

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

**FAMÍLIAS ARCO-ÍRIS: IMPACTO DA PERCEÇÃO DA
SATISFAÇÃO CONJUGAL E DO SUPORTE SOCIAL NA
PERCEÇÃO DO PAPEL PARENTAL**

Maria Inês Amaral Ramos

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2014

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

**FAMÍLIAS ARCO-ÍRIS: IMPACTO DA PERCEPÇÃO DA
SATISFAÇÃO CONJUGAL E DO SUPORTE SOCIAL NA
PERCEPÇÃO DO PAPEL PARENTAL**

Maria Inês Amaral Ramos

Dissertação Orientada pelo Prof. Doutor João Justo

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2014

Agradecimentos

A última e mais importante secção a ser escrita.

Em primeiro lugar, agradeço o voto de confiança e disponibilidade do Professor Doutor João Justo por me fazer sempre acreditar neste trabalho.

À Catarina, por ser um exemplo de empenho e rigor, pela sua notável sensibilidade, e pela preciosa inspiração.

À Associação Ilga Portugal, e à Rede Ex-aequo pela sua hospitalidade e incessante profissionalismo e por me encorajarem a procurar ver mais além.

E, por último, a todos/as os/as participantes deste estudo, pela sua paciência e disponibilidade.

“Um dia a designação homoparentalidade será inútil.”

Martine Gross, 2012

Resumo

Objectivo: O objectivo principal desta investigação é estudar a percepção do papel parental de casais homossexuais, de ambos os sexos, com ou sem filhos, e perceber qual é o impacto da satisfação conjugal global e da satisfação com o suporte social sobre a mesma. (não gosto como esta frase termina, achas que lhe consegues colocar isto de outra forma?)

Amostra: Gays e Lésbicas (N=63) num relacionamento, com idades compreendidas entre os 20 e os 46 anos.

Instrumentos: Após a leitura da Informação do Participante e da obtenção do Consentimento Informado, foi pedido a cada participante que preenchesse um Questionário Online, que incorporava 4 questionários diferentes, pela seguinte ordem: Escala de Satisfação com o Suporte Social, Escala de Avaliação da Satisfação com a Vida Conjugal, Escala de Percepção do Papel Parental (versão portuguesa adaptada) e, Questionário Sóciodemográfico.

Hipóteses: Formularam-se catorze hipóteses. HE1: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de estimular o desenvolvimento cognitivo da criança. HE2: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de ensinar a criança a lidar com as suas emoções. HE3: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de estimular a aquisição de aptidões sociais pela criança. HE4: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de estimular a aquisição de normas e valores sociais pela criança. HE5: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de ensinar a criança a cuidar dos aspectos físicos da sua saúde. HE6: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de ensinar a criança a cuidar da sua higiene pessoal. HE7: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de estimular as aptidões de sobrevivência da criança. HE8: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de promover os cuidados de saúde da criança. HE9: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de

satisfazer as necessidades básicas da criança. HE10: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de ir ao encontro das necessidades emocionais da criança. HE11: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância de providenciar os cuidados gerais da criança. HE12: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância do relacionamento entre a criança e as instituições sociais. HE13: A percepção de apoio social e a percepção da satisfação conjugal em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da percepção da importância do relacionamento da criança com o núcleo familiar.

Tratamento estatístico: Realizaram-se diversas análises de regressão linear para cada uma das hipóteses em causa.

Resultados: A primeira, terceira, quinta, décima primeira, décima terceira hipóteses e hipótese geral foram parcialmente confirmadas. Enquanto que a segunda, quarta, sexta, sétima, oitava, nona, décima e a décima segunda hipótese não foram confirmadas.

Conclusão: Quanto maior for a Satisfação Conjugal Global mais ajustada será a percepção do papel parental.

Palavras-Chave: Homoparentalidade, Percepção do Papel Parental, Satisfação Conjugal Global, Satisfação com o Suporte Social

Abstract

Goal: The main goal of our research is to study the Parental Role Perception in same-sex couples, of both sexes with or without children, and to understand which impact of their global marital satisfaction and of their Social Support Satisfaction on their parental role perception.

Sample: Gays and Lesbians (N=63) who are in a relationship, with age between 20 and 46 years old.

Instruments: Each participant was asked to fill out a questionnaire online, which incorporated four different questionnaires in the following order: Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS), the Escala de Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC) e a Escala de Percepção do Papel Parental (EPPP – Portuguese adapted version) and sociodemographic questionnaire.

Hypothesis: Fourteen formulated hypotheses were tested. HE1: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perceived importance of stimulating cognitive development. HE2: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perceived importance of teaching children to deal with their emotions. HE3: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perception of the importance of encouraging the acquisition of social skills by the children. HE4: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perception of the importance of encouraging the acquisition of social norms and values input by the child. HE5: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perceived importance of teaching children to take care of the physical aspects of their health. HE6: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perceived importance of teaching children to take care of their personal hygiene. HE7: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions to the explanation of the statistical variance of perceived importance to encourage the child's survival skills. HE8: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perceived importance of promoting child health care. HE9: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perceived importance of meeting the basic needs of the child. HE10: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give

significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perceived importance of meeting the emotional needs of the child. HE11: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of perceived importance of providing general child care. HE12: The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perceived importance of the playing the interface role between the child and the social institutions. HE13 - The perception of social support and the perception of marital satisfaction in homosexual couples give significant contributions for the explanation of the statistical variance of the perceived importance of playing interface role between the child and the family.

Statistical analysis: Linear regression analyzes were applied for each of the hypothesis concerned.

Results: The first, third, fifth, eleventh, thirteenth and general hypothesis were partially confirmed. While the second, fourth, sixth, seventh, eighth, ninth, tenth and twelfth hypothesis were not confirmed.

Conclusion: The data obtained allows us to conclude that the greater Marital Satisfaction is the better adjusted perception of the parental role becomes.

Key words: Homoparenthood, Perception of Parental Role, Global Marital Satisfaction, Satisfaction with Social Support

Índice

1. Enquadramento teórico	1
1.1 Nota Introdutória ao Tema da Homoparentalidade	1
1.2 Suporte Social e População <i>Gay</i> e Lésbica no <i>Matrix</i> Heteronormativo	2
1.3 Revolução Sexual: Redefinição da Noção de Família	6
1.4 Homoconjugalidade e Satisfação Conjugal	7
1.5 Homoparentalidade e Papel Parental	10
2. Objectivos e Hipóteses	17
2.1 Objectivo Geral	17
2.2 Hipótese Geral	17
3. Metodologia	17
3.1 Definição das Variáveis	17
3.2 Operacionalização das Variáveis - Instrumentos	17
3.2.1 Questionário Sociodemográfico	18
3.2.2 Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)	18
3.2.3 Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC)	19
3.2.4 Escala de Percepção do Papel Parental (EPPP).....	20
3.3 Hipóteses Específicas	21
3.4 Caracterização da Amostra.....	22
3.4.1 Participantes.....	22
3.4.2 Tipos de Relacionamento	23
3.4.3 Número de Filhos e Revelação da Homoparentalidade.....	23
3.4.4 Identidade Sexual dos/as pais/mães à data do nascimento do/s filho/s	24
3.4.5 Método Reprodutivo Utilizado	24
3.4.6 Número de Elementos do Agregado Familiar	24
3.5 Procedimento: Recolha e Selecção da Amostra	25
4. Resultados	27
4.1 Testagem das Hipóteses	31
4.1.1 Testagem da Hipótese 1	32
4.1.2 Testagem da Hipótese 3.....	33

4.1.3 Testagem da Hipótese 4.....	33
4.1.4 Testagem da Hipótese 5.....	34
4.1.5 Testagem da Hipótese 6.....	36
4.1.6 Testagem da Hipótese 7.....	37
4.1.7 Testagem da Hipótese 8.....	38
4.1.8 Testagem da Hipótese 11.....	39
4.1.9 Testagem da Hipótese 12.....	40
4.1.10 Testagem da Hipótese 13.....	41
4.1.11 Testagem da Hipótese Geral.....	42
4.1.12 Hipóteses Específicas Não Confirmadas Estatisticamente.....	42
5. Discussão de Resultados e Principais Conclusões	43
6. Bibliografia	54

Índice de Tabelas

Tabela 1. Valores relativos à Consistência Interna da Escala de Satisfação com o Suporte Social e respectivas subescalas	27
Tabela 2. Valores relativos à Consistência Interna da Escala de Avaliação da Satisfação com a Vida Conjugal e respectivas subescalas	28
Tabela 3. Valores relativos à Consistência Interna da Escala de Percepção do Papel Parental e respectivas subescalas	28
Tabela 4. Modelos 1, 2 e 3 relativos à Sequência 1	30
Tabela 5. Modelos 1, 2 e 3 relativos à Sequência 2	31
Tabela 6. Análise de Regressão relativa à HE1 com a Sequência 1	32
Tabela 7. Análise de Regressão relativa à HE1 com a sequência 2	32
Tabela 8. Análise de Regressão relativa à HE3 com a sequência 2	33
Tabela 9. Análise de Regressão relativa à HE4 com a sequência 1	34
Tabela 10. Análise de Regressão relativa à HE4 com a sequência 2	34
Tabela 11. Análise de Regressão relativa à HE5 com a sequência 1	35
Tabela 12. Análise de Regressão relativa à HE5 com a sequência 2	35
Tabela 13. Análise de Regressão relativa à HE6 com a sequência 1	36
Tabela 14. Análise de Regressão relativa à HE6 com a sequência 2	36
Tabela 15. Análise de Regressão relativa à HE7 com a Sequência 1	37
Tabela 16. Análise de Regressão relativa à HE7 com a Sequência 2	37
Tabela 17. Análise de Regressão relativa à HE8 com a Sequência 1	38
Tabela 18. Análise de Regressão relativa à HE8 com a Sequência 2	38
Tabela 19. Análise de Regressão relativa à HE11 com a Sequência 1	39
Tabela 20. Análise de Regressão relativa à HE11 com a Sequência 2	39
Tabela 21. Análise de Regressão relativa à HE12 com a Sequência 1	40
Tabela 22. Análise de Regressão relativa à HE12 com a Sequência 2	40
Tabela 23. Análise de Regressão relativa à HE13 com a Sequência 1	41
Tabela 24. Análise de Regressão relativa à HE13 com a Sequência 2	41
Tabela 25. Análise de Regressão relativa à Hipótese Geral com a sequência 1	42
Tabela 26. Análise de Regressão relativa à Hipótese Geral com a sequência 2	42

Índice de Anexos

Anexo 1. Folha de Informação ao Participante

Anexo 2. Declaração de Consentimento Informado

Anexo 3. Questionário Sociodemográfico

Anexo 4. Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)

Anexo 5. Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC)

Anexo 6. Escala da Percepção do Papel Parental (EPPP) (Versão Portuguesa Adaptada)

Anexo 7. Análise da Consistência Interna das 3 Escalas (ESSS, EASAVIC e EPPP) – Em CD

Anexo 8. Testes da Normalidade das 3 Escalas (ESSS, EASAVIC e EPPP) – Em CD

Anexo 9. Análise de Regressão – Em CD

1. Enquadramento Teórico

1.1 Nota Introdutória ao Tema da Homoparentalidade

Nesta dissertação propomo-nos estudar as representações de casais homossexuais de ambos os sexos, com ou sem filhos, sobre a sua percepção do papel parental. Este trabalho nasce como consequência do progressivo aparecimento de novas constelações familiares subjacentes ao actual enquadramento social, cada vez mais democrático e liberal, onde as pessoas criam e recriam livremente as suas próprias experiências afectivas (Pedersen & Kristiansen, 2008; Aboim, 2010; Vale de Almeida, 2012). Existe uma necessidade urgente de encarar a emersão desta nova modalidade parental assim como procurar entendê-la, dentro do contexto social actual. Como sublinha Vale de Almeida (2012) em *Dia C*, através do exemplo da co-adoção por casais do mesmo sexo: “*Em Portugal é agora urgente resolver, através das figuras de perfilhação ou da co-adoção, a situação frágil dos filhos e filhas de casais do mesmo sexo que só têm um(a) pai ou mãe legal e se vêem privados da outra figura parental;*” (pág. 160).

Ainda são poucos os estudos inclusivos em relação à orientação sexual e as temáticas abordadas estão longe de ser sistemáticas e abrangentes. Muitas das investigações sobre a homossexualidade limitam-se a descrever o impacto negativo que as pressões e a falta de protecção sociais provocam em pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transsexuais (LGBT). Temáticas como a família, as relações pessoais, as estratégias de *coping* e mecanismos de adaptação são considerados temas secundários (Sousa, Garrett & Moleiro, 2012). Foi no início dos anos 70 com a emersão do movimento de libertação LGBT associado à despenalização e à despatologização da homossexualidade que se começaram a realizar as primeiras investigações sobre núcleos familiares homoparentais. O conceito de homossexualidade deixou de ser um obstáculo para passar a ser um direito do ser humano. Na verdade, se fizermos jus aos princípios éticos da competência e da responsabilidade científica apresentados no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos (Código Deontológico; Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2011) a psicologia tem, de facto, responsabilidade científica e ética perante as temáticas LGBT. Historicamente a Psicologia, a par de outras ciências, foi, em parte, responsável pela patologização das pessoas LGBT e é, por isso, hoje particularmente responsável pela divulgação e partilha de conhecimento científico actualizado e pela realização de investigações incidentes sobre esta população.

Neste sentido, decidimos focar a homoparentalidade já que, como tema, apresenta-se praticamente ausente do panorama de estudo da Psicologia que se faz em Portugal (Gato,

2014). Embora existam entre casais do mesmo sexo, mães/pais bissexuais e transgênero, o foco científico incide sobretudo sobre a população homossexual. Também a nossa investigação se dedica exclusivamente ao estudo de casais lésbicos e *gays*. Iremos assim avaliar a percepção do papel parental em casais homossexuais e observar qual o impacto da satisfação conjugal e da satisfação com o suporte social percebidos sobre a primeira dimensão.

1.2 Suporte Social e População *Gay* e Lésbica no *Matrix* Heteronormativo

A intemporal e persistente discussão que envolve o tema homossexualidade tem vindo sempre acompanhada de pré-conceitos e ideias estereotipadas enraizadas no paradigma sociocultural da respectiva época.

Têm-se realizado, a nível europeu, uma corrente de questionários e estudos para averiguar a opinião da população geral acerca da homossexualidade (*European Union Agency for Fundamental Rights*, 2009; 2011). Em Portugal, quantificar opiniões, serviu para se perceber que, embora o preconceito seja cada vez menos aceite e manifesto, a relevância dada ao assunto permanece quase inalterada. Opiniões como: “eu não tenho nada contra, as pessoas são livres de fazerem o que quiserem na sua intimidade, mas daí a ter que se tornar uma discussão parlamentar e pública já acho um exagero” marcam a norma e personificam um novo tipo de estigmatização, ainda dogmática (Gato, 2014). As atitudes face à homoparentalidade são indissociáveis das atitudes face à homossexualidade (Gato, 2013). Por isso mesmo, propomos, neste capítulo sistematizar as noções de homofobia, heterossexismo e heteronormatividade assim como clarificar a sua influência quotidiana na organização individual e colectiva da homossexualidade e da homoparentalidade, prestando especial atenção ao contexto português.

A família é a ordem social mais influente sobre a nossa percepção da organização das relações humanas. Esta é tradicionalmente alicerçada na complementaridade da união heterossexual, e patenteia um mundo dividido pelo género (Vale de Almeida, 2012) e regulado por valores heteronormativos. A heteronormatividade diz respeito a um conjunto de instituições, normas e práticas sociais (Anderssen & Hellesund, 2009) que privilegiam a expressão da heterossexualidade e da heteroparentalidade como a norma. Como nos explica Marche (2003) a noção de dominância heteronormativa opera, não só pela imposição colectiva de determinada norma específica, mas também através da discriminação e desvalorização de quaisquer alternativas a essa norma. Nascer homossexual numa sociedade heteronormativa significa, para a grande maioria dos casos, crescer num ambiente onde o seu

amor é decretado como desadequado ou irrelevante (Vale de Almeida, 2012). Significa crescer a ouvir nomes insultuosos como designação para o mais íntimo e estruturante da própria personalidade (Vale de Almeida, 2012). Significa viver em conflito permanente. Para quem não consegue vencer este conflito, nascer numa sociedade heteronormativa, significa viver na vergonha, na dúvida, no silenciamento e na ocultação (Vale de Almeida, 2012). Foi na ciência produzida sobre sexualidade do século XIX, como esclarece Foucault, que se fez a distinção categorial entre *homossexual* e *heterossexual*, fazendo dos primeiros um grupo de indivíduos à parte (Gratton, 2008). Assim, a identidade homossexual nasce subjugada à produção histórica e social de um discurso médico e psicológico baseado em pressupostos heteronormativos os quais transformam acções, comportamentos, emoções e sentimentos em personalidades coerentes (Aboim, 2010). Ao longo da história, a opressão e discriminação foram sendo cada vez menos invocadas, o que não significa que a população homossexual tenha sido aceite, valorizada ou sequer desejada e vista como tendo os mesmos direitos que a população heteronormativa (Vale de Almeida, 2012). O preconceito contra a homossexualidade pode ter várias origens: o heterossexismo e a homofobia são dois dos principais exemplos (Armesto, 2002). O heterossexismo subentende uma atitude e postura social que nega à população não heterossexual igualdade de direitos civis e assume as relações estabelecidas entre indivíduos não heterossexuais como qualitativamente inferiores, menos relevantes e até indesejáveis (Simoni & Walters, 2001). A homofobia implica patologia individual e resulta do medo e do ódio aliados aos inúmeros preconceitos negativos dirigidos a indivíduos não heterossexuais (Sullivan, 2003). Tanto a génese da homofobia como do heterossexismo são favorecidas pela sociedade heteronormativa (Vale de Almeida, 2012), onde são invariavelmente institucionalizadas e internalizadas (Costa, Machado & Antunes, 2009). Tanto a homofobia como o heterossexismo fomentam a interiorização de ideias homonegativas (homofobia internalizada), as quais comprometem profundamente o desenvolvimento saudável da auto-estima e do auto-conceito do individuo (Burgers & Bos, 2013). Da mesma forma, reforçam a antecipação de rejeição em contextos de contacto social e assim dificultam a auto-aceitação (Burgers & Bos, 2013). Várias investigações propõem a formação da identidade homossexual como um processo desenvolvimentista normal, embora também identifiquem inúmeros obstáculos persistentes e difíceis de ultrapassar, nomeadamente o preconceito, a discriminação e um reduzido suporte social (Armesto, 2002; Aboim, 2010). Logo na adolescência, para gays e lésbicas, existem riscos como a perda do apoio parental, o aumento da incidência de depressão, consumo abusivo de substâncias e/ou outras formas de isolamento social. Na sua maioria a população homossexual adolescente

percepciona-se como tendo acesso escasso a suporte social, seja por parte da família, instituições (escola, serviços de saúde) e até por parte do grupo de amigos (Armesto, 2002). Temos de salientar, que todas estas evidências são a antítese do que é suposto ser o suporte social. O suporte social define-se como o conhecimento ou percepção de determinado indivíduo face à existência de pessoas que o amam, de pessoas que se preocupam com ele/a, que o valorizam, apreciam e respeitam, fornecendo-lhe assim um sentimento de pertença a uma rede de comunicação e de obrigações mútuas (Ribeiro, 1999).

