitando a globalização, imprimindo novas marcas e símbolos alterando substancialmente o mundo do trabalho quer em Portugal, quer no Brasil (Santos, 2008).

O modo de tentar perceber o imigrante oriundo do Brasil é difícil, uma vez que, não se pode traçar um perfil generalista do mesmo, pois deve ter-se em conta o sexo, a idade, o nível de escolaridade e o estabelecimento a nível profissional (Malheiro, 2007).

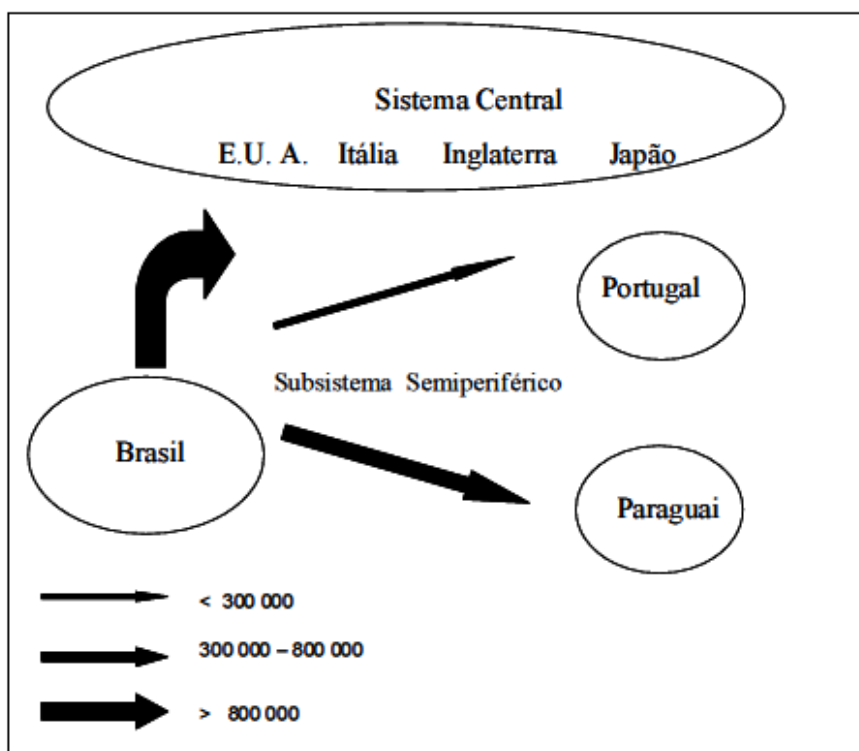


Figura 1. Principais destinos de trabalhadores brasileiros (Fonte: Santos, 2008)

Sendo um dos destinos de imigração dos brasileiros, Portugal ocupando o terceiro lugar, ao que corresponde 3.58 % dos imigrantes brasileiros (ver, Figura 1). (MRE, 2004, citado por Santos, 2008). Actualmente, a comunidade brasileira é uma das principais comunidades de imigrantes em Portugal.

Residem em Portugal cerca de 64. 481 Brasileiros, sendo no entanto um número relativo, devido à dificuldade que existe em quantificar o número de imigrantes em Portugal consequência da lentidão da aquisição de vistos de trabalho (Santos, 2008).

O distrito de Faro (onde residiam os participantes deste estudo), apresenta uma concentração da população Brasileira média-alta em torno dos 71.818. Analisando a figura 2, nota-se que a população brasileira se encontra centralizada nos distritos do litoral, o que poderá dever-se a uma maior oferta de emprego nestas zonas e à relação que esta comunidade tem com o mar.

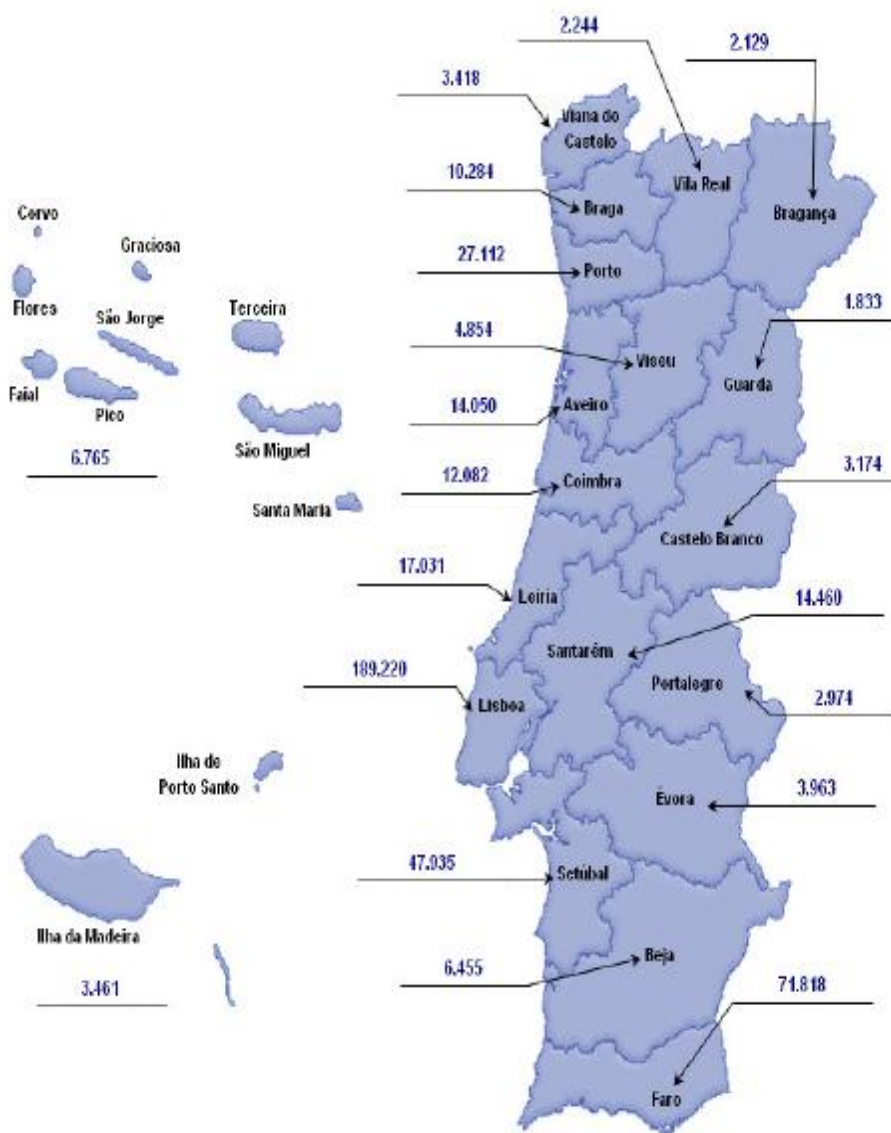


Figura 2. Brasileiros documentados por distritos (Fonte: SEF, 2010)

Em 2010 a comunidade Brasileira mantinha-se como a mais representativa, tendo um total de 119.363 indivíduos residentes em Portugal, mantendo a tendência crescente que vem desde o início do século. No total de imigrantes residentes em Portugal, 26,81% são de nacionalidade Brasileira, verificando-se um aumento de 2.70% comparativamente ao ano anterior (SEF, 2010).

Tendo em conta os fundamentos que condicionam a imigração nos brasileiros apresentadas anteriormente, para além da procura de melhores rendimentos, este processo prende-se com outros factores como a fuga da criminalidade e da violência existente, e a fuga de algumas medidas impostas pelo governo (Amador, 2006).

Após se explorar as razões que levam os imigrantes a abandonar o país é importante perceber a razão de escolherem Portugal, neste sentido Vianna (2003, citado por Santos, 2009) defende que a causa da grande afluência de imigrantes brasileiros para Portugal deve-se aos laços históricos entre os dois países, à facilidade da língua, à proximidade cultural, à existência de acordos bilaterais entre os dois países, à realização de investimentos económicos representativos de empresas Brasileiras e vice-versa, e à ideia de que Portugal representa uma porta aberta para a entrada na Europa ou uma ponte para os EUA.

O Imigrante quando chega ao país de acolhimento depara-se com um conjunto de dificuldades de estabelecimento económico no que concerne às condições de acolhimento laboral, não esquecendo os factores sociais relacionados com a adaptação a um novo modo de vida. Considerando a comunidade Brasileira em Portugal esta dificuldade é atenuada pelo alto nível de partilha cultural entre os dois países, outro factor que atenua esta mudança é a globalização existente nos mercados de determinadas marcas de alimentos, nunca esquecendo a facilidade de comunicação entre as duas culturas a nível da linguagem (Saturnino, 2009).

Sendo que estas últimas características diferenciam os imigrantes Brasileiros dos restantes imigrantes residentes em Portugal, servindo de factores de resiliência que atenuam os diversos factores de risco a que esta população está exposta. Factores de risco que serão descritos posteriormente.

Primeiramente será definido o conceito de factores de risco em geral e posteriormente especificar-se-ão os factores de risco dos imigrantes.

1.2 Factores de risco dos imigrantes

Podemos definir factor de risco como a *“presença de um ou mais factores ou influências que aumentam a probabilidade de um resultado negativo para uma criança ou jovem”* (Ribeiro & Sani, 2000, pp.3), ou seja, é uma característica ou um comportamento que aumenta a probabilidade de sofrer determinadas consequências negativas. De forma geral, podemos distinguir diferentes factores de risco: factores pessoais físicos, pessoais emocionais, ambientais físicos, e ambientais emocionais (Martins, s/d).

Com a finalidade de perceber e analisar a influência dos factores de risco Horowitz (1992), propôs um modelo que distingue o desenvolvimento de comportamentos universais e individuais. Os comportamentos universais são os que abrangem o repertório de qualquer indivíduo, estes têm maior probabilidade de ser adquiridos porque necessitam de uma menor capacidade de aprendizagem. Por outro lado, os comportamentos individuais não são tão generalistas como os anteriores, e a probabilidade de aquisição é influenciada pela capacidade que detêm para a aprendizagem, onde pessoas com uma maior capacidade têm uma maior probabilidade de os adquirir.

É importante conhecer os factores que provocam consequências em determinados grupos, para assim criar programas de prevenção junto dessas comunidades (Martins, s/d). Os factores de risco e especificamente os factores de risco familiares encontram-se presentes em todo o tipo de famílias, desde as menos às mais susceptíveis, no entanto, e tendo em conta a temática da investigação será dado um maior ênfase aos factores de risco dos imigrantes.

A imigração é um processo de transformação com profundas implicações para a família. Os jovens imigrantes sofrem um conjunto de alterações que poderão ter um impacto duradouro no seu desenvolvimento.

Tendo em conta os factores de risco apresentados por Alarcão (2000), a nível de família que são: apego inseguro, estilo educativo punitivo, pais insensíveis às necessidades das crianças, acontecimentos stressantes, ausência da rede de apoio social. A nível da comunidade os factores são: crise económica, nervosismo político ou social, intolerância, agressividade e falta de solidariedade entre os cidadãos, pouca sensibilidade para com os direitos e necessidades da infância. Sendo os factores de risco apresentados anteriormente agravados quando se trata de imigrantes.

A imigração é considerada um dos acontecimentos mais stressantes que uma família pode passar, uma vez que os imigrantes são retirados das suas relações significativas (familiares, amigos e vizinhos). Estas mudanças nas relações, as mudanças de contexto e papéis são altamente desorganizadoras e conduzem maioritariamente a um sentimento de perda, estas mudanças podem desencadear uma variedade de reacções, com a excitação, a expectativa e a esperança, assim como ansiedade, raiva, e depressão (Suárez-Orozco, 2007).

Relativamente à saúde nomeadamente à doença mental, inicialmente pensou-se que o facto de ser imigrante influenciava o surgimento de doença mental,

posteriormente, concluiu-se que os distúrbios psíquicos entre os imigrantes, não são resultado do fenómeno migratório, no entanto, a imigração pode estar na origem de patologias como “*estados de ansiedade e depressão, crises de angústia, psicoses delirantes, neuroses fóbicas ou obsessivas, doença psicossomática, alcoolismo e toxicomanias*” (pp. 209). Concluindo, os imigrantes são uma população vulnerável a nível de Saúde mental, no entanto essa vulnerabilidade nem sempre se reflecte em distúrbios psíquicos (Rosa, 2007).

Segundo a APA (2011), as necessidades de Saúde mental dos imigrantes, surgem em resultado das dificuldades que enfrentam para se adaptar à sua nova casa por diversas razões pois têm de superar barreiras culturais e linguísticas, e são muitas vezes vítimas de discriminação, ou seja, os efeitos da imigração são sentidos a nível psicológico e afectam o seu bem-estar social. Na saúde, de uma forma geral os fluxos migratórios têm-se verificado um desafio para as políticas de Saúde dos países de acolhimento, pois regista-se um aumento de novas doenças entre a população devido à interacção que existe entre os imigrantes e os não imigrantes.

Em Portugal, quanto aos problemas de Saúde, estes têm-se intensificado nos imigrantes nas últimas 3 décadas devido à pobreza e à exclusão social, este panorama é intensificado devido ao aumento das desigualdades sociais, do envelhecimento da população, da maior mobilidade das populações e do aumento do número de imigrantes (PNS, 2011).

Especificamente na Saúde mental, Rosa (2007) sugere que as experiências negativas mais marcantes desde que se imigra são: situações familiares (conflitos familiares, problemas conjugais, e aspectos económicos), situações profissionais, doença (aspectos como cuidados de saúde, isolamento social, alterações físicas e/ou Psíquicas) e xenofobia.

Segundo, Berry (2004) o comportamento é moldado pelo contexto cultural dentro do qual o indivíduo foi criado e agora vive. Para os imigrantes o facto de nascer e viver em contextos por vezes muito diferentes origina aquilo a que se chama aculturação. A aculturação, segundo este autor pode ser bem sucedida quando os indivíduos conseguem adaptar-se e integrar-se na nova sociedade. No entanto, os imigrantes estão perante determinados factores de risco que influenciam este processo de integração.

A nível do trabalho, Téchio (2006, citado por Santos, 2008) enfatiza as dificuldades existentes na integração junto do mercado de trabalho, acrescentando a este facto a falta de visto que iria possibilitar uma maior mobilidade territorial e económica.

As adversidades que os imigrantes encontram, fá-los ingressar em profissões precárias, instáveis e mal remuneradas, o que os conduz muitas vezes a situações de pobreza. Esta pressão sobre os pais leva-os a um estado emocional negativo, descorando da atenção dada aos seus filhos, exercendo um estilo parental intrusivo, duro e punitivo (Rosa, 2007), o que aumenta a dificuldade de integração dos seus filhos.

A precariedade laboral é considerada um factor de risco, estando muitas vezes associada a um alto nível de clandestinidade, baixo nível de escolaridade, o que é ainda influenciado negativamente pela dificuldade linguística (Rosa, 2007).

Outro factor de risco é a saudade de casa e as dificuldades de integração no país de acolhimento o que provoca um desencadear de alguns problemas de Saúde, como por exemplo casos de alcoolismo. Em entrevista com imigrantes alcoólicos estes revelam que a situação actual é resultado da solidão, da saudade, dos conflitos e de não se sentirem cidadãos do lugar que estão a ajudar a construir com o seu trabalho (Santos, 2008).

O facto de ser considerado um grupo minoritário aumenta a possibilidade de risco, pois, *“o grupo minoritário psicologicamente, mais ou menos conscientemente, percebe-se como menor, isto é, como não possuindo os direitos totais ou estatuto completo que lhe permita optar ou orientar-se nos sentidos mais favoráveis ao seu futuro. Desde que se trate da sorte do seu grupo, os membros que pertencem à mesma minoria psicológica se sentem, se percebem e se conhecem em estado de tutela”* (Mailhiot, 1998, citado por Coutinho & Oliveira, 2010, pp.550).

As diferenças que existem no seio familiar muitas vezes têm a sua origem no facto de as crianças e os adolescentes se adaptarem à cultura mais rapidamente do que os seus pais, o que pode levar a conflitos familiares significativos e à falta de coesão familiar. Os sentimentos de isolamento podem originar um conflito familiar e consequentemente levar à luta para desenvolver uma rede social mais concentrada e menos abrangente (Coutinho & Oliveira, 2010).

