Patrícia Suellen Gomes da Silva Meneses

Parentalidade mindful durante o período pós-parto: O papel preditor da autocompaixão e confiança maternas

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Área de Especialização em Terapias Cognitivo-Comportamentais

COIMBRA, 2024



Parentalidade mindful durante o período pós-parto:

O papel preditor da autocompaixão e confiança maternas

Patrícia Meneses

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica - Ramo de especialização em Terapia Cognitiva Comportamental

Orientadora: Professora Doutora Daniela Ventura Fernandes

Coimbra, outubro de 2024

"Mostrar empatia é abrir o nosso coração, permitindo que o outro pouse o seu dentro do nosso por alguns instantes, para depois o devolvermos mais fortes, mais inteiro e mais leve." Mia

Agradecimentos

Esta investigação não seria possível sem a ajuda e apoio de inúmeras pessoas as quais preciso expressar o meu agradecimento mais singelo**.**

Em primeiro lugar a Deus, por ter me dado sabedoria, fé e força para concluir a tese, mesmo em meio a tantos desafios.

Depois, a Professora Doutora Daniela Fernandes por todo apoio, dedicação e conhecimento partilhado.

As 105 mães que fizeram parte deste estudo e a todos que partilharam o questionário nas redes sociais.

E por último, mas não menos importante, quero agradecer a minha família, ao meu esposo Alison, em especial, que sempre esteve a me apoiar em todo tempo e aos meus filhos Nathan e Melissa como também a meus pais que sempre me incentivaram nos estudos e nesta fase em especial.

Obrigada a todos!

Resumo

Objetivos: O objetivo deste estudo foi compreender a contribuição da autocompaixão e confiança maternas na parentalidade mindful, durante o período pós-parto. Além disso, procuramos explorar diferenças entre mães de nacionalidade portuguesa e nacionalidade brasileira nas variáveis de estudo.

Método: Os participantes deste estudo foram 105 mães de bebés (0-12 meses) de nacionalidade portuguesa (83.8%) e brasileira (16.2%). O protocolo foi constituído por questionários de autorresposta (Escala de Autocompaixão – versão breve, Questionário de Confiança Materna e Escala de Mindfulness Interpessoal na Parentalidade - versão bebé), respondidos online, e os dados analisados através do SPSS.

Resultados: Os resultados demonstraram que a autocompaixão e confiança materna (subescala avaliação da experiência de parentalidade) se mostraram preditores significativos da parentalidade mindful, sugerindo que níveis superiores de autocompaixão e uma avaliação mais positiva da experiência da parentalidade estão associados a níveis superiores de parentalidade mindful. Verificamos também que uma maior proporção de mães de nacionalidade brasileira se encontra desempregada e tem um rendimento mensal inferior, comparativamente às mães de nacionalidade portuguesa, não tendo sido verificadas diferenças significativas no que respeita à autocompaixão e confiança maternas, e à parentalidade mindful.

Conclusão: A autocompaixão e confiança maternas devem ser consideradas no contexto da parentalidade no período pós-parto. Programas de parentalidade que promovam estas variáveis poderão facilitar a adoção de uma parentalidade mindful durante este período desafiante.

Palavras-chave: período pós-parto; parentalidade mindful; autocompaixão; confiança materna

Abstract

Objectives: The aim of this study was to understand the contribution of maternal self-compassion and confidence in mindful parenting during the postpartum period. In addition, we aimed to explore differences between Portuguese and Brazilian mothers in the study variables.

Method: The participants in this study were 105 mothers of babies (0-12 months) of Portuguese (83.8%) and Brazilian (16.2%) nationality. The protocol consisted of self-administered questionnaires (Self-Compassion Scale - short form, Maternal Confidence Questionnaire and Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale – infant version), answered online, and the data were analyzed through SPSS.

Results: The results showed that self-compassion and maternal confidence (Assessment of the Parenting Experience subscale) were significant predictors of mindful parenting, suggesting that higher levels of self-compassion and a more positive assessment of the parenting experience are associated with higher levels of mindful parenting. We also found that a higher proportion of Brazilian mothers are unemployed and have a lower monthly income than Portuguese mothers, but there were no significant differences in maternal self-compassion and confidence, and in mindful parenting.

Conclusion: Maternal self-compassion and confidence should be considered in the context of parenting in the postpartum period. Parenting programs that promote these variables could facilitate the adoption of mindful parenting during this demanding period.

Keywords: postpartum period; mindful parenting; self-compassion; maternal confidence

Introdução

O pós-parto é um período que envolve mudanças, desafios e ajustes emocionais nos pais (Jeong et al., 2021; Ozturk et al., 2017). Lidar com transformações na rotina, privação de sono e com o tempo dedicado aos cuidados do bebé podem ter repercussões negativas na saúde mental dos pais, particularmente das mães, e na parentalidade (Fernandes et al., 2021).

Uma vez que a adaptação psicológica das mães nesse período é fundamental para o desenvolvimento saudável do bebé (Yurt & Çankaya, 2023), para a relação mãe-bebé (Biancardi et al, 2023) e para a parentalidade (Kim, 2016), é importante compreender as variáveis maternas que estão associadas ao estabelecimento de relações mais saudáveis e positivas com os bebés e à adoção de uma abordagem mais consciente na parentalidade.

Diversas investigações mostraram efeitos positivos da parentalidade mindful ou parentalidade consciente no período pós-parto (Fernandes et al., 2021; Potharst et al., 2017). Um estudo realizado com uma amostra de mães de bebés entre os 0 e os 18 meses evidenciou que a prática de mindfulness aplicado ao contexto parental estava associada a uma melhoria no bem-estar e saúde mental materna e a uma interação mãe-bebé mais positiva (Potharst et al., 2017). Um outro estudo, conduzido durante a pandemia de COVID-19, que incluiu uma amostra de 567 mães no período pós-parto, demonstrou que menores níveis de algumas dimensões da parentalidade mindful (escutar com atenção plena, autorregulação na relação parental e compaixão pela criança) estavam associados a um relação mãe-bebé mais disfuncional (Fernandes et al., 2021).

Nesse contexto, a parentalidade mindful é compreendida como uma abordagem na parentalidade e corresponde a um conjunto de práticas ou de competências parentais que aplicam mindfulness ao contexto das relações pais-filhos (Duncan et al., 2009; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997). Esta abordagem envolve trazer a atenção consciente às interações pais-filhos (Bögels & Restifo, 2014), a consciência emocional das próprias emoções e das emoções da criança, a autorregulação nas interações pais-filhos, uma atitude de não julgamento, autocompaixão e compaixão pela criança (Duncan et al, 2009).