Ao nível do impacto do preconceito e da discriminação, existem diferenças cruciais entre homens e mulheres. Os homens mostram-se tendencialmente mais susceptíveis já que o papel de género masculino pressupõem ser-se homofóbico (Armesto, 2002; Pedersen & Kristiansen, 2008; Costa & Davies, 2012). Estes apresentam maior medo, maior culpabilidade, e maior dificuldade na expressão e construção saudável da auto-estima, do auto-conceito e da auto-aceitação quando comparados com o sexo feminino (Pedersen & Kristiansen, 2008). Numa amostra com igual número de indivíduos homossexuais de ambos os sexos, verificou-se que a descoberta identitária acontece mais cedo nas mulheres, comparativamente aos homens (Pedersen & Kristiansen, 2008), e que a crise identitária é mais conflituosa no homem do que na mulher. Tornello, Farr e Patterson (2011) através de entrevistas a 230 pais adoptivos verificaram que os que tinham uma identidade *gay* menos positiva reportavam maiores índices de *stress* parental. Ainda assim, a mudança da opinião pública tem proporcionado uma evolução para as pessoas homossexuais permitindo-lhe assumir cada vez mais cedo a sua identidade assim como adquirir uma melhor auto-estima (Gross, 2012). Contudo, a acomodação e execução das tarefas parentais pode agravar-se no caso das famílias homoparentais (Armesto, 2002), sobretudo nos casos homoparentais masculinos.

A parentalidade no masculino ainda não é vista como tão natural comparativamente à feminina, albergando um conjunto de preconceitos específicos que descredibilizam a posição e competências parentais dos homens *gay* (Gato, 2014). Adicionalmente ao escasso apoio social, a falta de reconhecimento legislativo e a pressão subjacente à violação das expectativas tradicionais de género, são alguns dos factores de risco significativos para estas famílias (Gato, 2014). Para evitar o preconceito, e conseguir um falso mas maior apoio social, pais e mães *gay* e lésbicas chegam mesmo a esconder premeditadamente a sua orientação sexual e os próprios cônjuges em contextos sociais (Passos, 2005) e familiares, acontecendo mais frequentemente em famílias homoparentais masculinas do que em femininas (Gato, 2014). Gianino (2008) verificou que quando a adopção conjunta não é legal, o elemento adoptante

sente-se forçado a ocultar o seu relacionamento dos/as técnicos/as de adopção, gerando efeitos negativos, quer sobre a sua relação conjugal, quer sobre a relação com as agências de adopção. Moita, em 2006, numa análise do discurso de técnicos/as de saúde mental portugueses, deparou-se com uma visão generalizada da homossexualidade como uma orientação “não natural” e como resultado de um défice ou uma falha no desenvolvimento (citado por Gato, 2014). Num estudo bem mais recente, também com profissionais portugueses de ciências sociais, verificou-se que embora a homoparentalidade já não seja apontada como um traço negativo, a custódia da criança continua a ser atribuída maioritariamente a famílias heteroparentais, resultado que corrobora a tendência em favorecer a ligação entre parentalidade e orientação heterossexual dos progenitores (Gato, Freitas & Fontaine, 2012), também encontrada no estudo de Figueiredo (citado por Pereira, Torres, Falcão & Pereira, 2013) sobre as atitudes da população brasileira face à adopção de crianças por pessoas homossexuais. Em todos estes casos, é manifesta uma atitude homonegativa e preconceituosa, que como já vimos, é um dos factores de risco mais proeminentes para as famílias homoparentais (Moleiro, Pereira & Pinto, 2012; Burgers & Bos, 2013). Deste modo verificamos que a sociedade, no geral, continua a desfavorecer e a tratar com desigualdade famílias e pessoas concretas, unicamente com base na sua orientação sexual.

Recentemente, em 2013, a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) pronunciou-se sobre o tema através da emissão do *Relatório de Evidência Científica Psicológica sobre Relações Familiares e Desenvolvimento Infantil nas Famílias Homoparentais*, onde se reuniram respostas a um conjunto de questões consideradas serem os principais argumentos para contestar a igualdade de direitos e competências parentais por parte de famílias homoparentais. Gato (2014) enumera uma lista de várias associações científicas e profissionais que se dedicaram, também elas, a investigar este tema, entre elas a OPP e a Associação Americana de Psicologia, e o resultado foi unânime e conclusivo face à ausência de impacto da orientação sexual na parentalidade. Não obstante, as famílias homoparentais são percebidas, pela população portuguesa, como dispor de menos apoio social comparativamente com as famílias convencionais (Gato, Freitas & Fontaine, 2012) dados que reflectem a consciência da prevalência do preconceito em Portugal. Embora não sejam vistos como inaptos, os homossexuais e as famílias homoparentais ainda continuam inseridos numa sociedade que os discrimina. Distinguem-se dois tipos de suporte social: o percebido e o recebido (Cramer, Henderson & Scott, 1997, citado por Ribeiro, 1999). No caso das pessoas homossexuais e famílias homoparentais, o primeiro é tendencialmente mais escasso que o segundo, embora em termos institucionais, educativos e sociais, exista ainda pouca formação,

serviços, valências e entidades a oferecer suporte social a esta população e respectivas famílias.

1.3 Revolução Sexual: Redefinição da Noção de Família

A sociedade portuguesa, nas últimas décadas, albergou diversas transformações sociológicas, muitas das quais tiveram género feminino (Aboim, 2010). Em Portugal, até há 50 anos atrás vivia-se numa sociedade rural, pobre, iletrada e francamente marcada pelas diferenças de género (Aboim, 2010). A família tradicional alicerçava-se em constrangimentos institucionais fortes, restritivos e explícitos e eram estes papéis sociais rigidamente pré-definidos que serviam de protocolo para a organização da vida conjugal e familiar (Aboim, 2006).

Foi através da introdução de medidas de controlo da reprodução, no início do século XX, que as práticas sexuais, tanto para homens como para mulheres, se tornaram maleáveis e deixaram de ser um encargo conjugal/social. A criação de uma sexualidade plástica, desligada da sua conexão ancestral com a reprodução e com o parentesco foi uma das pré-condições da revolução sexual iniciada em meados dos anos 70 (Aboim, 2006; 2010; Vale de Almeida, 2010; 2012). Por sua vez a revolução sexual envolve dois elementos básicos: a autonomia sexual feminina e o florescer da homossexualidade, tanto no masculino, como no feminino (Giddens, 2001). Paralelamente à evolução da percepção sobre a homossexualidade e à contínua luta feminista, desencadeia-se a redefinição da noção de família, em grande parte reforçada pelo fácil acesso a métodos contraceptivos, luta pela legalização da Interrupção Voluntária da Gravidez, entrada da mulher no mercado de trabalho oficial e sobretudo pela conquista da sua própria independência económica (Aboim, 2010). Em Portugal, este movimento começou, sensivelmente, na década de 1960 com a guerra do Ultramar (Aboim 2006). Devido ao forte movimento migratório dos cônjuges, cada vez mais mulheres se viram obrigadas a entrar no mercado de trabalho.

Relativamente à homossexualidade, esta só foi descriminalizada em 1982 e apenas no final dos anos 80, início dos anos 90 começou a época de exigência de direitos cívicos (Vale de Almeida, 2012). O processo revolucionário e a democratização da homossexualidade começaram, por um lado pela notória influência da pandemia da SIDA, que projectou a questão da homossexualidade para a ribalta mediática; por outro lado, pelas próprias mudanças internas no movimento LGBT. Como Vale de Almeida (2012) muito bem explica: *“(...) e para quem pertence a uma categoria definida pelas relações sexuais e pelo potencial*

que estas têm de se transformarem em relações amorosas e familiares, os direitos tinham de ter a ver com a conjugalidade e a família.” (pp. 89).

Com as transformações da concepção tradicional de família e com a progressiva conquista de maior autonomia, também a sexualidade foi redescoberta, exposta e tornada acessível no desenvolvimento de diferentes estilos de vida. Passou a ser algo que cada indivíduo cultivava para deixar de ser uma condição natural adquirida (Giddens, 2001). A reprodução humana foi em tempos unicamente definida pela natureza, e a actividade sexual era a sua única origem. Mas uma vez que a sexualidade se tornou uma componente “integral” das relações sociais, em consequência de mudanças já discutidas, a heterossexualidade deixou de ser um modelo por meio do qual tudo o resto é avaliado. Ainda não atingimos um estado em que a heterossexualidade é aceite apenas como uma forma de expressão sexual entre outras, mas é essa a implicação da socialização da reprodução (Giddens, 2001).

1.4 Homoconjugalidade e Satisfação Conjugal

Com os avanços sociais, e depois da revolução de 1974, a vivência da conjugalidade e da parentalidade evoluiu como consequência da emancipação feminina. Houve uma abertura do leque de conjugalidades e modalidades parentais possíveis. Perdeu-se a perenidade e ganhou-se a maleabilidade face às demandas dos percursos individuais. Transitou-se da autoridade familiar patriarcal para a modernidade onde alicerces da individualização como a liberdade de escolha, a realização afectiva e o bem-estar pessoal são os moldes de eleição na construção das experiências conjugais e parentais. O amor passou a ser a principal justificação na escolha do/a conjuge e a base da decisão de ser pai/mãe (Aboim, 2006; Gato, 2014). Neste sentido, as relações conjugais e parentais nascem da busca de satisfação de necessidades psicológicas e emocionais do casal e não de obrigações institucionais ou pressões sociais (Giddens, 2001; Aboim, 2006; Gato, 2014). A sentimentalização (Gato, 2014) e intimidade características da família moderna originaram o movimento de privatização da família. A família tornou-se independente e fechada a influências externas. O casal é o principal pilar familiar e a influência de fontes de controlo externas, como a família de origem, tradições, costumes sociais e institucionais, tornou-se secundária (Gross, 2012; Gato, 2014). Está aberta a era da democracia familiar (Singly, 2007). A possibilidade de individualização e privatização da família fazem-se acompanhar de uma vaga de novas estruturas familiares. Começaram a surgir cada vez mais famílias monoparentais, uniões de facto e, claro, famílias homoparentais. Com a separação progressiva entre o espaço público e privado, a família moderna converteu-se num espaço onde há um maior reconhecimento e

respeito pela singularidade de cada um, permitindo estabelecer relações familiares mais livres e menos rígidas (Singly, 2007). Assim como assim, continuam a existir normas, regras, referências, papéis e autoridade no núcleo familiar moderno (Singly, 2007) e, por isso mesmo, continua a ser uma das prioridades da vida dos europeus (Lima e Moz, 2013) e mantém-se uma das dimensões de vida principais para a realização pessoal e afectiva (Singly, 2007). Gato (2014) aponta ainda para o registo da tendência transitória das situações de divórcio e de monoparentalidade, as quais corroboram a importância e valor conferidos à união familiar. Resumindo, a família existe por abarcar relações afectivas mutuamente valorizadas e desejadas, respeitando sempre a individualização de cada um (Singly, 2007).

Ainda assim os núcleos homoparentais enfrentam vários obstáculos. Estes unem-se contra a pressão de uma sociedade heteronormativa, unicamente pela predisposição que leva, também hoje, a família moderna a unir-se - a partilha de afectos. O casal homossexual une-se, de facto, por laços de amor e partilha de intimidade e não tanto por demandas normativas sejam elas institucionais, económicas ou sociais. Há, acima de tudo, e de todos os preconceitos, estereótipos e impedimentos legais e sociais, o desejo e a valorização antecipada da união e da partilha afectiva daí decorrente (Singly, 2007). Giddens (2001) atribui às pessoas não-heterossexuais o acto de serem pioneiras na descoberta deste tipo de relações. Isabel Fiadeiro Advirta (2012) explica: *“As nossas famílias têm uma característica muito própria: não aparecemos por acidente, não engravidamos por descuido nem temos filhos/as sem planear. Pelo contrário, “as crianças a quem pertencemos” tendem a ser planeadas, pensadas, discutidas e muito desejadas. Quando a vontade da parentalidade é realmente forte, as pessoas procuram ultrapassar obstáculos e resolver problemas. E é isto, nem mais nem menos que se passa com as nossas famílias: queremos, amamos, existimos.”* (pp.106)

Apesar da multiplicidade de novas configurações familiares não se notou o emergir de uma multiplicidade de modelos familiares em termos de comportamentos, de valores e de modos de vida (Singly, 2007; Gross, 2012). Deste modo, as famílias homoparentais aproximam-se em comportamentos, normas e rotinas de famílias ditas comuns (Gross, 2012).

De facto, em Portugal, nos Censos 2011, registou-se que os núcleos familiares tradicionais (casais com filhos) são somente 38.2% dos agregados familiares. Os casais sem filhos correspondem a 22.5% da população, as famílias monoparentais a 10%, os agregados unipessoais a 18.9% e outros tipos de agregado perfazem 10.4% (INE/PORDATA 2012, citado por Gato, 2014). Estes dados colocam em questão a validade pragmática do reforço da noção de família modelo ou família exemplo que, actualmente é a chamada família tradicional (correspondente aos casais heterossexuais com filhos), ao qual todas as outras configurações

devem ser comparadas. Paralelamente à família emergiram também novos modelos de amor. Como Giddens (2001) refere: *“A ideia de “relação” emerge tão fortemente nas subculturas homossexuais como na população heterossexual. (...) De facto, uma elevada proporção de homossexuais masculinos e a maior parte das mulheres lésbicas tiveram em determinada altura uma relação estável (...) pelo período de dois ou mais anos.”* (pp. 10-11).

Impreterivelmente coloca-se a hipótese de existirem dificuldades enraizadas na falta de regras e modelos de relação que providenciem um enquadramento auxiliar à organização homoconjugal. Sem nenhum modelo de casamento previamente convencionado, os casais homossexuais foram organizando as suas próprias relações em condições de relativa igualdade entre parceiros. No caso destes casais as desigualdades económicas são menos marcadas e a partilha da realização de tarefas domésticas, embora ocasione atritos, parece ser unânime (Giddens, 2001; Gato, 2014). Patterson (2013) ao estudar comparativamente casais de adoptantes *gay*, lésbicos e heterossexuais em relação à divisão de trabalho em termos de tarefas relacionadas ao cuidar das crianças obtém um quadro que corrobora os estereótipos de género nos casais heterossexuais e é contrariado nos casais homossexuais. Os últimos reportam uma partilha equitativa entre os cônjuges não verificando diferenças significativas entre casais *gay* e casais lésbicos. No mesmo estudo, quando observadas situações de jogo triádico o grau de participação e envolvimento de cada membro do casal mostrou-se em concordância com os resultados anteriores: casais *gay* e lésbicos, evidenciaram padrões partilhados onde ambos tendiam a participar de forma equitativa nas brincadeiras. Gato (2014) concluiu que a parentalidade exercida em casal parece ser mais eficaz, quer a nível da gestão do quotidiano, quer em termos de satisfação familiar.

Também a sexualidade é um dos aspectos preponderantes da vida de casal, pelo seu peso na manutenção da intimidade e pela predição acerca da satisfação conjugal global (Narciso & Costa, 1996). Este parece constituir um dos factores importantes para a compensação e transformação de qualquer vulnerabilidade familiar (Alarcão, 2002). Cada vez mais encarada como escolha e desejo pessoal do que como meio de reprodução, actualmente, a sua função é a satisfação pessoal e não impor-se como função matrimonial ou em função da reprodução (Giddens, 2001; Singly, 2007; Aboim, 2010). Mesmo os casais que agora planeiam ter filhos, referem que as suas principais motivações são psicológicas e afectivas, mais do que as de criar património genético (Aboim, 2010). Vários estudos verificam que, em casais onde a opção sexual não é imposta (como é o caso dos casais homoconjugais), a satisfação conjugal é geralmente elevada (Gato, 2014). A par com o suporte social, a resiliência psicológica está intrinsecamente ligada à família (Moleiro & Delgado, 2013).

