

LUIZ PAULO AZEVEDO BARBOSA

**RESPOSTAS EMOCIONAIS E
COMPORTAMENTAIS DO PAI À ANSIEDADE DOS
FILHOS**

Orientadora: Professora Doutora Ana Beato

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

Lisboa

2018

LUIZ PAULO AZEVEDO BARBOSA

**RESPOSTAS EMOCIONAIS E
COMPORTAMENTAIS DO PAI À ANSIEDADE DOS
FILHOS**

Dissertação defendida em Provas Públicas
para a obtenção do grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde, no Curso de
Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde,
conferido pela Universidade Lusófona de
Humanidades e Tecnologias, no dia 27 de
julho de 2018, mediante o despacho de
nomeação de júri nº177/2018, com a seguinte
composição de júri;

Presidente: Professora Doutora Patrícia
Pascoal

Arguente: Professora Doutora Ana Prioste

Orientadora: Professora Doutora Ana Filipa
Beato

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2018

Agradecimentos

Após muita dedicação e reflexão, consegui enfim perceber o significado e o impacto da resiliência na vida de uma pessoa. Ser resiliente, com todas as adversidades, dificuldades que este percurso impõe, em toda a sua complexidade, é de fato importante na vida de quem se dedica a estudar psicologia. Agora e sem sombra de dúvida, conseguirei dar o meu melhor para fazer a diferença na vida de quem irá acreditar e confiar no meu trabalho e no meu percurso de vida. Hoje, dou o devido valor a todos os pormenores desta minha “caminhada” e muito orgulhoso estou, de um dia ter sonhado, lutado e conseguido concretizar aquilo que para muitos e por vezes até para mim, não passava de um sonho.

Com uma vontade enorme de agradecer, mas com algum receio de esquecer de alguém, serei breve.

Um agradecimento especial ao meu grande e melhor amigo António Figueiredo, tendo a certeza que sem o seu apoio, que foi incondicional, este percurso seria impossível de realizar-se. Eternamente grato.

A minha mãe e meu pai que criaram este “teimoso” que conseguiu enfim realizar o seu sonho. Grato!

As minhas irmãs. Amor incondicional.

A minha família toda, que mesmo estando longe, dedicaram-se cada um a sua maneira a me apoiar e conseguiram! Obrigado pelo carinho e respeito.

À Professora Doutora Ana Beato pela cedência de parte dos dados do seu estudo. Tenho a certeza que deu o seu melhor para fazer com que o meu trabalho fosse melhor com a sua orientação.

Sou muito grato a todos os meus grandes amigos Carla, Belinha, Daniela, Pamela, Juliana, João, e Margarete, agradeço o apoio e o sorriso que me dedicaram. Obrigado pelo amor, alegria e atenção sem reservas.

Os meus sinceros agradecimentos.

Epígrafe

Existem muitas hipóteses em ciência que estão erradas. Isso é perfeitamente aceitável, elas são a abertura para achar as que estão certas

Carl Sagan

Resumo

Devido à sua elevada prevalência, impacto e cronicidade, as perturbações de ansiedade na infância têm sido alvo de uma vasta atenção da literatura nas últimas décadas. Porém, poucos estudos têm o papel do pai no contexto das relações pais e criança ansiosa, nem tampouco têm dado enfoque às emoções e ao comportamento parental em situações potencialmente ansiogénicas para os filhos. Deste modo, este estudo tem como objetivo explorar as emoções parentais e o comportamento dos pais de crianças com perturbação da ansiedade (PA), assim como as cognições associadas aos mesmos, a partir de duas situações hipotéticas. Este estudo tem um carácter exploratório, qualitativo e transversal, tendo recorrido à análise de conteúdo de entrevistas aplicadas aos pais. Participaram no estudo 23 pais do sexo masculino de crianças com PA, entre os 9 e os 12 anos. Foram aplicadas aos pais uma ficha de dados sociodemográficos e uma entrevista semiestruturada dirigida a pais e cuidadores de crianças com diagnóstico de PA para explorarmos as cognições, as emoções e os comportamentos dos pais face a dois cenários potencialmente geradores de ansiedade nos filhos. Nos resultados obtidos da situação hipotética de tipo físico a maioria dos pais revela que sentiria preocupação, procuraria apoio especializado e considerar-se-iam responsáveis por gerir a situação. Na situação hipotética de tipo social, os pais antecipam que não sentiriam nenhuma emoção desagradável e procurariam obter mais informações junta da criança perante esse cenário, ainda que interpretassem a situação como ameaçadora. A identificação de padrões de resposta baseados nas respostas cognitivas, emocionais e comportamentais dos pais a situações neutras do dia-a-dia permite compreender melhor possíveis formas de transmissão de ansiedade intergeracional e avaliar/intervir de forma mais eficaz com as famílias de crianças com PA em contexto clínico.

Palavras Chave: Ansiedade infantil, pai, cognições parentais, comportamentos parentais, emoções parentais.

Abstract

Due to the high prevalence, impact and chronicity, childhood anxiety disorders have been subject of extensive literature attention in recent decades. However, few studies have taken into account the role of the father in the context of parents and anxious children, nor have they focused on parental emotions and behavior in potentially anxious situations for their children. Thus, this study aims to explore the parental emotions and behavior of parents of children with anxiety disorder (AD), as well as the cognitions associated with them, from two hypothetical situations. This study has an exploratory, qualitative and transversal character, having resorted to the analysis of content of interviews applied to the parents. Twenty-three male parents of children with AD between the ages of 9 and 12 participated in the study. Parents were given a socio-demographic data sheet and a semi-structured interview directed to parents and caregivers of children diagnosed with AD to explore their parents' cognitions, emotions and behaviors in relation to two scenarios that could potentially generate anxiety in their children. The results obtained from the hypothetical situation of the physical type, most parents reveal that they would be worried, would seek specialist support and would consider themselves responsible for managing the situation. In the social hypothetical situation, parents anticipate that they wouldn't feel any unpleasant emotion and would seek more information from the child in this scenario, even if they interpreted the situation as threatening. The identification of response patterns based on the cognitive, emotional and behavioral responses of parents to neutral situations of daily life allows a better understanding of possible forms of intergenerational anxiety transmission and to evaluate / intervene more effectively with the families of children with AD in clinical context.

Keywords: Childhood anxiety, father, parental cognitions, parental behaviors, parental emotion.

Índice de Siglas

ADIS-IV – Anxiety Disorder Interview Schedule-IV

CNPD – Comissão Nacional de Protecção de Dados

DGDIC – Direção Geral para o Desenvolvimento e Inovação Curricular

DP – Desvio Padrão

M – Média

Min – Mínimo

Max - Máximo

N – Número

PA – Perturbações da ansiedade

SCARED-R – Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-Revised

Índice:

Introdução.....	9
Etiologia das perturbações da ansiedade.....	10
Estilos versus comportamento parentais.....	12
Limitações dos estudos anteriores.....	13
Objetivos.....	14
Método.....	15
Participantes.....	15
Instrumentos.....	16
Procedimento.....	16
Procedimento de recolha de dados	16
Procedimentos de análise de dados.....	17
Resultados.....	17
Discussão.....	21
Referências bibliográficas.....	25
Anexos.....	I

Introdução

A ansiedade é uma componente importante e normativa do desenvolvimento humano, permitindo à criança e aos adolescentes adaptarem-se a situações novas, inesperadas ou perigosas (Borges, Manso, Tomé, & Matos, 2008). A ansiedade representa habitualmente experiências comuns, funcionais e transitórias, cuja natureza e intensidade variam, em grande parte, de acordo com o estágio de desenvolvimento. No entanto, em alguns casos, a ansiedade pode aumentar de intensidade e tornar-se mesmo crónica e disfuncional do ponto de vista do desenvolvimento socioemocional (Borges et al., 2008).