De uma forma geral, no país de acolhimento os imigrantes terão de se adaptar a um novo contexto físico, institucional e sócio-cultural, tendo de ultrapassar mudanças a nível das normas e dos valores sociais prevalecentes na cultura onde agora estão inseridos. Outra das alterações que ocorre neste processo é a alteração do estatuto dos indivíduos, da sua posição social e das suas redes sociais, permitindo que estes estabeleçam novas relações no país de acolhimento (Sousa & Alarcão, 2007). Os imigrantes são influenciados por factores como a situação económica desfavorável, a falta de conhecimento acerca dos serviços sociais e de saúde disponíveis, a exposição a um ambiente físico diferente, a diferentes riscos de acidentes, a situações de ilegalidade de residência e às barreiras legais aos sistemas prestadores de cuidados (Fonseca, Esteves, McGarrigle, & Silva, 2007).

Concluindo, os migrantes têm mais fontes de stress e uma maior probabilidade de sofrer os efeitos dos factores ambientais de stress, sendo esta tendência originada pela precariedade das suas condições de vida e do trabalho, aos conflitos étnicos, à discriminação e ao isolamento social. Estes factores são ainda agravados por possuírem menos recursos para enfrentá-los (Narang & Murphy, 1994, citado por Coutinho & Oliveira, 2010), a estes deve acrescentar-se factores como: a falta de hábito em utilizar os serviços sociais de Saúde e o desconhecimento da legislação social e das regras administrativas da sociedade que os acolhe. Desta forma, o prognóstico para esta comunidade é uma baixa qualidade de Saúde (Coutinho & Oliveira, 2010).

Tendo em conta o que foi descrito anteriormente, a presente investigação tenta comparar a coesão familiar junto das famílias imigrantes e não imigrantes, tentando perceber se a imigração e os factores de risco associadas à mesma influenciam ou não a coesão familiar, para tal, de seguida o conceito de coesão familiar será descrito e todas as variáveis que estão associadas a este construto.

1.3 Coesão familiar

A família assume diferentes configurações, estruturais e relacionais, que dificultam a elaboração de um conceito único que contemple as diferentes realidades das famílias. Existem várias variáveis que determinam as diferentes composições familiares são elas: ambientais, sociais, económicas, culturais, históricas, políticas e/ou religiosas, estas impossibilitam a composição de uma definição completa e integradora do conceito família (Böing, Crepaldi, & Moré, 2008).

A perspectiva sistémica entende a família como uma estrutura complexa de indivíduos que são interdependentes, onde as experiências tidas por um membro têm

impacto tanto num outro membro como no sistema em que este se encontra inserido (Alarcão, 2000). Segundo a mesma autora a definição de funcionamento familiar é mais complexa, no entanto, Olson, Portner e Lavee (1985, citados por Olson, 1999) propuseram o Modelo Circumplexo dos sistemas familiares e conjugais, com a finalidade de descrever o funcionamento familiar (Figura, 3).

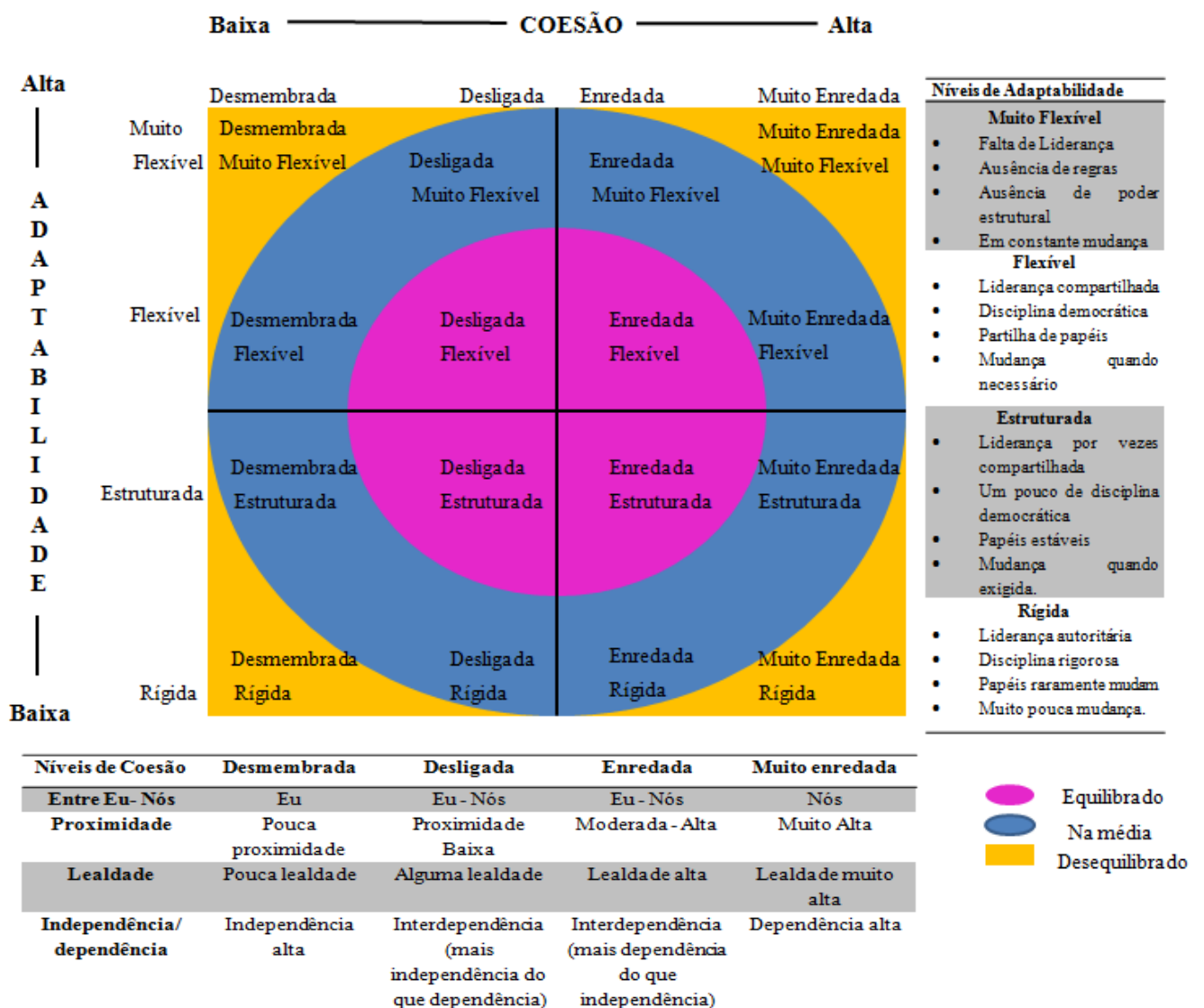


Figura 3. Modelo Circumplexo: Mapa casais e Família (Traduzido de Olson, 1999).

Este modelo integra duas dimensões a **coesão** e a **adaptação** e por fim, contempla ainda uma dimensão facilitadora das anteriores, a comunicação (Rolim, Rodrigues, Coelho, & Lopes, 2006). Estas três dimensões são o resultado do estudo de 50 conceitos desenvolvidos para descrever a dinâmica familiar, alguns destes ainda usados recorrentemente como os conceitos “poder” e “papéis” (Olson, 1999).

Olson (1999) define **coesão familiar** como a ligação emocional que existe entre os membros da família, entendida também como a variação entre separação e conexão dos membros que compõem a família (Baptista, 2005). Para avaliar e analisar esta dimensão devem de ser tidas em conta variáveis como: ligação emocional, limites, envolvimento afectivo, alianças, tempo, espaço, amigos, tomada de decisões, interesses e por fim, actividades familiares. Segundo o mesmo autor, existem 4 níveis de coesão: desmembrado (coesão muito baixa), desligado (coesão baixa a moderada) enredado (coesão moderada a alta) e por fim, muito enredado (coesão muito alta) (Rolim, Rodrigues, Coelho, & Lopes, 2006).

Tendo em conta os quatro níveis apresentados anteriormente, numa família funcional os membros deveram ajustar a expressão individual e os sentimentos de pertença à família (Rolim, Rodrigues, Coelho, & Lopes, 2006).

O suporte familiar é considerado um dos amortecedores mais relevantes do efeito de diversos factores de stress na vida dos indivíduos, sendo um bom preditor de resiliência (Baptista, 2005).

Por **adaptação** entende-se a capacidade que a família tem de se adaptar à mudança, ou seja, refere-se à habilidade que o sistema familiar tem de adaptar a estrutura de poder, os papéis relacionais e as regras. Este conceito inclui variáveis como: liderança (controle, disciplina), estilos de negociação, papéis e regras de relacionamento (Olson, 1999).

Os quatro níveis de adaptação são: rígido (adaptação muito baixa), estruturado (adaptação baixa a moderada), flexível (adaptação moderada a alta) e muito flexível (adaptação muito alta), (Olson, 1999).

As famílias necessitam de estabilidade, no entanto devem possuir capacidade de mudança caso seja necessário, sendo esta a característica que distingue famílias funcionais de não funcionais. Níveis muito altos de adaptação, ou níveis muito baixos tendem a ser problemáticos para os membros da família e para as relações a longo prazo entre os mesmos, devido à tensão que se cria (Olson, 1999).

Por fim, a **Comunicação**, esta é considerada a dimensão facilitadora das outras duas dimensões (coesão e adaptação), esta não está incluída no modelo circumplexo dos sistemas familiares e consequentemente no instrumento desenvolvido para a avaliação do funcionamento familiar, actualmente na terceira versão, (a ser estudada uma quarta) Faces III, (Rolim, Rodrigues, Coelho, & Lopes, 2006). A dimensão comunicação tem uma relação linear com o funcionamento familiar, em que uma menor comunicação implica um funcionamento familiar menor. Para a avaliação desta dimensão encontram-se factores como a empatia, a escuta activa por parte do receptor, habilidades do emissor, liberdade de expressão, transparência da expressão, continuidade, respeito e consideração (Pampliega, Iraurgi, Galíndez, & Sanz, 2005).

A principal hipótese do Modelo Circumplexo é de que, níveis de coesão e de adaptação equilibrados são promotores de um funcionamento familiar saudável, por outro lado, níveis de coesão e adaptação desequilibrados estão associados a famílias com problemas funcionais (Olson, 2011).

Combinando os quatro níveis, e as duas dimensões coesão e adaptação, encontram-se 16 tipos de relações familiares, segundo uma matriz bidimensional (Figura.3), (Rolim, Rodrigues, Coelho, & Lopes, 2006)

Este modelo foi projectado especificamente para a pesquisa familiar, para avaliação clínica, e para avaliar a eficácia e o resultado da terapia familiar e de casal (Olson & Gorall, 2003).

Após a construção do modelo bidimensional (Figura 3) e após diversos estudos concluiu-se que a coesão familiar e a adaptação em detrimento de serem medidas de uma forma curvilínea devem de o ser de forma linear, sendo desta forma necessário desenvolver uma versão do modelo que capte a relação ora equilibrada ora desequilibrada entre a coesão familiar e a adaptação, surge assim a versão tridimensional do modelo Circumplexo (figura. 4), (Olson, 1999).

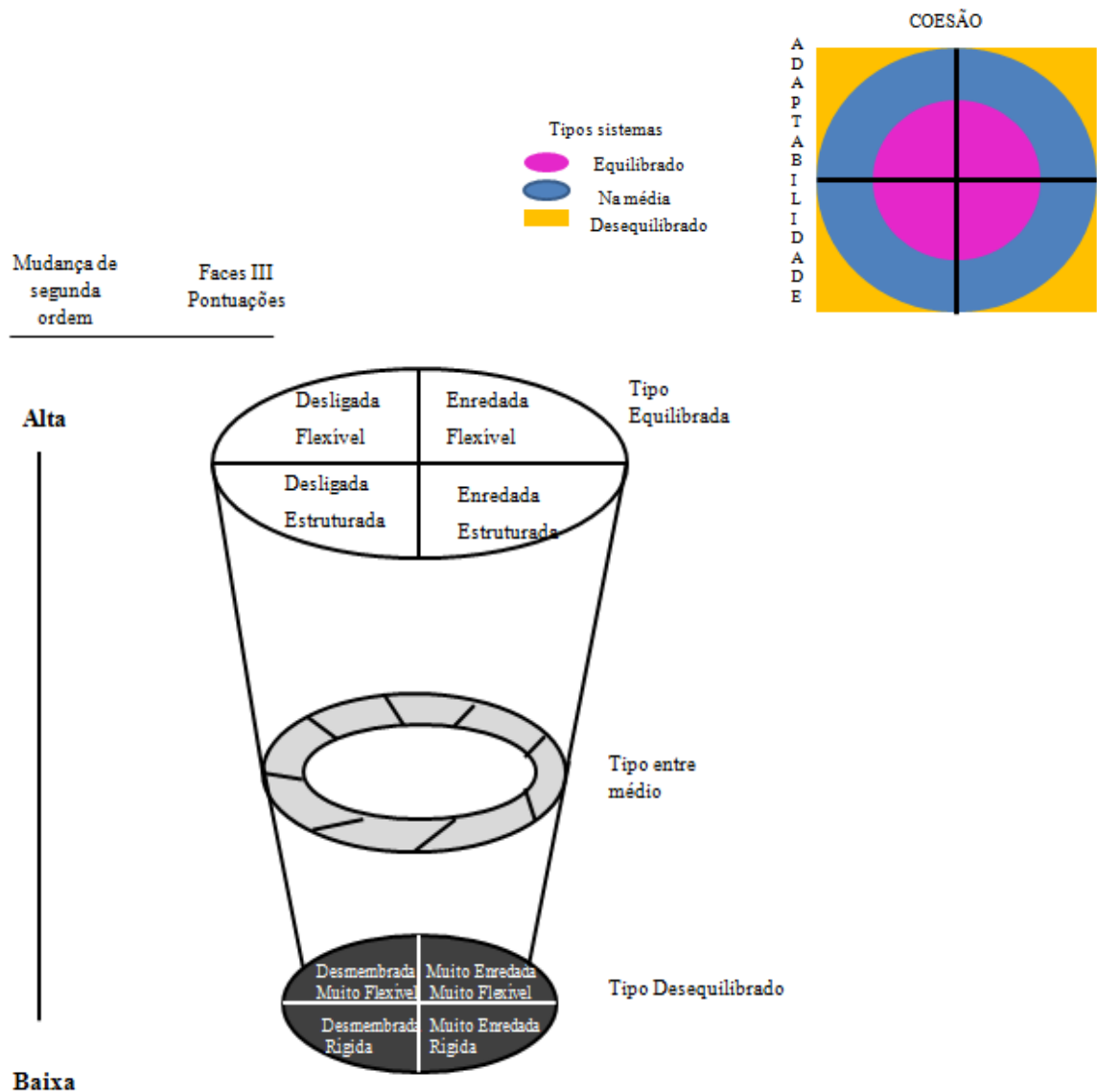


Figura 4. Modelo Circumplexo da Família, tri-dimensional (Traduzido de Olson, 1999).

1.4 Competências parentais percebidas

Os pais, na sua maioria consideram a experiência da paternidade como gratificante, esclarecedora e por vezes divertida. No entanto, este papel implica várias mudanças, nomeadamente a nível social, é ainda um papel que tem determinadas exigências a nível intelectual, físico e emocional, uma vez, que é necessária uma total disponibilidade no que concerne à protecção e cuidados básicos necessários, onde é imprescindível despende muita energia (Coleman & Karraker, 1997).

Outro aspecto que influencia o desempenho dos pais é o facto de actualmente não existir uma rede de apoio, seja formal ou informal que ajude os pais a compreender e a agir de forma adequada a situações novas e aos novos desafios com que se deparam (Borges, 2010).