1.5 Homoparentalidade e Papel Parental

São vários os estudos (Armesto, 2001, 2002; Aboim, 2006, 2010; Sousa, Garrett & Moleiro, 2012) que evidenciam a vigência da abordagem heteronormativa sobre a parentalidade. Embora a homoparentalidade não seja anulada, as situações de parentalidade heterossexual são geralmente favorecidas, em respeito ao enquadramento psicossocial proporcionado à criança, pelas competências parentais e no que se refere ao prognóstico relativo ao desenvolvimento psicossocial da criança (Gato, Freitas & Fontaine, 2012; Gato, 2014). A premissa essencialista de que a presença simultânea e complementar de capacidades mutuamente exclusivas e estereotipadas em termos de género, de uma mãe e um pai, é necessária para a criança, persiste (Gato, 2014).

No nosso trabalho, iremos utilizar os modelos de parentalidade descritos por Cere & McClain (2013) para compreender a origem e enquadramento psicossocial da homoparentalidade. Foram formulados dois modelos: o integrativo (elaborado por Daniel Cere, 2013) e o modelo da diversidade (elaborado por Linda McClain, 2013). O modelo integrativo define-se por privilegiar o casamento heterossexual e assumi-lo como instituição social integradora de três denominadores psicossociais: sexualidade, reprodução e parentalidade. Defende que é essencial que a criança tenha acesso aos seus dois progenitores biológicos, assim como enfatiza a importância da presença da dicotomia feminino-masculino e, de laços biológicos no exercer da parentalidade. As convicções na base deste modelo têm raízes teóricas na religião, para alguns, mas na sua maioria são sustentadas por material académico da psicologia e antropologia biológica (Cere & McCain, 2013). O foco biológico deste modelo considera técnicas de reprodução assistida como factores de risco para o exercício da parentalidade e, concomitantemente, opõe-se ao casamento civil entre pessoas do mesmo sexo, já que este não salvaguarda a necessidade da criança dispor de pai e mãe biológicos. Ainda assim, o casamento entre casais do mesmo sexo já é visto por alguns dos apoiantes deste modelo positivamente, pois engloba a perspectiva marital e admite o acesso da criança a duas figuras parentais diferentes entre si, ainda que não relativamente ao género e sexo (Cere & McCain, 2013).

O modelo da diversidade incorpora a diversidade de padrões da vida familiar que marca a actualidade. Admite várias vias para consumir a parentalidade, todas elas definidas pela qualidade da relação, mais precisamente, pela vinculação estabelecida entre adulto e criança. Reconhece que a relação entre um/a pai/mãe e a criança acontece independentemente de existir ou não relacionamento conjugal e, de existir ou não, ligação biológica entre a figura parental e a criança (Cere & McClain, 2013). Em suma este modelo privilegia a importância

da função da família em vez da forma da família. É reforçada a noção de que as funções parentais são produto da autonomia e da responsabilidade do adulto e dependem fundamentalmente da vinculação estabelecida entre o adulto e a criança. O modelo da diversidade concebe diferentes tipos de parentalidade como legítimos, onde se enquadra a homoparentalidade (Cere & McClain, 2013). Apesar do foco ser a vinculação entre o adulto e criança, muitos dos proponentes do modelo da diversidade consideram relevante a premissa do modelo integrativo que pondera sobre a importância do papel da relação conjugal das figuras parentais na manutenção da parentalidade (Cere & McClain, 2013). A grande maioria dos trabalhos de investigação sobre crianças criadas por figuras parentais homossexuais são usualmente consistentes com as premissas apresentadas pelo modelo da diversidade e confirmam que uma melhor qualidade parental está associada ao acesso a mais recursos socioeconómicos, afectivos e a melhores recursos sociais, assim como a uma rede social mais alargada (Cere & McClain, 2013). Em suma, serão as qualidades e competências emocionais, cognitivas e socioeconómicas dos pais a influência essencial para o bem-estar e melhor desenvolvimento da criança (Cere & McClain, 2013).

Coimbra de Matos (2007) pondera sobre questões chave acerca das implicações da articulação entre homossexualidade e parentalidade, esclarecendo alguns dos comuns preconceitos que sustentam a resistência à mudança. Elabora acerca das questões de identificação e do processo de construção de identidade da criança, filho/a de pais homossexuais. A auto-identificação da criança ao outro é actualmente conhecida como um processo de importância secundária na construção e desenvolvimento da identidade. Será antes a identificação que os respectivos pais fazem da criança o factor preponderante no desenvolvimento da identidade da mesma. É a *atribuição identitária* – imagem que os outros reflectem à criança sobre ela própria – a qual está na base daquilo que Coimbra de Matos (2007) chama de identificação imagóico-imagética e é o processo que vai marcar também a construção da identidade sexual da criança. É a influência em larga escala da atribuição identitária e, em menor grau, de factores biológicos e psicológicos que irão fazer com que a criança desenvolva uma identidade natural. É ainda sublinhada a importância de haver diferenças entre o casal, mas não necessariamente relativamente ao sexo e ao género do mesmo. Preferentemente, as diferenças devem ser na forma de pensar, nos princípios e valores pessoais, caso contrário, a criança é sujeita a um “regime” totalitário, mesmo que o casal seja constituído por um homem e uma mulher. Nas palavras de Coimbra de Matos (2007): “*Quando os pais são diferentes, para já, oferecem dois estilos de relação diferente e depois permitem abertura, a criança pode aderir mais às ideias do pai numa coisa, às ideias*

da mãe, noutra. Claro que se for um homem e uma mulher, à partida são mais diferentes mas passa por muitas outras coisas.” (pp.79).

Por último, refere a identidade idiomórfica a qual é produto da aprendizagem da criança. É um tipo de identificação e depende exclusivamente do reconhecimento de si mesmo e sobre as suas próprias características, sendo também um dos factores de construção de identidade decisivo. Em suma, o autor refere: *“Se o pai ou a mãe respeitarem a identidade do individuo ele vai desenvolver-se segundo os seus próprios esquemas biológicos, a sua própria aprendizagem, aquilo que deseja.”* (pp. 80).

Mesmo o preconceito e a estigmatização de que as crianças possam ser alvo têm o seu impacto diluído, desde que a criança tenha contacto com pessoas capazes de a esclarecer e dar respostas às suas questões específicas (Coimbra de Matos, 2007). A homoparentalidade, na visão do autor, é uma realidade que se apresenta cada vez mais inscrita na norma que define as relações humanas, e que se vê cada vez mais aceite pela sociedade e pelas crianças como um padrão afectivo e familiar possível (Coimbra de Matos, 2007).

Voltamos a reforçar, de acordo com o que já foi dito, que o maior obstáculo para a realização de um projecto homoparental são, na opinião de Emmanuel Gratton (2008), entraves de natureza cultural e as respectivas representações, parte da herança social da cultura ocidental, de que se fazem acompanhar.

Assim surge o neologismo homoparentalidade, em 1997, criado pela associação de pais e futuros pais e mães *gay* e lésbicas para designar todas as situações familiares referentes a, pelo menos, um adulto que se identifique como homossexual e seja pai/mãe de pelo menos uma criança. A pertinência desta terminologia, que se distingue por evidenciar a orientação sexual das figuras parentais, vem preencher a necessidade de dar visibilidade a estas famílias, que caso contrário permaneceriam invisíveis (Gross, 2012). Leroy-Forgeot (citado por Vecho & Shneider, 2005) produz uma definição mais completa e oficial sobre família homoparental. Uma família designa-se homoparental quando abarca *“(…) uma estrutura parental formada por um/a único/a pai/mãe ou por um casal de pessoas do mesmo sexo, na qual a orientação homossexual é individualmente clara e colectivamente reconhecida e em que pelo menos um filho é legalmente descendente ou proveniente de pelo menos um/a dos/as pais/mães.”* (pp. 28).

A investigação sobre a homoparentalidade foi desencadeada pelo cruzamento de dois movimentos sociais, anteriormente descritos; o progresso do conhecimento geral sobre a homossexualidade e a expansão da visão social sobre a família (Gross, 2012), ambos influenciados pela revolução sexual começada durante a década de 1960 (Pichardo, 2009).

Com a crescente maleabilidade dos costumes sexuais e pela expansão dos métodos contraceptivos, assim como os referentes à procriação medicamente assistida dá-se o romper do vínculo entre sexualidade e procriação – a parentalidade passa a ser uma opção planeada e, como referem vários autores, essencialmente feita de necessidades afectivas (Giddens, 2005; Gato, 2014).

Dados demográficos das últimas décadas, em França e nos Estados Unidos da América, relatam um crescente aparecimento do número de famílias homoparentais, assim como uma tendência para continuar a aumentar. Embora, sublinhe-se, estes sejam muito diferentes entre si. Lima e Moz (2013) adoptam a designação *famílias no plural* para representar essa diversidade. Segundo Gato (2014) a diversidade de configurações homoparentais organiza-se mediante três critérios analíticos: identidade sexual das mães/pais à nascença do(s) filho(s), método de acesso à parentalidade e número de figuras parentais do agregado. Foi também com base nestes critérios que construímos a nossa investigação. A homoparentalidade pode ser uma família monoparental constituída apenas por um/a pai/mãe, pode ser biparental quando há duas mães ou dois pais e multiparental, onde podem existir duas mães e dois pais conjuntamente (Gross, 2012).

São várias as vias para concretizar a homoparentalidade. Gratton (2008) distingue três: a biológica, a jurídica e a social. Já Gato (2014) opta pela organização destas vias em dois grupos que distinguem Métodos de acesso à parentalidade: Métodos autónomos e Métodos não autónomos. A via mais tradicional é, ser pai/mãe no contexto de um relacionamento heterossexual e ocorre cada vez menos (Gato, 2014). É cada vez mais comum a designada parentalidade *de novo* correspondente à situação de ser pai/mãe no contexto de identidade não heterossexual bem estabelecida (D'Augelli, Hershberger, & Pilkington, 1998 citados por Gato, 2014). Verifica-se que quando o planeamento familiar acontece no contexto da relação homoconjugal, o casal experimenta menores níveis de sentimentos de rejeição e uma auto-aceitação mais firme (Gross, 2012). Entre lésbicas, é cada vez mais comum ser-se mãe depois de assumida a identidade homossexual (Gross, 2012). O mesmo acontece entre homens *gay*, como demonstra o estudo realizado por Tornello e Patterson (2010) com 879 pais *gay*, onde homens com idade superior a 50 anos apresentam maior probabilidade de ter sido pais dentro de um relacionamento heterossexual, enquanto os participantes mais jovens, na sua maioria, escolhem a adopção como o método eleito de acesso à parentalidade. Também Gato (2014) na sua revisão de literatura observa que nas gerações mais recentes a parentalidade aparece, cada vez mais, como um projecto de vida de muitos jovens *gays* (Gato, 2014).

Relativamente aos Métodos, num contexto não-heterossexual a concepção acontece mediante métodos autónomos ou inseridos numa intervenção coadjuvada por serviços públicos ou privados e métodos não autónomos. Os métodos autónomos envolvem somente os pais/mães e um terceiro partido, com o qual é estabelecido um acordo prévio. Estes ocorrem através da (i) Auto-inseminação, onde o dador de sémen é geralmente conhecido e pode ou não ser reconhecido como pai; (ii) de relações sexuais com um parceiro de sexo oposto, homossexual ou não, por via de um acordo previamente definido; (iii) e através da Coparentalidade, que é um tipo de organização familiar (Gato, 2014) onde a parentalidade é compartilhada e exercida por um casal e um terceiro partido composto ou somente por uma pessoa ou por um casal homossexual de sexo oposto, embora não haja contacto conjugal entre os dois partidos. Apesar de serem estes os métodos mais viáveis do ponto de vista legal, económico e temporal, acarretam diversas desvantagens, sendo as principais o incómodo pessoal associado a uma relação sexual com um/a parceiro/a de sexo oposto (Pichardo, 2009), a antecipação de possíveis constrangimentos associados à guarda compartilhada da criança e a possível fragilização da relação conjugal com a introdução de uma terceira pessoa (Gross, 2012).

Como métodos não autónomos temos a Procriação Medicamente Assistida que facilita a inseminação artificial, a maternidade de substituição e a adopção, a qual depende da legislação de cada país (Gross, 2012). Estes são os métodos de eleição de casais lésbicos e casais *gay*. No entanto, além de comportarem elevados custos, são restritos por lei em muitos países. No nosso país, tanto as técnicas de PMA como a adopção são proibidas por lei a qualquer casal do mesmo sexo. A inseminação artificial, frequentemente seleccionada por casais de lésbicas (Pichardo, 2009), dirige-se exclusivamente a casais de pessoas de sexo diferente e unidos por casamento ou união de facto (Gato, 2014). Da mesma forma, a maternidade de substituição, frequentemente seleccionada por casais *gay*, não é aplicável em Portugal; qualquer mulher que se disponha a ser mãe substituta é considerada legalmente como mãe da criança, mesmo que não transmita herança genética à mesma (Gato, 2014). Similarmente, a adopção é interdita a casais homossexuais. Porém a adopção por pessoas celibatárias (com idade superior a 30 anos) é legalmente aberta a todos/as, sendo a única via para muitos homossexuais se tornarem pais/mães.

Independentemente do género e da orientação sexual das mães e pais, a fase de transição para a parentalidade é sempre marcada por diversas mudanças (e.g., na rede social – aproximação à família de origem e outras pessoas com filhos) (Gato, 2014). A parentalidade é determinada por fontes individuais que dizem respeito à história e ao desenvolvimento do

indivíduo, assim como por fontes ambientais que retratam o contexto actual do sujeito e, ainda por fontes de *stress* e de apoio social (Armesto, 2002). Bos, Van Balen e Van den Boom (2004, citados por Burgers & Bos, 2013) demonstraram que mães lésbicas sentem uma maior necessidade de justificar o seu papel parental; da mesma forma, tendem a ter uma preocupação acentuada relativa à possibilidade de haver preconceito por parte dos pares face ao/s seu/s filho/s. Apesar de Armesto (2002) pôr a hipótese de que o *stress* parental para casais homoparentais é agravado devido à influência da estigmatização homófoba, Farr, Forssell e Patterson (2011), através da aplicação do *Parenting Stress Inventory* (Abidin, 1995), a uma amostra de 106 famílias homoparentais norte-americanas adoptantes, concluíram que, em média, mães e pais do mesmo sexo relatam níveis normativos de *stress*, não se verificando diferenças estatisticamente significativas entre pais homoparentais e heteroparentais.

A Ordem dos Psicólogos Portugueses, em Julho de 2013, onze meses depois Jorge Gato (2014), reuniu uma colectânea inédita de revisões bibliográficas de investigações nacionais e internacionais, que estudam especificamente o comportamento e práticas parentais de mães lésbicas e pais *gay*, relações pais-filhos e a qualidade da parentalidade assim como o desenvolvimento psicossocial de crianças educadas em contexto homossexual. Todas as evidências encontradas avaliam positivamente os casais homossexuais face aos padrões parentais supra-referidos (Alarcão, 2002). Comparativamente a casais heteroparentais, pais homossexuais apresentam diversas semelhanças na sua conduta ao nível da percepção do papel parental (Alarcão, 2002), assim como ao nível do relacionamento estabelecido entre pais e filho/s (Farr, Forssell & Patterson, 2011). No mesmo estudo, a análise dos relatos de pais, mães e professores confirmaram semelhanças no ajustamento psicossocial entre crianças criadas num contexto homoparental e crianças da amostra normativa da população (Farr, Forssell & Patterson, 2011). Contudo, verificam-se diferenças que, na sua maioria, favorecem os núcleos homoparentais. Estas famílias apresentam um planeamento familiar mais ponderado, uma maior consciencialização da preponderância de determinadas competências parentais como a vigilância parental, a preocupação/cuidados dedicados à criança, a resolução de problemas, a disponibilidade e tempo dedicados à criança, o respeito pela autonomia da criança e a qualidade de interacção entre pais e filho/s (Patterson, 2013). Em parte, estes resultados podem ser justificados pela pressão social de estereótipos que contestam sistematicamente as competências, capacidades e a adequação parentais de *gays* e lésbicas apenas com base na sua orientação sexual. Estes estereótipos são ainda mais acentuados e rígidos no caso da homoparentalidade masculina (Gross, 2012).

Ao nível da qualidade da relação pais-filhos estabelecida, observa-se que pais e mães homoparentais dedicam maior tempo a brincadeiras imaginativas em casa, reconhecem a necessidade de cultivar interesses partilhados, assim como a importância da sua participação nas actividades sociais dos filhos (Gato, 2014). Farr, Forssell e Patterson (2011), registaram em vídeo episódios lúdicos entre a criança e ambas as figuras parentais, comparando núcleos familiares heteroparentais e homoparentais. Os últimos mostraram uma interacção com a criança mais equitativa e coesa entre cônjuges assim como um envolvimento e participação homólogos. A organização dos casais heterossexuais diferenciou-se pela passividade do pai relativamente à mãe, que se mostrou significativamente mais activa e empenhada nas actividades lúdicas propostas (Farr, Forssell & Patterson, 2011).