De acordo com várias teorias, o medo é considerado como uma emoção básica, essencial, existente em todas as idades, culturas, espécies ou raças. Por outro lado, a ansiedade é um conjunto mais complexo de emoções, na qual predomina o medo (Baptista, Carvalho, & Lory, 2005) e refere-se à resposta do cérebro ao perigo, estímulos que o organismo tentará evitar constantemente. Essa resposta do cérebro é uma emoção básica, com expressões que se estendem em um contínuo de leve a grave. A ansiedade não é tipicamente patológica, pois é adaptativa em muitos cenários (Beesdo, Knappe, & Pine, 2009).

As manifestações da ansiedade patológica podem ser agrupadas em diversas perturbações da ansiedade, sendo as mais comuns na infância e adolescência: a perturbação de ansiedade de separação, a perturbação de ansiedade social, a perturbação de ansiedade generalizada, a perturbação de pânico com ou sem agorafobia, e as fobias específicas (McLeod, Weisz, & Wood, 2006).

Até há algumas décadas atrás, a sociedade e muitos profissionais de saúde acreditavam que as perturbações da ansiedade eram problemas raros e de baixo impacto no início da vida. No entanto, vários estudos realizados na década de 1990 demonstraram tratar-se de um problema mais frequente do que se pensava na infância e adolescência e podendo envolver um impacto marcante no desenvolvimento de uma criança (Rapee, Schniering, & Hudson, 2009). As Perturbações de Ansiedade (PA) encontram-se entre os problemas psiquiátricos mais comuns, afetando muitas crianças e adolescentes (Anderson, Williams, McGee, & Silva, 1987). Estudos indicam que aproximadamente 2,5% a 5% de crianças e adolescentes atendem aos critérios de perturbação da ansiedade em um determinado momento (Breton et al., 1999). Por sua vez, estima-se que mais de 20% dos indivíduos cumprem os critérios para pelo menos um diagnóstico de perturbação da ansiedade até à idade de 26 anos. Os problemas de ansiedade durante a infância, quando não são tratados ou resolvidos, podem evoluir e comprometer o funcionamento físico, financeiro e interpessoal na entrada para a

idade adulta (Copeland, Shanahan, Costello, & Angold, 2009). Sofrer de PA durante a infância e adolescência representa igualmente um fator de risco para o surgimento de problemas psiquiátricos em faixas etárias posteriores (Copeland et al., 2009).

Muitos fatores têm sido associados ao desenvolvimento de perturbações da ansiedade em idade pediátrica, incluindo a presença de psicopatologia nos pais, estilos e comportamentos parentais desajustados, como o controlo excessivo, rejeição, negatividade, problemas em nível do ambiente familiar, temperamento ansioso da criança; ou ocorrência de acontecimentos de vida stressantes e negativos vivenciados pela criança (Platt, Williams, & Ginsburg, 2015).

Etiologia das perturbações da ansiedade

Segundo Barlow (2000), o desenvolvimento das perturbações de ansiedade advém da interação de três tipos de vulnerabilidade: uma vulnerabilidade biológica generalizada, que tem em conta as contribuições genéticas e o temperamento; uma vulnerabilidade psicológica generalizada, que resulta das experiências nos primeiros anos de vida no desenvolvimento de um sentido de controlo sobre os acontecimentos; e uma vulnerabilidade psicológica específica, que tem em conta as aprendizagens e experiências da criança que vão fazer com que esta foque a sua ansiedade em objetos ou circunstâncias específicas (Barlow, 2000). Outra variável que tem sido associada ao desenvolvimento de perturbações de ansiedade é o baixo sentido de controlo (Brown, Chorpita, & Barlow, 1998). Esta variável, segundo Barlow (2000) diz respeito à vulnerabilidade psicológica generalizada. O baixo sentido de controlo está associado a experiências negativas com acontecimentos imprevistos e incontrolláveis, e ao comportamento dos pais (Barlow, 2000). Em particular, tem sido dada alguma ênfase ao estilo de vinculação inseguro como um potencial fator de risco para o desenvolvimento de ansiedade. Assim, se a figura de vinculação for percebida como indisponível, a criança tende a perceber o mundo como perigoso e ameaçador e pode ficar mais vulnerável ao desenvolvimento de perturbações de ansiedade (Warren, Huston, & Egeland, 1997).

Por sua vez, vários estudos e modelos teóricos salientam que a ansiedade tende a coocorrer entre os membros da família. Crianças de pais com PA são 5 a 7 vezes mais propensas a ter um diagnóstico de PA (Beidel & Turner, 1997). No entanto, os mecanismos para a transmissão da ansiedade de pais para filhos ainda não são claros. Estudos familiares e de gémeos sugerem que os fatores genéticos e biológicos têm um efeito moderado na explicação da ansiedade (30-40% da variância total). Deste modo, parece importante identificar os fatores psicossociais que colocam os indivíduos em risco de desenvolver este

tipo de perturbação(Ballash, Leyfer, Buckley, & Woodruff-Borden, 2006), nomeadamente os fatores associados à influência do comportamento parental.

Na verdade, a influência familiar na psicopatologia infantil tem sido extensivamente estudada, recorrendo na sua maioria a estudos retrospectivos, de auto-relato e observacionais(Greco & Morris, 2002).

Os estilos parentais educativos também têm sido alvo de estudos quanto ao seu papel no desenvolvimento de ansiedade nas crianças. De acordo com Barlow e Chorpita (1998), pais que controlam excessivamente o ambiente dos seus filhos em etapas que deviam dar autonomia (e.g. entrada para a escola), promovem baixos níveis de auto-eficácia e altos níveis de ansiedade nas crianças(Rapee et al., 2009).

A maioria dos estudos nesta área até à atualidade tem incidido sobre a relação entre os estilos parentais(ou algumas práticas parentais) e a ansiedade da infância, focando maioritariamente três dimensões parentais: aceitação, controlo e modelagem de comportamentos ansiosos. A aceitação, refere-se a uma abordagem de parentalidade geral caracterizada pelo afeto e capacidade de resposta na interação entre pais e filhos (inclui a aceitação dos sentimentos e comportamentos das crianças, a escuta ativa, o elogio, o recurso à reflexão), como também o envolvimento emocional e comportamental nas vidas e atividades das crianças (Wood, Mcleod, Sigman, Hwang, & Chu, 2003).

Por sua vez, Van der Bruggen, Stams e Bögels (2008) concluíram no seu estudo de meta-análise que a ansiedade infantil está particular e significativamente associada ao controlo parental, o que é particularmente visível em estudos que recorrem a metodologias observacionais. Os resultados de estudos experimentais têm igualmente mostrado este efeito, salientando que comportamentos de controlo dos pais tende a aumentar as respostas ansiosas em crianças e jovens, especialmente nas mais inibidas (Waite, Whittington, & Creswell, 2014).

Por último, estudos longitudinais, experimentais e prospetivos têm mostrado que a exposição a comportamentos ansiosos por parte dos pais tende a estar associada a respostas ansiosas nas crianças (Waite et al., 2014). Crianças, cujos pais modelam frequentemente comportamentos ansiosos podem acreditar que não existem formas ajustadas de regular e de lidar efetivamente com a ansiedade, acreditando-se que desenvolvem menos estratégias adequadas e eficazes para gerir e reduzir a ansiedade(Wood et al., 2003).