Por outro lado, os pais parecem dotados de uma resistência que os torna capazes de comportamentos parentais adaptativos, tendo a capacidade de retirar prazer enquanto exercem o seu papel. No entanto, existe uma minoria de pais que com uma parca persistência falta-lhes algumas competências parentais adequadas, o que leva a que se sintam sobrecarregados com a responsabilidade, e conseqüentemente não percebem a sua experiência como agradável (Coleman & Karraker, 1997).

Bandura, (1977, 1982, citado por Coleman & Karraker, 1997), na sua teoria de auto-eficácia concluiu que a auto-eficácia é definida pela avaliação individual que os pais realizam, refere-se à crença de que determinados comportamentos terão resultados específicos, referindo-se ainda à auto-percepção das próprias competências comportamentais ou da capacidade de executar determinadas acções consoante as situações.

As expectativas de auto-eficácia estão relacionadas com as competências parentais percebidas, tornando-se complexo obter satisfação parental quando os pais não

se percebem com o mínimo de competências e de experiência (Coleman & Karraker, 1997).

A auto-eficácia parental, além de estar relacionada com as competências parentais, surge na literatura como uma variável importante para explorar a variância existente nas competências parentais (Sevigny & Loutzenhiser, 2009).

De acordo com Bandura, a auto-eficácia não deve ser considerada como um traço de personalidade fixa, mas como um processo dinâmico e emergente que se vai modificando tendo em conta as tarefas e as situações, sendo ainda influenciado por factores individuais que não são estanques (Sevigny & Loutzenhiser, 2009).

A auto-eficácia envolve duas funções separadas, a primeira refere-se ao tipo de informação que a pessoa utiliza como indicador da eficácia pessoal, a segunda diz respeito a regras de combinação ou heurísticas que se utilizam com a finalidade de ponderar a eficácia através da integração de informações de diferentes fontes para assim formular a sua auto-eficácia e consequente julgamento (Bandura, 1986).

A teoria de Bandura refere de uma forma geral, que as crenças parentais são crenças que os sujeitos têm no que concerne à própria capacidade de abranger determinados níveis de auto-eficácia, estas crenças vão-se alterando e desenvolvendo consoante o desempenho dos indivíduos, da observação que efectuam dos seus comportamentos e atitudes, da persuasão social e das inferências que fazem dos indivíduos das suas reacções fisiológicas e emocionais (Bandura, 1986).

A eficácia tem um papel preponderante no funcionamento humano, uma vez que influencia directamente os comportamentos, os sentimentos, as escolhas, os níveis motivacionais, a relação que existe entre as adversidades e vulnerabilidade, e o stress do indivíduo. Este factor relaciona-se com os padrões de pensamento e com as reacções emocionais, onde existindo uma percepção positiva, essa percepção influencia os

padrões de pensamento e conseqüentemente as reacções emocionais a determinados acontecimentos actuais ou a acontecimentos que antecipam o que possa ocorrer. Pessoas que se percebem como mais eficazes resolvem os problemas de forma mais segura e com menos probabilidade de falharem (Bandura, 1986).

De uma forma geral, as expectativas relativamente ao resultado que poderão conseguir, fundamentam-se na crença de que determinado comportamento que se repercute numa determinada consequência. Concluindo, as expectativas de eficácia referem-se às expectativas pessoais relativamente à capacidade de concretizar determinado comportamento, não reflectindo as competências pessoais mas as crenças e os julgamentos que o próprio sujeito faz no que concerne às suas competências. Sendo a auto-eficácia influenciada pelas características pessoais podendo ainda variar na mesma pessoa consoante a tarefa que desempenha (Correia, 2008).

Tentando descortinar a relação que existe entre auto-eficácia, decisão, e acção a fim de se perceber o efeito que a eficácia tem no comportamento dos indivíduos, o efeito é medido através da motivação. As pessoas raramente apresentam uma auto-eficácia nula, uma vez que nas actividades em que se sentem confiantes apresentam uma auto-eficácia mais elevada. Considerando a existência de sub-competências, quanto mais difícil se mostrar uma tarefa maior será a necessidade de esforço para gerar e testar formas alternativas de comportamento recorrendo a diversas sub-competências. De uma forma geral, a auto-eficácia contribui para o desenvolvimento de sub-competências formando novos padrões de comportamento (Bandura, 1986).

As competências parentais são um constructo multidimensional, tem uma componente afectiva e comportamental. Podem ser entendidas como, a avaliação da sua competência no papel de pai, ou a forma como os pais percebem a sua capacidade de influenciar positivamente o comportamento e o desenvolvimento dos seus filhos

(Coleman & Karraker, 2000). O conhecimento das competências parentais envolve a compreensão de como cuidar dos filhos, de como as crianças se desenvolvem, e de como os pais desempenham papéis diferentes na vida dos filhos.

Diversos autores que estudaram os recursos pessoais e psicológicos relacionados com a competência parental e/ou satisfação parental referem que os recursos que as influenciam são: tipo de personalidade, stress materno, depressão materna, experiência de cuidados maternos junto das crianças e do conhecimento do desenvolvimento da criança, crenças maternas sobre a parentalidade, e expectativas da mãe (Stoiber & Houghton, 1993; Luster & Mittelstaedt, 1993; Hagekull & Bohlin, 1990; Teti, Gelfand, Messinger, & Isabella, 1995; Stoiber & Houghton, 1993; Kochanska, 1990; citados por Coleman & Karraker, 1997).

Por outro lado, a competência parental está correlacionada de forma inversa com: a depressão dos pais, comportamentos defensivos e controladores dos pais, altos níveis de stress parental, estilo passivo no desempenhar do seu papel, sentimentos de desorientação e frustração, e uso de técnicas disciplinares punitivas (Junttila, Vauras, & Laakkonen, 2007).

Existe outro factor que poderá influenciar as competências parentais percebidas que são as características individuais das crianças. Alguns estudos sugerem que o sexo da criança poderá influenciar as crenças e comportamentos dos pais (Sevigny & Loutzenhiser, 2009).

As competências parentais percebidas, ou seja, a crença que os pais têm de que conseguem gerir de forma eficaz o seu papel enquanto pais, podem fomentar uma melhor compreensão dos comportamentos parentais e torná-los mais adequados. Esta está inter-relacionada com a construção realizada pelos pais da sua auto-eficácia, o que

leva a que regularmente o conceito de competências parentais percebidas seja utilizado como sinónimo de auto-eficácia e vice-versa (Coleman & Karraker, 1997).

Uma das vantagens da competência parental percebida nas mães é que esta é um preditor importante da capacidade das mães para propiciar um ambiente adaptativo, estimulante e positivo para criar os seus filhos, estudos revelam ainda uma maior sensibilidade e consistência materna (Haan, Prinzie, & Deković, 2009). Por outro lado, mães com um sentido de competência inferior tendem a coibir-se na imposição de regras e limites mais específicos (Schunk, 1990, citado por, Haan, Prinzie, & Deković, 2009), esta também está relacionada com uma maior participação e envolvimento na vida dos filhos (Junttila, Vauras, & Laakkonen, 2007).

A competência parental influencia a qualidade e intensidade do envolvimento parental na educação dos seus filhos, pois os pais que se percebem como competentes implementam práticas educativas parentais de qualidade, que a longo prazo se repercutem ao longo da vida da criança (Borges, 2010). Esta influência é explicada pelo facto de nas mães a percepção das suas capacidades e a confiança nas mesmas permite que estas percebem diferentes tarefas como desafios ultrapassáveis em detrimento de as considerar ameaçadoras, permitindo a construção cognitiva de acções eficazes que consequentemente fortalece a auto-percepção de eficácia (Correia, 2008).

Considerando o panorama onde as mães se percebem como pouco eficazes e visualizam mais frequentemente cenários de insucesso, valorizando os aspectos negativos e desvalorizando os positivos que consequentemente prejudica o seu desempenho (Bandura, 1997, citado por Correia, 2008).

Para que os pais se percebam como capazes é necessário, terem o conhecimento dos cuidados adequados para dar resposta às necessidades das crianças, devem ter confiança nas suas próprias capacidades para realizar as tarefas, e por fim,

devem acreditar que os filhos têm capacidades iguais às crianças do seu meio social (Coleman & Karraker, 1997). Em geral, os pais que acreditam na sua eficácia são fortes, estas crenças reflectem-se em comportamentos parentais positivos (Coleman & Karraker, 2000).

Alguns estudos efectuados com amostras economicamente deprimidas sugerem que quando os pais possuem um bom sentido de competência pessoal o efeito adverso das dificuldades económicas é minimizado, e os pais promovem e optimizam o bem-estar dos seus filhos (Elder, 1995, citado por Coleman & Karraker, 1997), diminuem desta forma os riscos e promovem experiências positivas junto dos filhos, mesmo estando sujeitos a múltiplos stressores.

Por outro lado, nas famílias em situações de risco que muitas vezes são geridas por adultos que têm uma visão muito limitada das suas competências e aptidões enquanto pais, com uma auto-eficácia percebida como fraca e com um *locus* de controlo externo enquanto pais e mães (Álvarez-Dardet, Garcia, Garcia, Lara, & Hidalgo, 2010). No sentido inverso, Bogenschneider, Small e Tsay (1997), nos seus estudos concluíram que os filhos de pais com maiores competências relataram níveis de habilitações superiores a nível académico e psicossocial.

Os pais que se percebem com poucas competências parentais têm maior tendência para maltratar os seus filhos, em comparação com pais que se percebem com mais competências parentais (Steele, 1975 citado por Bogenschneider, Small, & Tsay, 1997).

É importante tentar perceber as competências parentais dos pais porque são os principais cuidadores, e influenciam as decisões parentais (Bornstein & Cote, 2004), até porque a auto-eficácia parental e conseqüentemente as competências parentais

percebidas têm sido consideradas uma chave para a Saúde e desenvolvimento das crianças (Sevigny & Loutzenhiser, 2009).

Os programas de educação parental existentes focam-se especificamente no processo inerente ao desempenho do papel enquanto pais, com a finalidade de melhorar as suas capacidades educativas (Borges, 2010), o que reforça a pertinência da investigação para promover programas de educação parental que foquem as principais dificuldades dos imigrantes residentes em Portugal.

2. PERGUNTA DE INVESTIGAÇÃO E OBJECTIVOS

2.1 Questão de investigação

O nosso estudo pretende responder à seguinte pergunta: “*Quais as semelhanças e diferenças nas competências parentais percebidas e na coesão familiar entre as mães imigrantes e não imigrantes?*”. Tentar-se-á conhecer ainda a existência de factores de risco nos dois grupos de participantes e a influência destes nas duas variáveis (coesão familiar e competências maternas percebidas).

2.2 Objectivos

O principal objectivo da investigação é analisar a influência que a imigração exerce nas mães quanto, à coesão familiar e às competências maternas percebidas. Mais especificamente pretende-se:

- Comparar as competências maternas percebidas entre as mães imigrantes e não imigrantes;
- Comparar a coesão familiar entre as mães imigrantes e não imigrantes;
- Comparar os acontecimentos de vida negativos existentes em mães imigrantes e não imigrantes;
- Avaliar a influência dos acontecimentos de vida negativos na coesão familiar e nas competências maternas percebidas pelas mães.

3. MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

A presente investigação trata-se de um estudo analítico, transversal, descritivo e correlacional, já que pretende caracterizar as variáveis compreendidas de um determinado fenómeno, e analisar as eventuais relações entre as diversas variáveis estudadas (Almeida & Freire, 2000; Fortin, 2000).

Na presente investigação considerámos como variável independente o estatuto de imigrante.

As variáveis dependentes consideradas são as competências maternas percebidas pelas mães, e a coesão familiar.

Relativamente, às variáveis externas estas são compostas pelas questões demográficas que são avaliadas no *Questionário de Dados Sócio-Demográficos, Educativos, Profissionais e Familiares* (Nunes, Lemos, Costa, Nunes, & Almeida, 2011) as variáveis tidas em conta são a idade, a escolaridade, o estatuto sócio-económico (tipo de rendimento), o estado civil, a situação face ao emprego, o agregado familiar e os acontecimentos de vida stressantes e negativos nos últimos cinco anos.

3.2 Participantes

Colaboraram na investigação 39 mães, das quais 20 (51.3%) de nacionalidade portuguesas e 19 (48.7%) de nacionalidade brasileira. Na totalidade as participantes residem no sul de Portugal, especificamente no concelho de Albufeira. A idade dos filhos variou entre os 5 e os 13 anos de idade.

As participantes foram convidadas a participar no estudo aquando da sua deslocação à consulta de planeamento familiar, que decorre na Unidade de Saúde Familiar no Centro de Saúde de Albufeira.

3.2.1 Técnica de amostragem.

Na investigação, a amostra é não probabilística, uma vez que os sujeitos foram seleccionados de acordo com dois critérios, nacionalidade e idade dos filhos. Foi uma amostra de conveniência (Fortin, 2000), junto das mães que se deslocaram à consulta de Planeamento Familiar na Unidade de Saúde Familiar no Centro de Saúde de Albufeira.

As participantes foram seleccionadas através da pré-inscrição que as mesmas efectuaram na consulta, tendo como critérios a nacionalidade e idade dos filhos.

3.3 Instrumentos

Neste estudo utilizámos os seguintes instrumentos:

Questionário de Dados Sócio-Demográficos (Nunes, Lemos, Costa, Nunes, & Almeida, 2011), a *Escala de Avaliação da Coesão e Adaptação Familiar* (Nunes & Lemos, 2010c); a escala de *Competências maternas percebidas* (Nunes & Lemos, 2010b); e o *Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco* (Nunes & Lemos, 2010a).

3.3.1 Questionário de dados sócio-demográficos (Nunes, Lemos, Costa, Nunes, & Almeida, 2011)

Para efeitos de investigação este questionário foi aplicado na íntegra, no entanto, só serão consideradas para o estudo algumas das alíneas do mesmo, as mais pertinentes. Segundo as autoras Nunes, Lemos, Costa, Nunes, e Almeida (2011) este recolhe dados relativamente ao participante, à idade, à composição familiar, ao estado civil, à estrutura familiar, ao trabalho e qualificação do mesmo, escolaridade e número de filhos (Tabela 1).

Este questionário é aplicado em forma de entrevista, avaliando a dimensão individual e familiar (Anexo A).

Tabela 1. Classificação e descrição das variáveis de caracterização sócio-demográfica.

Variável	Classificação e Descrição
Nacionalidade	Variável Qualitativa Nominal 2 Categorias (Portuguesa e Brasileira)
Género	Variável Qualitativa Nominal 2 Categorias (Masculino e Feminino)
Idade dos filhos	Variável Quantitativa (Anos)
Emprego	Variável Qualitativa Nominal Dicotómica 2 Categorias (Sim e Não)
Idade das mães	Variável Quantitativa (Anos)
Número de filhos	Variável Quantitativa
Tipo de emprego	Variável Qualitativa Nominal 3 Categorias (qualidade nula ou baixa, qualidade média e qualidade alta)
Nível educativo	Variável Qualitativa Nominal 4 Categorias (Primário Incompleto, Primário Completo, Secundários e Universitários)

Estabilidade familiar	Variável Qualitativa Nominal Dicotómica 2 Categorias (Sim e Não)
Tipologia familiar	Variável Qualitativa Nominal 4 Categorias (Monoparental, Biparental Nuclear, Extensa, Reconstruída).
Valor dos rendimentos familiares	Variável Quantitativa
Estabilidade dos rendimentos	Variável Qualitativa Nominal Dicotómica 2 Categorias (Sim e Não)
Proveniência dos rendimentos familiares	Variável Qualitativa Nominal 3 Categorias (Trabalho, Ajuda Social e Ajuda social/ Trabalho)

3.3.2 Escala de avaliação da coesão e adaptação familiar (Nunes & Lemos, 2010c).

Para avaliar a adaptação e a coesão familiar das participantes, utilizou-se a *Escala de Avaliação da Coesão e Adaptação Familiar* (Nunes & Lemos, 2010c), versão Portuguesa da *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale* (FACES III), (Olson, Portner & Lavee, 1985).