A autocompaixão materna pode ser vista como uma estratégia de regulação emocional particularmente útil no período pós-parto, na qual os sentimentos e os pensamentos negativos não são evitados, mas encarados com uma consciência clara e compreensiva, e com um sentido de partilha comum da experiência (Neff & Germer, 2003). A compaixão por si mesmo envolve uma adoção de uma atitude calorosa e de aceitação perante o próprio sofrimento, e desejo de o aliviar. Este conceito pode ser compreendido a partir de três componentes: autobondade, que

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

envolve uma compreensão das próprias dificuldades e ser gentil e caloroso perante o fracasso, ao invés de ser demasiado autocrítico e punitivo; humanidade comum, que envolve percecionar as próprias experiências como parte da condição humana, uma experiência humana maior, ao invés de pessoais, isoladas e causadoras de vergonha, e mindfulness, que envolve a consciência e a aceitação de pensamentos e sentimentos dolorosos, sem uma excessiva sobreidentificação com os mesmos (Neff et al., 2019).

A investigação tem demonstrado que a autocompaixão materna contribui para a adaptação psicológica das mães no período pós-parto, para relações mãe-bebé mais positivas e a adoção de uma parentalidade mindful (Fernandes et al., 2021). Os estudos sugerem que a níveis superiores de autocompaixão estão associados a níveis inferiores de stress parental e sintomas ansiosos e depressivos, e a níveis superiores de parentalidade mindful (Fernandes et al., 2021, 2023; Moreira et al., 2015). Adotar uma atitude autocompassiva perante a experiência, permite que haja um relacionamento com a dor, com o sofrimento de si mesmo e com o das demais pessoas mais caloroso, bondoso, livre de críticas, julgamentos e reatividades intensas e pervasivas (Coyne & Nurrell, 2009).

Durante o período pós-parto, as intervenções baseadas na promoção de autocompaixão parecem também diminuir a sintomatologia depressiva e ansiosa nas mães (Guo et al, 2020). Alguns estudos recomendam que a autocompaixão deva ser um alvo de intervenções destinadas à melhoria da qualidade da relação parental (Jefferson et al, 2020), incluindo no período pós-parto (Fernandes et al., 2022).

Além da autocompaixão, a confiança materna também desempenha um papel fundamental no bem-estar das mães e na qualidade da interação com os seus filhos durante o período pós-parto. Diversos estudos demonstraram que a confiança materna pode influenciar os comportamentos parentais adotados durante este período (Dlamini et al., 2023; Shafaie et al., 2017; Zhu et al., 2022). Uma investigação realizada com uma amostra de 136 mães nas duas primeiras semanas após o parto demonstrou que níveis mais elevados de autoconfiança materna estavam associados a uma maior competência das mães assumirem as suas responsabilidades no período pós-parto, nomeadamente os cuidados ao bebé e autocuidado (Shafaie et al., 2017).

A confiança materna pode ser definida como a perceção da mãe sobre a sua capacidade de cuidar do bebé e de perceber os seus sinais de forma correta, estando associada à perceção de que se é capaz de cumprir adequadamente o papel parental e exercer influência no comportamento e desenvolvimento do bebé (Arante et al, 2020; Keepanasseril et al., 2021). A confiança materna pode ser compreendida, ainda, a partir de três dimensões: 1) a perceção da mãe sobre o comportamento do bebé, por exemplo, necessidade de sono, doenças e cansaço da

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

criança; 2) prestação de cuidados, por exemplo, banho, alimentação e colo, e 3) avaliação da experiência de parentalidade, que inclui a perceção de sentimentos gerados a partir da maternidade (Nazaré et al., 2013).

A literatura tem demonstrado que a falta de confiança nas mães durante o pós-parto pode ter um impacto negativo na sua experiência de maternidade e, consequentemente, na sua competência para cuidar adequadamente do bebé. De facto, foi observado que menores níveis de confiança materna foram associados a um pior estado de saúde do recém-nascido e ao tipo de alimentação providenciado pelas mães (Zhu et al., 2022), a maiores índices de ansiedade materna, a problemas de desenvolvimento do bebé (Matthies et al., 2017) e níveis mais elevados de stress parental (Kristensen et al., 2018). Ademais, também se verificou que níveis mais elevados de confiança materna estiveram relacionados a níveis superiores de competência na realização das tarefas específicas aos cuidados do bebé, especificamente, amamentação, alimentação e cuidados gerais (Dlamini et al., 2023).

De um modo geral, parece que autocompaixão e confiança maternas se encontram associadas à abordagem na parentalidade que é adotada pelas mães, durante o período pós-parto, sendo escassos os estudos que abordam a influência dessas variáveis na adoção de uma parentalidade mindful. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar o contributo da autocompaixão e confiança materna na explicação da parentalidade mindful. Foram construídas as seguintes hipóteses: H1: níveis mais elevados de autocompaixão materna estarão associados a níveis mais elevados de parentalidade mindful e H2: níveis mais elevados de confiança materna estarão associados a níveis superiores de parentalidade mindful. Adicionalmente, também foram exploradas diferenças entre mães portuguesas e brasileiras nas variáveis de estudo.

Método

Participantes

A amostra do presente estudo corresponde a uma amostragem por conveniência e inclui 105 mães (20-48 anos), portuguesas (83.8%) e brasileiras (16.2%), de bebés entre os 0 e os 12 meses. A maioria das mães vive com o companheiro, está empregada e completou educação superior. A informação sociodemográfica e clínica completa está apresentada no Quadro 1.

Procedimento

Os participantes foram recrutados online, entre março e junho de 2024. A amostra foi recolhida através de um inquérito online alojado no website LimeSurvey®. O estudo foi

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

divulgado através de um link partilhado nas redes sociais que deu acesso ao questionário, incluindo numa página de Facebook® criada para o efeito com o título "A adaptação psicológica no período pós-parto". Os participantes que clicassem no link, tinham acesso ao questionário, nomeadamente informação sobre os critérios de inclusão no estudo, os objetivos do estudo, as questões éticas inerentes ao mesmo e o consentimento informado. Os participantes foram informados que a sua participação era voluntária e anónima, e não iriam ser recolhidos dados identificativos. Apenas os participantes que deram o seu consentimento informado, preencheram o protocolo. Não foi dada compensação aos participantes pela sua participação. Os participantes elegíveis deveriam cumprir os seguintes critérios de inclusão: (i) idade superior a 18 anos; (ii) ter um bebé entre os 0-12 meses; (iii) compreender a língua portuguesa e (iv) residir em Portugal.