Em termos de tempo e esforço associados ao cuidar das crianças, as mães lésbicas e pais *gays* tendem a exercer padrões partilhados, contrariando a típica especialização de tarefas que ocorre em casais heterossexuais. Da mesma forma, Pichardo (2013), ao estudar uma amostra homoparental espanhola, afirma que pais *gays* e mães lésbicas são bastante participativos na vida escolar dos filhos, estando muitas vezes envolvidos nas associações de pais, no conselho escolar, etc. É manifestada uma forte preocupação relativamente ao desenvolvimento psicossocial dos filhos, à manutenção da sua auto-estima e sintomas emocionais ou problemas de comportamento, assim como ao seu desempenho e envolvimento escolar (Gato, 2014). A conduta homoparental também revelou atribuir menos ênfase na imposição de limites e controlo disciplinar, sendo que famílias homoparentais recorrem significativamente menos ao uso de castigos físicos do que famílias heteroparentais (Golombok et al., 2003). Citando Gato (2014): *“Os estudos descritos mostram de forma consistente que, apesar do preconceito e da discriminação, as crianças educadas em contexto homoparental desenvolvem-se tão bem como os seus pares em termos psicossociais.”* (pp. 48).

Outra das diferenças prende-se com o desenvolvimento psicossocial e, com o acto de reforçar ou não os papéis taxativos de género no percurso de socialização da criança. As famílias homoparentais demonstram uma visão pró-diversidade, atitudes mais liberais, não-conformistas e incompatíveis com a rigidez dos papéis de género tradicionais. Filhos/as de pais/mães *gays*/lésbicas tendem a aderir a papéis de género menos estereotipados e consideram-se mais abertos à possibilidade de ter uma relação homoerótica, relativamente aos congéneres educados em contexto heteroparental. Ainda assim, a probabilidade destes jovens virem a ser não-heterossexuais não depende da orientação sexual das respectivas figuras parentais (Alarcão, 2002; Patterson, 2013; Gato, 2013; Moleiro & Delgado, 2013) nem do

acesso a uma educação pró-diversidade. Os filhos dos homossexuais não apresentam confusão alusiva à sua própria identidade sexual (Alarcão, 2002) não se verificando, na adolescência e na população adulta uma proporção superior de filhos/as não heterossexuais (Gato, 2014).

De acordo com a literatura analisada, os núcleos familiares homoparentais, apesar da sua fragilidade causada principalmente pela falta de suporte social e pela imposição de valores heteronormativos, apresentam-se tão aptos a exercer o papel parental quanto as famílias heterossexuais.

2. Objectivos e Hipóteses

2.1 Objectivo Geral

O objectivo principal desta investigação é estudar as competências e capacidades parentais de casais homossexuais e de que forma estas são influenciadas pelo nível de satisfação conjugal e de suporte social percebido.

2.2 Hipótese Geral

A “percepção de apoio social” e a “percepção da satisfação conjugal” dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção acerca das competências e capacidades parentais” em homossexuais.

3. Metodologia

3.1 Definição das Variáveis

A variável dependente é a percepção acerca das competências e capacidades parentais. As variáveis independentes são a percepção de apoio social, a percepção da satisfação conjugal e as variáveis sociodemográficas são: sexo, idade, escolaridade, estatuto conjugal, estatuto socioeconómico, estatuto ocupacional, identidade homossexual e variáveis da organização familiar.

3.2 Operacionalização das Variáveis - Instrumentos

No presente estudo utilizou-se um Questionário Sociodemográfico realizado exclusivamente para esta investigação, para efeitos de caracterização da amostra. Usou-se também a Escala de Satisfação com o Suporte Social (Ribeiro, 1999) para medir a percepção

de apoio social, a Escala de Satisfação Conjugal (Narciso, & Costa, 1996) para medir a percepção de satisfação conjugal e a Escala da Percepção do Papel Parental (Gilbert & Hanson, 1983) para medir a percepção do papel parental.

3.2.1 *Questionário Sociodemográfico*

O Questionário Sociodemográfico foi concebido exclusivamente para ser aplicado na nesta investigação com a finalidade de operacionalizar as variáveis a controlar e de recolher informação específica sobre os participantes. Este questionário encontra-se dividido em dois subgrupos de questões: o primeiro recolhe os dados pessoais do sujeito tais como sexo, idade, escolaridade, estatuto conjugal, estatuto socioeconómico, estatuto ocupacional, profissão, número de relacionamentos anteriores, número de filhos fruto de relacionamentos anteriores, duração da relação actual (em meses), número de filhos fruto da relação actual e termina requisitando informações precisas acerca da composição do agregado familiar actual; o segundo só é aplicável caso o sujeito tenha filhos. Começa por questionar, a quem não habita com o pai/mãe do/s seu/s filho/s com que frequência se vêem, qual a qualidade da relação e do apoio prestado pelo ex-cônjuge, depois é perguntado o contexto de concepção da criança, de seguida pergunta-se com que frequência está com o/s filho/s caso não habite com ele/s. Segue-se a questão sobre o momento da parentalidade (antes ou depois de ter assumido a homossexualidade) e pede-se para especificar quanto tempo antes ou depois. Em seguida questiona-se o contexto da revelação aos filhos da identidade homossexual e acerca do apoio percebido pelos sujeitos, por parte da criança e da família em geral, face à revelação da identidade sexual.

3.2.2 *A Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)*

Para operacionalizar a variável independente “Satisfação com o Suporte Social” foi utilizada a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). Esta é uma escala construída por Ribeiro (1999) e que permite ao sujeito auto-avaliar em que medida se encontra satisfeito com o suporte social por si percebido. A escala é composta por 15 itens divididos por quatro dimensões que caracterizam o suporte social: *Satisfação com os amigos (SA)* (5 itens: 3, 12, 13, 14 e 15; $\alpha = .83$), *Intimidade (IN)* (4 itens: 1, 4, 5, e 6; $\alpha = .74$), *Satisfação com a família (SF)* (3 itens: 9, 10 e 11; $\alpha = .74$) e *Actividades sociais (AS)* (3 itens: 2, 7 e 8; $\alpha = .64$). Esta escala permite-nos ainda apurar e utilizar o resultado da satisfação global percebida (pontuação total (ESSS); $\alpha = .85$). As respostas são dadas através de uma escala de Likert que varia de (A) “Concordo Totalmente” a (E) “Discordo Totalmente” que classifica o grau de

concordância com cada uma das afirmações apresentadas - 9 expressam um conteúdo positivo (e.g., Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família), as restantes 6 expressam conteúdo negativo (e.g., Sinto falta de actividades sociais que me satisfaçam). As 9 primeiras correspondem a itens cujas as respostas deverão ser invertidas. Portanto quanto mais elevado for o valor total da escala, maior será a satisfação com o suporte social percebido.

3.2.3 Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC)

Esta escala foi utilizada para operacionalizar a variável independente “Satisfação Conjugal Global”. A EASAVIC é uma escala criada por Isabel Narciso e Maria Emília Costa em 1996, como um instrumento de auto-avaliação da satisfação experimentada em várias áreas da vida conjugal, aplicável a indivíduos casados ou em união de facto. Contudo a administração da prova é individual. A escala tem 44 itens, 16 dos quais se focam no casal (itens: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 14, 15, 16, 17, 18, 25, 28, 35 e 38), 14 no sujeito (itens: 9, 10, 12, 19, 21, 23, 26, 29, 31, 33, 36, 39, 41 e 43) e os outros 14 no companheiro (itens: 8, 11, 13, 20, 22, 24, 27, 30, 32, 34, 37, 40, 42 e 44) e estão todos distribuídos por dez áreas da vida conjugal divididas em duas dimensões. A dimensão “Funcionamento Conjugal” contém as subescalas: *Funções Familiares* (FF), *Tempos Livres* (TL), *Autonomia* (AUT), *Relações Extra-Familiares* (REF), e *Comunicação e Conflitos* (CC). Por sua vez, a dimensão “Amor” é definida por: *Sentimentos e Expressão de Sentimentos* (SES), *Sexualidade* (SEX), *Intimidade Emocional* (IE), *Continuidade* (C), *Características Físicas e Psicológicas* (CFP).

Actualmente e de acordo com revisões psicométricas de 2010, ainda não publicadas, realizadas pela autora Isabel Narciso, as escalas mais úteis para interpretar a informação obtida a partir da EASAVIC são as seguintes: *Intimidade Emocional* (IE) (18 itens: 19, 20, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 e 44; $\alpha = .96$); *Sexualidade* (SEX) (6 itens: 23, 24, 25, 26, 27 e 28; $\alpha = .93$); *Comunicação e Conflitos* (CC) (7 itens: 14, 15, 16, 17, 18, 21 e 22; $\alpha = .91$); *Funções Familiares* (FF) (4 itens: 1, 2, 3 e 4; $\alpha = .84$); *Rede Social* (3 itens: 7, 8 e 9; $\alpha = .73$); *Tempos Livres* (TL) (2 itens: 5 e 6; $\alpha = .70$); *Autonomia* (AUT) (4 itens: 10, 11, 12 e 13; $\alpha = .82$) e Satisfação Conjugal Global (todos os itens; $\alpha = .97$).

Os itens são afirmações e as respostas são dadas através da utilização de uma escala de Likert com seis opções possíveis: 1 refere-se a “Nada Satisfeito” e 6 corresponde a estar “Completamente Satisfeito”.

3.2.4 Escala de Percepção do Papel Parental (EPPP)

Por último, foi utilizada a EPPP para operacionalizar a variável dependente Percepção do Papel Parental. Esta escala foi criada por Lúcia A. Gilbert e Gary R. Hanson em 1983, tendo por objectivo medir a percepção sobre as responsabilidades parentais. Após autorização dos autores, o questionário original em língua inglesa foi sujeito a um processo de tradução para português. Posteriormente, a validade facial desta versão foi assegurada pela reflexão conjunta sobre cada item das treze subescalas em supervisão com a orientação do Professor Doutor João Justo. No total, a EPPP é constituída por 78 itens que avaliam, através de 13 subescalas, 13 áreas parentais divididas por três dimensões principais: (1) Ensinar a criança, (2) Ir ao encontro das necessidades básicas da criança e (3) Servir o papel de intermediário entre a criança, a família e outras instituições sociais. A primeira dimensão engloba 7 subescalas: *Desenvolvimento cognitivo* (itens: 19, 54, 60, 64, 72 e 77; $\alpha = .86$), *Lidar com as emoções* (itens: 20, 41, 65, 68, 73 e 75; $\alpha = .88$), *Aptidões sociais* (itens: 1, 6, 18, 21, 25, 28 e 55; $\alpha = .85$), *Normas e valores sociais* (itens: 5, 11, 36, 39, 71 e 78; $\alpha = .85$), *Saúde física* (itens: 22, 29, 37, 50, 66 e 69; $\alpha = .91$), *Higiene pessoal* (itens: 23, 30, 38, 52 e 61; $\alpha = .91$) e *Aptidões de sobrevivência* (itens: 9, 15, 32, 40, 58 e 74; $\alpha = .88$). Para a segunda dimensão, são destacadas 4 áreas representativas: *Cuidados de saúde* (itens: 2, 8, 42, 44, 47, 52, e 57; $\alpha = .90$), *Materiais* (alimentação, vestuário e protecção) (itens: 12, 31, 62, 67 e 70; $\alpha = .83$), *Necessidades emocionais da criança* (itens: 14, 16, 17, 27, 35, 43 e 46; $\alpha = .90$) e *Cuidados gerais com a criança* (itens: 7, 13, 24, 45, 59 e 76; $\alpha = .82$). Por último, a terceira dimensão é composta por 2 áreas correspondentes a 2 subescalas: *Ligação entre a criança e as instituições sociais* (itens: 3, 10, 33, 48, 53 e 56; $\alpha = .83$) e o *Relacionamento da criança com o núcleo familiar* (itens: 4, 26, 34, 49 e 63; $\alpha = .81$). Cada uma das 13 escalas pode ter de 5 a 7 itens.

Os sujeitos devem indicar qual o grau de importância como responsabilidade parental que atribuem a cada item enquanto cuidadores da criança, durante as várias fases do desenvolvimento desta, em circunstâncias normais. As respostas são dadas com base numa escala de Likert, em que 1 traduz “Nada Importante” e 5 “Muito Importante”. Resultados elevados em determinada subescala reflectem a percepção de uma maior importância da responsabilidade do papel parental para essa subescala.

3.3 Hipóteses Específicas

Devido ao facto de a variável dependente ser operacionalizada por um instrumento que possui 13 subescalas, a hipótese geral foi reorganizada em 13 hipóteses específicas.

Hipótese Específica 1 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de estimular o desenvolvimento cognitivo da criança”.

Hipótese Específica 2 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de ensinar a criança a lidar com as suas emoções”.

Hipótese Específica 3 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de estimular a aquisição de aptidões sociais pela criança”.

Hipótese Específica 4 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de estimular a aquisição de normas e valores sociais pela criança”.

Hipótese Específica 5 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de ensinar a criança a cuidar dos aspectos físicos da sua saúde”.

Hipótese Específica 6 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de ensinar a criança a cuidar da sua higiene pessoal”.

Hipótese Específica 7 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância estimular as aptidões de sobrevivência da criança”.

Hipótese Específica 8 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de promover os cuidados de saúde da criança”.

Hipótese Específica 9 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de satisfazer as necessidades básicas da criança”.

Hipótese Específica 10 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de ir ao encontro das necessidades emocionais da criança”.

Hipótese Específica 11 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância de providenciar os cuidados gerais da criança”.

Hipótese Específica 12 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância do relacionamento entre a criança e as instituições sociais”.

Hipótese Específica 13 - A “percepção de apoio social” e a percepção da “satisfação conjugal” em homossexuais dão contributos significativos para a explicação da variância estatística da “percepção da importância do relacionamento da criança com o núcleo familiar”.

3.4 Caracterização da Amostra

3.4.1 Participantes

A amostra reúne 63 indivíduos homossexuais, sendo a maioria (73%) de sexo feminino e apenas 27% de sexo masculino. São todos de nacionalidade Portuguesa e têm idades compreendidas entre os 20 e os 46 anos, sendo que a média das idades é de 30.2 anos (SD=7.61).

Relativamente ao nível de instrução, 79.4% dos participantes concluíram o ensino superior, 9.5% têm o ensino secundário completo, 6.3% só completaram o ensino básico, 3.2% perfizeram apenas 6 anos de escolaridade e apenas 1.6 % dos participantes têm o ensino básico incompleto ou nulo. Quanto ao estatuto ocupacional da nossa amostra a grande maioria, 82.5% dos participantes estão empregados, 11.1 % dos participantes são somente estudantes e apenas 6.4 % estão desempregados.

No que diz respeito à profissão, 52.9% da nossa amostra desempenham cargos que exigem um “elevado nível de instrução (Directores Empresariais, Licenciados, Militares)”, 15.9 % desempenham uma função catalogada como “ajudantes técnicos” (desenhadores, caixeiros, encarregados), 9.5% trabalham como “chefes de secção administrativa” (subdirectores, peritos, técnicos) e 3.2% são “operários especializados” (motoristas, polícias e cozinheiros). Relativamente ao somatório dos resultados da escala de Graffar, para calcular a classe socioeconómica dos participantes, apenas foi conseguido na totalidade para 79.4% dos participantes e distribuiu-se da seguinte forma: 38.1% dos participantes enquadra-se na Classe II, 33.3% dos participantes pertence à Classe I e somente 7.9% dos participantes se encaixam na Classe III, não havendo nenhum participante pertencente às escalas IV e V.

3.4.2 Tipos de Relacionamento

Relativamente ao estatuto conjugal, 36.5% dos participantes estão numa relação de namoro, 28.6% são casados, 20.6% vivem em união de facto, 11.1% estão numa relação poliamorosa e somente 3.2% são divorciados e vivem actualmente em união de facto. A duração da relação actual varia de 2 a 204 meses, sendo a média de duração da relação actual de 51.3 meses (SD = 44.9). Relativamente ao número de relacionamentos anteriores, este varia de 0 a 10, sendo a média de relacionamentos anteriores dos nossos participantes de 2.7 (SD = 2.11).

3.4.3 Número de Filhos e Revelação da Homoparentalidade

Dos nossos 63 participantes, apenas 19 (30.2%) são pais/mães.

Dentro do grupo dos 19 participantes pais e mães, 4 foram pais/mães pela primeira vez, dentro de uma relação heterossexual anterior, tendo, cada um deles, 1 filho no total.

Enquanto que os restantes 15 foram pais e mães dentro da relação homossexual actual. Ou seja, planearam a transição para a parentalidade dentro do actual projecto homoconjugal. Destes 15 participantes, 13 têm somente 1 filho e apenas 2 têm, cada um, 2 filhos.

Há ainda a situação de uma participante cuja o primeiro filho nasceu no contexto de uma relação heterossexual anterior, embora também já tenha sido mãe no contexto da relação homossexual actual, tendo actualmente 2 filhos.

Relativamente à revelação da orientação homossexual, dos 19 pais e mães presentes na nossa amostra, mais de metade (12), responderam que revelaram a sua orientação sexual aos filhos “Desde sempre” já que este/s nasceu/nasceram no contexto de uma relação homoparental.

Por outro lado, 3 dos participantes optaram por se revelar através de uma “conversa séria sobre o assunto”. Enquanto outros 3 dizem ainda não ter revelado a sua orientação homossexual devido à idade precoce do/s filho/s e, apenas 1 relata tê-lo feito (revelação da orientação sexual) na sequência do divórcio.

3.4.4 Identidade Sexual dos/as pais/mães à data do nascimento do/s primeiro/s filho/s

Portanto, 14 dos participantes concretizaram o desejo de ser pais ou mães, pela primeira vez, no contexto da presente relação homossexual, enquanto somente 4 foram pais ou mães num contexto relacional heterossexual. Portanto dos 19 pais e mães, 14 deles foram pais/mães pela primeira vez, depois de assumirem uma identidade homossexual e apenas 5 foram pais antes de assumirem a sua homossexualidade.