O Faces III é a terceira das escalas Faces, construídas para avaliar as duas dimensões centrais do modelo circumplexo de funcionamento familiar, discriminando diferentes padrões de funcionamento familiar (coesão e adaptação), (Place, Hulsmeier, Brownrigg & Soulsby, 2005; Falceto, 1997).

Quanto à consistência interna e validade, Streiner (1993, citado por Falceto, 1997) concluíram que a validação de conteúdos é boa, por outro lado, quanto à validade dos construtos a correlação entre a coesão e a adaptação segundo o autor foi reduzida a zero, o mesmo se verificou com a correlação entre adequação social e adaptação, o que

não se verificou com a coesão. Olson, citado por Falceto (1997), define valores normativos para coesão e adaptação, a partir de um estudo efectuado a 1140 famílias (Tabela 2),

Tabela 2. Descrição dos valores normativos do Faces III, segundo Olson.

População de 1140 famílias: coesão média 39,80 (DP=5,40) adaptabilidade média 24,10 (DP=4,70)						
	VALORES (com filhos adultos)		VALORES (com filhos adolescentes)		VALORES (casais jovens)	
		%		%		%
COESÃO						
Desligada	10-34	16,30	10-31	18,60	10-36	14,90
Separada	35-40	33,80	32-37	30,30	37-42	37,20
Conectada	41-45	36,30	38-43	36,40	43-46	34,90
Aglutinada	46-50	13,60	44-50	14,70	47-50	13,00
ADAPTABILIDADE						
Rígida	10-19	16,30	10-19	15,90	10-21	13,20
Estruturada	20-24	38,30	20-24	37,30	22-26	38,80
Flexível	25-28	29,40	25-29	32,90	27-30	32,00
Caótica	29-50	16,00	30-50	13,90	31-50	16,00

Fonte: Falceto (1997)

A validação da escala traduzida para Português, foi realizada recorrendo a participantes distribuídos por três grupos diferenciados de sujeitos: um grupo de doentes com Epilepsia, um grupo com diagnóstico de Esclerose Múltipla, e por fim, um grupo de sujeitos que preencheu o questionário através do correio, indivíduos residentes em duas freguesias do Porto, os autores encontraram para a coesão uma consistência interna de 0.80, e para a adaptação de 0.62 (Currel, Dourado, Torres, Barros, Palha, & Almeida, 1999).

Trata-se de um Questionário auto-aplicável, de preenchimento breve e simples, é composto por 20 perguntas. As 10 perguntas ímpares referem-se à coesão familiar, ou seja, avaliam a capacidade da família de se manter unida tendo em conta as

adversidades do dia-a-dia, nestas encontram-se questões como “ *tanto os pais como os filhos aceitamos os amigos que cada um tem*”, “*gostamos de fazer coisas nas quais estamos só nós*”, “*os membros da nossa família sentem-se mais unidos entre si que com pessoas que não são da família*”. As 10 perguntas pares dizem respeito à adaptação familiar que avalia a capacidade dos membros da família modificarem os seus papéis e as suas regras de funcionamento adaptando-as consoante as tarefas ou as situações, encontram-se no questionário em perguntas como “*Quando solucionamos problemas, costumamos ter em conta a opinião dos nossos filhos*”, “*Há distintas pessoas que mandam dentro da nossa família*”, “*Na nossa família mudamos a maneira de fazer as coisas*”, (Anexo B), (Falceto, Busnello, & Bozzetti, 2000).

A medida da coesão após a aplicação do instrumento encontra-se somando a pontuação obtida de 1 a 5 das respostas dadas às perguntas ímpares, e posteriormente compara-se a coesão das mães imigrantes com as mães não imigrantes. Por outro lado, obtêm-se os resultados da adaptação somando as pontuações de 1 a 5 das perguntas pares, e procede-se posteriormente à respectiva comparação.

Relativamente ao nosso estudo foram calculados os coeficientes de alfa, para assim estimar a confiabilidade do questionário, este foi calculado através da variância dos itens individuais e da variância dos itens totais, através da fórmula $\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$. Chegou-se ao resultado do coeficiente de alfa para a escala de coesão de $\alpha = 0,732$ e para a escala de adaptação de $\alpha = 0,437$.

3.3.3 Competências maternas percebidas (Nunes & Lemos, 2010b).

Utilizou-se a escala de *Competências maternas percebidas* (Nunes & Lemos, 2010b), versão portuguesa da escala *Parental Sense of Competence* (PSOC), (Johnston & Mash, 1989).

A primeira versão da escala foi criada por Gibaud-Wallston e Wandersman em 1978 esta versão era composta por 17 itens, posteriormente o décimo sétimo item passou a ser frequentemente omissivo uma vez que segundo os autores Johnston e Mash (1989) este item não suporta as características dos anteriores sendo conseqüentemente excluído. Estes autores Johnston e Mash (1989) realizaram a sua investigação com um número de participantes de 297 mães e 215 pais cujas idades das crianças variavam entre o 4 e os 9 anos, perante a sua análise surgem quatro factores, no entanto como dois desses factores não eram interpretáveis ficou então reduzida forçosamente a dois factores.

Desta forma, a escala mede a auto-estima dos pais, avaliando dois aspectos do *self* dos mesmos como: os sentimentos de eficácia e os sentimentos de satisfação dos mesmos perante o papel de pais (Nixon, Sweeney, Erickson, & Touyz, 2003). Posteriormente autores como Gilmore e Cuuskelly (2008), na sua investigação concluem que existem três factores úteis que compõem a Satisfação parental, são eles: o papel parental, a eficácia parental e o interesse em ser pai. No entanto na presente investigação serão unicamente considerados os dois factores encontrados pelos autores do questionário, a eficácia e a satisfação.

Uma vez que a escala avalia duas dimensões é composta por duas subescalas. A subescala que avalia a eficácia, à qual correspondem os itens 1, 6, 7, 10, 11,13 e 15, como por exemplo “*Para ser sincera, penso que sou capaz de fazer todas as coisas que fazem falta para ser uma boa mãe*”. Por outro lado, na avaliação da satisfação recorre-se

aos itens 2, 3, 4, 5, 8, 9, 12, 14, 16, como por exemplo, “*Não sei porquê mas, embora como mãe ache que controle a situação, às vezes sinto como se a situação me controlasse a mim*” (Coleman & Karraker, 2000).

Escala auto-preenchida, varia de 1 a 6, em que ao 1 corresponde “concordo fortemente” e ao 6 “discordo totalmente”, desta forma a pontuações maiores correspondem maiores níveis de auto-estima (Rios, 2006). Para obter os resultados totais sob as subescalas de eficácia e satisfação, as pontuações individuais de cada item são somadas e posteriormente esse resultado é dividido pelo número total de itens, (Anexo C), (Coleman & Karraker, 2000).

Gibaud-Wallston e Wandersman (1978, citados por Rios, 2006), encontraram nos seus estudos um coeficiente de alfa de 0.82 e 0.70 para as escalas de satisfação e eficácia respectivamente.

Os criadores da escala demonstram que esta tem consistência interna, mesmo que esta escala tenha sido validada recorrendo maioritariamente a pais de crianças com uma idade superior, o conteúdo dos itens é considerado suficientemente geral para ser aplicado a pais com crianças de qualquer idade (Coleman & Karraker, 2000).

Relativamente ao nosso estudo foram calculados os coeficientes de alfa, para assim estimar a confiabilidade do questionário, este foi calculado através da variância dos itens individuais e da variância dos itens totais, através da fórmula $\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$. Chegou-se ao resultado do coeficiente de alfa para a escala de satisfação de $\alpha = 0.73$ e para a escala de eficácia de $\alpha = 0,64$, onde o coeficiente de alfa da escala completa é $\alpha = 0,72$, tendo em conta os participantes neste estudo, entre questionário considera-se de variabilidade heterogénea.

3.3.4 Inventário de acontecimentos de vida stressantes e de risco (Nunes & Lemos, 2010a).

Para fazer o levantamento dos acontecimentos de vida stressantes e de risco actuais e passados que surgem nos participantes utilizou-se o *Inventário de Situações Stressantes e de Risco* (Nunes & Lemos, 2010a), versão portuguesa do *Inventario de Situaciones Estresantes y de Riesgo* (ISER), (Hidalgo, Menéndez, Sánchez, López, Jiménez, & Lorence, 2005).

Este questionário distingue as famílias consoante situações stressantes acumuladas, passadas e recentes. Esta prova é avaliada segundo uma escala de 1 a 3, mede o impacto emocional em que determinadas situações stressantes foram vivenciadas. É ainda avaliado o envolvimento emocional em situações mais frequentes, como por exemplos relações conflituosas com o cônjuge e com os filhos, (Anexo D), (Álvarez-Dardet, García, García, Lorence, & Hidalgo 2010).

Este questionário quantifica ainda a intensidade dos factores de risco, caso eles existam, numa escala que varia de 1 a 3 onde ao 1 corresponde “*afectou-se pouco*”, ao 2 corresponde “*afectou-me bastantes*”, por fim, ao 3 corresponde “*Afectou-me muitíssimo*”. No entanto, para a presente investigação essa fracção do questionário não irá ser tida em conta.

3.4 Procedimentos

3.4.1 Procedimento de recolha de dados.

Precedentemente ao início da aplicação dos questionários, foi necessária a solicitação de autorização para iniciar a recolha dos mesmos, junto dos utentes do

Centro de Saúde de Albufeira. Para este efeito falou-se com a directora da Unidade de Saúde Familiar a qual aceitou a colaborar e deu permissão para o uso das instalações para a recolha dos dados necessários à investigação.

Após o consentimento e autorização, realizou-se o levantamento dos médicos que realizavam consultas de planeamento familiar (por ser uma consulta efectuada em dois momentos um com a enfermeira e outro com o médico), e o horário do expediente. Posteriormente, junto das administrativas recolheu-se a informação das mães antes da aplicação dos questionários, foram seleccionadas as mães que correspondiam aos participantes que se pretendia recolher, ou seja, mães de nacionalidade brasileira e portuguesa cujos filhos têm uma idade compreendida entre os 5 e os 13 anos.

As mães após a realização da inscrição junto das administrativas da unidade de Saúde familiar, eram abordadas no sentido do entrevistador se apresentar, explicar o pretendido, a confidencialidade e anonimato relativamente aos dados recolhidos. Foi explicado que os dados recolhidos não seriam tratados de forma individual mas em grande grupo. Solicitando-se por fim a sua participação na investigação, não esquecendo de se retratar a possibilidade de se poder recusar ou desistir de participar sem quaisquer consequências negativas para as participantes. Foi-lhes explicando ainda que a entrevista seria realizada entre as consultas de enfermagem e de medicina, normalmente quando havia tempo disponível o questionário dos dados Sócio-Demográficos era preenchido antes de entrarem para a consulta de enfermagem, a fim de diminuir o tempo necessário entre as duas consultas, este questionário foi preenchido em forma de entrevista individual.

Optou-se pela aplicação de questionários, uma vez que permitem a comparação precisa entre as respostas, e facilita ainda a generalização dos resultados para a população estudada. Os questionários aplicados como já foi referido foram o FACES

III, PSOC, e ISER, a aplicação dos mesmos demorou cerca de 20 a 30 minutos aproximadamente dependendo das habilitações literárias das entrevistadas.

3.4.2 Procedimento de análise e tratamento de dados

Antes de se proceder à análise dos resultados efectuou-se a selecção dos dados recolhidos, uma vez que os questionários foram aplicados de forma individual e com supervisão do entrevistador, dos 40 questionários aplicados unicamente foi eliminado um destes devido à desistência por parte da mãe antes da respectiva finalização, ou seja, dos 40 questionários, 39 estavam legíveis e compreensíveis, logo aptos para serem utilizados durante a investigação.

A informação recolhida e seleccionada foi posteriormente organizada e analisada, os dados recolhidos foram tratados com o recurso ao programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 18.0.

Para efectuar a análise estatística dos dados recorreu-se à estatística descritiva com a utilização de médias, desvios-padrão, máximos, mínimos.

Com a finalidade de analisar as relações entre as variáveis, a fim de se comparar medianas contínuas ou ordenáveis de grupos independentes foram utilizados testes não paramétricos uma vez que aos participantes corresponde um $N \leq 30$, os testes utilizados foram o *Mann-Whitney* (MW) quando à variável independente correspondem duas categorias, neste para o caso em que a significância não dá significativa, calcula-se o efeito que mede a discrepância entre as variáveis em estudo, a sua fórmula é $r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$, consoante o resultado $r = 0,10$ é considerada uma discrepância pequena, $r = 0,30$ considera-se que os valores têm uma discrepância média e por fim, $r = 0,50$ corresponde a uma discrepância elevada. Outro dos testes utilizado foi o teste *qui-quadrado* (χ^2)

quanto se pretendeu compararam duas variáveis nominais. Utilizámos um nível de significância de $p = 0,05$.

Por fim, recorreu-se à estatística inferencial correlacionando as diversas variáveis em estudo.

4. RESULTADOS

4.1 Caracterização sócio-demográfica dos participantes

As participantes residiam em Albufeira, participaram no estudo 39 mães, Na tabela 3 serão diferenciadas as mães imigrantes das não imigrantes no que diz respeito: à **idade** das mesmas ($M = 34,4$; $DP = 4,5$; Mín: 25; Máx: 45) não observámos diferenças significativas entre os dois grupos de mães ($U = 153,00$; $p = 0,297$; $r = 0,167$).

Tabela 3. Distribuição, tendo em conta a idade das mães.

		Média	D.P	Mínimo	Máximo
Idade das mães	Não Imigrantes	35,05	4,419	25	43
	Imigrantes	33,79	4,685	26	45

Relativamente à **nacionalidade**, 51,3 % ($N=20$) são de nacionalidade Portuguesa e 48,7 % ($N= 19$) de Nacionalidade Brasileira.

No que diz respeito, ao **nível educativo** das participantes, de uma forma geral, 9 (23,1 %) das mães não completaram o ensino primário, 15 (38,5%) têm o ensino primário completo, 14 (35,9%) têm o ensino secundário completo e por fim unicamente 1 (2,6%) das mães tem o ensino universitário completo, quanto à distribuição separadamente das mães imigrantes e não imigrantes, representada no gráfico 1, onde observámos diferenças significativas entre os dois grupos de participantes ($U = 119,00$; $p = 0,034$; $r = 0,339$), onde as mães não imigrantes apresentam um nível educativo superior, nomeadamente a nível secundário.

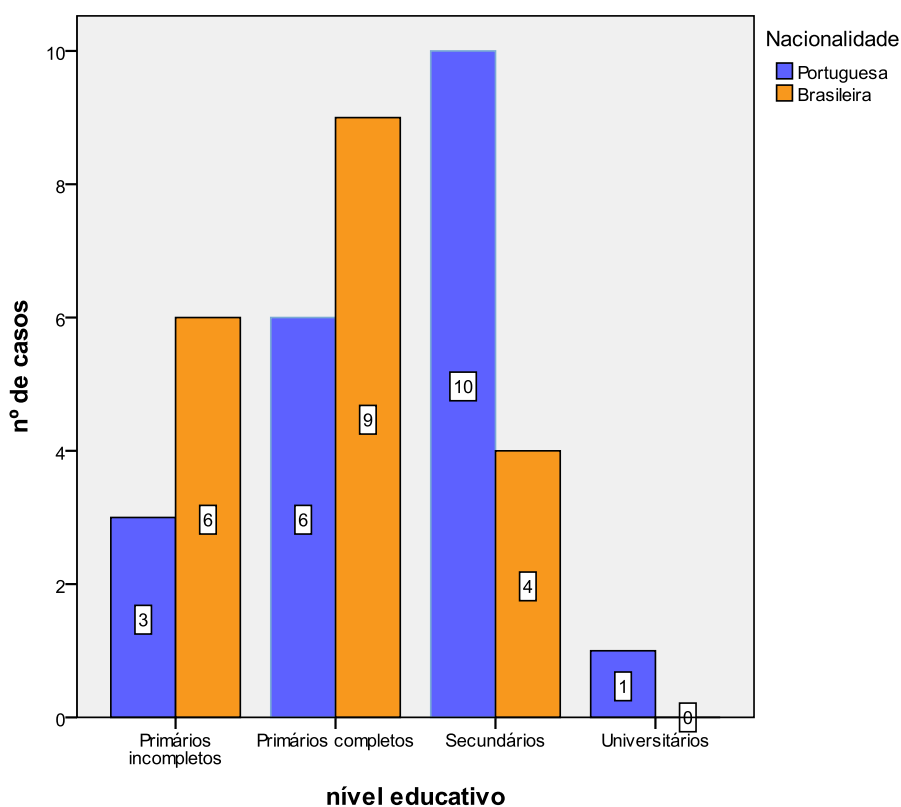


Figura 5. Comparação da distribuição dos participantes consoante o nível educativo das inquiridas.