De 124 participantes que preencheram pelo menos um questionário, 16 mães foram excluídas porque o bebé tinha mais de 12 meses, e 3 mães foram excluídas por não preencherem os questionários necessários para o desenvolvimento do presente estudo.

Quadro 1

Informação sociodemográfica e clínica da amostra

	Mães de nacionalidade portuguesa (n = 88)	Mães de nacionalidade brasileira (n = 17)	Análises comparativas
			t/χ^2
Idade da mãe (anos) *M* (DP); intervalo	34.58 (5.80); 20-48	33.36 (7.53); 20-46	0.76
Vive com companheiro/a n (%)			0.19
Sim	80 (90.9%)	16 (94.1%)	
Não	8 (9.1%)	1 (5.9%)	
Escolaridade n (%)			0.12
Até ao ensino secundário	35 (39.8%)	6 (35.3%)	
Educação superior	53 (60.2%)	11 (64.7%)	
Situação profissional n (%)			12.78***
Empregada	78 (88.6%)	9 (52.9%)	
Desempregada	10 (11.4%)	8 (47.1%)	
Rendimento mensal n (%)			4.25*

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

Menos de 2000€	55 (62.5%)	15 (88.2%)	
2000€ ou mais	33 37.5%)	2 (11.8%)	
Área de residência n (%)			0.86
Urbana	69 (78.4%)	15 (88.2%)	
Rural	19 (21.6%)	2 (11.8%)	
*Idade do bebé (*meses) *M* (DP); intervalo	7.25 (3.85); 0-12	5.41 (4.10); 0-12	1.79
Número de filhos			1.30
Um filho	49 (55.7%)	12 (70.6%)	
Mais do que um filho	39 (44.3%)	5 (29.4%)	
Problema psicológico/psiquiátrico atual n (%)			0.58
Sim	14 (15.9%)	4 (23.5%)	
Não	78 (84.1%)	13 (76.5%)	
Acompanhamento psicológico/psiquiátrico atual n (%)			0.04
Sim	12 (13.6%)	2 (11.8%)	
Não	76 (86.4%)	15 (88.2%)	

Nota. O ordenado mínimo em Portugal é cerca de 820 EUR, desde janeiro de 2024

$^{*}p < .05$; $^{**}p < .01$; $^{***}p < .001$

Medidas

O protocolo de avaliação incluiu o consentimento informado e um conjunto de questionários de autorresposta, com boas características psicométricas, e validados para a população portuguesa.

Questionário sociodemográfico e clínico

Um questionário de autorresposta foi especificamente desenvolvido para estes estudo pela equipa de investigadores, e continha perguntas sobre variáveis sociodemográficas (e.g., idade dos participantes), e clínicas (e.g., acompanhamento psicológico/psiquiátrico atual).

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

Autocompaixão

Para avaliar a autocompaixão das mães, foi utilizada a Escala de Autocompaixão – Versão Breve (*Self-Compassion Scale – Short Form* [SCS-SF]; Raes et al., 2011; Castilho et al., 2015). Este instrumento contém 12 itens (e.g., "Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e inadequações") respondidos numa escala de resposta de cinco pontos, variando entre 1 (*Quase nunca*) a 5 (*Quase sempre*), avaliando a forma como a mãe se comporta em momentos difíceis. Apesar de ser uma medida unidimensional, avalia os seis componentes da autocompaixão (dois itens por componente): calor/compreensão, autocrítica, humanidade comum, isolamento, mindfulness e sobreidentificação. Após a inversão dos itens negativos, é possível obter uma pontuação global de autocompaixão através do cálculo da média dos 12 itens, com pontuações mais elevadas a indicar níveis mais elevados de autocompaixão. Neste estudo, o alfa de Cronbach foi de .91.

Questionário de confiança materna

O Questionário de Confiança Materna (*Maternal Confidence Questionnaire* [MCQ]; Badr, 2005; Nazaré, Fonseca, & Canavarro, 2013) avalia a confiança percebida nas competências parentais e a capacidade dos progenitores para reconhecer as necessidades do seu bebé. A versão portuguesa da escala foi adaptada de forma a poder ser respondida por mulheres e homens. Contém 13 itens respondidos numa escala de 5 pontos, variando entre 1 (*Nunca)* e 5 (*Sempre*). Trata-se de uma escala trifatorial (Conhecimento Acerca do Bebé, Prestação de Cuidados ao Bebé e Avaliação da Experiência de Parentalidade), em que valores mais elevados correspondem a maior competência parental percebida. Neste estudo, o alfa de Cronbach foi de .81 na subescala Conhecimento Acerca do Bebé, .63 na subescala Prestação de Cuidados ao Bebé, .72 na subescala Avaliação da Experiência de Parentalidade, e .86 na escala total.

Parentalidade mindful

Para avaliar a parentalidade mindful, foi utilizada a Escala de Mindfulness Interpessoal na Parentalidade - Versão Bebé (*Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale – Infant Version* [IM-P-I]; Duncan, 2007; Caiado et al., 2020). A versão portuguesa do instrumento contém 28 itens, pontuados numa escala de resposta de cinco pontos, que varia entre 1 (*Nunca verdadeiro*) e 5 (*Sempre verdadeiro*). Esta escala avalia cinco competências de parentalidade mindful em cinco subescalas: 1) Escutar com Atenção Plena (e.g., "Dou por mim a prestar pouca atenção ao meu bebé, porque estou ocupada a fazer ou a pensar noutra coisa ao mesmo tempo"), 2) Consciência Emocional da Criança (e.g., "É difícil para mim perceber o que o meu bebé está a

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

sentir"), 3) Autorregulação na Relação Parental (e.g., "Quando estou aborrecida com o meu bebé, apercebo-me de como me estou a sentir antes de agir"), 4) Aceitação Não Ajuizadora do Funcionamento Parental (e.g., "Eu costumo criticar-me a mim própria por não ser o tipo de mãe que gostaria de ser"), e 5) Compaixão pela Criança (e.g., "Eu sou carinhosa para o meu bebé quando ele está choroso, agitado ou incomodado com alguma coisa"). O instrumento permite o cálculo das pontuações de cada subescala através da soma dos itens que as constituem, bem como o cálculo de uma pontuação total, através do somatório de todos os itens do instrumento, após a inversão dos itens negativos. Neste estudo apenas foi utilizada a escala total. Pontuações mais elevadas indicam níveis mais elevados de parentalidade mindful. No caso de as mães terem mais do que um filho, estas eram instruídas para responder especificamente em relação ao bebé com idades entre os zero e os 12 meses. O alfa de Cronbach da escala total foi de .85.