Apesar dos avanços nesta área, poucos estudos incluíram a figura paterna nas suas amostras, dando assim maior enfoque ao papel da mãe(Greco & Morris, 2002). A maioria dos modelos relativos aos fatores parentais na ansiedade infantil parte do pressuposto que pais e

mães influenciam a ansiedade das crianças da mesma maneira. Porém, alguns autores advogam que pais e mães podem ter papéis diferentes e podem variar no impacto que têm no reforço e proteção em relação à ansiedade infantil dependendo da idade e do gênero da criança. É provável que as características masculinas dos pais levem a tratar os seus filhos diferentemente das mães. Neste sentido, diferentes comportamentos ou atitudes dos pais versus as das mães podem promover a ansiedade na criança ou proteger a criança contra a ansiedade (Bögels & Phares, 2008).

Estilos versus comportamentos parentais

Vários autores salientaram que, apesar de serem muitas vezes estudados como sinônimos, estilos e práticas/comportamentos parentais são conceitos distintos com implicações teóricas e práticas diferentes (e.g., Darling & Steinberg, 1993; Maccoby, 1992). Os estilos parentais, definidos como um conjunto global de atitudes, objetivos e padrões de práticas parentais, têm o intuito de criar um clima emocional característico na relação pais-filhos. No entanto, os estilos parentais têm sido considerados como um moderador e não como um preditor direto dos resultados psicossociais nas crianças (Darling & Steinberg, 1993). Deste modo, os estilos parentais representam um padrão geral de prestação de cuidados que fornecem um contexto para episódios específicos de comportamentos parentais dos filhos, mas não referem-se a atos específicos de parentalidade. Em contrapartida, as "práticas" ou "comportamentos" parentais são conceptualizados como tipos específicos de interações parentais com crianças em situações específicas aplicados de acordo com o contexto e com o comportamento da criança (Wood et al., 2003).

Segundo Hoghugh, o conhecimento e a compreensão são pontos de partida essenciais para que exista um processo parental efetivo, envolvendo reconhecer o estado da criança, interpretá-lo adequadamente e responder de modo ajustado (Barroso & Machado, 2010).

As práticas ou comportamentos específicos de parentalidade geralmente são medidos recorrendo a estudos observacionais ou com medidas de auto-relato delimitadas pelo tempo de comportamentos parentais em situações específicas (Wood et al., 2003).

Vários estudos sugerem que os próprios comportamentos e crenças ansiosas dos pais podem aumentar a probabilidade de comportamentos e crenças similares em seus filhos (Burstein & Ginsburg, 2010).

No seu modelo teórico, Rapee (2001) salienta a bidirecionalidade entre o comportamento dos pais e dos filhos. O autor defende que crianças com temperamento ansioso tendem a desencadear um maior comportamento intrusivo parental. Por sua vez os pais,

procurando prevenir o sofrimento do seu filho, incentivam a evitar situações desafiantes. Entretanto, os comportamentos parentais podem estimular e fortalecer a emocionalidade negativa dos seus filhos(Hudson & Rapee, 2001).Por outro lado, os pais que estimulam a autonomia dos seus filhos incentivam o confronto com situações desafiantes, reduzem a probabilidade da criança desenvolver perturbações de ansiedade(Hudson & Rapee, 2001).

Estudos com famílias têm demonstrado uma grande sobreposição entre PAe membros da família. Filhos de pais com PA têm uma taxa elevada de terem PA também e pais de filhos com PA têm um aumento na incidência quanto a PA em comparação com a população em geral (Bögels& Brechman-Toussaint, 2006).

A modelagem parental do comportamento ansioso recebeu um maior foco de investigadores interessados na aquisição de ansiedade pela criança dentro de seu ambiente familiar. Os pais podem modelar a ansiedade demonstrando sinais visuais de medo na presença da criança (e.g., hiperventilação, tremor). Além disso, os pais podem expressar verbalmente informações sobre a sua própria ansiedade na presença da criança, ao demonstrar a sua ansiedade diretamente à criança, a outros indivíduos(e.g., cônjuge) ou em voz alta para si mesmo(Fisak & Grills-Tauchel, 2007).

Neste sentido, o papel das cognições parentais na transmissão da ansiedade aos filhos, assim como na adoção de estilos e comportamentos desajustados e potenciadores de ansiedade nas crianças tem vindo progressivamente a ganhar maior relevo na literatura. Por exemplo, estudos indicam que pais de crianças ansiosas esperam que os seus filhos sejam mais ansiosos e mais evasivos, em comparação com pais de crianças não ansiosas e crianças com problemas de externalização(Francis & Chorpita, 2011). Porém ainda não é claro até que ponto é que a ansiedade das crianças é influenciada pelas cognições e manifestações emocionais dos pais, nem tampouco que cognições específicas podem ter impacto na transmissão e manutenção de ansiedade nas crianças.(Francis & Chorpita, 2011).

Limitações dos estudos anteriores

A não inclusão da figura paterna em estudos pode ser o resultado de vários fatores, por exemplo, o não contato das crianças com os seus pais pós-divórcio (Bianchi, 1988) e a suposição de que os pais estão menos dispostos a participar da investigação. No entanto, numa revisão de estudos de desenvolvimento infantil, envolvendo pais, verificou-se que o recrutamento do pai não era mais difícil do que da mãe e sim, o problema estava direcionado a recolha de dados e não no género (Bianchi, 1988).Os pais têm sido ignorados

nos vários estudos sobre o seu papel no desenvolvimento de perturbação de ansiedade infantil. Os modelos parentais relacionados à ansiedade infantil que foram estudados, são predominantemente sobre o papel das mães, não levando em conta os diferentes papéis que os pais e mães podem desempenhar para seus filhos (Bögels & Phares, 2008).

De acordo com Hwang e Chu (2003), existe um foco excessivo no estudo de estilos educativos parentais mais globais, em detrimento de comportamentos e estratégias mais específicas.

Segundo Wood (2003), modelos tradicionais de ansiedade na infância procuraram explicar o desenvolvimento da ansiedade em termos de efeitos principais únicos (e.g. controlo parental, características herdadas). Porém, esses modelos não conseguiram explicar mais do que uma variável associada a sintomas de ansiedade ou distúrbios em crianças. Além disso, a maioria dos estudos até a atualidade tem incidido sobre a relação entre os estilos parentais e a ansiedade da infância, focando principalmente três dimensões parentais: aceitação, controlo e modelagem de comportamentos ansiosos (Wood et al., 2003). O que vem de encontro a uma escassez literária sobre respostas cognitivas, emocionais e comportamentais dos pais a situações em que os filhos ficam ansiosos.

Objetivos

O presente estudo tem como principal objetivo explorar as emoções e os comportamentos do pai associados a duas situações hipotéticas, potencialmente geradoras de ansiedade.

Considerando o caráter exploratório do estudo, os objetivos específicos são:

- Identificar as emoções do pai a partir de duas situações hipotéticas;
- Explorar as respostas comportamentais do pai a partir das situações hipotéticas;
- Identificar as cognições associadas às emoções e aos comportamentos referidos pelos pais.

Método

Participantes

A amostra é constituída por 23 pais com idades entre 32 e 54 anos ($M = 41,65$; $DP = 5,26$) de crianças com diagnóstico de perturbação de ansiedade, com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos ($M = 9,35$; $DP = 0,86$). A nível socioeconómico a maioria dos pais encontra-se no nível médio (60,9%).

A recolha de amostra englobou como critérios de inclusão os pais homens, pais de filhos com perturbação de ansiedade e que coabitassem com os seus filhos.