No que concerne ao **emprego** das mães Brasileiras, 1 não trabalha, e 18 trabalham, no caso das mães não imigrantes 3 não trabalham e 17 trabalham. Comparando os dois grupos não observámos diferenças significativas (χ^2 (1 N = 39) = 1,004, *ns*).

Quanto ao **tipo de trabalho** que as inquiridas apresentam, de uma forma geral 27 (69,2%) têm um emprego de qualidade nula ou baixa, 8 (20,5%) de qualidade média e simplesmente 2 (5,1%) de qualidade alta, a comparação entre mães imigrantes e não imigrantes é retratada no gráfico 2. Observámos diferenças significativas entre os dois grupos ($U = 93,50$; $p = 0,002$; $r = 0,486$), onde os não imigrantes apresentam um emprego de qualidade superior.

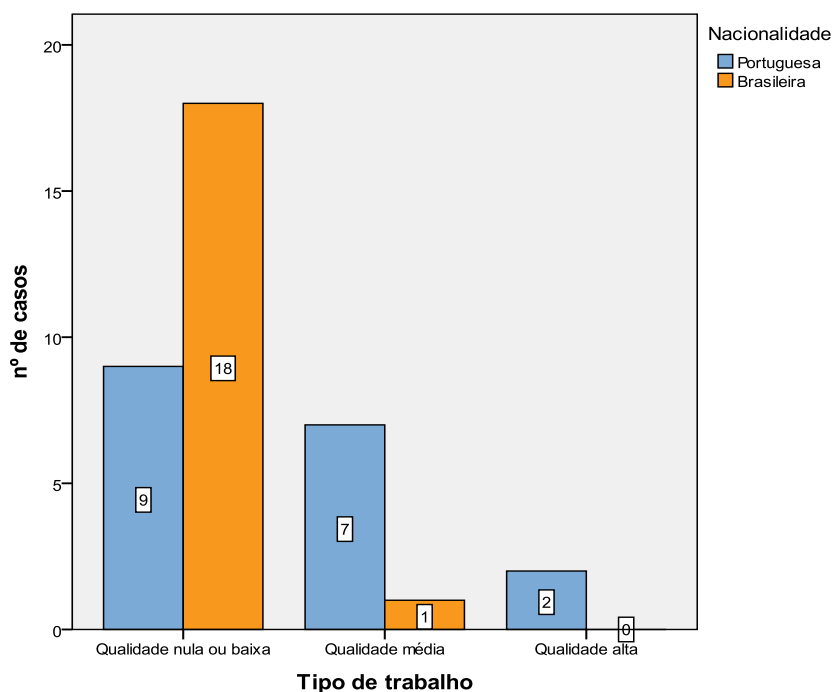


Figura 6. Comparação da distribuição dos participantes consoante o tipo de trabalho.

Relativamente ao **número de filhos** ($M = 1,59$; $DP = 0,64$; Mín: 1; Máx: 3) existem diferenças significativas entre os dois grupos ($U = 100,00$; $p = 0,005$; $r = 0,452$), onde os não imigrantes têm mais filhos que os imigrantes, a comparação encontra-se descrita na tabela 4.

Tabela 4. Distribuição, tendo em conta o número de filhos.

		Média	D.P	Mínimo	Máximo
Número de Filhos	Não imigrantes	1,85 (≈ 2)	0,587	1	3
	Imigrantes	1,32 (≈ 1)	0,582	1	3

A **idade média dos filhos** ($M = 8 (8,33)$, $DP = 2,08$; Mín: 5; Máx: 13) onde não observámos diferenças significativas entre os dois grupos de mães ($U = 183,00$; $p = 0,84$; $r = 0,032$), no entanto, existe uma discrepância média, no que diz respeito às idades entre os dois grupos (Tabela 5).

Tabela 5. Distribuição, consoante a idade dos filhos das mães estudadas por idade.

	Média de idades	D.P	Mínimo	Máximo
Filhos de mães Não Imigrantes	8,3	2,05	5	13
Filhos de mães Imigrantes	8,4	2,06	5	12

Não observámos diferenças significativas entre os dois grupos quanto ao sexo dos filhos ($\chi^2 (1, N = 39) = 0,027$, *ns*), distribuindo-se do seguinte modo 10 raparigas e 10 rapazes nas mães portuguesas e 10 rapazes e 9 raparigas nas mães brasileiras.

Quanto à **tipologia familiar**, observámos que existem diferenças significativas entre os dois grupos de mães ($\chi^2 (1 N = 39) = 5,654$, $p = 0,017$), (Gráfico 3). As mães portuguesas integram famílias biparentais e as brasileiras distribuem-se igualmente por famílias monoparentais e biparentais.

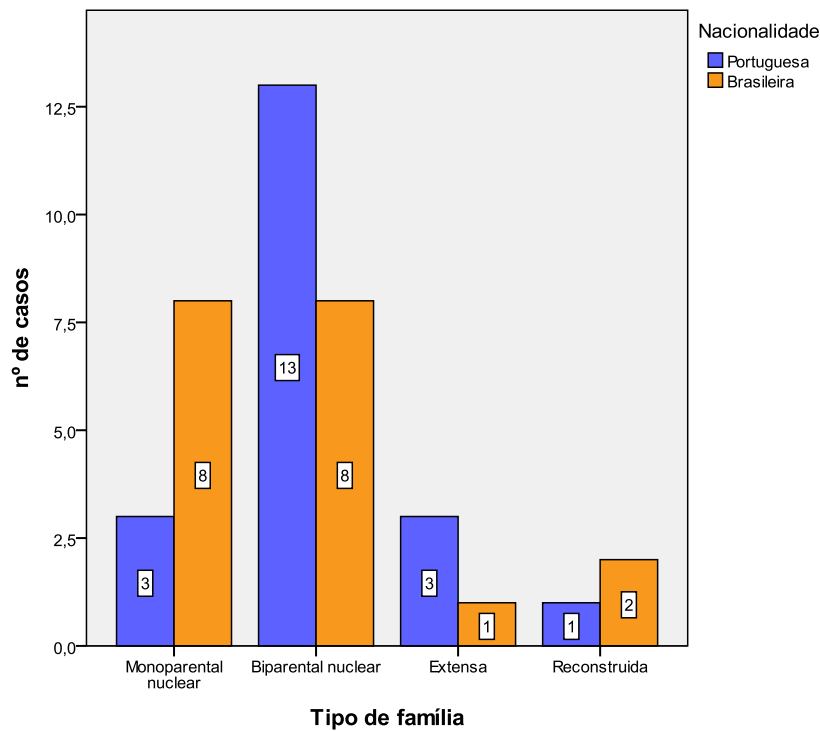


Figura 7. Comparação da distribuição dos participantes consoante a tipologia familiar

Das mães não imigrantes 16 apresentam **estabilidade familiar** o que não acontece com as restantes 4, relativamente às mães imigrantes 12 apresentam estabilidade familiar e 7 não apresentam estabilidade. Observámos que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos ($\chi^2(1, N = 39) = 1,365$, *ns*).

A média do **valor dos rendimentos familiares** era de 1278 euros por mês (DP= 553,5; Mín: 290; Máx: 2900) observámos uma diferença muito significativa entre os dois grupos ($U = 40,50$; $p = 0,000$; $r = 0,673$), onde os rendimentos das famílias não imigrantes são superiores aos das famílias imigrantes (Tabela 6).

Tabela 6. Distribuição, tendo em conta o valor dos rendimentos familiares.

		Média	D.P	Mínimo	Máximo
Valor dos rendimentos familiares	Não Imigrantes	1615,8	472,1	755	2900
	Imigrantes	921,79	388,2	290	1600

Quanto à **estabilidade dos rendimentos**, 16 das mães portuguesas apresentam rendimentos estáveis enquanto que só 9 das mães imigrantes apresentam estabilidade. Estas diferenças são estatisticamente significativas ($\chi^2(1, N = 39) = 6,217, p = 0,034$).

Por fim, e quanto à **proveniência destes rendimentos**, observámos que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos ($\chi^2(1, N = 39) = 5,654, p = 0.017$), (Gráfico 4).

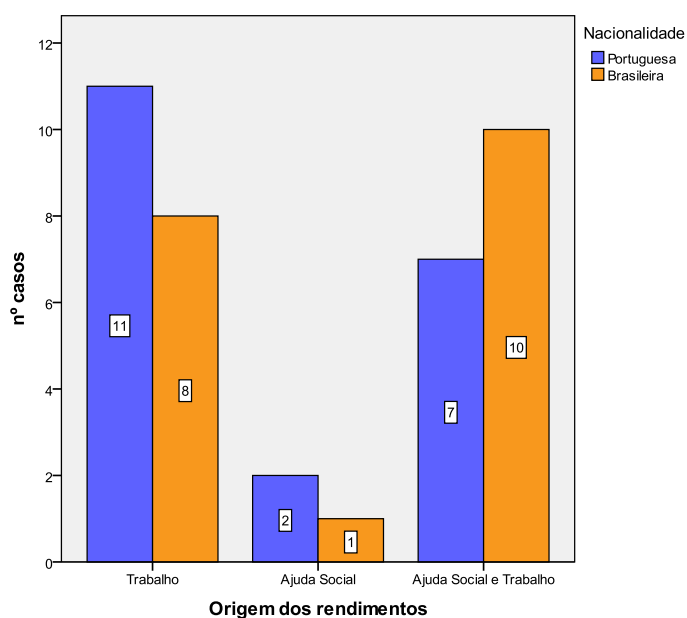


Figura 8. Comparação da distribuição das participantes consoante a origem dos rendimentos.

4.2 Correlação entre as dimensões estudadas

Apresentamos na tabela 7 as intercorrelações entre o número de acontecimentos de vida negativos, as competências maternas percebidas e a coesão familiar.

Tabela 7. Correlações entre as dimensões estudadas.

	1	2	3	4	5	6
1. Risco Actual Total	-	-0,057	0,249	0,060	-0,287#	-0,213
2. FACES Coesão		-	0,598***	0,421**	0,122	0,285#
3. FACES Adaptação			-	0,332*	0,063	0,197
4. PSOC Eficácia				-	0,164	0,573***
5. PSOC Satisfação					-	0,903***
6. PSOC Total						-

N = 39; # $p < 0,08$; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Observámos uma correlação muito significativa, entre a coesão familiar e a adaptação familiar ($R = 0,598$; $p = 0,000$), que nos sugere que a uma maior coesão familiar está associada uma maior adaptação da familiar.

Igualmente encontramos uma correlação muito significativa entre a eficácia e as competências maternas percebidas ($R = 0,573$; $p = 0,000$) que nos indica que uma variável influencia positivamente a outra. O mesmo se verifica entre a satisfação e as competências maternas percebidas ($R = 0,903$; $p = 0,000$) o que nos alvitra dizer que quando uma das variáveis aumenta a outra aumenta consequentemente.

Observámos uma correlação positiva entre a coesão familiar e a eficácia percebida ($R = 0,421$; $p = 0,008$) concluímos que quanto maior a coesão familiar maior será a percepção da eficácia por parte das mães.

Com uma correlação moderada, entre a adaptação e a eficácia percebida pelos pais ($R = 0,332$; $p = 0,039$), onde quanto maior a adaptação familiar, maior eficácia percebida por parte da mãe.

Embora a correlação não seja significativa ($R = -0,287$; $p = 0,076$), observámos uma tendência que nos sugere que quanto maior o número de acontecimentos de vida negativos, menor será a satisfação das mães com a parentalidade.

Mais uma vez com uma correlação não significativa ($R = 0,285$; $p = 0,079$), observámos uma tendência que nos sugere que, em famílias que apresentam maiores competências parentais percebidas, revelam uma melhor coesão familiar.

4.3 Estatística descritiva e comparação entre mães portuguesas e mães imigrantes

Através da estatística descritiva caracteriza-se as mães portuguesas e imigrantes, os valores para as participantes estudadas encontram-se na tabela 8.

Tabela 8. Comparação das médias, desvio-padrão, mínimos e máximos das mães imigrantes e Portuguesas, teste *Mann-whitney*, significância e efeito.

	Mães Portuguesas (n = 20)		Mães Imigrantes (n = 19)		U	p	r
	M (DP)	Mín. - Máx.	M (DP)	Mín. - Máx.			
Risco Actual Própria	0,75 (1,12)	0 - 3	1,63 (1,83)	0 - 5	140,00	0,129	-0,24
Risco Actual Meio	1,30 (1,34)	0 - 4	1,37 (1,50)	0 - 5	188,00	0,953	-0,01
Risco Actual Total	2,05 (1,61)	0 - 4	3,00 (2,29)	0 - 7	134,00	0,109	-0,26
FACES Coesão	40,4 (3,73)	34 - 47	38,74 (4,38)	29 - 46	152,50	0,289	-0,17
FACES Adaptação	30,90 (3,95)	23 - 38	30,26 (4,29)	23 - 39	173,00	0,631	-0,08
PSOC Eficácia	32,40 (2,60)	29 - 38	29,84 (3,92)	23 - 37	111,00	0,025	-0,36
PSOC Satisfação	41,20 (5,66)	30 - 51	36,79 (7,08)	25 - 49	113,50	0,031	-0,35
PSOC Total	73,60 (6,03)	63 - 81	66,63 (8,50)	57 - 84	93,50	0,007	-0,43

4.3.1 Acontecimentos de vida stressantes e de risco.

Considerando os acontecimentos de vida stressantes e de risco que surgem na própria contemplados no questionário, no gráfico 5 são discriminados, e estabelecidas a comparação destes entre mães portuguesas e imigrantes, por outro o gráfico 6 refere-se aos acontecimentos de vida stressantes e de risco existentes no meio envolvente.