Análise de dados

Todas as análises estatísticas foram conduzidas utilizando o programa estatístico IBM SPSS (versão 25.0). Em primeiro lugar, foram calculadas estatísticas descritivas das variáveis sociodemográficas e clínicas da presente amostra. Para comparar grupos [i.e., nacionalidade portuguesa e nacionalidade brasileira], foram calculados testes de qui-quadrado (para comparar variáveis categoriais) e testes *t* (para comparar variáveis contínuas).

Em segundo lugar, foram calculadas correlações de Pearson entre as variáveis de estudo. Com o intuito de analisar a contribuição da autocompaixão e confiança maternas na explicação da variância da parentalidade mindful, foram realizadas análises de regressão linear múltipla (método *enter*). Antes de conduzir a regressão linear múltipla, as premissas relevantes foram verificadas através das estatísticas de tolerância e Fator de Inflação da Variância (VIF) e do teste de Durbin-Watson. Os tamanhos dos efeitos dos efeitos principais foram baseados nos valores de R^2 (efeitos pequenos: $R^2 \geq .02$; efeitos médios: $R^2 \geq .13$; e efeitos grandes: $R^2 \geq .26$) (Cohen, 1988). Para todas as análises descritas, foi definido um valor de p de .05 como ponto de corte de significância.

Resultados

Análises comparativas em função da nacionalidade das mães

Tal como apresentado no Quadro 1, uma maior proporção de mães de nacionalidade brasileira encontra-se desempregada e tem um rendimento mensal inferior, comparativamente às mães de nacionalidade portuguesa. Além disso, como apresentado no Quadro 2, não foram verificadas diferenças significativas entre mães de nacionalidade portuguesa e mães de

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

nacionalidade brasileira no que respeita à autocompaixão e confiança maternas, e parentalidade mindful.

Quadro 2

Autocompaixão materna, confiança materna e parentalidade mindful: Análises comparativas em função da nacionalidade das mães

	Mães portuguesas (n = 88)	Mães brasileiras (n = 17)	Análises comparativas
			t
Autocompaixão materna	38.69 (9.42)	37.24 (10.49)	0.57
Confiança materna: Conhecimento	4.42 (0.36)	4.28 (0.79)	0.70
Confiança materna: Tarefas	4.90 (0.25)	4.73 (0.49)	1.42
Confiança materna: Experiência	4.10 (0.56)	3.91 (0.92)	1.14
Parentalidade mindful	116.40 (12.15)	111.41 (17.18)	1.44

Nota. $^{*}p < .05$; $^{**}p < .01$; $^{***}p < .001$

Correlações entre as variáveis

Antes de proceder à análise de regressão linear, foram calculadas correlações de Pearson entre as variáveis de estudo e a parentalidade mindful. A parentalidade mindful encontrou-se positiva e significativamente associada à autocompaixão materna (r = .59, p < .001) e às três subescalas da confiança materna – Conhecimento Acerca do Bebé (r = .51, p < .001), Prestação de Cuidados ao Bebé (r = .34, p < .001), Avaliação da Experiência de Parentalidade (r = .64, p < .001).

Parentalidade mindful: Análise das contribuições da autocompaixão e confiança maternas

O Quadro 3 apresenta o modelo de regressão da parentalidade mindful. Foram inseridas como variáveis independentes a autocompaixão materna e as três subescalas da confiança materna. Os resultados demonstraram um coeficiente de regressão significativo para a autocompaixão materna (b = .52, p < .001) e para a subescala Avaliação da Experiência de Parentalidade (b = 7.47, p < .001), sugerindo que níveis superiores de autocompaixão e uma

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

avaliação mais positiva da experiência da parentalidade estão associados a níveis superiores de parentalidade mindful. O modelo total foi significativo e explicou cerca de 54.1% da variância da parentalidade mindful ($F_{(4,104)} = 29.50$, $p < .001$).

Quadro 3

Regressão linear múltipla da parentalidade mindful, em função da autocompaixão e confiança maternas

	Parentalidade mindful			
Variável independente - preditor	*b*	*Erro padrão*	β estandardizado	*p*
	$R^2 = .541$ | $F_{(1,104)} = 29.50$, $p < .001$			
Constante	41.55	14.60	-	.005
Autocompaixão materna	.52	.11	.38	< .001
Confiança materna: Conhecimento acerca do bebé	4.86	2.61	.17	.066
Confiança materna: Prestação de cuidados ao bebé	.50	3.64	.01	.089
Confiança materna: Avaliação da experiência de parentalidade	7.47	1.99	.36	< .001

Discussão

O presente estudo teve como objetivo analisar o contributo da autocompaixão e da confiança materna na adoção de uma abordagem mindful na parentalidade. Além disso, foram exploradas diferenças entre os níveis de autocompaixão, confiança materna e parentalidade mindful entre mães brasileiras e mães portuguesas, no período pós-parto.

Os resultados encontrados corroboram a hipótese 1, na medida em que se verificou que níveis mais elevados de autocompaixão contribuíram para níveis mais elevados de parentalidade mindful. Este resultado está de acordo com estudos anteriores que demonstraram uma associação direta e positiva entre a autocompaixão e a adoção de uma abordagem mindful na parentalidade, com amostras de pais de crianças e adolescentes (Gouveia et al., 2016; Moreira et al., 2016; Nguyen et al., 2020), e especificamente entre mães no período pós-parto (Fernandes et al., 2023).

A autocompaixão pode estar associada a níveis mais elevados de parentalidade mindful por proporcionar às mães um melhor reconhecimento e aceitação das suas próprias emoções e dificuldades relacionadas com o papel parental, podendo isso facilitar a adoção de comportamentos e práticas mais positivas com os seus bebés. Além disso, as mães mais autocompassivas poderão adotar uma atitude de maior tolerância consigo mesmas em situações difíceis, e equilibrar os recursos físicos, psicológicos e emocionais para cuidar de si mesmas e dos seus filhos (Smane & Svence, 2021), o que poderá facilitar a adoção de uma abordagem mais positiva na parentalidade. Além disso, a autocompaixão pode ajudar as mães a regular mais facilmente as suas emoções nas interações mãe-bebé (Moreira, 2023).