Foi definido como critério de exclusão, pais que não respondiam com clareza ou coerência as perguntas realizadas, sendo estas respostas essenciais para este estudo.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos pais.

			País		
			<i>N</i>	%	
Estado civil					
			20	87,0	
			1	4,3	
			1	4,3	
			1	4,3	
Nível Socioeconómico					
			5	21,7	
			14	60,9	
			1	4,3	
			3	12,9	
		<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Idade		32	54	41,65	5,26
Escolaridade				2,20	1,85

Tabela 2. Caracterização sociodemográfica da criança.

	Criança	
	<i>N</i>	%
Sexo		
Masculino	11	47,8
Feminino	12	52,2
	<i>M</i>	<i>DP</i>
Idade	9,35	0,86

Instrumentos

Foi aplicada a ficha de dados sociodemográficos (e.g., idade dos pais, estado civil).

Entrevista Semiestruturada - “Ansioso por Saber: Entrevista semiestruturada que avalia as cognições e as estratégias parentais utilizadas pelos pais para lidar com a ansiedade das crianças”(Anexo IV).

Esta entrevista semiestruturada, nomeadamente “Ansioso por Saber”, foi aplicada aos pais de forma individual e com duração em média de 45 minutos, visando explorar

significações, comportamentos, cognições e emoções típicos de pais de crianças com problemas de ansiedade.

O guião desta entrevista foi construído no âmbito do projeto de investigação mais alargado "Ansiedade parental, estilos parentais, superproteção, significações e estratégias parentais em pais de crianças com perturbações de ansiedade: *O pai é importante?*". De forma mais específica, esta entrevista compreende as seguintes dimensões: percepções dos pais à eventual vulnerabilidade da criança ansiosa, o problema de ansiedade da criança enquanto preocupação ou prioridade para os pais, as estratégias que os pais usam para lidar com ansiedade dos filhos, a atitude dos pais face à procura de apoio especializado, estratégias da criança, interpretações parentais perante cenários ambíguos, bem como as percepções e expectativas dos pais acerca da causa, impacto e evolução da ansiedade na criança. Para se proceder à aplicação desta entrevista, foi exigido que a criança tivesse que cumprir critérios clínicos de diagnóstico para perturbação de ansiedade.

Procedimentos

Procedimento de Recolha de Dados

O estudo original constitui uma amostra de 987 crianças seleccionadas em 12 escolas do 1º e 2º ciclo dos concelhos de Lisboa, Vila Franca de Xira e Benavente. O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPd), pela Direcção Geral para o Desenvolvimento e Inovação Curricular (DGDIC), pela Comissão Especializada de Deontologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e pelas Direcções dos agrupamentos de escolas envolvidas no estudo. Foi elaborado e entregue aos pais das crianças um consentimento informado.

Deste modo, a subamostra presente nesta investigação foi seleccionada a partir das confirmações das medidas de avaliação utilizadas no estudo mais alargado para a identificação de crianças que constituíam os critérios de diagnóstico para as perturbações de ansiedade na infância, através do SCARED-R (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders versão portuguesa de Pereira & Barros, 2010) e da entrevista estruturada ADIS-IV (Anxiety Disorder Interview Schedule-IV, versão portuguesa de Pereira & Barros, 2010). Assim, a identificação das crianças com problemas de ansiedade foi realizada através de um procedimento de screening multi-etapas. Posteriormente, os pais foram seleccionados de modo aleatório, e procedeu-se à aplicação individual da entrevista semiestruturada "Ansioso por Saber", a pelo menos um dos progenitores.

Procedimento de Análise de dados

Antes de iniciar à análise dos dados, procedeu-se à transcrição de duas entrevistas.

Primeiramente, as entrevistas foram revistas com o objetivo de reconhecer e identificar a informação mais pertinente. Posteriormente a informação foi agrupada numa categoria geral.

Segundo estudos, o procedimento de análise de dados engloba etapas para obter significado frente aos dados adquiridos, o que não difere da análise de conteúdo (Mozzato & Grzybowski, 2011). Quanto às diferentes etapas intrínsecas à análise de conteúdo, diferentes autores utilizam terminologias distintas, sendo elas muito semelhantes. Optou-se assim, por catalogar as etapas da técnica, as quais foram organizadas em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Mozzato & Grzybowski, 2011).

Resultados

Os dados apresentados encontram-se estruturados de acordo com os objetivos, descritos anteriormente.

As categorias estudadas, nomeadamente *Comportamento*, *Emoção* e *Cognição* foram divididas em subcategorias visando uma melhor compreensão de todo o processo. A investigação realizada para esta divisão pode ser encontrada no Anexo I, para o cenário hipotético de tipo físico e Anexo II, para o cenário hipotético de tipo social

A tabela abaixo descreve as 9 subcategorias da categoria-mãe *Comportamento* dos pais.

Tabela 3. Definição e exemplos das subcategorias referentes ao Comportamento dos pais.

Subcategorias	Definição	Exemplo
Procurar apoio especializado	Os pais procuram apoio médico ou especializado.	<i>"Tenho que recorrer a um hospital ou qualquer coisa".</i>
Despiste	Os pais procuram despistar a origem do mal-estar, incómodo ou ansiedade da criança.	<i>"Tinha de tentar saber qual era o motivo desse nervosismo".</i>
Monitorização parental	Os pais dirigem a sua atenção à criança afim de ver como evolui e o que acontece	<i>"Tirar-lhe a febre ou coisa assim".</i>

Desvalorização	Os pais não valorizam a situação, não revelando sinais aparentes de ansiedade e de preocupação.	<i>"(dizia-lhe para) Ia para a escola".</i>
Distração	Os pais referem que o seu comportamento seria mudar o foco da atenção do filho/a, proporcionando outra atividade, passeio ou conversas.	<i>"Tentar falar com ela e arranjar-mos outra coisa para fazer".</i>
Procura de informações	Os pais focam-se na sua responsabilidade em investigar a situação geradora de mal-estar e diminuírem o desconforto da criança.	<i>"Tentava ligar aos senhores a perguntar o que é que... o que é que se passava".</i>
Esperar	Os pais optam por aguardar para ver como evolui a situação.	<i>"Continuava a esperar".</i>
Delegação na parceira	Os pais transferem a responsabilidade ou cuidados à parceira.	<i>"Digo logo para a minha mulher: Dá-lhe lá um comprimido!".</i>
Sem resposta	A pergunta foi realizada, não obtendo resposta do entrevistado.	...

Quanto à categoria *Emoção*, foram encontradas as subcategorias frustração, nervosismo, preocupação, responsabilidade, tristeza, impotência, medo, ansiedade e tranquilidade.

Na seguinte tabela, encontra-se a descrição das 5 subcategorias referentes à categoria *Cognição*.

Tabela 4. Definição e exemplos das subcategorias da Cognição.