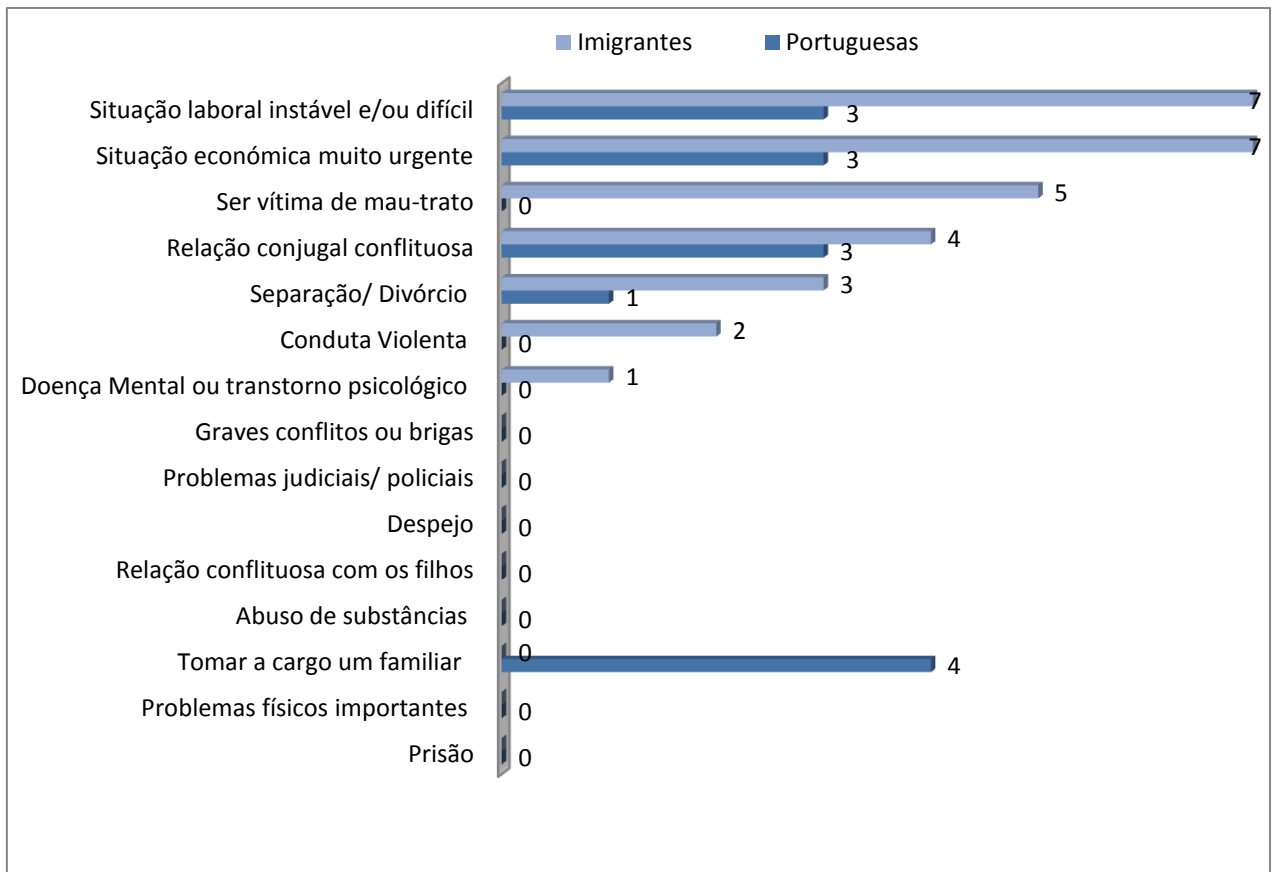


Figura 9. Discriminação e comparação dos acontecimentos de vida negativos que surgem na própria em mães Portuguesas e Imigrantes.

Analisando o gráfico 5, as imigrantes apresentam um maior número de acontecimentos de vida negativos que as portuguesas, à excepção do factor tomar conta de um familiar que é mais elevado em mães Portuguesas. De uma forma geral, os acontecimentos de vida negativos mais frequentes nos imigrantes são: “*ser vítima de mau-trato*”, “*relação conjugal conflituosa*”, “*situação económica muito urgente*” e “*situação laboral instável e/ou difícil*”, quanto às mães Portuguesas são: “*tomar a cargo um familiar*”, “*relação conjugal conflituosa*”, “*situação económica muito urgente*” e “*situação labora instável e/ou difícil*”.

Com base na tabela 8 e comparando os acontecimentos de vida negativos das mães imigrantes ($M = 1.63$; $DP = 1.83$), com as mães não imigrantes ($M = 0,75$; $DP =$

1,12), obteve-se ($U = 140,00$; $p = 0,129$; $r = -0,24$), tendo em conta o efeito, e sendo este valor considerado médio baixo, em que $r = 0,30$ é considerado um efeito médio pode concluir-se que existe uma ligeira discrepância entre os acontecimentos de vida negativos actuais na própria entre as mães imigrantes e portuguesas, sendo a presença dos acontecimentos de vida negativos superior nas mães imigrantes.

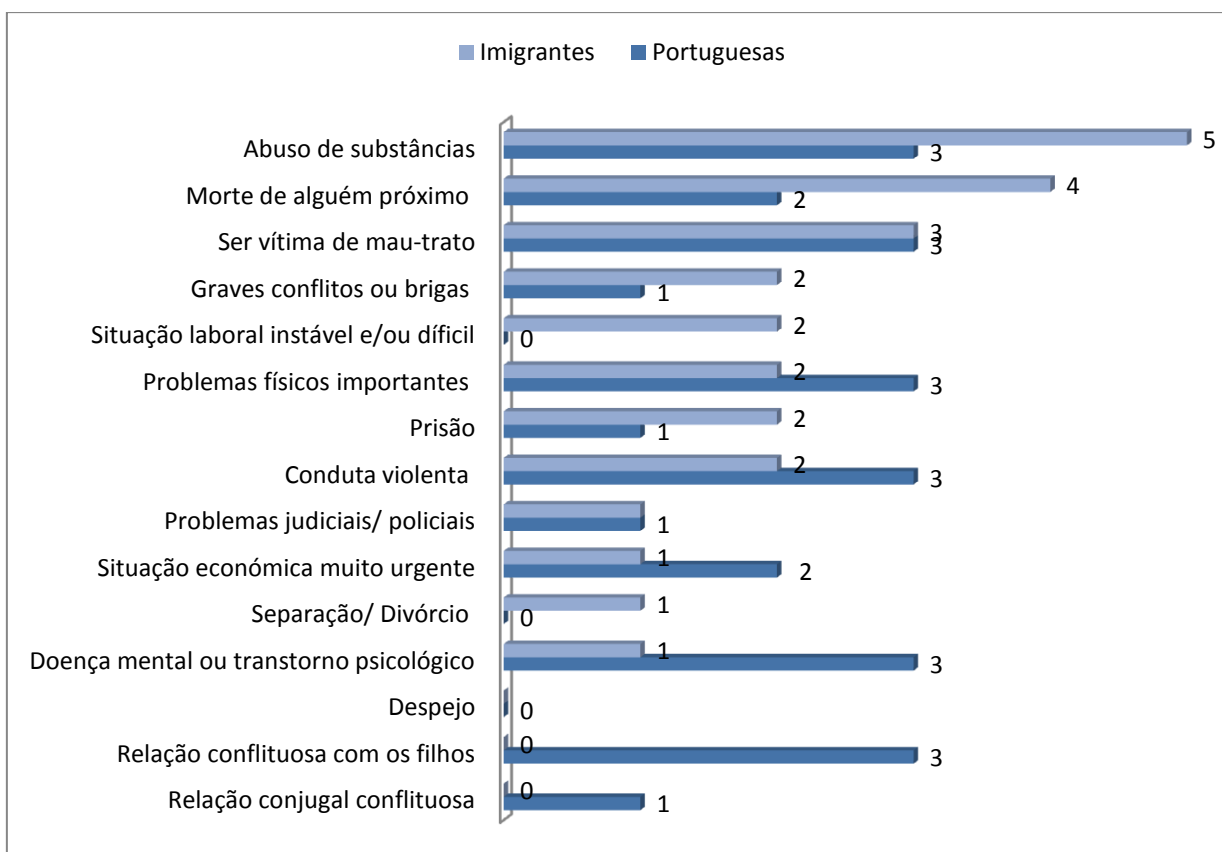


Figura 10. Discriminação e comparação dos acontecimentos de vida negativos que surgem no meio envolvente em mães Portuguesas e Imigrantes.

Analisando o gráfico anterior, os acontecimentos de vida negativos presentes no meio envolvente que surgem mais nas mães portuguesas são: “*ser vítima de mau-trato*”, “*conduta violenta ou anti-social*”, “*doença mental*”, “*problemas físicos importantes*”, “*abuso de substâncias*”, “*relação conflituosa com os filhos*”, e “*situação económica muito urgente*”. Por outro lado, quanto às mães imigrantes os acontecimentos de vida

negativos mais representativos são: “abusivo de substâncias” e “morte de alguém próximo”.

Com base na tabela 8 e comparando os acontecimentos de vida negativos das mães imigrantes (M = 1,37; DP = 1,50) e não imigrantes (M = 1,30; DP = 1,34), no meio envolvente, ($U = 188,00$; $p = 0,953$; $r = -0,01$), observamos que não existe uma diferença significativa entre os acontecimentos de vida negativos no meio envolvente entre as mães imigrantes e mães portuguesas.

Por fim, no que concerne ao risco actual total em mães imigrantes (M = 3,00; DP = 2,29) e portuguesas (M = 2,05; DP = 1,61), obteve-se ($U = 134,00$; $p = 0,109$; $r = -0,26$), analisando o efeito, e sendo este valor considerado médio baixo, concluímos que existe uma ligeira discrepância entre os acontecimentos de vida negativos actuais totais entre as mães imigrantes e portuguesas, onde as mães imigrantes estão expostas a mais acontecimentos de vida negativos no geral.

4.3.2 Coesão e adaptação familiar

Relativamente à dimensão coesão familiar, e considerando que o instrumento utilizado para avaliar a coesão familiar tem em conta duas componentes da mesma, a coesão e a adaptação estas variáveis vão ser comparadas de forma individual. Quanto à coesão e à comparação da mesma entre mães imigrantes (M = 38,74; D.P = 4,38) e mães portuguesas (M = 40,4; DP = 3,73), ($U = 152,50$; $p = 0,289$; $r = -0,17$), considerando o efeito existe uma discrepância média entre as mães imigrantes e portuguesas onde as mães portuguesas apresentam maior coesão familiar.

Quando à adaptação nas mães imigrantes ($M = 30,26$; $DP = 4,29$) e portuguesa ($M = 30,90$; $DP = 3,95$), onde ($U = 173,00$; $p = 0,631$; $r = -0,08$) conclui-se que não existem diferenças significativas entre os dois grupos de participantes.

4.3.3 Competências maternas percebidas

No que diz respeito às competências parentais percebidas quanto à eficácia em mães imigrantes ($M = 29,84$; $DP = 3,92$) e portuguesas ($M = 32,40$; $D.P = 2,60$), onde ($U = 111,00$; $p = 0,025$; $r = -0,36$) concluímos que existem diferenças significativas entre os dois grupos, onde o valor da eficácia nas mães portuguesas é superior à das mães imigrantes.

No que concerne, à satisfação nas mães imigrantes ($M = 36,79$; $DP = 7,08$) e mães portuguesas ($M = 41,20$; $DP = 5,66$) obteve-se ($U = 113,50$; $p = 0,031$; $r = -0,35$) observámos que existem diferenças significativas entre as mães imigrantes e portuguesas, onde as primeiras referem menos satisfação que as segundas.

Por fim, quanto às competências maternas percebidas no total entre mães imigrantes ($M = 66,63$; $DP = 8,50$) e portuguesas ($M = 73,60$; $DP = 6,03$), onde ($U = 93,50$; $p = 0,007$; $r = -0,43$) constatámos que existem diferenças significativas no que concerne às competências maternas percebidas entre as mães imigrantes e portuguesas onde as mães imigrantes apresentam menos competências maternas percebidas comparativamente às mães portuguesas.

5. DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Os resultados do presente estudo sugerem que as mães imigrantes diferem significativamente das mães portuguesas em várias características sócio-demográficas: número de filhos, tipo de trabalho, nível educativo, tipologia e estabilidade familiar, proveniência e valores do rendimento familiar.

Quanto ao número de filhos, as mães não imigrantes ($N \approx 2$), e imigrantes ($N \approx 1$), onde as não imigrantes têm mais filhos, o que vai contra os dados estatísticos das taxas de fecundidade dos dois países onde a média portuguesa é de 1,5, e a média brasileira é de 2.18 (Anexo E), (www.indexmundi.com).

Por outro lado, considerando unicamente as mães imigrantes brasileiras a residir em Portugal encontra-se uma taxa de fecundidade de 1,81 (Rosa, Seabra, & Santos, 2003), estes resultados quando comparados com a taxa de fecundidade no Brasil são menores, o que pode ser explicado pelos acontecimentos stressantes a que as mães imigrantes estão expostas. Perante o que observamos nesta investigação, o resultado pode ser influenciado pelo tamanho da amostra, pela precariedade dos empregos das mães imigrantes, e pela tipologia familiar em grande parte monoparental e reconstruída.

Tal como noutros estudos (Baganha, 1999; Téchio 2006, citado por Santos, 2008), as mães imigrantes que entrevistámos têm um nível de estudos mais baixo e pior qualificação laboral do que as mães portuguesas. Este resultado era expectável pois os imigrantes muitas vezes ocupam funções com baixa qualidade.

Considerando os resultados anteriores e tendo em conta que os imigrantes apresentam trabalhos de qualidade inferior, conseqüentemente o valor dos seus rendimentos será menor comparativamente com as mães portuguesas, o mesmo se verifica com a estabilidade dos rendimentos que é inferior nas mães imigrantes, pois o tipo de contrato laboral que têm é precário (Baganha, 1999). Como a proveniência dos

rendimentos das mães imigrantes está dependente de trabalhos temporários ou de qualidade inferior, necessitam de recorrer mais frequentemente à ajuda social.

Observámos também que a tipologia familiar mais frequente nas mães portuguesas é bipolar nuclear, por outro lado, nas mães imigrantes a proporção de famílias monoparentais e biparentais é idêntica, no entanto, comparando com as famílias portuguesas, estas são em maior número monoparentais. Consideramos que a elevada proporção de famílias monoparentais nas mães imigrantes pode dever-se às profundas alterações que surgem no seio familiar aquando da imigração, e à necessidade que estas famílias têm de se reestruturar. Estas características poderão influenciar negativamente as relações existentes no seio familiar (Suárez-Orozco, 2007), alterando consequentemente a sua tipologia familiar.

Ao analisar as relações entre as dimensões em estudo observámos uma fraca correlação negativa entre os acontecimentos de vida negativos actuais e a satisfação parental ($R = -0,287$; $p = 0,076$), o que significa que quanto maior for o número de acontecimentos de vida negativos a que a mãe está exposta menor será a sua satisfação com o papel de mãe. Considerando que os acontecimentos de vida negativos destabilizam o indivíduo e a família (Alarcão, 2000), as mães sentem pouco controlo sobre a educação dos seus filhos, uma vez que são influenciados pelos acontecimentos de vida negativos apresentando menos satisfação e predisposição para a parentalidade, não percepcionando a sua experiência como agradável (Coleman & Karraker, 1997).

Não encontramos nenhuma correlação entre os acontecimentos de vida negativos e a coesão familiar ($R = -0,057$; $p = 0,729$). Estes resultados são contrários a outros estudos (Marsiglia, Parsai, & Kulis, 2008; Grzywacz, Arcury, & Marín, 2007) que sugerem que a uma maior coesão familiar estão associados menos acontecimentos de vida negativos.

Marsiglia, Parsai e Kulis (2008), na sua investigação com adolescentes imigrantes, identificam a coesão familiar como um factor protector, onde a coesão familiar minimiza os acontecimentos de vida negativos a que os indivíduos são expostos. Em famílias com uma elevada coesão familiar os adolescentes aderem mais facilmente às normas culturais tradicionais do país que os acolhe, consequência da ligação que têm para com a família, minimizando assim o efeito dos acontecimentos de vida negativos.

Por outro lado, num estudo efectuado com imigrantes latinos nos Estados Unidos da América observou-se que os imigrantes relatam menos conflitos familiares comparativamente aos Americanos, logo maior coesão familiar (Grzywacz, Arcury, & Marín, 2007). Na presente investigação não se encontrarem diferenças significativas entre os dois grupos possivelmente porque a amostra recolhida foi pequena e é relativamente homogénea, outro factor que poderá ter influenciado a não existência de diferenças entre os grupos é o tamanho da comunidade de imigrantes brasileiros que existe nesta zona do país, atenuando desta forma os acontecimentos de vida negativos da mesma.

Relativamente à coesão familiar existe uma tendência para a relação com as competências maternas percebidas, observamos que quanto maior for a coesão familiar melhor será a percepção que as mães têm relativamente às suas competências enquanto mães ($R = 0,285$; $p = 0,079$).

Considerando a coesão familiar um suporte que apoia a mãe a diversos níveis, que amortece o efeito dos acontecimentos de vida negativos e dos factores stressantes. Esta influência a auto-estima das mães de forma positiva, permitindo que se percepcionem como mais competente e eficazes no desempenhar das suas funções,

adaptando-se de forma diferente e com maior facilidade às adversidade. Recorrendo ao diálogo, moldam-se consoante as situações (Baptista, 2005; Olson, 1999).