No que respeita à confiança materna, apenas o fator "avaliação da experiência de parentalidade" contribuiu para explicar a parentalidade mindful, sendo que uma avaliação mais positiva dessa experiência estava associada a níveis mais elevados de parentalidade mindful. Este resultado confirma parcialmente a hipótese 2, uma vez que se esperava que todos os fatores da confiança materna contribuíssem, de forma significativa, para a adoção de uma parentalidade mindful. Este resultado é coerente com estudos anteriores que mostram que a confiança experienciada pelas mães no desempenho do papel parental pode influenciar uma experiência positiva de parentalidade, promovendo uma relação adaptativa com os filhos (Lippold et al., 2021; Gouveia et al., 2016). Este resultado sugere que mais do que a mãe sentir que tem conhecimento acerca do bebé, e é competente na prestação de cuidados, é a avaliação da sua experiência que mais está associada à parentalidade mindful.

A subescala "avaliação da experiência de parentalidade" refere-se a uma autoavaliação materna dos próprios sentimentos (e.g., "Eu sinto-me frustrado(a) ao cuidar do meu bebé"). Assim, os resultados deste estudo sugerem que maiores níveis de consciência e perceção dos próprios sentimentos estão associados à adoção de uma parentalidade mais consciente. Se há uma maior perceção de si mesmas e da sua experiência, essa maior autoconsciência poderá ver-se refletida também na relação mãe-bebé, facilitando a escolha de práticas valorizadas.

Em segundo lugar, os resultados indicam que uma maior proporção de mães brasileiras se encontrava desempregada e tinha um rendimento mensal inferior, comparativamente às mães portuguesas. Este resultado pode ser explicado devido às dificuldades relacionadas com as políticas de imigração, documentação e legalização, suporte social reduzido, falta de vagas em creches e pré-escolas, o que dificulta a disponibilidade das mães brasileiras para o mercado de trabalho (Oliveira et al., 2019). Adicionalmente, essa precariedade da situação documental pode gerar mais dificuldades nos primeiros anos de residência no país, uma vez que dificulta a inserção laboral (Oliveira et al., 2019), principalmente para mães de recém-nascidos.

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre mães de nacionalidade portuguesa e mães de nacionalidade brasileira no que respeita à autocompaixão, à confiança materna e à parentalidade mindful. Isto sugere que os desafios inerentes à maternidade são semelhantes para mães brasileiras e portuguesas, o que justifica a ausência de diferenças encontradas. As mudanças emocionais e fisiológicas durante este período podem ser comuns a todas as mães, independentemente do país de origem. A autocompaixão, a confiança materna e a parentalidade são variáveis influenciadas por diversos fatores, como o suporte social (Huang et al., 2022), a saúde da mãe e do bebé (Felder et al., 2016; Lennard et al., 2021), o status socioeconómico (Maehara et al., 2016), o género do bebé, a vinculação fetal pré-natal e o nível educacional (Chung & Joung, 2011), entre outros, de modo que a nacionalidade não se evidencia como um fator relevante. Estudos futuros poderão explorar estas associações com amostras de maior dimensão.

Algumas limitações deste estudo devem ser mencionadas. O tamanho da amostra e a amostragem por conveniência impossibilitam a generalização dos resultados. Além disso, o desenho transversal e correlacional não permitem inferir causalidade nos resultados encontrados. Houve ainda uma proporção desigual de mães brasileiras e portuguesas, o que pode ter causado um viés de amostragem. Além da ausência de respondentes do sexo masculino. Sugere-se que estudos futuros alcancem um público maior, pais e mães, para que se obtenha a perspetiva de ambos.

Este estudo permite concluir que níveis superiores de autocompaixão e a avaliação da experiência de parentalidade foram facilitadores da adoção de uma parentalidade mindful. Um estudo semelhante mostrou que quando são promovidas autocompaixão e confiança maternas em contexto clínico, isso se repercute numa melhoria de autoestima das mães, tolerância, parentalidade positiva, auto-acolhimento e resiliência perante os desafios da maternidade (Potharst et al, 2017). Programas e intervenções baseados em *mindfulness* e compaixão, que promovam autocompaixão e confiança maternas poderão ter um impacto positivo no bem-estar e na saúde mental dos pais e filhos, através da redução de níveis de psicopatologia e promoção de competências de regulação emocional (Fernandes et al, 2022; Jefferson et al., 2020; Lennard et al., 2021), além de facilitarem a adoção de uma parentalidade mais consciente, com melhorias na relação mãe-bebé (Fernandes et al., 2022).

.

.

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

Referências Bibliográficas

Arante, F. O., Tabb, K. M., Wang, Y., & Faisal-Cury, A. (2020). The relationship between postpartum depression and lower maternal confidence in mothers with a history of depression during pregnancy. *Psychiatric Quarterly, 91*(1), 21-30. https://doi.org/10.1007/s11126-019-09673-w

Badr, L. K. (2005). Further psychometric testing and use of the Maternal Confidence Questionnaire. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 28*(3), 163-174. http://10.1080/01460860500227572

Bianciardi, E., Ongaretto, F., De Stefano, A., Siracusano, A., & Niolu, C. (2023). The mother-baby bond: Role of past and current relationships. *Children, 10*(3), 421. https://doi.org/10.3390/children10030421

Bögels, S., & Restifo, K. (2014). *Mindful parenting: A guide for mental health practitioners*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7406-7

Caiado, B., Fernandes, D. V., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2020). The Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale–Infant version: Psychometric properties and factor structure in a sample of Portuguese mothers in the postpartum period. *Psychologica*, 63(2), 139-157. https://doi.org/10.14195/1647-8606_63-2_7

Castilho, P., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, J. (2015). Evaluating the multifactor structure of the long and short versions of the self-compassion scale in a clinical sample. *Journal of Clinical Psychology*, *71*(9), 856-870. http://10.1002/jclp.22187

Chung, S. S., & Joung, K. H. (2011). "Comparative study on predictors of maternal confidence between primipara and multipara". *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 17*(3), 181-189. https://doi.org/10.4094/jkachn.2011.17.3.181

Coyne, L. W., & Murrell, A. R. (2009). *The joy of parenting: An acceptance and commitment therapy guide to effective parenting in the early years.* New Harbinger Publications.