Subcategorias	Definição	Exemplo
Interpretação de ameaça pelo pai	Os pais interpretam os cenários hipotéticos como ameaçadores, demonstrando mal-estar.	<i>"Pensaria mesmo que ela estava doente".</i>
Responsabilizar a criança	Os pais criticam ou culpabilizam a criança pelo seu comportamento.	<i>"(penso) Que ele me está a querer enganar".</i>
Interpretação de ameaça pela criança	Os pais antecipam que naquele cenário a criança sentirá medo, mal-estar, incômodo ou ansiedade.	<i>"Ela se calhar teria aqui um retrocesso e(pensava) passa-se alguma coisa".</i>
Semperceção de ameaça	Os pais não interpretam a situação apresentada como ameaçadora, não revelando sinais aparentes de ansiedade.	<i>"Não... Ele sente-se bem. Ele depois faz é aquela ronhazinha para não ir para a escola".</i>
Perceção de responsabilidade parental	Os pais sentem-se responsáveis pela resolução do problema.	<i>"(pensaria) Tenho de levá-la ao médico"</i>

De acordo com os resultados obtidos na situação hipotética de tipo físico, perante o cenário apresentado em que a criança se estivesse a queixar de dores e que não queria ir à escola, a maior parte dos pais referiu que procuraria apoio especializado. Neste caso, a emoção mais frequente foi preocupação. Por sua vez, a perceção da responsabilidade parental foi o tipo de cognição mais referido pelos pais perante a possibilidade de estarem neste cenário hipotético (*cf.* Tabela 5).

Tabela 5. Frequências absolutas e relativas das emoções, cognições e comportamentos dos pais na situação hipotética de tipo físico.

Comportamento	N	%
Procura de Apoio Especializado	7	30,4
Despiste	5	21,7
Monitorização Parental	5	21,7
Desvalorização	4	17,4
Delegação na parceira	1	4,3
Sem resposta	1	4,3
Emoção	N	%
Preocupação	13	56,5
Tranquilidade	3	13
Frustrado	2	8,7
Tristeza	1	4,3
Impotência	1	4,3
Surpreso	1	4,3
Medo	1	4,3
Responsabilidade	1	4,3
Cognição	N	%
Perceção de responsabilidade parental	10	43,5
Interpretação de ameaça pelo pai	6	26,1
Interpretação de ameaça pela criança	3	13
Responsabilizar a criança	2	8,7
Sem perceção de ameaça	2	8,7

Em relação aos resultados mais relevantes na situação hipotética de tipo social em que amigos da criança estavam um pouco atrasados para um evento e ainda não teriam avisado nada, a maior parte dos pais referiram que nesta situação procurariam mais informações (comportamento), não sentiriam nenhuma emoção desagradável (emoção) e tenderiam a considerar esta situação como um cenário ameaçador (cognição), isto é, interpretavam a situação como um problema ou fonte de stress.

Tabela 6. Frequências absolutas e relativas das emoções, cognições e comportamentos dos pais na situação hipotética de tipo social.

Comportamento		N	%
	Procura de informações	14	60,9
	Distração	6	26,1
	Esperar	2	8,7
	Desvalorização	1	4,3
Emoção		N	%
	Tranquilidade	10	43,5
	Preocupação	7	30,4
	Nervoso	2	8,7
	Tristeza	2	8,7
	Ansiedade	1	4,3
	Frustrado	1	4,3
Cognição		N	%
	Interpretação de ameaça pelo pai	10	43,5
	Sem percepção de ameaça	5	21,7
	Interpretação de ameaça pela criança	4	17,4
	Percepção de responsabilidade parental	4	17,4

Discussão

O presente estudo teve como principal objetivo explorar as respostas comportamentais, emocionais e cognitivas em pais de crianças com perturbações de ansiedade a partir de duas situações ambíguas hipotéticas, potencialmente geradoras de ansiedade.

As subcategorias identificadas nesta investigação, referentes à categoria *Emoção* foram: frustração, nervosismo, preocupação, responsabilidade, tristeza, impotência, medo, ansiedade e tranquilidade. Quanto à categoria de *Cognição*, as subcategorias foram: interpretação de ameaça pela criança, interpretação de ameaça pelo pai, percepção de responsabilidade parental, responsabilizar a criança e sem percepção de ameaça. Por fim, na categoria-mãe *Comportamento*, os comportamentos identificados foram classificados como distração, desvalorização, esperar, procura de informações, procura de apoio especializado, despiste, monitorização parental, delegação na parceira e sem resposta. De salientar, que foram encontradas várias categorias distintas nos dois cenários analisados neste estudo. Há uma quantidade superior de categorias identificadas relativamente ao cenário de tipo físico comparativamente ao de tipo social. Seis resultados sugerem que os pais tendem a perceber as situações que envolvem questões físicas de forma diferente do que as de tipo social, podendo as primeiras, procura de apoio especializado, despiste e monitorização, despertar maior preocupação e sentido de responsabilidade parental por se relacionarem com a saúde e sobrevivência dos filhos e, por conseguinte, poderão ter um maior impacto nos próprios pais.

No cenário hipotético de tipo físico, os pais tendem a sentir-se preocupados e a maioria dos pais refere que procuraria um apoio especializado, o que pode estar associado à percepção de responsabilidade parental. Perante este tipo de cenário, os pais sentem que têm o dever de resolver a situação, já que esta envolve potenciais problemas de saúde física. Nota-se, porém que esta situação é ambígua, não descrevendo claramente um perigo claro ou real. Deste modo, ao colocar-se num papel ativo de cuidador e até mesmo sobreprotetor, os pais podem tender a transmitir às crianças ansiedade e a assumir o controlo da situação, o que pode ter impacto na autonomia das crianças e na sua capacidade de se autorregular. De acordo com Barlow e Chorpita (1998), pais que controlam excessivamente o ambiente dos seus filhos em etapas que deviam dar autonomia, promovem baixos níveis de auto-eficácia e altos níveis de ansiedade nas crianças (Rapee et al., 2009).

No cenário hipotético de tipo social, a maioria dos pais transparece tranquilidade. Todavia, grande parte dos pais interpretou este cenário como ameaçador, isto é, considerou que esta situação ambígua seria um problema preocupante para eles e que procuraria mais

informações com o intuito de verificar ou despistar o motivo do acontecimento. Uma hipótese para estes resultados é que pode ser difícil reconhecimento emocional para os pais em alguns cenários ou que, apesar de considerarem a situação como um problema, percebem-se com capacidade de agir sobre o mesmo e obter controlo sobre a situação com relativa facilidade. No mesmo sentido, por comparação com a situação física, os pais podem considerar este cenário como menos preocupante. Por sua vez, a estratégia adoptada de procura de informações, poderá ser usada pelos pais como forma de acalmarem a sua própria ansiedade e/ou o mal-estar que a situação potencialmente geraria na criança, através da resolução do problema. Apesar de ser uma estratégia proativa por parte dos pais, mais uma vez procuram adquirir o controlo sobre o que acontece e tendem a perceber ameaça numa situação ambígua sem clara alusão a perigo/ameaça real. Por sua vez, segundo Rapee (2001), a procura de informação é um comportamento normativo de um pai de uma criança com temperamento ansioso, o que faz com que ele se torne mais intrusivo. Quando diz respeito à vulnerabilidade psicológica generalizada, Barlow (2000) refere que o baixo sentido de controlo está associado às experiências negativas com acontecimentos imprevistos e incontroláveis e ao comportamento dos pais. De acordo com o autor, o risco que os pais correm com este tipo de comportamento, seria o de não permitir que o seu filho consiga obter o próprio controlo sobre os seus próprios problemas. Assim, à semelhança do cenário físico já descrito anteriormente, também nesta situação os pais podem transmitir à criança necessidade de serem eles a assumir a responsabilidade pela gestão da situação e modelarem cognições ansiogénicas ao interpretarem estes cenários como ameaçadores.