Neste sentido, a coesão familiar encontra-se ainda relacionada com a eficácia percebida ($R = 0,421$; $p = 0,008$), conclui-se desta forma que quanto maior for a coesão familiar, maior será a eficácia percebida por parte da mãe. Observámos ainda uma correlação positiva entre a coesão familiar e a adaptação familiar ($R = 0,598$; $p = 0,000$). Como refere Olson (1999), níveis de coesão e de adaptação equilibrados são promotores de um funcionamento familiar saudável.

Encontramos ainda uma correlação entre a adaptação familiar e a eficácia percebida pelos pais relativamente à parentalidade ($R = 0,332$; $p = 0,039$), onde quanto maior for a percepção de eficácia por parte das mães, maior será a adaptação. Considerando que quando uma pessoa se percebe como capaz os seus pensamentos e conseqüentemente as suas reacções a determinadas situações são diferentes pois encaram-se com mais aptidão para resolver os problemas (Bandura, 1986), desta forma, a família entende-se como mais capacidade para se adaptar à mudança, onde predomina o estilo de negociação de papéis e de regras de relacionamento (Olson, 1999).

Ao comparar as mães imigrantes com as não imigrantes, observámos que as mães imigrantes apresentaram mais acontecimentos de vida negativos ($M = 1,63$) que as mães portuguesas ($M = 0,75$), embora esta diferença não fosse significativa tinha um efeito moderado ($r = -0,24$). Estes resultados podem ter sido influenciados pelo pequeno tamanho da amostra. Outros estudos mostram que os imigrantes sofrem mais acontecimentos de vida negativos e stressantes o que pode provocar problemas nos filhos de internalização, externalização e de uma forma geral afecta os comportamentos e atitudes do mesmo, os mais significativos são a discriminação percebida e os conflitos

que surgem entre os pais e os filhos o que é aumentado pela incapacidade de integrar múltiplas contestações culturais (Bacallao & Smokowski, 2005).

Quanto à coesão ($U = 152,50$; $p = 0,289$, $r = -0,17$) e a adaptação familiar ($U = 173,00$; $p = 0,631$, $r = -0,08$), não encontramos diferenças significativas entre os dois grupos de participantes. Estes resultados diferem de outros estudos que, observaram que os imigrantes apresentavam maiores níveis de coesão familiar. Marsiglia, Kulis, Parsai, Villar e Garcia (2009), num estudo sobre a coesão e o conflito familiar entre adolescentes imigrantes mexicanos nos EUA, observaram que os adolescentes que residiam há menos tempo nos EUA, apresentam maior coesão familiar, sugerindo que esta maior coesão familiar se deve aos fortes laços afectivos e um elevado sentido de responsabilidade para com a família. Considerando que os imigrantes brasileiros têm uma boa rede de apoio devido aos grande número de elementos que compõem a comunidade brasileira em Portugal, associada ainda uma elevada partilha cultural e uma facilidade de comunicação a nível de linguagem (Saturnino, 2009) o que poderá amenizar os efeitos da imigração.

Por outro lado, um estudo longitudinal realizado na América com americanos e mexicanos por Baer e Schmitz (2007) sugere que a coesão familiar aumenta com o tempo de residência no país de acolhimento. Na presente investigação pode ser o sucedido uma vez que não recolhemos informação de há quanto tempo os imigrantes residem em Portugal.

No que se refere às competências maternas percebidas no global, observámos que as mães não imigrantes apresentam valores significativamente superiores às mães imigrantes ($U = 93,50$; $p = 0,007$; $r = -0,43$). Estas diferenças também se observaram na eficácia percebida ($U = 111,00$; $p = 0,025$; $r = -0,36$), e na satisfação ($U = 113,50$; $p = 0,031$; $r = -0,35$). Estes resultados vão no mesmo sentido dos encontrados por

Coleman e Karraker (1997) que sugerem existir diferenças nestas dimensões segundo o estatuto sócio-económico e étnico.

Bornstein e Cote (2004), num estudo sobre os conhecimentos de mães imigrantes e americanas sobre o desenvolvimento e educação dos filhos observaram que as mães imigrantes tinham significativamente piores resultados que as nativas. O conhecimento das mães relativamente aos seus filhos influencia a percepção que têm das suas competências parentais.

Considerando os dados discutidos anteriormente, o conhecimento das dificuldades dos imigrantes, e da influência que estas exercem nos mesmos é importante para que os profissionais de Saúde possam fornecer às famílias cuidados e aconselhamento mais adequados às suas necessidades, e conseqüentemente mais eficazes, para assim atenuar os acontecimentos de vida negativos a que estão expostos, uma vez que determinados acontecimentos de vida negativos poderão provocar conseqüências para as crianças tendo um impacto duradouro ao longo do seu desenvolvimento.

Knoche, Givens e Sheridan, (2007), defendem a necessidade e importância de implementar programas de formação, informação e educação, tanto para os elementos da família para as ajudar a adaptar a toda a mudança e alterações externas e internas, como para a comunidade pois esta têm um papel crucial e activo na integração dos novos membros. Por outro lado, e no que concerne às competências maternas percebidas é importante averiguar a influência que a imigração tem nas mesmas, uma vez que influenciam a educação dos filhos, considerando que pais que se percebem como competentes implementam práticas e comportamentos educativos parentais de qualidade (Borges, 2010; Coleman & Karraker, 2000).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo pretendeu conhecer melhor o perfil sócio-demográfico de uma amostra de mães imigrantes e não imigrantes, dos acontecimentos de vida negativos e stressantes que sofrem.

Em segundo lugar, pretendeu-se estudar a associação entre o estatuto de imigrante, acontecimentos de vida stressantes, a coesão familiar e as competências maternas percebidas. Para tal comparamos uma amostra de mães imigrantes e de mães portuguesas.

Considerando os resultados obtidos no presente estudo, podem ser retiradas as seguintes conclusões:

a) Relativamente aos dois grupos estudados, a idade das participantes não é diferente consoante o estatuto de imigrante, o mesmo não se verifica no nível educativo das mesmas onde as mães não imigrantes apresentam um nível superior. A nível de empregabilidade não existem diferenças o que contrasta com o tipo de trabalho onde o das imigrantes é de qualidade inferior o que influencia consequentemente os rendimentos das mesmas sendo estes de um valor inferior e menos estáveis. Desta forma, as mães imigrantes têm mais necessidade de recorrer a ajuda social para completar o rendimento proveniente do trabalho.

As características dos filhos das participantes também apresentam algumas diferenças entre os grupos, relativamente ao número de filhos os não imigrantes apresentam uma média superior, quanto à idade dos mesmos existe uma discrepância média onde os filhos das mães imigrantes são ligeiramente mais velhos. O mesmo não se verifica com o género onde não existem diferenças.

Por fim, e no que concerne às características familiares no geral a tipologia familiar é diferente quando considerados os dois grupos onde nas não imigrantes é em

maior número nuclear e nas imigrantes monoparental, o mesmo não se verifica com a estabilidade familiar não existindo diferenças

b) Quanto à correlação entre as diversas variáveis, obtivemos que a coesão familiar influencia positivamente a adaptação familiar e eficácia percebida, o mesmo verificamos com a competências maternas percebidas e a satisfação e eficácia.

Observámos ainda uma tendência para uma associação entre os acontecimentos de vida negativos e a satisfação, onde quanto maior o número de acontecimentos de vida negativos menor será a satisfação parental, o mesmo foi observado entre as competências parentais e a coesão familiar que se influenciam positivamente.

c) Finalmente, e comparando as mães portuguesa e imigrantes relativamente aos acontecimentos de vida stressantes e de risco, observámos uma ligeira diferença entre os acontecimentos de vida negativos actuais entre os dois grupos onde os imigrantes apresentam um maior número de acontecimentos de vida negativos. Relativamente à coesão e adaptação familiar, quanto à coesão existe uma discrepância média o mesmo não se verifica com a adaptação. Por fim, as competências maternas percebidas são diferentes, onde as mães portuguesas apresentam um resultado superior.

Considerando que a comunidade imigrante em Portugal representa uma percentagem representativa da população, onde as famílias têm de lidar com um sem número de situações laborais, económicas, sociais e principalmente culturais, considerando que o estatuto de imigrante exerce influência sobre as mães e respectivo ambiente familiar, alterando comportamentos e atitudes (Baptista, 2005), é importante que para uma melhor inserção das crianças na nossa comunidade e cultura, perceber exactamente as consequências da imigração e compreender melhor todo o processo, ou seja, aumentar a compreensão dos acontecimentos de vida negativos e de protecção,

com a finalidade de desenvolver estratégias de base ao desenvolvimento de intervenções fundamentadas culturalmente que ajudem as crianças e adolescentes mais vulneráveis e as suas respectivas famílias (Ramalho, 2003).

É importante promover o bem-estar psicológico das mães e capacitá-las de competências apreendidas, facilitando conseqüentemente o desenvolvimento dos filhos. Estes programas aumentam o sentido da competência e satisfação no papel materno (Ngai, Chan, & Ip, 2010), impulsionando uma maior coesão familiar. No entanto, compreender os imigrantes no seu ponto de vista torna-se um desafio para diversos profissionais em diferentes áreas (saúde, educação e a nível social).

Para finalizar, apresentamos algumas limitações do nosso estudo. Em primeiro lugar o reduzido número de participantes e o facto da sua localização geográfica se restringir unicamente ao concelho de Albufeira. Outra limitação é o facto de a amostra ter sido recolhida por conveniência não permitindo conseqüentemente a generalização destes resultados para a população em geral.

Assim seria útil em investigações futuras, a utilização de uma amostra mais representativa e alargada, a fim de se retirarem conclusões mais claras relativamente às diferenças entre mães imigrantes e não imigrantes.

Na nossa opinião parece-nos importante continuar a investigar o efeito que o estatuto da imigração tem na parentalidade pelas conseqüências que esta tem no desenvolvimento das crianças, adolescentes e da própria família.

Seria interessante no futuro estudar também as percepções de outros elementos que compõem a família principalmente os filhos, pois é importante perceber o impacto das relações emocionais e sociais precoces nas estruturas cognitivas e as que as crianças utilizam para reconstruir as suas representações do mundo, do *self* e dos outros tentando abarcar ainda a comunidade em que se encontram inseridos, para assim desenvolver

programas de promoção e prevenção junto das famílias não contemplando unicamente os dados recolhidos junto das mães, tornando-se desta forma mais eficazes.

7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

Alarcão, M. (2000). *(dês) Equilíbrios familiares: Uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto Editora.

Álvarez-Dardet, S., Garcia, M., Garcia, J., Lara, B. & Hidalgo, J. (2010). Perfil psicossocial de familias en situación de riesgo. Un estudio de necesidades com usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios por razones de preservación familiar. *Anales de Psicología*, 26 (2), 378-389;

Amador, S. M. (2006). *Portugal e as Migrações: um estudo introdutório realizado com Imigrantes brasileiros no distrito de Lisboa*. Dissertação de mestrado: Universidade Católica de São Paulo.

Almeida, L. & Freire, T. (2000). *Metodologia da investigação em Psicologia e Educação*. Braga: Psiquilíbrios;

APA. (2011). *The Mental Needs of Immigrants*. Retirado a 20 de Maio de 2011 de <http://www.apa.org/about/gr/issues/minority/immigrant.aspx>;

Bacallao, M. & Smokowski, P. (2005). “Entre Dos Mundos” (Between Two Worlds): Bicultural Skills Training with Latino Immigrant Families. *The Journal of Primary Prevention*, 26 (6), 485-509;

Baganha, M. I. (1999). Migrações internacionais de e para Portugal: o que sabemos e para onde vamos?. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 53, 229-278;

Baganha, M. I., Marques, J. C. & Góis, P. (2004). Novas migrações, novos desafios: A imigração do Leste Europeu. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 69, 95-115;

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought & action. A social cognitive theory*. New Jersey: Prentice-hall, Inc., Englewood Cliffs
- Baptista, M. (2005). Desenvolvimento do inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares. *Psico-USF*, 10 (1), 11-19;
- Baer, J. C. & Schmitz, M. F. (2007). Ethnic Differences in Trajectories of Family Cohesion for Mexican American and Non-Hispanic White Adolescents. *Journal Youth Adolescence*, 36, 583-592;
- Berry, J. (2004). Migração, Aculturação e Adaptação. In Debiaggi, S., Paiva, G. (2004) *Psicologia E/imigração e Cultura*. São Paulo: Casa do Psicólogo, Livraria e Editora Ltda;
- Bogenschneider, K., Small, S.A. & Tsay, J. C. (1997). Child, Parent, and Contextual Influences on Perceived Parenting Competence among Parents of Adolescents. *Journal of Marriage and Family*, 59 (2), 345-362;
- Böing, E., Crepaldi, M. & Moré, C. (2008). Pesquisa com famílias: aspectos teórico-metodológicos. *Paidéia*, 18 (40), 251-266;
- Borges, I. S. (2010). *Qualidade da Parentalidade e Bem-Estar da Criança*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação;
- Bornstein, M. H. & Cote, L. R. (2004). “Who Is Sitting Across From Me?” Immigrant Mothers` Knowledge of Parenting and Children`s Development. *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 114, 557-564;

- Castro, F. (2008). A Europa do outro – a imigração em Portugal no início do século XXI. Estudo do caso dos imigrantes da Europa de Leste no concelho de Vila Viçosa. Lisboa: Alto-comissário para a imigração e diálogo intercultural.
- Coleman, P. K. & Karraker, K. H. (1997). Self-Efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications. *Developmental Review*, (18), 47-85;
- Coleman, P. K. & Karraker, K. H. (2000). Parenting Self-Efficacy Among Mothers of School-Age Children: Conceptualization, Measurement, and Correlates. *Family Relations*, (49), 13-24;
- Correia, C. S. (2008). *O papel do apoio social na percepção de auto-eficácia parental de mães separadas*. Dissertação de mestrado: Universidade de Lisboa. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação;
- Coutinho, M. P. & Oliveira, M. X. (2010). Tendências comportamentais frente à saúde de imigrantes brasileiros em Portugal. *Psicologia & Sociedade*, 22 (3), 548-557;
- Currall, R., Dourado, F., Torres, A., Barros, H., Palha, A. & Almeida, E. (1999). Coesão e Adaptação Familiares numa amostra Portuguesa: Estudo com o Faces III. *Psiquiatria Clínica*, 20, (3), 213-217;
- Falceto, O. G. (1997). *Famílias com desenvolvimento funcional e disfuncional: Validação das escalas diagnósticas Faces III, Beavers-Timberlawn e Avaliação Global do Funcionamento Interacional (GARF)*. Dissertação de Pós-graduação em Medicina: Universidade Federal do rio grande do Sul;

- Falceto, O. G., Busnello, E. D. & Bozzetti, M. C. (2000). Validação de escalas diagnósticas do funcionamento familiar para utilização em serviços de atenção primária à saúde. *Revista Panam Salud Publica*, 7 (4), 255-263;
- Fonseca, M. L., Esteves, A., McGarrigle, J. & Silva, S. (2007). Saúde e integração dos imigrantes em Portugal: uma perspectiva geográfica e política. Centro de Estudos Geográficos: Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa;
- Fonseca, M., Ormond, M., Malheiros, J., Patrício. & Martins, F. (2005). *Reunificação familiar e Imigração em Portugal*. Lisboa: Alto-comissário para a Imigração e Minorias Étnicas (ACIME);
- Fontes, M. (2010). *Imigração e integração Social: A integração social de Imigrantes no distrito de Santarém*. Dissertação de Mestrado em Sociologia: Universidade de Coimbra.
- Fortin, M. (2000). *O Processo de Investigação, da concepção à realização*. Loures: Lusociência;
- Garcia, M., Verdugo, I. & Hidalgo, J (2004). Perfil de las familias usuarias de servicios sociales comunitarios. *Portularia, Universidad de Huelva*, (4), 95-102;
- Gilmore, L. & Cuskelly, M. (2008). Factor structure of the Parenting Sense of Competence scale using a normative sample. *Journal Compilation*, 35 (1), 48-55;
- Grzywacz, O., Arcury, T. & Marín, A. (2007). Work–Family Conflict: Experiences and Health Implications Among Immigrant Latinos. *Journal of Applied Psychology*, 92 (4), 1119-1130;