Dlamini, L. P., Hsu, Y. Y., Shongwe, M. C., Wang, S. T., & Gau, M. L. (2023). Maternal self-efficacy as a mediator in the relationship between postpartum depression and maternal role competence: A cross-sectional survey. *Journal of Midwifery & Women's Health, 68*(4), 499-506. https://doi.org/10.1111/jmwh.13478

Duncan, L. G. (2007). Assessment of mindful parenting among parents of early adolescents: Development and validation of the Interpersonal Mindfulness in Parenting scale. Doctoral Thesis. The Pennsylvania State University.

Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent–child relationships and prevention research. *Clinical Child And Family Psychology Review*, 12, 255-270. https://doi 10.1007/s10567-009-0046-3

Felder, J. N., Lemon, E., Shea, K., Kripke, K., & Dimidjian, S. (2016). Role of self-compassion in psychological well-being among perinatal women. *Archives of Women's Mental Health, 19*, 687-690. https://doi.org/10.1007/s00737-016-0628-2

Fernandes, D. V., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2021). Postpartum during COVID-19 pandemic: Portuguese mothers' mental health, mindful parenting, and mother–infant bonding. *Journal of Clinical Psychology*, *77*(9), 1997-2010. https://doi.org/10.1002/jclp.23130

Fernandes, D. V., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2021). Mindful parenting interventions for the postpartum period: Acceptance and preferences of mothers with and without depressive symptoms. *Mindfulness, 12*, 291-305. https://doi.org/ 10.1007/s12671-020-01430-6

Fernandes, D. V., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2021). The role of mothers' self-compassion on mother–infant bonding during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study exploring the mediating role of mindful parenting and parenting stress in the postpartum period. *Infant Mental Health Journal, 42*(5), 621-635. https://doi.org/10.1002/imhj.21942

Fernandes, D.V., Martins, A.R., Canavarro, M.C., & Moreira, H. (2022). Mindfulness- and compassion-based parenting interventions applied to the postpartum period: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies, 31*, 563–587. https://doi.org/10.1007/s10826-021-02175-z

Fernandes, D. V., Monteiro, F., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2022). A web-based, mindful, and compassionate parenting training for mothers experiencing parenting stress: Results from a pilot randomized controlled trial of the mindful moment program. *Mindfulness, 13*(12), 3091-3108. https://doi.org/10.1007/s12671-022-02016-0

Fernandes, D. F. V. (2022). *Mindful Moment-Programa de parentalidade mindful e compassiva para mães de bebés: Desenvolvimento e estudo da viabilidade e eficácia preliminar de uma intervenção online* (Tese de Doutoramento, Universidade de Coimbra). https://hdl.handle.net/10316/114220

Fernandes, D. V., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2023). Self-compassion and mindful parenting among postpartum mothers during the COVID-19 pandemic: The role of

depressive and anxious symptoms. *Current Psychology*, *42*(21), 17560-17572. https://doi.org10.1007/s12144-022-02959-6

Gouveia, M. J., Carona, C., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2016). Self-compassion and dispositional mindfulness are associated with parenting styles and parenting stress: The mediating role of mindful parenting. *Mindfulness*, *7*, 700-712. https://doi.org/10.1007/s12671016-0507-y

Guo, L., Zhang, J., Mu, L., & Ye, Z. (2020). Preventing postpartum depression with mindful self-compassion intervention: A randomized control study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *208*(2), 101-107. http://10.1097/ndm.0000000000001096

Huang, H. H., Lee, T. Y., Lin, X. T., & Duan, H. Y. (2022). Maternal confidence and parenting stress of first-time mothers in Taiwan: The impact of sources and types of social support. *Healthcare*, 10 (5), 1-11. https://doi.org/10.3390/healthcare10050878

Jeong, Y. J., Nho, J. H., Kim, H. Y., & Kim, J. Y. (2021). Factors influencing quality of life in early postpartum women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(6), 2-9. https://doi.org/10.3390/ijerph18062988

Jefferson, F. A., Shires, A., & McAloon, J. (2020). Parenting self-compassion: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, *11*(9), 2067-2088. https://doi.org/10.1007/s12671-020-01401-x

Kabat-Zinn, J., & Kabat-Zinn, M. (2021). Mindful parenting: Perspectives on the heart of the matter. *Mindfulness*, *12*(2), 266-268. https://doi.org/10.1007/s12671-020-01564-7

Keepanasseril, A., Singh, S., & Bharadwaj, B. (2023). Postpartum mental health status & role transition to mother in primigravid women: A cross-sectional study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, *41*(1), 43-52. https://doi.org/10.1080/02646838.2021.1952552

Kim, P. (2016). Human maternal brain plasticity: Adaptation to parenting. *New directions for Child and Adolescent Development*, *2016*(153), 47-58. https://doi: 10.1002/cad.20168

Kristensen, I. H., Simonsen, M., Trillingsgaard, T., Pontoppidan, M., & Kronborg, H. (2018). First-time mothers' confidence mood and stress in the first months postpartum. A cohort study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, *17*, 43-49. https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.06.003

Lennard, G. R., Mitchell, A. E., & Whittingham, K. (2021). Randomized controlled trial of a brief online self-compassion intervention for mothers of infants: Effects on mental health outcomes. *Journal of Clinical Psychology*, *77*(3), 473-487. https://doi.org/10.1002/jclp.23068

Lippold, M. A., Jensen, T. M., Duncan, L. G., Nix, R. L., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2021). Mindful parenting, parenting cognitions, and parent-youth communication: bidirectional linkages and mediational processes. *Mindfulness*, *12*, 381-391. https://doi.org/10.1007/s12671019-01119-5

Maehara, K., Mori, E., Tsuchiya, M., Iwata, H., Sakajo, A., Ozawa, H., ... & Tamakoshi, K. (2016). Factors affecting maternal confidence among older and younger Japanese primiparae at one-month post-partum. *Japan Journal of Nursing Science*, *13*(4), 424-436. https://doi.org/10.1111/jjns.12123

Matthies, L. M., Wallwiener, S., Müller, M., Doster, A., Plewniok, K., Feller, S., ... & Reck, C. (2017). Maternal self-confidence during the first four months postpartum and its association with anxiety and early infant regulatory problems. *Infant Behavior and Development*, *49*, 228-237. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.09.011

Míguez, M. C., & Vázquez, M. B. (2023). Prevalence of postpartum major depression and depressive symptoms in Spanish women: A longitudinal study up to 1 year postpartum. *Midwifery*, *126*, 1-6. https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103808