Quanto às limitações do estudo, salientamos que recorremos a uma amostra reduzida e homogénea em termos de características sociodemográficas, não nos permitindo compreender se estes resultados se adequam a outros pais com outras características. Por sua vez, nem todas as perguntas da entrevista foram respondidas e/ou obtidas suficientemente claras. Paralelamente, a escassez de referências a cognições e comportamentos específicos dos pais na literatura revista, dificultou a construção de subcategorias e a interpretação dos resultados devido à falta de referências teóricas e científicas. Contudo, foi possível verificar que a investigação que tem vindo a ser realizada, toma em conta o comportamento dos pais para lidar com a ansiedade dos seus filhos. Entretanto, verifica-se assim, uma escassa literatura sobre as respostas cognitivas, emocionais e comportamentais dos pais em que os filhos ficam ansiosos.

Apesar da identificação dos comportamentos, emoções e cognições dos pais nestas situações, não foi efetuada uma análise integrada dos resultados à luz do modelo cognitivo-

comportamental, pelo que em estudos futuros esta limitação deveria ser colmatada. Neste estudo, só foram incluídos pais do sexo masculino, pelo que seria relevante comparar estes resultados com os obtidos também em estudos com amostras de mães ou mistos. Por último, a ansiedade dos pais não foi controlada pelo que não é possível verificar se as respostas tendem a variar em função dos níveis de ansiedade dos próprios pais ou não.

Tendo em conta estas limitações, estudos futuros poderão incluir uma amostra de maior dimensão, mais heterogénea, com pais com PA e sem PA e com outros cuidadores com diferentes papéis da estrutura familiar (e.g., padrasto).

Quanto às implicações do estudo, foi possível definir as categorias de cada comportamento que permitirá os profissionais de saúde avaliar e intervir com as famílias de crianças com PA a partir dos padrões de comportamento dos pais (comportamento, emoção ou cognição). Por sua vez, esta avaliação pode ser obtida de forma mais detalhada em contexto clínico através de registos de automonitorização em situações diárias do quotidiano familiar. Por último, consideramos que foi importante incluir a figura paterna na investigação, uma vez que o pai desempenha um papel fundamental no ajuste emocional dos seus filhos. Segundo Bögels e Phares (2008), os pais desempenham um papel importante na ansiedade da criança, que pode, em alguns aspectos, ser diferente do das mães. Se os pais não tiverem um papel ativo, se não forem envolvidos e não incentivarem a autonomia da criança, esta apresentará uma maior probabilidade de ter sintomas de ansiedade.

Referências Bibliográficas

- Anderson, J. C., Williams, S., McGee, R., & Silva, P. A. (1987). DSM-III Disorders in Preadolescent Children. *Archives of General Psychiatry*, 44, 69–76.
- Ballash, N., Leyfer, O., Buckley, A. F., & Woodruff-Borden, J. (2006). Parental control in the etiology of anxiety. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9(2), 113–33.
- Baptista, A., Carvalho, M., & Lory, F. (2005). O medo, a ansiedade e as suas perturbações. *Psicologia*, 19(1–2), 267–277.
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the Mysteries of Anxiety and its Disorders From the Perspective of Emotion Theory. *American Psychologist*, 4, 1247–1263.
- Barroso, R. G., & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica*, 1, 211–229.
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. (2009). Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Developmental Issues and Implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483–524.
- Beidel, D. C., & Turner, S. M. (1997). At Risk for Anxiety: I. Psychopathology in the Offspring of Anxious Parents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(7), 918–924.
- Bianchi, S. M. (1988). Children's Contact with Absent Parents. *Journal of Marriage and Family*, 50(3), 663–677.
- Bögels, S. M., & Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*, 26, 834–856.
- Bögels, S., & Phares, V. (2008). Fathers' role in the etiology, prevention and treatment of child anxiety: a review and new model. *Clinical Psychology Review*, 28(4), 539–58.
- Borges, A. I., Manso, D. S., Tomé, G., & Matos, M. G. (2008). Ansiedade e coping em crianças e adolescentes: Diferenças relacionadas com a idade e género. *Análise Psicológica*, 4, 551–561.
- Breton, J.-J., Bergeron, L., Valla, J., Berthiaume, C., Gaudet, N., Lambert, J., ... Lépine, S. (1999). Quebec Child Mental Health Survey: Prevalence of DSM-III-R Mental Health Disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(3), 375–384.
- Brown, T. A., Chorpita, B. F., & Barlow, D. H. (1998). Structural Relationships Among

- Dimensions of the DSM-IV Anxiety and Mood Disorders and Dimensions of Negative Affect , Positive Affect , and Autonomic Arousal. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(2), 179–192.
- Burstein, M., & Ginsburg, G. S. (2010). The Effect of Parental Modeling of Anxious Behaviors and Cognitions in School-Aged Children: An Experimental Pilot Study. *Behaviour Research and Therapy*, 48(6), 506–515.
- Copeland, W. E., Shanahan, L., Costello, E. J., & Angold, A. (2009). Childhood and Adolescent Psychiatric Disorders as Predictors of Young Adult Disorders. *Archives of General Psychiatry*, 66(7), 764–772.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting Style as Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487–496.
- Fisak, B., & Grills-Taquechel, A. E. (2007). Parental Modeling, Reinforcement, and Information Transfer: Risk Factors in the Development of Child Anxiety?. *Clinical Child and Family Psychology*, 10(3), 213–231.
- Francis, S. E., & Chorpita, B. F. (2011). Parental Beliefs About Child Anxiety as a Mediator of Parent and Child Anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 35, 21–29.
- Greco, L. A., & Morris, T. L. (2002). Paternal child-rearing style and child social anxiety: Investigation of child perceptions and actual father behavior. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24(4), 259–267.
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2001). Parent – child interactions and anxiety disorders : an observational study. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 1411–1427.
- McLeod, B. D., Weisz, J. R., & Wood, J. J. (2006). Examining the association between parenting and childhood depression: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(8), 986–1003.
- Mozzato, A. R., & Grzybovski, D. (2011). Análise de Conteúdo como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração : Potencial e Desafios. *RAC*, 15(4), 731–747.
- Platt, R., Williams, S. R., & Ginsburg, G. S. (2015). Stressful Life Events and Child Anxiety : Examining Parent and Child Mediators. *Child Psychiatry Human Development*, 1–12.
- Rapee, R. M., Schniering, C. A., & Hudson, J. L. (2009). Anxiety Disorders During Childhood and Adolescence : Origins and Treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5(3), 11–41.

- Waite, P., Whittington, L., & Creswell, C. (2014). Parent-Child Interactions and Adolescent Anxiety: A Systematic Review. *Psychopathology Review*, 1(1), 51–76.
- Warren, S. L., Huston, L., Egeland, B., & Sroufe, L. A. (1997). Child and Adolescent Anxiety Disorders and Early Attachment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(5), 637–644.
- Wood, J. J., Mcleod, B. D., Sigman, M., Hwang, W., & Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(1), 134–151.

ANEXOS

Anexo I. Descrição das categorias do cenário hipotético de tipo físico.