3.4.5 Método Reprodutivo Utilizado

Dos 19 participantes pais/mães, só 18 indicaram o Método Reprodutivo Utilizado para ter acesso à parentalidade.

Mais de metade dos participantes, 10, recorreram a técnicas de Reprodução Medicamente Assistida. Somente 4 foram pais/mães dentro de uma relação conjugal heterossexual prévia. Apenas 3 optaram pela adopção, dentro do contexto da actual relação homossexual, e só 1 participante recorreu a um método reprodutivo biológico dentro do contexto da actual relação homossexual.

3.4.6 Número de Elementos do Agregado Familiar

O número de elementos do agregado familiar na nossa amostra varia entre as 1 e 5 pessoas, sendo a média de 3 pessoas (SD= 0.93). São 41.3% os participantes que habitam somente com o “conjugue”. Seguem-se 25.4% que habitam com o “conjugue e o/s filho/s”. Em seguida são 17.5% os participantes que moram com os “pais e irmãos”. Depois são 4.8% das pessoas que habitam “sozinhas”. Com a mesma percentagem temos 3.2% a habitarem com o “cônjuge e pais/sogros” e a habitarem com “Avós ou Tios” e 2 pessoas a habitar com os pais irmãos e outros familiares. Por último temos o caso de 1.6% dos participantes que habita com o “conjugue e outro inquilino”.

3.5 Procedimento: Recolha e Selecção da Amostra

A amostra é constituída por pessoas, que hoje, se definem como homossexuais com idades compreendidas entre os 20 e 70 anos, que se encontram numa relação conjugal, podendo ser ou não pais ou mães. Todos se disponibilizaram a participar voluntariamente no nosso estudo após ter sido solicitada a sua participação, tendo todos sido contactados, recebido a informação alusiva ao estudo e aceitado participar via internet.

Para conseguirmos entrar em contacto com a amostra foi necessário o apoio da associação Ilga Portugal, nomeadamente do “Grupo Famílias Arco-Íris” e o apoio da associação Rede Ex Aequo. Ambas as instituições fizeram a divulgação do estudo através da sua *mailing list* no caso da primeira (Grupo Famílias Arco-Íris), e através do seu *fórum online* no caso da segunda (Rede Ex Aequo). Na verdade, grande parte dos participantes tomou conhecimento da investigação e decidiu participar através do apoio cedido pela associação ILGA Portugal, especialmente pelo Grupo Famílias Arco-Íris e pela Associação Rede Ex Aequo. A divulgação foi feita de forma simples e directa, através de um texto (Anexo 1) explicando a natureza da investigação, o seu objectivo, assim como as especificidades dos sujeitos requeridos como participantes, condições essas – nacionalidade portuguesa, pelo menos 20 anos de idade e estar num relacionamento amoroso - e como proceder para participar. Este texto foi utilizado no *email* enviado para a *mailing list* exclusiva do “grupo Famílias Arco-Íris” e serviu de tópico na criação de uma nova página de discussão no *forúm online* da “Rede Ex Aequo”.

Para além do apoio, essencial, destas duas associações foi criada, pela investigadora, uma página de Facebook relativa ao estudo com o título “Investigação sobre Homoparentalidade” para poder divulgar, através da rede social, a necessidade de encontrar participantes. Na página era explicado detalhadamente em que consistia o estudo, o seu objectivo, procedimentos e condições específicas para participar, assim como as condições de confidencialidade e anonimato aplicadas a toda a informação recolhida. Caso o sujeito quisesse participar, era convidado a colocar um “gosto” na página e posteriormente era contactado pela investigadora, via mensagem de Facebook, onde, uma vez esclarecidas e confirmadas as condições de participação era fornecido o link do questionário. Através do link, os participantes acediam directamente ao questionário virtual, sendo a resposta a todas as questões obrigatória, para poderem prosseguir e concluir o questionário.

Foi através do programa Google Forms que criámos uma versão *online* do questionário final previamente concebido em formato físico. Cada participante teve acesso ao questionário completo e de resposta individual a partir de um *link* -

https://docs.google.com/forms/d/1cQIIUg7aq4EuQFKXeul_w8klqGhs3oArLvq_My00--A/viewform?usp=send_form.

Uma vez que a pessoa aceitasse participar na investigação, antes de começar a responder ao questionário, podia ler, na primeira página do mesmo, uma introdução onde se apresentavam brevemente transcritos os documentos relativos ao Consentimento Informado (Anexo 2) e à Informação ao Participante (Anexo 1). O questionário seguia com a apresentação das escalas ESSS, EASAVIC, EPPP e do Questionário Sociodemográfico, todos transcritos para formato virtual, pela respectiva ordem. Portanto, a primeira página do questionário *online* começava por apresentar a respectiva Informação ao Participante, onde a investigação, assim como o seu objectivo eram apresentados, seguidos de uma breve explicação do procedimento de execução do questionário, com uma menção à quantidade de escalas, questões e tempo previsto de resposta (30 minutos). Em seguida, era apresentado o Consentimento Informado onde o participante era elucidado, caso pretendesse prosseguir, acerca da confidencialidade dos dados por ele/a submetidos. A introdução terminava com o contacto (email e número de telemóvel) da investigadora para esclarecimento de quaisquer eventuais dúvidas acerca do questionário e presente estudo e com uma nota de agradecimento pela contribuição. No caso da nossa investigação os sujeitos não puderam assinar o Consentimento Informado nem a folha de informação ao participante.

A aplicação dos instrumentos tinha início com a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS), seguida da Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC), e da Escala da Percepção do Papel Parental (EPPP), terminando com o preenchimento do Questionário Sociodemográfico. Os questionários podem ser consultados, respectivamente, nos Anexos 4, 5, 6 e 3.

Depois de completamente preenchidos, os questionários foram guardados em formato digital no disco de armazenamento virtual Google Drive da nossa investigação, onde permanecem organizados numericamente atendendo à data e horário de preenchimento.

4. Resultados

Os resultados a seguir apresentados derivam da análise estatística realizada com o programa SPSS 20.0 a todos os dados recolhidos junto dos 63 participantes deste estudo.

Em primeiro lugar procedemos ao cálculo da testagem da consistência interna das três escalas utilizadas: Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS), Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da vida Conjugal (EASAVIC) e Escala da Percepção do Papel Parental (EPPP) através do parâmetro do Alpha de Cronbach. Globalmente, os instrumentos apresentam uma boa consistência interna. Analisámos cada escala Total e as respectivas subescalas individualmente. Em seguida, apresentamos nas Tabelas 1, 2 e 3 os coeficientes relativos à consistência interna de cada uma das três escalas globais e respectivas subescalas, esclarecendo detalhadamente o processo estatístico efectuado.

Para a ESSS optamos por manter todos os itens, nas 4 subescalas existentes.

Tabela 1 – Valores relativos à Consistência Interna da Escala de Satisfação com o Suporte Social e respectivas subescalas.

Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)	Alpha de Cronbach
Satisfação com os amigos (SA)	.834
Intimidade (IN)	.646
Satisfação com a família (SF)	.787
Actividades sociais (AS)	.338
ESSS Total (15 itens)	.830

Relativamente à EASAVIC, esta sofreu alterações relativamente ao número de itens. O item 26 perdeu-se, por lapso de preenchimento do enunciado por parte da investigadora. No entanto, tanto a subescala Sexualidade como o valor da EASAVIC Global apresentaram uma consistência interna satisfatória.

Tabela 2 – Valores relativos à Consistência Interna da Escala de Avaliação da Satisfação com a Vida Conjugal e respectivas subescalas.

Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC)	Alpha de Cronbach
Intimidade Emocional (IE)	.937
Sexualidade (SEX)	.780
Comunicação e Conflitos (CC)	.869
Funções Familiares (FF)	.799
Rede Social (RS)	.750
Tempos Livres (TL)	.748
Autonomia (AUT)	.747
Satisfação Conjugal Global (43 itens)	.955

Para a EPPP e respectivas subescalas todos os 78 itens se mantiveram visto que a alteração dos mesmos não conduziu ao aumento significativo da consistência interna de nenhuma delas.

Tabela 3 – Valores relativos à Consistência Interna da Escala de Percepção do Papel Parental e respectivas subescalas.

Escala da Percepção do Papel Parental (EPPP)	Alpha de Cronbach
Desenvolvimento cognitivo	.764
Lidar com as emoções	.729
Aptidões sociais	.721
Normas e valores sociais	.636
Saúde física	.822
Higiene pessoal	.797
Aptidões de sobrevivência	.815
Cuidados de saúde	.717
Materiais	.666
Necessidades emocionais da criança	.547
Cuidados gerais com a criança	.798
Ligação entre a criança e as instituições sociais	.574
Relacionamento da criança com o núcleo familiar	.760
EPPP Total (78 itens)	.958

Seguidamente passou-se ao estudo do ajustamento à distribuição normal das nossas variáveis sociodemográficas e psicométricas, previamente mencionadas, através dos testes Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilks (Anexo 8).

Na ESSS somente a subescala Actividades Sociais e o resultado Total da escala não se afastaram significativamente da distribuição normal, sendo que as restantes variáveis apresentaram níveis de significância inferiores a .05.

Relativamente à EASAVIC apenas a subescala Autonomia e a subescala Rede Social não se afastaram significativamente da distribuição normal, sendo que as restantes subescalas apresentaram níveis de significância inferiores a .05.

No que diz respeito à EPPP somente a subescala Sobrevivência não se afastou significativamente da distribuição normal, enquanto as restantes variáveis apresentaram níveis de significância inferiores a .05.

Apesar de a maioria das variáveis se afastar significativamente da distribuição normal, após a leitura dos Q-Q Plot concluiu-se que os afastamentos em causa não são tão pronunciados que possam impedir o uso da análise de regressão linear.

Procedeu-se assim à análise de regressão linear, para estudar a relação entre a Variável Dependente Percepção do Papel Parental e as Variáveis Independentes: (i) Traços Sociodemográficos, (ii) Satisfação com Suporte Social e (iii) Satisfação Conjugal. No que toca às variáveis sociodemográficas foram apenas seleccionadas as de maior relevância para o presente estudo, são elas: Sexo, Idade, Estatuto Socioeconómico, Estatuto Conjugal, Número do Agregado Familiar, Elementos do Agregado Familiar, Número de relações anteriores, Duração da relação actual, Número de filhos da relação anterior e Número de filhos da relação actual. Visto que algumas destas variáveis eram categoriais procedeu-se à sua codificação em 0 e 1, convertendo-as em escalas bipolares: Graffar Classes 0_1, Estatuto conjugal 0_1 e Com quem vive 0_1.

Para construir a escala Graffar Classes 0_1 atribuímos a classe I e a classe II ao valor 0 e as restantes classes III IV e V ao valor 1. No caso do Estatuto conjugal 0_1 agrupamos as situações de Namoro como 0 e as situações de casamento ou união de facto como 1. Por fim, relativamente à variável Com quem vive 0_1 reunimos todas as situações de Habitação com a família de origem para o valor 0 e atribuímos as situações de Habitação com o conjugue e filhos ao valor 1.

Ao analisarmos os dados, foi detectada a presença de multicolinearidade, verificando-se que a variável Idade infringiu os valores de tolerância ($< .1$) e de VIF (> 10.0). Devido à relevância da variável Idade, foi eliminada a subescala Autonomia da EASAVIC e, nessa

sequência, os problemas de multicolinearidade foram eliminados. Eliminaram-se ainda as seguintes variáveis por se encontrarem incompletas ou o número de respostas não ter sido suficientemente significativo: Convívio com o ex-parceiro/a, Relação com o ex-parceiro/a, Apoio recebido do ex-parceiro, Idade dos filhos no momento de revelação da identidade homossexual, Convívio com os filhos e Apoio recebido pelos filhos. O item 26 da EASAVIC teve de ser eliminado devido a um lapso da investigadora durante a transcrição desta escala do formato físico para formato virtual, no entanto a consistência interna da subescala Sexualidade e da EASAVIC Global não foi afectada.

Posta esta primeira fase de análise, prosseguimos com a construção dos Modelos que viriam a permitir a análise estatística. A entrada das variáveis para a análise de regressão linear foi feita, portanto, por agrupamento das mesmas em duas sequencias distintas, cada um organizado em três passos diferentes. No Modelo 1 (Tabela 1) a análise foi feita com base na utilização das subescalas da ESSS e da EASAVIC. Assim o primeiro Modelo reúne os Traços Sociodemográficos dos participantes: Sexo, Idade, Classes de Graffar 0_1, Estatuto Conjugal 0_1, Com quem vive 0_1, Número de Relações Anteriores, Número de filhos de relações anteriores, Duração da relação actual, Número de filhos da relação actual e Número do agregado familiar. No segundo Modelo acrescentámos todas as subescalas da ESSS: Satisfação com os amigos, Intimidade, Satisfação com a família e Actividades Sociais e no terceiro adicionámos todas as subescalas da EASAVIC, exceptuando a subescala Autonomia: Funções Familiares, Tempos Livres, Rede Social, Comunicação e Conflitos, Sexualidade e Intimidade Emocional.

Em seguida apresentamos a tabela referente à Sequência 1, utilizado na análise de regressão linear.

Tabela 4 – Modelos 1, 2 e 3 relativos à Sequência 1.

Modelo 1	Modelo 2	Modelo3
Sexo, Idade, Classes de Graffar 0_1, Estatuto Conjugal 0_1, Com quem vive 0_1, Número de Relações Anteriores, Número de filhos de relações anteriores, Duração da relação actual, Número de filhos da relação actual e Número do agregado familiar	Satisfação com Amigos, Satisfação com a Família, Actividades Sociais, Intimidade	Intimidade Emocional, Comunicação e Conflitos, Sexualidade, Rede Social e Funções Familiares

Na Sequência 2, o Modelo 1 composto por: Sexo, Idade, Classes de Graffar 0_1, Estatuto Conjugal 0_1, Com quem vive 0_1, Número de Relações Anteriores, Número de filhos de relações anteriores, Duração da relação actual, Número de filhos da relação actual e Número do agregado familiar; manteve-se. Porém os Modelo 2 e 3 foram alterados. No segundo Modelo introduziu-se antes o valor total da ESSS e no terceiro o valor total da EASAVIC. A tabela 2, apresentada a seguir, mostra a configuração deste modelo.

Tabela 5 – Modelo 1, 2 e 3 relativos à Sequência 2.

Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3
Sexo, Idade, Classes de Graffar 0_1, Estatuto Conjugal 0_1, Com quem vive 0_1, Número de Relações Anteriores, Número de filhos de relações anteriores, Duração da relação actual, Número de filhos da relação actual e Número do agregado familiar	Escala de Satisfação com o Suporte Social Total	EASAVIC Total

Foi através das duas sequências apresentadas que a testagem das nossas hipóteses foi realizada. Considerando que a Variável Dependente é medida pela EPPP, ambas as sequências foram aplicadas ao valor da EPPP Total (Anexo 6) no âmbito da hipótese geral e, também, a cada uma das suas 13 subescalas (Anexo 6) no âmbito das hipóteses específicas.

4.1 Testagem das Hipóteses

Os esquemas que se seguem esclarecem o procedimento em causa que foi efectuado para cada uma das hipóteses específicas e hipótese geral, tendo em conta as variáveis independentes e as variáveis dependentes previamente descritas. Por explicar a variância estatística das variáveis dependentes em função das variáveis independentes resolvemos utilizar a Análise de Regressão Linear (Anexo 9). Para a análise estatística das nossas 14 hipóteses o procedimento será o mesmo e serão utilizadas as sequências 1 e 2 anteriormente definidas.

Começamos por mostrar os resultados da análise de cada uma das Hipóteses Específicas e, posteriormente, os resultados da análise da Hipótese Geral.

4.1.1 Testagem da Hipótese 1

Começamos pela variável dependente percepção da importância de Estimular o Desenvolvimento Cognitivo da Criança a qual é medida pela subescala Ensinar: Desenvolvimento Cognitivo da EPPP. Para perceber qual a influência das variáveis independentes (Traços Sociodemográficos, Satisfação Conjugal e Satisfação com o Suporte Social) sobre esta dimensão recorreremos às sequências 1 e 2 representadas nas Tabelas 6 e 7.

Tabela 6 – Análise de Regressão relativa à HE1 com a Sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.631 a	.398	.243	2.02454	.398	2.575	10	39	.017
2	.687 b	.472	.261	2.00018	.075	1.239	4	35	.312
3	.780 c	.608	.337	1.89428	.136	1.670	6	29	.164

Verificamos que os três Modelos da nossa análise são responsáveis por 60,8% da variância estatística da percepção sobre a importância do Desenvolvimento Cognitivo da Criança. Para esta predição, é significativo o contributo do Modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de $R^2 = .398$, $p = .017$). Prosseguimos com a análise da mesma variável dependente utilizando a sequências 2.

Tabela 7 – Análise de Regressão relativa à HE1 com a sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.631 a	.398	.243	2.025	.398	2.575	10	39	.017
2	.631 b	.399	.225	2.049	.001	.063	1	38	.804
3	.707 c	.499	.337	1.895	.101	7.433	1	37	.010

Observamos que os três modelos da nossa análise são responsáveis por 49,9% da variância estatística da percepção da variável dependente percepção da importância do Desenvolvimento Cognitivo da criança. Para esta capacidade explicativa, é significativo o contributo do Modelo 3 – EASAVIC Total (Satisfação Conjugal Total) (Acréscimo de $R^2 = .101$ e $p = .010$) e do Modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de $R^2 = .398$ e $p = .017$). Ambos os Modelos sugerem ser os Traços Sociodemográficos dos participantes a principal influência para explicar a preocupação manifesta face à importância de Estimular o Desenvolvimento Cognitivo da Criança. Só no Modelo 2 a nossa Hipótese 1 é confirmada

parcialmente quando observamos o contributo significativo da EASAVIC Total, sendo possível dizer que também a Satisfação Conjugal Global é preditiva da preocupação manifesta em relação ao Desenvolvimento Cognitivo da Criança.