Moreira, H., Gouveia, M. J., Carona, C., Silva, N., & Canavarro, M. C. (2015). Maternal attachment and children's quality of life: The mediating role of self-compassion and parenting stress. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(8), 2332–2344. https://doi.org/10.1007/s10826-014-0036-z

Moreira, H., Carona, C., Silva, N., Nunes, J., & Canavarro, M. C. (2016). Exploring the link between maternal attachment-related anxiety and avoidance and mindful parenting: The mediating role of self-compassion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *89*(4), 369-384. https://doi.org/10.1111/papt.12082

Moreira, H. (2023). Self-Compassion in Parenting. In: Finlay-Jones, A., Bluth, K., Neff, K. (Eds.) *Handbook of Self-Compassion* (pp. 263–289). Springer https://doi.org/10.1007/978-3-031-22348-8_16

Nazaré, B., Fonseca, A., & Canavarro, M. C. (2013). Questionário de Confiança Parental: Análise fatorial confirmatória numa amostra comunitária de casais. *Psicologia, Saúde e Doenças, 14*(1), 23-37. https://www.redalyc.org/pdf/362/36226540004.pdf

Nazaré Oliveira, E., Matias, M., Félix, T. A., Cavalcante, M., Lopes, R. E., & Neto, F. (2019). Mulheres brasileiras vivendo em Portugal: Trabalho e qualidade de vida. *Saúde e Sociedade*, *28*, 182-192. https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170122

Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, *2*(2), 85-101. https://doi.org/10.1080/15298860309032

Neff, K., Tóth-Király, I., Yarnell, L. M., Arimitsu, K., Castilho, P., Ghorbani, N., ... & Mantzios, M. (2019). Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale in 20 diverse samples: Support for use of a total score and six subscale scores. *Psychological Assessment*, *31*(1), 27. https://doi.org/10.1037/pas0000629

Nguyen, T. M., Bui, T. T. H., Xiao, X., & Le, V. H. (2020). The influence of self-compassion on mindful parenting: A mediation model of gratitude. *The Family Journal*, *28*(4), 455-462. https://doi.org/10.1177/1066480720950421

Ozturk, M., Surucu, S. G., Ozel, T. E., & Inci, H. (2017). Evaluation to adaptation of motherhood in postpartum period. *International Journal of Health and Life-Sciences, 3*(1), 65-76. https://doi.org/10.20319/lijhls.2017.32.6576

Potharst, E. S., Aktar, E., Rexwinkel, M., Rigterink, M., & Bögels, S. M. (2017). Mindful with your baby: Feasibility, acceptability, and effects of a mindful parenting group training for mothers and their babies in a mental health context. *Mindfulness*, *8*, 1236-1250. http://doi.org/10.1007/s12671-017-0699-9

Shafaie, F. S., Mirghafourvand, M., & Bagherinia, M. (2017). The association between maternal self-confidence and functional status in primiparous women during postpartum period, 2015-2016. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, *5*(3), 200-204. http://dx.doi.org/10.15296/ijwhr.2017.36

Raes, F., Pommier, E., Neff, K., Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *18*(3), 250-255. http://10.1002/cpp.702

Roh, E. H., Ahn, J. A., Park, S., & Song, J. E. (2017). Factors influencing parenting efficacy of Asian immigrant, first-time mothers: A cross-sectional, correlational survey. *Nursing & Health Sciences*, *19*(4), 467-474. https://doi.org/10.1111/nhs.12366

Smane, I., & Svence, G. (2021). Parents' self-compassion and their perceptions of child rearing practices. *Problems of Psychology in the 21st Century*. https://doi.org/10.33225/ppc/21.15.94

Yurt, G., & Çankaya, S. (2023). Effects of post-traumatic stress disorder on maternal adaptation and newborn perception in the postpartum period. *Early Child Development and Care, 193*(3), 388-400. https://doi.org/10.1080/03004430.2022.2093867

Zhu, Y., Zhou, X., Yin, X., Qiu, L., Sun, N., An, R., & Gong, Y. (2022). Parenting sense of competence and its predictors among primiparous women: a longitudinal study in China. *BMC Pregnancy Childbirth*, *22*, 548. https://doi.org/10.1186/s12884-022-04881-y

ANEXOS

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

Anexo 1 – Parecer da Comissão de Ética

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA
COIMBRA 1937

Parecer da Comissão de Ética

Parecer: CE-P13-24

Projeto de Investigação: "Adaptação psicológica no período pós-parto"

Investigadora: Mestranda Patrícia Meneses

Orientadora: Professora Doutora Daniela Fernandes

Data entrada: 14 de fevereiro de 2024

Data de apreciação: 19 de fevereiro de 2024

Fundamentação do parecer

De acordo com a proposta de investigação submetida a apreciação da Comissão de Ética do Instituto Superior Miguel Torga, o período pós-parto é marcado por intensas mudanças emocionais, comportamentais e cognitivas, que têm um forte impacto psicológico e emocional tanto nas mães quanto nos pais. Estas transformações podem afetar negativamente a saúde mental dos progenitores e a qualidade da interação com o recém-nascido. Consideram as proponentes do estudo que é crucial identificar fatores que favoreçam uma adaptação psicológica positiva dos pais e promovam uma relação saudável com o bebé, destacando-se a importância da autocompaixão e de uma postura *mindful* na parentalidade. O objetivo do estudo centra-se na exploração da vivência emocional dos pais após o nascimento do/a filho/a, identificar possíveis dificuldades na relação com o bebé ou no desempenho do papel parental durante o pós-parto, bem como os elementos que possam facilitar uma melhor adaptação psicológica nesta fase, visando colmatar falhas na literatura científica existente e apoiar intervenções clínicas que fortaleçam os vínculos entre pais e filhos.

O estudo será quantitativo, de natureza transversal, estando previsto um momento de avaliação.

Página **1** de **3**

Largo da Cruz de Celas, nº 1
3000-132 Coimbra
tel. 239 488030
fax 239 488031
ismt@ismt.pt
www.ismt.pt

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

O protocolo integra diversos instrumentos: a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), para depressão; a Escala de Ansiedade Específica do Pós-Parto – Versão Breve (PSAS), para ansiedade; a Escala de Mindfulness Interpessoal na Parentalidade - Versão Bebé (IM-P-I), para mindfulness na parentalidade; o Questionário de Confiança Materna (MCQ), que avalia a confiança materna; o Questionário de Ligação ao Bebé após o Nascimento (PBQ), para a ligação ao bebé; o Questionário de Perceções Parentais da Coparentalidade (QPPC), sobre a perceção da coparentalidade; o Baby Pediatric Symptom Checklist (BPSC), para sintomas pediátricos; a Escala de Autocompaixão - Versão Breve (SCS-SF), para autocompaixão; e a Escala do Funcionamento Reflexivo Parental (EFR-P), que mede o funcionamento reflexivo parental. O preenchimento dos questionários deverá demorar entre 20 a 30 minutos.