Cenário hipotético de tipo físico: Se o(a) seu (sua) filho(a) se queixasse de dor de barriga, dizendo que não conseguia ir para a escola... (descrever pormenorizadamente)							
Pai	Cognição/O que Pensa?	Categoria	Emoção Oque sentiu?	Exemplo da unidade de registo	Comportamento/Ação Oque Faria?	Exemplo da unidade de registo	Categoria
1062	<i>"Quando se queixa é porque tem um fundo de razão".</i>	Interpretação de ameaça pela criança	Preocupação	<i>"Ficava preocupado, tentava ver o que é que se passava".</i>	"Encaminhar ao Hospital".	<i>"Falava com a mãe para ver o que era preciso fazer: se era preciso ir ao hospital, tomar alguma medicação".</i>	Procura de apoio especializado
1019	<i>"Pensaria mesmo que ela estava doente".</i>	Interpretação de ameaça pelo pai	Preocupação	<i>"Eh, fico preocupado".</i>	"Encaminhar ao Hospital".	<i>"Tenho que recorrer a um hospital ou qualquer coisa".</i>	Procura de apoio especializado
125	<i>"Ela se calhar teve aqui um retrocesso, passa-se alguma coisa".</i>	Interpretação de ameaça pela criança	Impotência	<i>Sem Resposta</i>	"Vou confortá-la".	<i>Sem Resposta</i>	Despiste

144	<i>"Eu penso para ela fazer tem que ir ao médico".</i>	Percepção de responsabilidade parental	Preocupação	<i>"Eh, fico preocupado".</i>	"Despiste".	<i>"Tentar saber daquela dor, não é? Investigar...."</i>	Monitorização Parental
316	<i>"Se calhar perceber a razão, a razão dessa dor de barriga".</i>	Interpretação de ameaça pela criança	Preocupação	<i>"Algo não estava bem independentemente de ser nervosismo ou de verdade".</i>	"Despiste".	<i>"Tinha de tentar saber qual era o motivo desse nervosismo".</i>	Despiste
336	<i>"Como é que era a dor de barriga, o que é que se estava a passar, onde doía".</i>	Percepção de responsabilidade parental	Tranquilidade	<i>"Sinceramente eu acho que isso são fases...".</i>	"Não faria nada".	<i>"Eu acho que não é necessário".</i>	Desvalorização
356	<i>"Deve estar a fazer ronha. É aquela manha".</i>	Responsabilizar a criança	Tranquilidade	Sem resposta	Sem resposta	<i>Sem Resposta</i>	Sem resposta
358	<i>"Saber o porquê de não querer ir à escola".</i>	Percepção de responsabilidade parental	Surpreso	<i>"Tentava resolver a situação".</i>	"Despiste".	<i>"Tentava resolver a situação".</i>	Despiste
367	<i>"Não... Ele sente-se bem. Ele depois faz é aquela ronhazinha para não ir para a escola".</i>	Sem percepção de ameaça	Frustrado	<i>"Deve pensar que eu nunca tive a idade dele".</i>	"Delegar".	<i>"Digo logo para a minha mulher: Dá-lhe lá um comprimido!".</i>	Delegação na parceira

382	<i>"Não quer ir para a escola porque está com dor de barriga".</i>	Interpretação de ameaça pelo pai	Tristeza	<i>"Sentia-me triste".</i>	"Levava ao Médico".	<i>"Levá-la ao médico".</i>	Procura de apoio especializado
393	<i>"Penso que ia pensar logo que era uma desculpa para não ir à escola".</i>	Sem percepção de ameaça	Frustrado	<i>"Alguma coisa falhou ao ponto de não lhe ter incutido essa responsabilidade".</i>	"Despiste".	<i>"Perguntar o que é que ela tem. Dói-lhe a barriga, o que é que comeu. Tentar perceber. Tentar perceber e se for isso, despistar".</i>	Despiste
398	<i>"Levá-la ao médico".</i>	Percepção de responsabilidade parental	Preocupação	<i>"Sinceramente, é preocupação mesmo".</i>	"Levava ao Médico".	<i>"Levá-la ao médico".</i>	Procura de apoio especializado
407	<i>"Apurar se a dor era real ou se não é real".</i>	Percepção de responsabilidade parental	Preocupação	<i>"Se ficasse preocupado iria com ela ao médico".</i>	"Levava ao Médico".	<i>"Levá-la ao médico".</i>	Procura de apoio especializado
435	<i>"Não sei, ficava um bocado alerta, ficava alerta".</i>	Percepção de responsabilidade parental	Preocupação	<i>"Tentava questionar, neste caso na escola".</i>	"Despiste".	<i>"Ficava alerta!".</i>	Monitorização Parental
454	<i>"Acreditava".</i>	Interpretação de ameaça pelo pai	Preocupação	<i>"Sentia preocupado e se calhar também um pouco ansioso".</i>	"Faltar no trabalho".	<i>"O mais certo era não ir ao emprego".</i>	Monitorização Parental

456	<i>"Que lhe doía mesmo a barriga".</i>	Interpretação de ameaça pelo pai	Preocupação	<i>"Já passamos por isso..."</i> .	"Levava ao Médico".	<i>"Não ia à escola, e se a dor de barriga continuasse, então ia ao médico".</i>	Monitorização Parental
469	<i>"Primeiro ver se ela está doente ou não, não é?"</i> .	Perceção de responsabilidade parental	Preocupação	<i>"Uma pessoa fica sempre preocupada, não é?"</i> .	"Despiste".	<i>"Tirar-lhe a febre ou coisa assim".</i>	Monitorização Parental
47	<i>"Tentar perceber muitas vezes porque é que, porque é que lhe dói a barriga".</i>	Perceção de responsabilidade parental	Tranquilidade	<i>"Que é motivo nenhum para não ir para a escola".</i>	"Despiste".	<i>"Se ele tivesse em condições e não fosse grave, claro que sim! Incentivava-o a ir à escola".</i>	Desvalorização
473	<i>"Alguma coisa que não lhe estivesse a correr bem".</i>	Interpretação de ameaça pelo pai	Preocupação	<i>"Que é motivo nenhum para não ir para a escola".</i>	Sem Resposta	Sem Resposta	Desvalorização
733	<i>"Hã... contrariar isso, contrariar isso".</i>	Perceção de responsabilidade parental	Preocupação	<i>"Ele não faz isso..."</i> .	"Levava para escola".	<i>"Ia para a escola".</i>	Desvalorização
792	<i>"Que ele estava doente".</i>	Interpretação de ameaça pelo pai	Preocupação	<i>"Depois logo via se de facto era verdade ou não".</i>	"Levava ao Médico".	<i>"E ia com ele ao médico nesse dia".</i>	Procura de apoio especializado
799	<i>"Chamava-a... perguntava-lhe porquê, e se realmente lhe doía".</i>	Perceção de responsabilidade parental	Medo	<i>"Medo que acontecesse, que fosse alguma coisa grave".</i>	"Levava ao Médico".	<i>"Ah pois. Tinha que socorrer logo".</i>	Procura de apoio especializado

911	<i>"Que ele me está a querer enganar".</i>	Responsabilizar a criança	Responsabilidade	<i>"Alguma ansiedade enquanto não descobrisse".</i>	"Despiste".	<i>"Isso era o que faria, tentar descobrir".</i>	Despiste
-----	--	---------------------------	------------------	---	-------------	--	----------

Anexo II. Descrições das categorias do cenário hipotético de tipo social.