4.1.2 Testagem da Hipótese 3

Para esta hipótese a variável dependente é a percepção da importância de Ensinar Aptidões Sociais à criança e, é medida pela subescala Ensinar: Aptidões Sociais da EPPP. A influência de variáveis independentes (Traços sociodemográficos, satisfação conjugal e satisfação com o suporte social) sobre a esta dimensão foi somente observada na sequência 2 e os resultados são apresentados em baixo (Tabela 8).

Tabela 8 – Análise de Regressão relativa à HE3 com a sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.432 a	.187	-.022	2.589	.187	.895	10	39	.546
2	.531 b	.282	.074	2.465	.095	5.019	1	38	.031
3	.534 c	.285	.053	2.493	.003	.169	1	37	.683

Verificamos que os três modelos da nossa análise são responsáveis por 28,5% da variância estatística da percepção da importância de Ensinar Aptidões Sociais à criança. Para esta capacidade explicativa, é significativo o contributo apenas do Modelo 2 – ESSS Total (Acréscimo de R² =.095 e p = .031). Neste sentido a nossa Hipótese 3 é parcialmente confirmada, sendo possível afirmar que a satisfação com o suporte social dos participantes tem influência sobre a importância e preocupação em Ensinar Aptidões Sociais à Criança.

4.1.3 Testagem da Hipótese 4

De seguida temos como variável dependente a percepção da importância de Ensinar Normas e Valores Sociais à Criança. Esta é medida pela subescala Ensinar: Normas e Valores Sociais da EPPP. A fim de compreender qual a influência das variáveis independentes sobre a nossa dimensão ambas as sequências 1 e 2 foram aplicadas a esta subescala e os resultados são apresentados em baixo (Tabelas 9 e 10).

Tabela 9 – Análise de Regressão relativa à HE4 com a sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.537 a	.289	.106	2.28894	.289	1.582	10	39	.148
2	.585 b	.342	.079	2.32368	.053	.711	4	35	.590
3	.739 c	.546	.232	2.12167	.203	2.164	6	29	.076*

* .05 ≤ p ≤ 1 considerado **interessante**

Os três modelos da nossa análise explicam 54,6% da variância estatística da percepção da importância de Ensinar Normas e Valores Sociais à Criança. Para esta capacidade explicativa, existe apenas o contributo interessante do modelo 3 – Subescalas Intimidade Emocional, Sexualidade, Comunicação e Conflito, Funções Familiares, Rede Social e Tempos Livres da EASAVIC (Acréscimo de R² = .203 e p = .076), ainda que não estatisticamente significativo para a confirmação da hipótese.

Tabela 10 – Análise de Regressão relativa à HE4 com a sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.537 a	.289	.106	2.289	.289	1.583	10	39	.148
2	.557 b	.310	.110	2.284	.021	1.156	1	38	.289
3	.605 c	.366	.161	2.218	.057	3.305	1	37	.077*

* .05 ≤ p ≤ 1 considerado **interessante**

Os três modelos da nossa análise explicam apenas 36,6% da variância estatística da percepção da importância de Ensinar Normas e Valores Sociais à Criança. Para esta capacidade explicativa, apenas o contributo do modelo 3 – EASAVIC Total (Acréscimo de R² = .057 e p = .077) chega a ser interessante, não sendo contudo significativamente preditivo face à nossa hipótese. Mais detalhadamente, parece haver um contributo da Satisfação Conjugal na explicação da Importância e preocupação em Ensinar à criança Normas e Valores Sociais, ainda que não haja uma relação estatística suficientemente forte a qual apoie a confirmação da Hipótese 4.

4.1.4 Testagem da Hipótese 5

Seguimos com a variável dependente percepção da importância de Educar a Criança acerca da sua Saúde Física a qual, é medida pela subescala Ensinar: Saúde Física da EPPP. A

fim de compreender qual a influência das variáveis independentes sobre esta dimensão aplicamos ambas as sequências 1 e 2, apresentados em baixo (Tabelas 11 e 12).

Tabela 11 – Análise de Regressão relativa à HE5 com a sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.644 a	.415	.265	2.80437	.415	2.765	10	39	.011
2	.717 b	.513	.319	2.69955	.099	1.772	4	35	.157
3	.824 c	.678	.457	2.41100	.165	2.480	6	29	.046

Os três modelos da nossa análise explicam apenas 67,8% da variância estatística da percepção da importância da Saúde Física da Criança. Para esta capacidade explicativa, é significativo o contributo do modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de $R^2 = .415$ e $p = .011$) e do modelo 3 – Subescalas: Intimidade Emocional, Sexualidade, Comunicação e Conflito, Funções Familiares, Rede Social e Tempos Livres da EASAVIC (Acréscimo de $R^2 = .165$ e $p = .046$).

Tabela 12 – Análise de Regressão relativa à HE5 com a sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.644 a	.415	.265	2.804	.415	2.765	10	39	.011
2	.659 b	.435	.271	2.793	.020	1.320	1	38	.258
3	.756 c	.572	.433	2.463	.137	11.85	1	37	.001

Num segundo momento, os três modelos da análise explicam 48% da variância estatística da percepção da importância da Saúde Física da Criança. Para esta capacidade explicativa, é significativo o contributo do modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de $R^2 = .415$ e $p = .011$) e do modelo 3 – EASAVIC Total (Acréscimo de $R^2 = .137$ e $p = .001$). A nossa hipótese é parcialmente confirmada, tanto na primeira como na segunda sequência de análise. Em ambas verificamos uma significativa influência da variável Satisfação Conjugal sobre a importância e preocupação face à Saúde Física da Criança. Da mesma forma os Traços Sociodemográficos surgem como preditivos deste tipo de preocupação sobre a criança.

4.1.5 Testagem da Hipótese 6

A variável dependente seguinte é a percepção da importância de Educar a Criança acerca da sua Higiene Pessoal, cuja a medida é realizada pela subescala Ensinar: Higiene Pessoal da EPPP. Afim de compreender qual a influência das variáveis independentes sobre esta dimensão ambas as sequências 1 e 2 foram aplicadas a esta subescala e os resultados são apresentados em baixo (Tabelas 13 e 14).

Tabela 13 – Análise de Regressão relativa à HE6 com a sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.582 a	.338	.169	1.24933	.338	1.994	10	39	.061*
2	.610 b	.373	.122	1.28414	.034	.479	4	35	.751
3	.692 c	.480	.121	1.28497	.107	.992	6	29	.449

* .05 ≤ p ≤ 1 considerado **interessante**

Os três modelos da nossa análise explicam 48% da variância estatística da percepção da importância de Ensinar Hábitos de Higiene à Criança. Destaca-se o contributo do modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .338 e p = .061), que apesar de apresentar um valor interessante, não contribui significativamente, para a explicação da nossa hipótese.

Tabela 14 – Análise de Regressão relativa à HE6 com a sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.582 a	.338	.169	1.249	.338	1.994	10	39	.061*
2	.594 b	.352	.165	1.252	.014	.818	1	38	.371
3	.638 c	.407	.215	1.214	.055	3.430	1	37	.072*

* .05 ≤ p ≤ 1 considerado **interessante**

Os três modelos da nossa análise explicam apenas 40,7% da variância estatística da percepção da importância de Ensinar Hábitos de Higiene à Criança. Embora os resultados do modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .338 e p = .061) e do modelo 3 – EASAVIC Total (Acréscimo de R² = .055 e p = .072) se mostrem interessantes, não são significativos para a explicação da hipótese. A Hipótese 6 não é confirmada.

4.1.6 Testagem da Hipótese 7

Neste caso, a variável dependente é a percepção da importância de Ensinar Aptidões de Sobrevivência à Criança e, é medida pela subescala Ensinar: Aptidões de Sobrevivência da EPPP. A fim de compreender qual a influência das variáveis independentes sobre esta dimensão ambas as sequências 1 e 2 foram aplicadas a esta subescala e os resultados são apresentados em baixo (Tabelas 15 e 16).

Tabela 15 – Análise de Regressão relativa à HE7 com a Sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.562 a	.316	.141	3.53466	.316	1.803	10	39	.093*
2	.599 b	.359	.102	3.61349	.042	.579	4	35	.680
3	.727 c	.529	.204	3.40213	.170	1.747	6	29	.146

* .05 ≤ p ≤ 1 considerado **interessante**

Os três modelos da nossa análise explicam 52,9% da variância estatística da percepção da importância de Ensinar Aptidões de Sobrevivência à Criança. Somente o modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .316 e p = .093) apresenta um resultado interessante, mas sem poder explicativo da nossa variável.

Tabela 16 – Análise de Regressão relativa à HE7 com a Sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.562 a	.316	.141	3.535	.316	1.803	10	39	.093*
2	.573 b	.329	.135	3.547	.013	.720	1	38	.402
3	.607 c	.369	.164	3.487	.040	2.332	1	37	.135

* .05 ≤ p ≤ 1 considerado **interessante**

O mesmo acontece nesta situação. Ainda que os três modelos da nossa análise expliquem 48% da variância estatística da percepção da importância de Ensinar Aptidões de Sobrevivência à Criança o modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .316 e p = .093) é o único a apresentar um valor interessante, mas que não chega para ser significativamente preditivo da dimensão em estudo. A Hipótese 7 não se confirma.

4.1.7 Testagem da Hipótese 8

A variável dependente é a percepção da importância de fornecer Cuidados de Saúde à Criança e é medida pela subescala Necessidades Básicas: Cuidados de Saúde da EPPP. Afim de compreender qual a influência das variáveis independentes sobre esta dimensão ambas as sequências 1 e 2 foram aplicadas a esta subescala e são apresentadas de seguida (Tabelas 17 e 18).

Tabela 17 – Análise de Regressão relativa à HE8 com a Sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.635 a	.404	.251	1.84301	.404	2.641	10	39	.015
2	.646 b	.418	.185	1.92259	.014	.210	4	35	.931
3	.764 c	.583	.296	1.78699	.165	1.919	6	29	.111

Os três modelos da nossa análise explicam 58,3% da variância estatística da percepção da importância de fornecer Cuidados de Saúde à Criança. Para esta capacidade preditiva, somente o contributo do modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de $R^2 = .404$ e $p = .015$) se revelou significativo.

Tabela 18 – Análise de Regressão relativa à HE8 com a Sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.635 a	.404	.451	1.843	.404	2.641	10	39	.015
2	.635 b	.404	.231	1.867	.000	.003	1	38	.956
3	.680 c	.462	.288	1.797	.058	4.020	1	37	.052*

* $.05 \leq p \leq 1$ considerado **interessante**

Os três modelos da nossa análise explicam 46,2% da variância estatística da percepção da importância de fornecer Cuidados de Saúde à Criança. Destaca-se o contributo do modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de $R^2 = .404$ e $p = .015$), assumidamente significativo na predição da nossa variável e, em menor grau, o modelo 3 – EASAVIC Total (Acréscimo de $R^2 = .058$ e $p = .052$) que se apresenta como um valor interessante, mas não estatisticamente significativo. Assim sendo a nossa Hipótese 8 não se vê confirmada.

4.1.8 Testagem da Hipótese 11

Segue-se a variável dependente percepção da importância de Cuidar da Criança, medida pela subescala Necessidades Básicas: Cuidar da Criança da EPPP. Afim de compreender qual a influência das variáveis independentes sobre esta dimensão foram empregues ambas as sequências 1 e 2 (Tabelas 19 e 20).

Tabela 19 – Análise de Regressão relativa à HE11 com a Sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.615 a	.379	.219	2.51182	.379	2.377	10	39	.026
2	.668 b	.446	.225	2.50294	.068	1.069	4	35	.386
3	.785 c	.617	.353	2.28701	.171	2.154	6	29	.077*

* .05 ≤ p ≤ 1 considerado **interessante**

Os três modelos da nossa análise explicam 61,7% da variância estatística da percepção acerca da importância de Cuidar da Criança. O modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .379 e p = .026) contribui significativamente para a explicação da nossa dimensão. O modelo 3 - Subescalas Intimidade Emocional, Sexualidade, Comunicação e Conflito, Funções Familiares, Rede Social e Tempos Livres da EASAVIC (Acréscimo de R² = .171 e p = .077) ainda que não contribuam significativamente para explicar a variável, mostram um valor interessante. A nossa hipótese não é confirmada.

Tabela 20 – Análise de Regressão relativa à HE11 com a Sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.615 a	.379	.219	2.51182	.379	2.377	10	39	.026
2	.615 b	.379	.199	2.54465	.000	.000	1	38	.993
3	.687 c	.472	.301	2.37700	.093	6.549	1	37	.015

Os três modelos da nossa análise explicam 47,2% da variância estatística da percepção da importância Cuidar da Criança. O modelo 3 – EASAVIC Total (Acréscimo de R² = .093 e p = .015) apresenta-se como significativo para a predição da nossa dimensão assim como o modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .379 e p = .026). Desta forma a nossa hipótese é parcialmente confirmada, sendo a Satisfação Conjugal estatisticamente significativa para a explicação da preocupação manifesta com os Cuidados a prestar à criança.

4.1.9 Testagem da Hipótese 12

Agora a variável dependente é a percepção da importância de Cultivar a Ligação entre a Criança e Instituições Sociais (Escola, Atividades Extra-Curriculares, etc) sendo medida pela subescala Papel de Intermediário: Entre a Criança e Instituições Sociais da EPPP. Afim de compreender qual a influência das variáveis independentes sobre a esta dimensão ambas sequências 1 e 2 foram aplicadas a esta subescala e os resultados são apresentados em baixo (Tabelas 21 e 22).

Tabela 21 – Análise de Regressão relativa à HE12 com a Sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.571 a	.326	.153	2.09280	.326	1.883	10	39	.078*
2	.591 b	.349	.088	2.17081	.023	.312	4	35	.868
3	.670 c	.449	.068	2.19468	.100	.874	6	29	.526

* .05 ≤ p ≤ 1 considerado **interessante**

Os três modelos da nossa análise explicam 44,9% da variância estatística da percepção da importância Cultivar a Ligação entre Instituições Sociais e a Criança . O modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .326 e p = .078) revela-se interessante, mas não um resultado significativo para a predição da dimensão em estudo.

Tabela 22 – Análise de Regressão relativa à HE12 com a Sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.571 a	.326	.153	2.09280	.326	1.883	10	39	.078*
2	.584 b	.341	.151	2.09505	.016	.916	1	38	.345
3	.601 c	.361	.153	2.09198	.019	1.112	1	37	.299

* .05 ≤ p ≤ 1 considerado **interessante**

Os três modelos da nossa análise explicam 36,1% da variância estatística da percepção da importância Cultivar a Ligação entre Instituições Sociais e a Criança . Da mesma forma que no Modelo anterior, também o contributo do modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .326 e p = .078) embora tenha um valor interessante não chega a ser estatisticamente significativo para explicar a nossa variável. Neste sentido a Hipótese 12 não é confirmada.

4.1.10 Testagem da Hipótese 13

Para a variável dependente percepção da importância de Cultivar a relação entre a Criança e a Família, medida pela subescala Papel de Intermediário: Entre a Criança e a Família da EPPP. Os resultados são os seguintes (Tabelas 23 e 24).

Tabela 23 – Análise de Regressão relativa à HE13 com a Sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.637 a	.405	.253	2.42253	.405	2.658	10	39	.014
2	.668 b	.446	.224	2.46910	.040	.636	4	35	.640
3	.812 c	.660	.425	2.12556	.214	3.038	6	29	.020

Os três modelos da nossa análise explicam apenas 66% da variância estatística da percepção da importância Cultivar a Ligação entre a Criança e a Família. Ainda assim mostram-se bastante preditivos. O modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de $R^2 = .405$ e $p = .014$) assim como o modelo 3 - Subescalas Intimidade Emocional, Sexualidade, Comunicação e Conflito, Funções Familiares, Rede Social e Tempos Livres da EASAVIC (Acréscimo de $R^2 = .214$ e $p = .020$) apresentam valores estatisticamente significativos e com poder explicativo sobre a nossa variável.

Tabela 24 – Análise de Regressão relativa à HE13 com a Sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.637 a	.405	.253	2.42253	.405	2.658	10	39	.014
2	.648 b	.419	.251	2.42497	.014	.921	1	38	.343
3	.719 c	.517	.361	2.24114	.098	7.490	1	37	.009

Aqui, os três modelos da nossa análise explicam 51,7% da variância estatística da percepção da importância Cultivar a Ligação entre a Criança e a Família e também o modelo 3 - EASAVIC Total (Acréscimo de $R^2 = .098$ e $p = .009$) e o modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de $R^2 = .405$ e $p = .014$) apresentam um grande valor preditivo da variável em estudo. Em suma, podemos dizer que a Hipótese 13 parece ter ficado parcialmente confirmada.

4.1.11 Testagem da Hipótese Geral

Para testar a Hipótese Geral temos a variável dependente Percepção do Papel Parental, medida pela EPPP Total, à qual serão aplicadas as sequências 1 e 2 da análise de regressão linear. Os resultados são os seguintes (Tabelas 25 e 26).

Tabela 25 – Análise de Regressão relativa à Hipótese Geral com a sequência 1.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.613 a	.376	.216	20.49193	.376	2.346	10	39	.028
2	.656 b	.430	.202	20.67145	.054	.831	4	35	.514
3	.762 c	.581	.291	19.47700	.151	1,737	6	29	.148

Os três modelos da nossa análise explicam apenas 58.1% da variância estatística da percepção do Papel Parental. Ainda assim mostram-se bastante preditivos. O modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .376 e p = .028) apresenta valores estatisticamente significativos e com poder explicativo sobre a nossa variável.