- Haan, A., Prinzie, P. & Deković, M. (2009). Mothers' and Fathers' Personality and Parenting: The Mediating Role of Sense of Competence. *Developmental Psychology*, 45 (6), 1695-1707;
- Hernandez, D., Dento, N. & Macartney, S. (2008). Children in Immigrant Families: Looking to America's Future. *Social Policy Report Giving Child and Youth Development Knowledge Away*, 22 (3);
- Horowitz, F. D. (1992). The concept of risk: A reevaluation. In Friedman, S. L., Sigman, M. D. (Eds.). *The psychological developmental of birthweight children*, 61-88;
- Johnston, C. & Mash, E. (1989). A Measure of Parenting Satisfaction and Efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18 (2), 167-175;
- Junttila, N., Vauras, M. & Laakkonen, E. (2007). The role of parenting self-efficacy in children's social and academic behavior. *European Journal of Psychology of Education*, 22 (1), 41-61;
- Knoche, L., Givens, J. & Sheridan. (2007). Risk and Protective Factors for Children of Adolescents: Maternal Depression and Parental Sense of Competence. *Journal Child Fam Stud*, 16, 684-695;
- Machado, L. M. (1997). Contornos e especificidades da imigração em Portugal. *Sociologia. Problemas e Práticas*, 24, 9-44;
- Malheiro, J. (2007). *Imigração Brasileira em Portugal*. Lisboa: Alto-comissário para a Imigração e Diálogo Intercultural (ACIDI, I.P);

- Marsiglia, F., Parsai, M. & Kulis, S. (2008). Effects of Familism and Family Cohesion on Problem Behaviors Among Adolescents in Mexican Immigrant Families in the Southwest United States. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work, 18* (3), 203-220;
- Marsiglia, F., Kulis, S., Parsai, M., Villar, P. & Garcia, C. (2009). Cohesion and Conflict: Family Influences on Adolescent Alcohol use in Immigrant Latino Families. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse, 8* (4), 400-412;
- Martins, M. C. (s/d). Factores de Risco Psicossociais para a Saúde Mental. *Educação, Ciência e Tecnologia, 255-268*;
- Matas, J. (2009). Asomarse Al Balcón De La Diferencia: Análisis De La Dimensión Cultural De La Inmigración En Castilla Y León. *EDUSER: revista de educação, 1* (2), 52-83;
- Motti-Stefanidi, F. (2008). The Role of Immigrant Children for the Economic Development and the Social Cohesion of Our Societies: A European Perspective in Hernandez , D., Dento, N. & Macartney, S. (2008). Children in Immigrant Families: Looking to America's Future. *Social Policy Report Giving Child and Youth Development KnowledgeAaway, 22* (3);
- Nave, F. J. & Jesus, S. N. (2005). Ameaças à funcionalidade familiar: uma perspectiva sistémica da cultura organizacional da(s) família(s). *Educação, 30* (1);
- Ngai, F., Chan, S. & Ip, W. (2010). Predictors and Correlates of Maternal Role Competence and Satisfaction. *Nursing Research, 59* (3), 185-193;

- Nixon, R., Sweeney, L., Erickson, D. & Touyz, S. (2003). Parent–Child Interaction Therapy: A Comparison of Standard and Abbreviated Treatments for Oppositional Defiant Preschoolers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71* (2), 251-260;
- Nunes, C. & Lemos, I. (2010a). Inventário de Situações Stressantes e de Risco. Versão portuguesa do Inventario de Situaciones Estresantes y de Riesgo de Hidalgo, Menéndez, Sánchez, López, Jiménez e Lorence (2005). Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal;
- Nunes, C. & Lemos, I. (2010b). Competência Parental Percebida (CPP). Versão portuguesa para investigação da Parental Sense of Competence de Johnston e Mash (1989). Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal;
- Nunes, C. & Lemos, I. (2010c). Escala de Avaliação da Coesão e Adaptação Familiar. Versão portuguesa para investigação da Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale de Olson, Portner e Lavee (1985). Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal;
- Nunes, C., Lemos, I., Costa, D., Nunes, L. & Almeida, A.S. (2011). Social Support and Stressful Life Events in Portuguese Multi-Problem Families. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*(5). pp. 497-505
- Olson, D. (1999). Circumplex model of marital and family systemes. *The journal of Family Therapy (especial edition)*.
- Olson, D. (2011). Faces IV and the circumplex model: validation study. *Journal of marital and family therapy, 31* (1), 64-80;

- Olson, D. & Gorall, D. (2003). Circumplex model of marital and family systems. *Normal Family Processes*, (3), 514-547;
- Pampliega, A., Iraurgi, I., Galíndez, E. & Sanz, M. (2005). Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES): desarrollo de una versión de 20 ítems en español. *Int J Clin Health Psychol*, 6 (2), 317-338
- Place, M., Hulsmeier, J., Brownrigg, A. & Soulsby, A. (2005). The family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES): an Instrument Worthy of rehabilitation?. *Psychiatric Bulletin*, (29), 215-218;
- Plano Nacional de Saúde (2011). Lisboa: Direcção-Geral da Saúde;
- Ramalho, J. (2003). *Desenvolvimento da Autonomia e da Identidade nos jovens Portugueses com Experiência Migratória*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Ribeiro, M. C. & Sani, A. I. (2000). Risco, protecção e resiliência em situações de violência. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa, 400-407;
- Rios, K. S. (2006). *Efeitos de um programa de prevenção de problemas de comportamento em crianças pré-escolar de famílias de baixa renda*. *Dissertação de pós-graduação em educação especial*: Universidade Federal de São Carlos.

- Rolim, L., Rodrigues, C., Coelho, T. & Lopes, A. (2006). Estudo de Validação da Escala de Avaliação da Coesão e da Adaptação Familiares – III (FACES III) numa amostra portuguesa de doentes com Polineuropatia Amiloidótica Familiar. *Psycologica*, (42), 309-327;
- Rosa, C.F. (2007). *Saúde Mental em Contexto Migratório*. Dissertação de Mestrado em Relações Interculturais. Lisboa: Universidade Aberta;
- Rosa, M. J., Seabra, H. & Santos, T. (2003). Contributos dos “Imigrantes” na Demografia Portuguesa. O papel das populações de nacionalidade estrangeira. Retirado de <http://www.mne.gov.pt/> a 10 de Novembro de 2011;
- Santos, M. G. (2008). *Um contributo para pensar a geografia das Migrações: A comunidade brasileira na região centro de Portugal*. Dissertação de Doutoramento da Faculdades de Letras: Universidade de Coimbra;
- Santos, S. I. (2009). *Promoção da adaptação dos Imigrantes Brasileiros em Portugal*. Dissertação de mestrado: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa;
- Saturnino, R. (2009). *A construção do Imaginário Social dos Imigrantes Brasileiros em Portugal nas Redes Sociais da Internet: O caso Orkut*. Dissertação de mestrado em comunicação e cultura da Faculdade de letras: Universidade de Lisboa;
- SEF. (2010). *Relatório de imigração, fronteiras e asilo*, Lisboa: SEF;
- Sevigny, P. & Loutzenhiser, L. (2009). Predictors of parenting self-efficacy in mothers and fathers of toddlers. *Journal Compilation*, 36 (2), 179-189;
- Sousa, A. B. (2005). *Investigação em Educação*. Lisboa: Livros Horizonte;
- Sousa, L. & Alarcão, M. (2007). Quem apoia os imigrantes de Leste em Portugal? Um estudo exploratório das duas redes sociais pessoais. *Psychologia*, (45), 171-193;

Suárez-Orozco, C. (2007). The Challenges of Immigrant Families, *in Psychological Perspectives On Immigration*. Retirado de <http://steinhardt.nyu.edu/immigration.olde/pdf/communique> a 25 de Janeiro de 2011,

www.indexmundi.com, retirado a 8 de Novembro de 2011

ANEXOS

ANEXO A. *Questionário de Dados Sócio-demográficos* (Nunes, Lemos, Costa, Nunes,
& Almeida, 2011)

Nº

QUESTIONÁRIO DE DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS E
FAMILIARES

Este questionário é anónimo pelo que pedimos que responda com toda a sinceridade.

Os dados serão tratados com total confidencialidade.

Agradecemos, desde já, a sua colaboração!

A) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO		
1. Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	2. Data de Nascimento: __/__/__	3. Idade:
4. Naturalidade:	5. Nacionalidade:	
6. Localidade onde vive: _____	7. Tipologia de habitação: m ² : _____ nº quartos: _____ <input type="checkbox"/> Quarto <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Moradia Outra: _____	
8. Situação face ao emprego		
8.1 Trabalha:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
8.2 Tem emprego estável:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
8.3 Tem contrato de trabalho:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
8.4 Tipo de trabalho (funções que exerce): _____		

B) DADOS ESCOLARES
9. Habilitações literárias: <input type="checkbox"/> Sem estudos <input type="checkbox"/> Escolaridade obrigatória incompleta <input type="checkbox"/> Escolaridade obrigatória completa (9º ano) <input type="checkbox"/> Ensino Secundário ou Profissional incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Secundário ou Profissional completo (12º ano) <input type="checkbox"/> Ensino Superior incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Superior completo (bacharelato/ licenciatura ou mais)

Nº

E) PESSOAS COM QUEM VIVE							
	Nome e Apellidos	Parentesco (1)	Data de Nascimento	Habilitações Literárias	Profissão/Ocupação	Nome do local trabalho/ escola	Apoios (3)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

(1) Grau parentesco/relação:

1. Companheiro
2. Filho/a
3. Mãe/Pai
4. Sogro/a
5. Irmão/a
6. Sobrinho/a
7. Neto/a
8. Outros

(especificar):

(2) Habilitações Literárias:

1. Sem estudos/dificuldade para ler/escrever
2. 1º Ciclo incompleto
3. 1º Ciclo completo
4. 2º Ciclo incompleto
5. 2º Ciclo completo
6. 3º Ciclo incompleto
7. 3º Ciclo completo
8. Universidade incompleta
9. Universidade completa
10. Outros (especificar):

(3) Apoios:

1. Ajuda económica
2. Sócio Educativos
3. Ajuda ao domicílio
4. Outros (especificar):

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!

ANEXO B. *Escala de Avaliação da Coesão e Adaptação Familiar* (Nunes & Lemos, 2010c)

FACES III

Apresentam-se em seguida uma série de frases relacionadas com as pessoas que formam a sua família. Indique por favor com que frequência estas acontecem na sua família, tendo em conta as seguintes opções de resposta:

As opções de resposta para cada frase são:

- Nunca ou quase nunca
- Poucas vezes.
- Às vezes.
- Com frequência.
- Quase sempre.

		Nunca ou quase nunca	Poucas vezes	Às vezes	Com frequência	Quase sempre
1	Os membros da família pedem ajuda uns aos outros					
2	Quando solucionamos problemas, costumamos ter em conta as opiniões dos nossos filhos.					
3	Tanto os pais quanto os filhos aceitamos os amigos que cada um tem.					
4	Quando pomos normas em casa, temos em conta a opinião dos nossos filhos.					
5	Gostamos de fazer coisas nas quais estejamos só nós.					
6	Há distintas pessoas que mandam dentro da nossa família.					
7	Os membros da nossa família sentem-se mais unidos entre si que com outras pessoas que não são da família.					
8	Na nossa família mudamos a maneira de fazer as coisas.					
9	Os membros da nossa família gostam de passar o tempo livre juntos.					
10	Nós, pais e filhos, decidimos juntos os castigos.					
11	Os membros da nossa família sentem-se muito unidos.					
12	Na nossa família são os filhos que tomam as decisões.					
13	Quando nos reunimos para alguma actividade, todos estamos presentes.					
14	As regras e as normas mudam na nossa família.					
15	Facilmente pensamos em coisas que podemos fazer em família					
16	Fazemos turnos para as responsabilidades da casa.					
17	Os membros da família consultam-se para tomar decisões					
18	É fácil saber quem manda na nossa família.					
19	A união familiar é muito importante para nós.					
20	É fácil dizer quem realiza cada tarefa doméstica na nossa casa.					

ANEXO C. *Competências Maternas Percebidas* (Nunes & Lemos, 2010b)

Ident _____

Entrevistador/a: _____

Data: _____

PSOC

Em seguida apresenta-se 16 frases que procuram descrever os seus sentimentos sobre ser mãe. Por favor, leia atentamente cada frase e assinale em que medida crê que reflectem o que sente, elegendo entre as seguintes opções:

	Não, totalmente em desacordo	Em desacordo	Desacordo em parte	Acordo em parte	De acordo	Sim, totalmente de acordo
1. Apesar de ser difícil, eu já sei como se pode influenciar os filhos.						
2. Com a idade que o meu filho tem, ser mãe não é agradável.						
3. Nas coisas que têm que ver com os meus filhos, deito-me como me levanto, com a sensação de não ter terminado nada.						
4. Não sei porquê mas, embora como mãe ache que controlo a situação, às vezes sinto como se a situação me controlasse a mim.						
5. A minha mãe estava melhor preparada do que eu para ser uma boa mãe.						
6. Eu era capaz de dizer a uma mulher que vai ser mãe pela primeira vez o que tem que fazer exactamente para ser uma boa mãe.						
7. Ser mãe é algo que se leva a bom termo, e os problemas são fáceis de resolver.						
8. Uma das coisas mais difíceis de ser mãe é saber que estamos ou não a fazer bem as coisas.						
9. Como mãe, às vezes sinto que não consigo fazer nada.						
10. Consegui ser tão boa mãe como queria.						
11. Se há alguém que sabe o que aflige o meu filho, sou eu.						
12. Gosto mais e sou melhor a fazer outras coisas do que ser mãe.						
13. Tendo em conta o tempo em que sou mãe, sinto-me à vontade com estas coisas.						
14. Se ser mãe fosse um pouco mais interessante, estaria mais motivada para fazê-lo melhor.						
15. Para ser sincera, penso que sou capaz de fazer todas as coisas que fazem falta para ser uma boa mãe.						
16. Ser mãe põe-me nervosa e ansiosa.						
	E = _____					
	S = _____					
	PSOC (E + S) = _____					

ANEXO D. *Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco* (Nunes & Lemos, 2010a)

Identificação: _____

ISER

Apresentam-se em seguida uma lista de 19 acontecimentos vitais stressantes que podem ter ocorrido ao longo da sua vida. Marque com um SIM aqueles acontecimentos que lhe tenham ocorrido a si ou a alguma pessoa do seu ambiente familiar mais próximo nos últimos 3 anos. Marque com um NÃO aqueles que não lhe tenham acontecido. Em seguida, indique o grau com que esta situação a afectou emocionalmente tendo em conta as seguintes opções de resposta:

- 1: Afectou-me pouco.
- 2: Afectou-me bastante.
- 3: Afectou-me muitíssimo.

		Nos últimos 3 anos.....			
		Eu	Afectação	Ambiente muito próximo	Afectação
1	Ser vítima de mau-trato	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
2	Conduta violenta ou anti-social	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
3	Ser preso	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
4	Doença mental ou transtorno psicológico diagnosticado	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
5	Problemas físicos importantes	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
6	Tomar a cargo um familiar	SIM NÃO	1 2 3		
7	Consumo abusivo de substâncias tóxicas (drogas, álcool)	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
8	Morte de alguém próximo			SIM NÃO	1 2 3
9	Relação conjugal conflituosa	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
10	Separação / divórcio	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
11	Relação conflituosa com os filhos	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
12	Situação económica muito urgente	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
13	Situação laboral instável e/ou difícil	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
14	Despejo	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
15	Problemas judiciais / policiais	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3
16	Graves conflitos ou brigas com outras pessoas	SIM NÃO	1 2 3	SIM NÃO	1 2 3

ANEXO E. Mapa Mundo relativo ao número médio de crianças que nasceriam por mulher



Fonte: www.indexmundi.com