Cenário hipotético de tipo social: O(A) se(sua) filho(a) convidou alguns amigos para lanche. Já passaram 30 min e nenhum apareceu.							
Pai	Cognição/O que Pensa?	Categoria	Emoção O que sentiu?	Exemplo da unidade de registo	Comportamento/Ação. O que Faria?	Exemplo da unidade de registo	Categoria
1062	<i>"Poderia ter acontecido alguma coisa".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Nervoso	<i>"Ficaria nervoso".</i>	Contatar amigos	<i>"Tentava falar com os amigos".</i>	Procura de informações
1019	<i>"Não sei. Talvez que estivessem atrasados ou... não sei".</i>	<i>Sem percepção de ameaça</i>	Nervoso	<i>"Não sendo nada de anormal, mas depois ficaria um bocadinho nervoso".</i>	Conversar	<i>"Tentava dizer à minha filha: olha, pode ter acontecido alguma coisa às pessoas, ou, ou estão atrasados, ou porque sei lá".</i>	Distração
125	<i>"Provavelmente a Sofia estaria ansiosa".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Tranquilidade	<i>"É-me indiferente".</i>	Nada	<i>"Não faria nada".</i>	Desvalorização

144	<i>"Isto também sempre é preocupação, não é? Porque as amigas dela não apareceu? Não ficaria assim tão contente".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Preocupação	<i>"Isto também sempre é preocupação, não é?".</i>	Conversar	<i>"Dizia-lhe para não preocupar muito, porque pode, porque as amigas dela podem não estar...".</i>	Distração
316	<i>"Nada assim de... Nada de especial [risos]".</i>	<i>Sem percepção de ameaça</i>	Tranquilidade	...	Esperar	<i>"Esperar, esperar que as pessoas chegassem".</i>	Esperar
336	<i>"Aconteceu alguma coisa com eles".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Tranquilidade	<i>"Vão passar".</i>	Contatar amigos	<i>"Tentava ligar aos senhores a perguntar o que é que... o que é que se passava".</i>	Procura de informações
356	<i>"Tenho de controlar a ansiedade dela".</i>	<i>Percepção de responsabilidade parental</i>	Tranquilidade	<i>"Normal".</i>	Contatar amigos	<i>"Vamos telefonar para ver o que é que se passa, às pessoas".</i>	Procura de informações
358	<i>"Ele fez o convite mas ele não é aceite pelos outros meninos".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Preocupação	<i>"Sentia-me preocupado".</i>	Ligar para a Escola	<i>"Tentava saber perante a escola, o porquê desta atitude".</i>	Procura de informações
367	<i>"Como é que eu vou descalçar esta bota, como se costuma dizer...".</i>	<i>Percepção de responsabilidade parental</i>	Preocupação	<i>"Sei lá, muita coisa. Atrasou-se, podia ter ido a outros lados, sei lá...".</i>	Contatar amigos	<i>"Um telefonema, se passasse aquela hora prevista, telefonava".</i>	Procura de informações

382	<i>"Se eles não compareceram, sentia-me triste, pronto. Mais por ele".</i>	<i>Interpretação de ameaça pela criança</i>	Tristeza	<i>"Sentia-me triste".</i>	Remarcava o lanche	<i>"Marcava novamente outro lanche".</i>	Distração
393	<i>"Que ela ia começar a ficar nervosa".</i>	<i>Interpretação de ameaça pela criança</i>	Ansiedade	<i>"Que chegue alguém...".</i>	Distraí-la	<i>"Tentar falar com ela e arranjar-mos outra coisa para fazer".</i>	Distração
398	<i>"Se calhar pensava que havia ali algum (passou-se alguma coisa)".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Tranquilidade	...	Contatar amigos	<i>"Telefonar aos pais das crianças que iam para lá ir a casa".</i>	Procura de informações
407	<i>"Eu sei que ela entrava logo em parafuso".</i>	<i>Interpretação de ameaça pela criança</i>	Preocupação	<i>"Eu sentiria na obrigação de tentar amenizar as coisas, tentar arranjar uma".</i>	Conversar	<i>"Eu sentiria na obrigação de tentar amenizar as coisas".</i>	Distração
435	<i>"Que é normal. É hábito dos portugueses nunca chegarem a horas".</i>	<i>Sem perceção de ameaça</i>	Tranquilidade	...	Contatar amigos	<i>"contactava os amigos e escola".</i>	Procura de informações
454	<i>"Acho que consigo gerir a ansiedade mas acho que também ficava assim um pouco à espera".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Frustrado	<i>Também ia ficar na expectativa, que eu também sou um pouco assim</i>	Contatar amigos	<i>"Se calhar já contactava os pais".</i>	Procura de informações

456	<i>"Que estavam atrasados [riso]. Possivelmente".</i>	<i>Sem percepção de ameaça</i>	Tranquilidade	<i>"Não. Não sentia nada".</i>	Contatar amigos	<i>"Dizia para ela ligar para ver se aconteceu".</i>	Procura de informações
469	<i>"Ah, é assim, fico sempre preocupado por causa dela, porque ela depois...".</i>	<i>Interpretação de ameaça pela criança</i>	Preocupação	<i>"Fico sempre preocupado por causa dela",</i>	Contatar amigos	<i>Em "Última instância ligamos sempre aos pais".</i>	Procura de informações
47	<i>"Eu acharia perfeitamente normal".</i>	<i>Sem percepção de ameaça</i>	Tranquilidade	...	Esperar	<i>"Continuava a... a...A esperar?".</i>	Esperar
473	<i>"Ia-lhe perguntar o porquê daquilo estar a acontecer. Porque é que ele convidou ou não convidou. Se ele convidou, não sei...".</i>	<i>Percepção de responsabilidade parental</i>	Preocupação	<i>"Sentiria um bocado preocupado em ver o que se estava a passar".</i>	Conversar	<i>"Ia-lhe perguntar o porquê daquilo estar a acontecer".</i>	Procura de informações
733	<i>"Hã... Bolas, pena e solidariedade com o meu filho".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Preocupação	<i>"Pensaria que era injusto o que eles estavam a fazer".</i>	Conversar	...	Procura de informações
792	<i>"Perguntar se estava demorado ou não".</i>	<i>Percepção de responsabilidade parental</i>	Tranquilidade	<i>"Normal que um atraso, toda a gente tem".</i>	Contatar amigos	<i>"Entava ligar para o amigo ou para os pais".</i>	Procura de informações
799	<i>"Que possivelmente não queriam porque talvez não gostassem".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Tristeza	<i>"Medo que acontecesse, que fosse alguma coisa</i>	Contatar amigos	<i>"Tentava saber por intermédio dela, nem que telefonasse ou</i>	Procura de informações

				grave".		não sei quê".	
911	<i>"Que se calhar não queriam ir e não tiveram coragem de lhe dizer".</i>	<i>Interpretação de ameaça pelo pai</i>	Tranquilidade	<i>"Acho que não sentia nada".</i>	Não os convidava novamente	<i>"Que é que se estava a passar".</i>	Distração

AnexoIII – Categorias e subcategories.

Cognição

Sem percepção de ameaça

Interpretação de ameaça pela criança

Percepção de responsabilidade parental

Interpretação de ameaça para os pais

Comportamento

Procurar apoio especializado

Despiste

Monitorização parental

Desvalorização

Delegação na parceira

Sem resposta

Emoções	Preocupação
	Tristeza
	Impotência
	Surpresa
	Frustração
	Medo
	Responsabilidade
	Nada

Anexo IV. Questões analisadas da entrevista “Ansioso por saber”.

15. Vamos imaginar um cenário: Se o(a) seu(sua) filho(a) se queixasse de dor de barriga, dizendo que não conseguia ir para a escola... (descrever pormenorizadamente) 15.1. O que acha que pensaria? 15.2. O que acha que sentiria? 15.3. O que acha que faria? 16. Imaginemos outra situação: O(A) se(sua) filho(a) convidou alguns amigos para lanche. Já passaram 30mn e nenhum apareceu. 16.1. O que acha que pensaria? 16.2. O que acha que sentiria? 16.3. O que acha que faria?	➤ Em que medida os pais interpretam estímulos ambíguos (físicos e sociais) como sinais de perigo ➤ Avaliar em que medida os pais incentivam o evitamento de situações geradoras de mal-estar	Interpretar estímulos ambíguos como ameaça	3 mn
--	--	---	-------------