Tabela 26 – Análise de Regressão relativa à Hipótese Geral com a sequência 2.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro Padrão da Estimativa	Acréscimo R ²	Mudança de F	gl 1	gl 2	Sig. Mud. F
1	.613 a	.376	.216	20.49193	.376	2.346	10	39	.028
2	.629 b	.395	.220	20.43346	.019	1.224	1	38	.276
3	.694 c	.482	.314	19.16043	.087	6.217	1	37	.017

Aqui, os três modelos da nossa análise explicam 48.2% da variância estatística da Percepção do Papel Parental e tanto o modelo 3 - EASAVIC Total (Acréscimo de R² = .087 e p = .017) como o modelo 1 – Traços Sociodemográficos (Acréscimo de R² = .376 e p = .028) apresentam um grande valor preditivo da dimensão em estudo. Resumindo, podemos dizer que a Hipótese Geral foi parcialmente confirmada.

4.1.12 Hipóteses Específicas Não Confirmadas Estatisticamente

Houve um conjunto de hipóteses que se revelaram injustificadas pelos dados por nós recolhidos.

Foi o caso da nossa segunda Hipótese alusiva à variável dependente Ensinar a criança a Lidar com as Emoções medida pela subescala Ensinar: Lidar com as Emoções da EPPP; da

Hipótese 9 relativa à variável dependente Bens Materiais (Alimentação, Vestuário, Material Lúdico e Escolar, etc) essenciais à Criança, medida pela subescala Necessidades Básicas: Materiais (Alimentação Vestuário, Material Lúdico e Escolar, etc) da EPPP; e da Hipótese 10 relativa à variável dependente percepção da importância de Responder às Necessidades Emocionais da Criança, medida pela subescala Necessidades Básicas: Responder às Necessidades Emocionais da Criança da EPPP.

5. Discussão de Resultados e Principais Conclusões

Este ponto é dedicado à discussão dos resultados, seguindo a ordem pela qual foram apresentados e tendo em conta os objectivos e hipóteses colocados.

Partindo da análise feita às relações entre as variáveis em estudo, podemos afirmar que se confirma parcialmente a primeira hipótese, segundo a qual a percepção sobre a importância de Estimular o Desenvolvimento Cognitivo da Criança é influenciada pela Satisfação Conjugal Global. Por outro lado, também os Traços Sociodemográficos, dos/as pais/mães ou futuros/as pais e mães, mostram ter um efeito significativo na definição da percepção da importância de Estimular o Desenvolvimento Cognitivo da Criança.

A nossa terceira hipótese foi parcialmente confirmada pois, verificou-se que, a Percepção da Importância relativa ao Ensinar Aptidões Sociais à criança depende preponderantemente da Satisfação com o Suporte Social dos seus pais ou futuros pais e por isso, possivelmente das próprias Aptidões Sociais dos/as pais/mães.

A quinta hipótese é parcialmente confirmada. Verificámos uma influência significativa da variável Satisfação Conjugal sobre a percepção da importância da Saúde Física da Criança. Da mesma forma, os Traços Sociodemográficos dos/as pais/mães ou futuros/as pais/mães são também importantes para a predição desta dimensão específica, ou seja, a preocupação com a Educação da criança acerca da preservação da sua Saúde Física é tanto maior, quanto maior for o estatuto socioeconómico e a Satisfação Conjugal Global.

A décima primeira hipótese foi parcialmente confirmada, visto que a Percepção sobre a Importância de Cuidar da Criança está significativamente associada à Satisfação Conjugal Global. Também os Traços Sociodemográficos dos/as pais/mães ou futuros/as pais e mães influenciam significativamente a variância da Percepção da Importância de Cuidar da Criança, sendo que quanto maior for o nível socioeconómico dos participantes e a sua Satisfação Conjugal Global, maior preocupação têm face ao Cuidar da Criança.

A décima terceira hipótese foi parcialmente confirmada, ou seja, a percepção manifesta acerca da importância de cultivar a Ligação entre a Criança e a Família está associada à Satisfação Conjugal dos pais/mães ou futuros/as pais/mães, assim como aos seus Traços Sociodemográficos.

Relativamente à décima quarta hipótese, verifica-se que foi parcialmente confirmada, já que a Percepção do Papel Parental mostra estar associada à Satisfação Conjugal dos pais/mães ou futuros/as pais/mães, assim como aos seus Traços Sociodemográficos.

Contudo, a análise de regressão não possibilitou encontrar um papel explicativo para as hipóteses específicas 2, 9 e 10 relativas às dimensões (i) Lidar com as Emoções da Criança, (ii) Bens Materiais e (iii) Responder às Necessidades Emocionais da Criança, respectivamente. As dimensões (i) e (iii) ambas de natureza emocional, estão directamente ligadas à vinculação que se estabelece entre pais e criança. O facto de não haver qualquer tipo de interacção entre o nível de Satisfação Conjugal Global, o nível de Satisfação com o Suporte Social e a percepção da importância de Ensinar a Criança a Lidar com as suas Emoções e Responder às Necessidades Emocionais da Criança, leva-nos a ponderar sobre as premissas apresentadas pelo Modelo da Diversidade de McCain e Cere (2013) na sua teoria sobre Parentalidade. Neste modelo a parentalidade é sobretudo definida pela qualidade da relação, ou seja, pela vinculação estabelecida entre um/a pai/mãe e a criança, a qual, propõem os autores, não depende nem de uma ligação biológica entre os pais e a criança, nem da existência de uma relação conjugal entre as figuras parentais na família. Analisando as médias de resposta para cada uma destas dimensões - Lidar com as emoções obteve uma média = 28.5 (DP = 2,2) para uma pontuação máxima de 30 pontos; Responder às Necessidades Emocionais da Criança obteve uma média = 33.5 (DP = 1.8) para uma pontuação máxima de 35 pontos – sugerem-nos que, na generalidade, os nossos participantes consideraram ambas as dimensões como muito importantes enquanto preocupações a ter no desempenho do papel parental. Ainda assim, esta preocupação não depende nem da Satisfação Conjugal Global, nem da Satisfação com o Suporte Social dos pais/mães ou futuros/as pais/mães.

Seguidamente iremos explorar detalhadamente os resultados obtidos pela análise de regressão e compreender as especificidades das interacções entre as diferentes dimensões da Percepção do Papel Parental e as três dimensões independentes: Satisfação com o Suporte Social, Satisfação Conjugal Global e Traços Sociodemográficos.

Impacto da Satisfação com o Suporte Social

De um modo geral, a dimensão Satisfação com o Suporte Social teve pouco impacto na explicação da variância estatística, quer das dimensões específicas da Percepção do Papel Parental, quer na dimensão Global, ou seja, a Satisfação com o Suporte Social apresentou-se como uma dimensão de influência secundária na predição da variância estatística da Percepção do Papel Parental. Estes resultados podem dever-se ao facto de os indivíduos homossexuais se terem adaptado ao escasso suporte social e tendo assim desenvolvido a sua própria concepção de parentalidade, não necessitando tanto de apoios externos para organizarem as suas noções do que é uma figura parental adequada. Giddens (2001) enfatiza este aspecto mas relativamente à construção da homoconjugalidade, que segundo ela, acontece sem nenhum modelo de casamento previamente convencionalizado. Embora possa trazer vários constrangimentos, traz também vantagens, sendo a principal a tendência para uma organização em condições de relativa igualdade entre parceiros. Podemos pensar na organização da homoparentalidade pela mesma óptica, e sugerir uma tendência ao exercício de uma parentalidade que compreende um maior respeito pela individualidade do outro, assim como baseada em pressupostos que não tomam o papel e as competências parentais como dados adquiridos e parte da biologia/natureza/normalidade, mas antes como da responsabilidade e autonomia do adulto pai/mãe.

Ainda se tivermos em conta que o Suporte Social Percebido tem para comunidade homossexual, geralmente, saldo negativo é possível compreender estes resultados. A predominância de uma perspectiva heteronormativa sobre a parentalidade subscreve um ceticismo generalizado face à conjugalidade e às capacidades parentais de pessoas do mesmo sexo (Vale de Almeida, 2012; Corte-Real, 2012; Gato, 2014) reduzindo a possibilidade de pessoas lésbicas e *gays* se identificarem, confiarem e sentirem socialmente apoiadas por estes pressupostos.

Desta forma, a Hipótese Geral de que a Satisfação com o Suporte Social tem um papel preponderante na Percepção do Papel Parental em casais de homossexuais de ambos os sexos, com ou sem filhos, não é confirmada. Pode-se inferir que a Satisfação com o Suporte Social, tem uma influência de carácter secundário, na definição de práticas e competências parentais nestes casais. Assim sendo, os indivíduos homossexuais, parecem distanciar-se do meio externo e investir e desenvolver de forma mais independente as suas concepções do papel parental à semelhança do que fazem com as suas relações amorosas/conjugais.

Hipóteses Específicas

Começamos com a dimensão Ensinar Aptidões Sociais à Criança, na qual se observou um forte poder preditivo da variável Satisfação com o Suporte Social (sequências 1 e 2) sobre a variância estatística da percepção acerca da importância atribuída ao acto de Ensinar a criança Aptidões Sociais. Esta é a única dimensão susceptível ao efeito da dimensão independente Satisfação com o Suporte Social. É possível que os indivíduos que se sentem mais apoiados pela sua rede social, sintam também que é mais importante ensinar competências às crianças, percepcionando-se talvez como mais capazes de transmitir este conhecimento aos seus filhos.

Passamos agora à análise detalhada da dimensão independente Satisfação Conjugal Global.

Impacto da Satisfação Conjugal Global

Os resultados relativos à capacidade explicativa da dimensão Satisfação Conjugal Global sobre a variância da Percepção do Papel Parental corroboram outros já encontrados por vários autores (Gato, 2014). Esta dimensão mostrou-se bastante significativa para a explicação da variância de várias das nossas hipóteses específicas e sobretudo da Percepção do Papel Parental Global. De facto, ao utilizarmos a Correlação de Pearson para medir a relação entre as dimensões Satisfação Conjugal Global e Percepção do Papel Parental Global encontrámos uma correlação positiva e significativa. Esta é indicadora de que uma maior Satisfação Conjugal Global está associada a uma melhor Percepção do Papel Parental. Isto parece indicar que os casais com uma melhor relação conjugal, se percepcionem como melhores pais/mães, estando mais predispostos a investir no papel parental.

Estes resultados são bastante visíveis na análise do efeito desta variável sobre as dimensões definidas nas hipóteses específicas, análise essa apresentada em seguida.

Hipóteses Específicas

Relativamente à primeira dimensão Estimular o Desenvolvimento Cognitivo da Criança, a Satisfação Conjugal Total mostrou ser a dimensão independente mais preditiva (sequência 2) sobre a variância desta dimensão. É possível que os casais com maior satisfação conjugal se encontrem mais disponíveis e predispostos a dedicarem tempo e recursos aos seus filhos com vista a promover o seu desenvolvimento cognitivo, uma vez que a menor existência de conflitos/problemas na relação de casal proporciona um maior espaço para pensar e estimular a criança.

Quanto à dimensão Ensinar Normas e Valores Sociais à Criança, embora a Satisfação Conjugal Global não tenha alcançado significância estatística na explicação da variância desta variável, não deixa de ser interessante observar como os resultados obtidos nas sequências 1 e 2 estão ambos muito próximos de um valor significativo. Estes resultados podem ser justificados pelas formas de pensar mais liberais e pró-diversidade características desta população face às normas e valores sociais. Sabemos também que a homoafectividade, homoconjugalidade e homoparentalidade são instâncias cujo enquadramento tende a fugir às normas e valores sociais normativos. Estes resultados, embora demonstrem que estes/as pais/mães relevam a importância de Ensinar Normas e Valores Sociais à Criança, mostram simultaneamente uma abordagem mais flexível e não tão conformista na transmissão das mesmas.

No caso da dimensão Saúde Física da Criança, verificamos, um forte valor preditivo da Satisfação Conjugal Global (sequência 2) em relação à mesma. A educação e o cuidado com a Saúde Física da Criança estão francamente associados a uma maior Satisfação Conjugal Global. Isto parece evidenciar que os casais com maior satisfação conjugal encontram-se mais disponíveis e alerta relativamente à saúde e bem-estar dos seus filhos, uma vez que se encontram mais libertos para se dedicarem à criança.

Para a dimensão Higiene Pessoal foi identificada apenas um valor interessante respeitante à Satisfação Conjugal Global (sequência 2) que embora não seja significativamente preditivo, revela a possibilidade de existir alguma influência da segunda sobre a primeira dimensão. Estes resultados podem-se explicar pela maior disponibilidade decorrente da cooperação do casal na organização das diferentes actividades e dinâmicas familiares, que revela ser tendencialmente mais eficaz, quando há maior Satisfação Conjugal.

Para a variável Cuidados de Saúde, observou-se um valor da Satisfação Conjugal Global muito próximo de ser significativamente preditivo (sequência 2) e por isso interessante na explicação da variância desta variável.

No que respeita à dimensão Cuidar da Criança, a Satisfação Conjugal Global apresenta-se como uma variável com bastante poder explicativo sobre a mesma, o que significa que quanto maior é a Satisfação Conjugal Global, melhor será o cuidado prestado à criança. O mesmo tipo de resultados acontece relativamente à dimensão Cultivar a Relação entre a Criança e a Família. Aqui, a Satisfação Conjugal Global apresenta-se como um forte valor preditivo, sendo que quanto maior for a Satisfação Conjugal Global, maior será a importância e preocupação dada ao cultivar a relação da criança com a família. Relativamente às duas variáveis apresentadas, voltamos a salientar a importância da relação equilibrada do

casal, na disponibilidade de tempo para se dedicar quer ao cuidado da criança, quer no investimento nas relações familiares. Para além disso, os casais, que manifestam uma Satisfação Conjugal elevada atribuem maior valor à família, à vida familiar e têm representações mais positivas sobre a mesma. Desta forma, e compreendendo melhor a importância da família, tendem a perceber como mais importante o acto de cultivar a relação da criança com a sua família.

Por fim, em relação à hipótese geral, verificamos, que há de facto um impacto significativo da Satisfação Conjugal Global na Percepção do Papel Parental em casais Homossexuais de ambos os sexos, com ou sem filhos. Os pais com níveis mais elevados de Satisfação Conjugal Global, apresentam-se como mais disponíveis, mais interessados e emocionalmente mais aptos a responder às necessidades da criança do que pais que revelam níveis de Satisfação Conjugais mais baixos.

Os nossos resultados corroboram os encontrados por Gato (2014) de que a parentalidade exercida em casal é mais eficaz, quer a nível da gestão do quotidiano, quer em termos de satisfação familiar.

Impacto dos Traços Sociodemográficos

Ao analisarmos os resultados, é evidente a forte influência dos Traços Sociodemográficos dos/as pais/mães ou futuros/as pais/mães na sua Percepção do Papel Parental.

Hipóteses Específicas

Em relação à dimensão Desenvolvimento Cognitivo da Criança, os Traços Sociodemográficos parentais desempenham uma influência significativa na explicação da variância desta dimensão, ou seja, quanto mais elevado for o estatuto sociodemográfico dos/as pais/mães, maior será a preocupação em Estimular o Desenvolvimento Cognitivo da Criança. Sabe-se que pais e mães com um maior nível de escolaridade tendem a estimular mais as capacidades cognitivas e emocionais da criança, pois são capazes de identificar facilmente a importância em fazê-lo, assim como as diversas vias através das quais o podem fazer. Tendem também a ter um nível de comunicação mais requintado. Da mesma forma, quanto mais recursos socioeconómicos os pais tiveram, mais estímulos vão poder oferecer ao/s filho/s.

Quando consideramos a dimensão Saúde Física observa-se que a variância estatística da dimensão Traços Sociodemográficos dos/as pais/mães ou futuros/as pais/mães têm valor preditivo significativo na explicação da importância atribuída à Saúde Física da criança. Pais

e mães com mais recursos educacionais e socioeconômicos têm maior acesso a informação alusiva à importância de ensinar a criança relativamente a práticas de preservação da sua própria saúde física. Este conhecimento que é partilhado, terá provavelmente maior impacto quanto mais alargado for o agregado familiar, visto esperar-se uma maior e mais rica partilha de informação entre 3 pessoas do que entre 2 pessoas. Simultaneamente, o papel do estatuto socioeconómico pode ser sugerido novamente, já que implica sempre um acesso a uma maior quantidade e qualidade de recursos.

Para a dimensão Higiene Pessoal da Criança, a dimensão Traços Sociodemográficos apresenta-se interessante e, apesar de se aproximar, não chega a ser significativamente preditiva para explicar esta variável. O mesmo se passa com a dimensão Ensinar Aptidões de Sobrevivência à Criança.