O recrutamento para o estudo será feito através de um link nas redes sociais, direcionando para um questionário online na plataforma LimeSurvey®, e será promovido numa página específica de Facebook® criada para o projeto, intitulada "A adaptação psicológica no período pós-parto". A recolha de dados ocorrerá entre março e maio de 2024. A primeira parte do questionário online incluirá informações sobre os critérios de inclusão, os objetivos do estudo, questões éticas e o consentimento informado. Apenas participantes que concordarem com as condições e preencherem os critérios de inclusão serão selecionados para o estudo pelas investigadoras. A participação será voluntária.

A amostra será constituída por 800 pais e mães com idade igual ou superior a 18 anos, que tenham tido um bebé nos últimos 12 meses, sejam fluentes na língua portuguesa, residam atualmente em Portugal e não se encontrem a receber tratamento psicológico ou psiquiátrico.

Os questionários abordam temas sensíveis, incluindo dados clínicos e obstétricos das participantes. É destacado que, apesar do potencial incómodo causado pelo tempo de preenchimento e pela natureza dos temas, não são antecipados riscos adicionais, e as participantes têm a liberdade de desistir a qualquer momento sem consequências.

As investigadoras garantem que os dados serão trabalhados guardados de forma anónima em ficheiro de dados (SPSS), sendo destruídos após a realização da investigação.

Os dados serão divulgados no contexto da dissertação de Mestrado de uma das investigadoras, estando também prevista a sua divulgação no contexto de eventos científicos e em revistas científicas com revisão de pares.

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Analisados os elementos apresentados, considera a Comissão de Ética do Instituto Superior Miguel Torga que estão reunidas as condições para emitir um parecer favorável à realização do estudo, nos moldes apresentados, salvaguardando-se que as investigadoras:

1. Obtenham consentimento para aplicar os instrumentos propostos no protocolo de investigação, seja por autorização direta, por escrito, dos/as autores dos mesmos, seja por aquisição e/ou licenciamento de uso apropriado.
2. Assumam a adesão à Declaração de Helsinquia relativa à pesquisa com pessoas.

Coimbra, 19 de fevereiro de 2024

PL' A Comissão de Ética

(Luís Simões Cunha, Ph.D.)

Página 3 de 3

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

Anexo 2 - Consentimento Informado e informação sobre o estudo

Projeto de Investigação

Consentimento Informado

Exmo(a). Sr(a).,

Encontra-se a decorrer no Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC) da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra e no Instituto Superior Miguel Torga um projeto de investigação com o título "Adaptação psicológica no período pós-parto".

Quem pode participar?

Este estudo dirige-se a mães e pais, com idade igual ou superior a 18 anos, que tenham tido um bebé nos últimos 12 meses, sejam fluentes na língua portuguesa, residam atualmente em Portugal e não se encontrem a receber tratamento psicológico ou psiquiátrico.

Quais os objetivos deste estudo?

Perceber a experiência emocional dos pais após o nascimento de um bebé, conhecer as eventuais dificuldades que os pais sintam na relação com o bebé ou com o seu papel de mãe/pai durante o período pós-parto, bem como os fatores que poderão contribuir para uma melhor adaptação psicológica dos pais neste período, de modo a contribuir para a investigação e intervenções clínicas focadas na promoção de relações pais-bebés positivas.

Como pode participar?

A sua participação é voluntária e consiste no preenchimento de questionários de autorresposta. Os questionários são compostos por um conjunto de questões simples, de resposta rápida, anónimas e confidenciais, sobre si e sobre a sua experiência de parentalidade. No caso de os resultados deste estudo serem publicados, a sua identidade manter-se-á confidencial. O tempo médio de preenchimento varia entre 20 e 30 minutos. Ser-lhe-á pedida a sua autorização para participar no estudo. Pode desistir do estudo em qualquer altura, sem qualquer consequência para si e sem precisar de explicar as razões.

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

Riscos e potenciais inconvenientes para o participante

O preenchimento dos questionários poderá constituir um incómodo para os participantes, tendo em conta a sua duração e estrutura, pois implica um envolvimento ativo por parte das participantes. Alguns dos temas abordados no questionário poderão ser considerados temas sensíveis, como dados clínicos e obstétricos. Caso deseje, poderá desistir do preenchimento deste questionário em qualquer momento. Não se preveem quaisquer riscos adicionais para os participantes.

Potenciais benefícios

Considerando que este projeto tem como objetivo estudar vários fatores sobre a adaptação das mães e pais no período pós-parto, caso os participantes desejem, terão acesso aos resultados dos estudos realizados ao longo do projeto.

Compensação do participante e do CINEICC

Este estudo é da iniciativa dos investigadores e, por isso, solicitamos a sua participação sem uma compensação financeira para a sua execução. Não haverá qualquer custo para o participante pela sua participação neste estudo.

Qual o papel dos investigadores?

Os investigadores deste estudo comprometem-se a:

a) Garantir que os dados recolhidos serão anónimos (os dados não permitem a identificação dos participantes) e confidenciais, e que em nenhuma circunstância serão divulgados dados pessoais ou as respostas aos questionários.

b) Utilizar os dados apenas para fins de investigação (tendo apenas valor coletivo) e no âmbito do presente projeto.

Patrícia Meneses | patriciameneses186@gmail.com

a

Quem está a realizar este estudo?

Este estudo está a ser desenvolvido por uma equipa investigadores do Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental, sediado na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (CINEICC (uc.pt)) e Instituto Superior Miguel Torga (www.ismt.pt).

Investigadores responsáveis: Doutora Helena Moreira, Doutora Daniela Ventura Fernandes. Alunas: Ana Rita Bastos, Daniela Mourão, Patrícia Meneses.

Contactos

Se desejar colocar alguma questão sobre o estudo, ou se gostaria de obter informação adicional sobre esta investigação, por favor contacte a equipa de investigação através dos e-mails:

daniela_fvf@hotmail.com

danielascrmourao@gmail.com