Para a explicação da dimensão Cuidados de Saúde da criança, os Traços Sociodemográficos demonstram ser bastante importantes, sendo a variável independente que melhor explica a variância estatística desta dimensão. Aqui também é relevante pensarmos sobre a influência que o nível de instrução elevado tem na consideração da importância dos cuidados de saúde. A aquisição de conhecimentos específicos e a acessibilidade a novos conhecimentos e informações sobre a área da saúde física da criança podem contribuir para que os pais, por estarem melhor informados sobre a temática, atribuam maior importância à preocupação com os Cuidados de Saúde da Criança. Da mesma forma, um nível socioeconómico mais elevado dará, possivelmente, uma margem maior aos pais para se poderem preocupar com as questões médicas da criança e investirem/agirem de acordo com essa preocupação. O mesmo acontece para a dimensão Cuidar da Criança, onde só os traços sociodemográficos dos/as pais/mães ou futuros/as pais/mães são suficientemente significativos para terem poder preditivo capaz de explicar a variância desta dimensão. A capacidade de Cuidar da Criança pode ser influenciada pelo nível socioeconómico a partir do qual os pais poderão providenciar uma melhor qualidade de vida e de cuidados prestados à criança, não só ao nível da saúde física, mas a nível educativo, lúdico e de conforto geral.

Ao mesmo tempo, importa-nos ainda referir a possível influência do número do agregado familiar, que julgamos ser decisiva para a variância de várias das dimensões específicas já mencionadas. Julgamos que um maior número de elementos no agregado familiar irá disponibilizar mais prestadores de cuidados, especialmente se houver uma boa cooperação entre eles, assim como uma maior partilha de informação, conhecimento e de recursos económicos e sociais (e.g., rede social).

Continuamos com a dimensão Cultivar a Ligação entre a Criança e Instituições Sociais, para a qual, os Traços Sociodemográficos se apresentam apenas como um valor interessante mas sem capacidade preditiva significativa.

E finalmente, para a dimensão Cultivar a Relação entre a Criança e a Família, observamos um valor preditivo forte da variável Traços Sociodemográficos para a explicação da variância desta dimensão.

Hipótese Geral

De uma forma geral, verificamos que os Traços Sociodemográficos são preditivos acerca da Percepção do Papel Parental manifesto pelos/as pais/mães ou futuros/as pais/mães sobretudo, nas áreas específicas ligadas ao Cuidar da Criança, da sua Saúde Física da Criança, ao acto de Estimular o seu Desenvolvimento Cognitivo e ao acto de Cultivar a Relação entre a Criança e a Família. Seria interessante, fazer uma análise mais precisa e perceber quais dos Traços Sociodemográficos são os que especificamente têm poder preditivo sobre cada uma destas dimensões da Percepção do Papel Parental, mas tal não foi possível no presente estudo.

Procedendo à análise só dos Traços Sociodemográficos encontramos padrões transversais a vários outros estudos com esta população. Pelo facto de existirem mais pressões sociais incidentes na homossexualidade e na homoparentalidade no masculino (Gato, 2014), existem mais estudos com lésbicas e mães lésbicas do que com *gays* e famílias homoparentais masculinas (Golombok & Tasker, 2010). Parece haver uma tendência para o desequilíbrio numérico a favor das participantes femininas, facto presente na nossa amostra onde só 27% dos participantes são homens, para 73% de participantes mulheres.

Identidade dos/as pais/mães à data do Nascimento do Primeiro Filho

Verifica-se um número crescente de homens e mulheres homossexuais, nas gerações mais recentes que consideram constituir família como um dos seus projectos de vida (Gato, 2014). Se antigamente era comum, para os homossexuais, ser-se pai e mãe em contexto relacional heterossexual, actualmente vários estudos identificam que a transição para a homoparentalidade ocorre cada vez mais num contexto relacional homossexual (Gross, 2012), dados que a nossa amostra corrobora, já que 15 dos nossos 19 respondentes com filhos, decidiram ser pais e mães dentro da actual relação homoconjugal. Estes dados podem ser justificados por ser cada vez mais possível viver os afectos individuais democraticamente. Nota-se também um conseqüente aumento de tolerância aos indivíduos homossexuais e às

respectivas relações homoafectivas, permitindo-lhes tomar decisões plenas de consciência e ponderação, face ao planeamento familiar.

Método Reprodutivo Utilizado

É verdade que as famílias homoparentais dedicam bastante mais tempo e energia no planeamento familiar (Advirta, 2012). Este planeamento passa pela selecção de um método reprodutivo que permitirá ao casal aceder à parentalidade (Gato, 2014). De modo geral, a população lésbica opta por recorrer a Técnicas de Reprodução Assistida, enquanto que a população *gay* recorre com maior frequência à Adopção (Pichardo, 2009, citado por Gato, 2014). Dos 15 participantes que foram pais/mães dentro do contexto relacional actual, 10 seleccionaram uma Técnica de Reprodução Assistida. Outros 3 optaram por recorrer à adopção e somente 1 optou por utilizar um método biológico.

Tivemos ainda 3 pais/mães que transitaram para a parentalidade dentro de um projecto relacional heterossexual prévio. Por isso, os resultados obtidos pela nossa amostra corroboram os descritos por Gross (2012), Pichardo (2009 citado in Gato, 2014) e Gato (2014) acerca da preferência por métodos autónomos (Reprodução Medicamente Assistida, Adopção) face a métodos não-autónomos (Relações Sexuais com um parceiro de sexo oposto, Inseminação Artificial Caseira, Coparentalidade). Da mesma forma, os participantes cujo projecto parental ocorreu dentro de uma relação heterossexual prévia apresentam idades compreendidas entre os 35 e 46 anos, ou seja, correspondem à camada mais velha da nossa amostra, corroborando que é cada vez mais comum, principalmente nas camadas mais jovens, que a transição para a parentalidade ocorra dentro do contexto de uma relação homoconjugal (Gratton, 2008; Gross, 2012; Gato, 2014) e depois de assumida uma identidade homossexual - parentalidade *de novo*.

A partir da observação do Agregado Familiar, podemos observar que mais de metade dos participantes habita com o cônjuge, ou com o cônjuge e filho/s. Estes dados demonstram a predominância da procura e preservação de relações estáveis patente nesta população. Giddens (2001) já refere que a ideia de relação ocorre tão fortemente nas subculturas homossexuais como na população heterossexual, e os nossos resultados pendem para a corroborar.

Principais Conclusões

Neste último ponto apresentam-se as conclusões principais do presente estudo. Podemos concluir que a Percepção do Papel Parental em casais homossexuais não depende da influência do Suporte Social, o que nos sugere o facto de os indivíduos homossexuais terem

conseguido adaptar-se a condições de escasso suporte social e que como consequência tendam a desenvolver a sua própria concepção de parentalidade, não necessitando tanto de apoios externos para organizarem as suas noções do que é uma figura parental adequada.

Por outro lado, a Satisfação Conjugal Global mostra ser uma dimensão preponderante na organização e desenvolvimento da Percepção do Papel Parental destes casais. A experiência de uma maior Satisfação Conjugal Global parece estar associada a um maior nível de disponibilidade emocional e presencial (já que existem duas figuras parentais em vez de só uma), assim como a um maior interesse e possibilidade de participação em actividades sociais, lúdicas e extra-curriculares da criança. Uma maior Satisfação Conjugal Global também prediz uma maior valorização da família e uma percepção mais positiva e compreensiva da significância da mesma, proporcionando naturalmente, um nível de percepção do papel parental mais ajustado e coincidente com a satisfação das necessidades da criança.

Da mesma forma, os resultados relativos à influência dos Traços Sociodemográficos na percepção do Papel Parental, parecem evidenciar que quanto mais elevado for o nível de instrução e o nível socioeconómico dos/as pais/mães, mais eficaz e adequada será a percepção do Papel Parental, assim como a capacidade de agir sobre as preocupações e tomadas de decisão inerentes ao exercício parental.

Resumidamente, quanto maior for a Satisfação Conjugal Global mais ajustada será a percepção do papel parental. Sublinhamos a importância dos traços sociodemográficos, ainda que representem uma influência de natureza secundária. A Satisfação com o Suporte Social não revelou ser preditora da Percepção do Papel Parental.

Por fim, consideramos pertinente reflectir sobre algumas das limitações desta investigação. Em primeiro lugar gostaríamos de mencionar as limitações relativas à aplicação do questionário, idealmente concebido para ser aplicado em formato físico (papel) e como entrevista semi-estruturada, acabou por ser realizado como um inquérito de auto-preenchimento, através da plataforma *online* (Google Forms). Como consequência, ficámos com algumas questões sem respostas, o item 26 da EASAVIC não foi administrado e perdemos informação relevante como os anos de escolaridade dos participantes. Também se perdeu informação relativamente às fontes de rendimento familiar no caso de pessoas desempregadas e no caso de estudantes sem actividades lucrativas. Uma outra limitação diz respeito à subjectividade a que foi sujeita a classificação do nível profissional através da escala de Graffar.

Consideramos ainda uma limitação o facto de apenas 19 dos nossos 63 participantes serem pais/mães. Ocorre ainda outro desequilíbrio numérico na amostra relativo à distribuição do sexo, onde temos 46 mulheres e apenas 17 homens. Convém destacar que existem mais investigações sobre famílias homoparentais femininas do que masculinas. Este aspecto provavelmente prende-se com o facto de terem sido inicialmente casais de mulheres lésbicas quem começou a dar visibilidade às famílias homoparentais (Moleiro & Delgado, 2013) e, ao facto de a população *gay* experimentar preconceitos e pressões sociais específicas e mais marcadas (Aboim, 2006; 2010; Vale de Almeida, 2012; Gato, 2014). É essencial investir em estudos direccionados para a compreensão das dimensões que definem as actuais contingências da população homossexual e homoparental masculina.

Outra investigação que consideramos relevante seria estudar qual/is o/s contributo/s dos diferentes papéis de género sobre a percepção e competências parentais em casais homossexuais femininos e masculinos.

Ainda seria interessante investigar o tipo de vinculação estabelecida entre pais e filhos em núcleos familiares homoparentais e perceber qual o impacto da Satisfação com o Suporte Social de ambos, do Casal e da Criança, na organização familiar homoparental.

6. Bibliografia

Aboim, S. (2006). *Conjugalidades em mudança: Percursos e dinâmicas da vida a dois*. 1º ed. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.

Aboim, S. (2010). Homossexualidade e bissexualidade: Práticas, atracção e orientação sexual. In P.M Ferreira & M. V. Cabral (Orgs.), *Sexualidades em Portugal: Comportamentos e riscos* (pp. 147-200). Lisboa: Editorial Bizâncio.

Alarcão, M. (2002). *(des)Equilíbrios familiares: uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto Editora.

Anderssen, N. & Helleund, T. (2009). Heteronormative consensus in the Norwegian same-sex adoption debate. *Journal of Homosexuality*, 56(1), 102-120.

Advirta, F. I., Apolónia, H., Câncio F., Corte-Real, P., Faria, M., Moreira, I., Pinto, H. & Vale de Almeida, M. (2012). *Dia C, Casamento entre pessoas do mesmo sexo*. 1ª ed. Lisboa: Editorial Estampa.

Armesto, J. C. (2002). Developmental and contextual factors that influence gay fathers parental competence. *Psychology of Men and Masculinity*, 3, 67-78.

Burgers, N. & Bos, H. (2013). Fatores de protecção e respetivos mecanismos de stress parental em famílias planeadas de lésbicas. *Famílias no plural: a sociedade espanhola perante as famílias arco-íris. Famílias no plural: alargar o conceito, larger o preconceito – atas da conferência*. Lisboa: Ilga Portugal, 21-37.

Cere, D. & McClain, L. (2013). What is Parenthood? Contemporary Debates about the family. New York University Press. Retirado de: <http://www.bu.edu/law/faculty/scholarship/workingpapers/documents/McClainLCereD052213.pdf>

Costa, P. A. & Davies, M. (2012). Portuguese Adolescents' Attitudes Toward Sexual Minorities: Transphobia, Homophobia, and Gender Role Beliefs. *Journal of Homosexuality*, 59(10), 1424-1442. DOI: 10.1080/00918369.2012.724944

Costa, L. G., Machado, C. & Antunes, R. (2009). Violência nas relações homossexuais: a face oculta da agressão na intimidade. Retirado de: <https://www.rea.pt/imgs/uploads/doc-estudos-2009-violencia-relacoes-homossexuais-face-oculta-agressao-intimidade.pdf>

Delgado, A. & Wall, K. (2014). *Famílias nos Censos 2011: Diversidade e Mudança*. 1º ed. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística : ICS. Imprensa de Ciências Sociais. Retirado de: http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/11254/1/ICS_VCunha_SAtalaia_Evolucao_CLN.pdf

FRA – European Union Agency for Fundamental Rights (2013). *EU LGBT survey. European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey. Results at a glance*. Retirado de: http://fra.europa.eu/sites/default/files/eu-lgbt-survey-results-at-a-glance_en.pdf

Fulcher, M., Sutfin, E. L., & Patterson, C. J. (2008). Individual differences in gender development: Associations with parental sexual orientation, attitudes, and division of labor. *Sex Roles*, 58, 330-341.

Gato, J. (2013). De que falamos quando falamos de preconceito contra a homoparentalidade: *Atitudes face à competência parental e ao desenvolvimento psicossocial das crianças. Famílias no plural: a sociedade espanhola perante as famílias arco-íris. Famílias no plural: alargar o conceito, largar o preconceito – atas da conferência*. Lisboa: Ilga Portugal, 59-84.

Gato, J. (2014). *Homoparentalidades. perspectivas psicológicas*. 1ª ed. Coimbra: Edições Almedina.

Gato, J., Freitas, D., & Fontaine, A. M. (2012). Atitudes relativamente à homoparentalidade de futuros intervenientes da rede social. *Psicologia*, 26(1), 71-75.

Gato, J., Freitas, D. & Fontaine, A. M. (2012). Atitudes relativamente à homoparentalidade de futuros/as intervenientes da rede social. *Psicologia*, 26(1), 71-96.

Gianino, M. (2008). Adaptation and transformation: The transition to adoptive parenthood for gay male couples. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(2), 205-243.

Giddens, A. (2001). *Transformações da intimidade: Sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. Oeiras: Celta Editora.

Gilbert, A. L., & Hanson, R. G. (1982). *Perceptions of Parental Role Scales Manual*. University of Texas.

Goldberg, A. E. (2007). Talking about family: disclosure practices of adults raised by lesbian, gay, and bisexual parents. *Journal of Family Issues*, 28(1). 100-131.

- Golombok, S. & Tasker, F. (1996). Do Parents influence the sexual orientation of their children? *Findings from a longitudinal study of lesbian families. Developmental Psychology*, 32(1), 3-11.
- Gratton, E. (2008). *L'homoparentalité au masculine: Le désir d'enfant contre l'ordre social*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Gross, M. (2012). *Qu'est-ce que l'homoparentalité?*. Paris: Éditions Payot & Rivages.
- Lima, A. & Moz, M. (2013). Pais, mães e filhos: construir famílias na pluralidade. *Famílias no plural: a sociedade espanhola perante as famílias arco-íris. Famílias no plural: alargar o conceito, larger o preconceito – atas da conferência*. Lisboa: Ilga Portugal, 37-50.
- Marche, G. (2003). Domination, identité collective et mouvement social: le cas des mobilisations gaies et lesbiennes aux États-Unis. *Recherches Sociologiques*, 34(2), 41-52.
- Obtido de:
http://www.i6doc.com/resources/titles/28001100229700/extras/20032_1005841.pdf
- Matos, A. Coimbra (2007): *Vária. Existo porque fui amado*. Lisboa, Climepsi.
- Moleiro, C. & Pinto, N. (2012). Improving Provision of Effective Care for LGB Persons: Client Perceptions of Diversity Competencies of Clinical Psychologists and Psychotherapists. *Psicologia*, 26(1), 97-108.
- Moleiro, C. & Delgado, A. (2013). Da Invisibilidade à investigação: Contributos da psicologia sobre as famílias homoparentais. *Famílias no plural: a sociedade espanhola perante as famílias arco-íris. Famílias no plural: alargar o conceito, larger o preconceito – atas da conferência*. Lisboa: Ilga Portugal, 85- 98.
- Moleiro, C., Pinto, N., & Pereira, H. (2012). Apresentação do número temático: Saúde e bem-estar individual, familiar e social de pessoas LGBT. *Psicologia*, 26(1), 7-15.
- Nadaud, S. (2002). *Homoparentalité. Une nouvelle chance pour la famille?*, Paris, PUF.
- Narciso, I. & Costa, M. E. (1996). Amores Satisfeitos, mas não Perfeitos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 115-130.

OPP – Ordem dos Psicólogos Portugueses (2013). Relatório de Evidência Científica Psicológica sobre Relações Familiares e Desenvolvimento Infantil nas Famílias Homoparentais. Lisboa.

Passos, M. C. (2005). Homoparentalidade: uma entre outras formas de ser família. *Psic. Clin.*, Rio de Janeiro, 17(2), 31-40.

Patterson, C. J. (1992). Children of lesbian and gay parents. *Child Development*, 63, 1025-1042.

Patterson, C. J. (2013). Orientação Sexual e Parentalidade Adotiva: Uma atualização da investigação. *Famílias no plural: a sociedade espanhola perante as famílias arco-íris. Famílias no plural: alargar o conceito, larger o preconceito – atas da conferência*. Lisboa: Ilga Portugal, 11-20.

Pedersen, W., Kristiansen, H.W. Homosexual experience, desire and identity among young adults. *Journal of Homosexuality*. 2008; 54(1/2):74-84.

Pereira, C. R., Torres, A., Pereira, A., Falcão, L. C. (2013). O papel de representações sociais sobre a natureza da homossexualidade na oposição ao casamento civil e à adoção por famílias homoafetivas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(1), 79-89.

Ribeiro, J.L.P. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3, 547-558.

Simoni, J. & Walters, K. (2001). Heterosexual identity and heterosexism. *Journal of Homosexuality*, 41(1), 157-172.

Tornello, S. L. & Patterson, C. J. (2012). Gay fathers in mixed-orientation relationships: experiences of those who stay in their marriages and those who leave. *Journal of GLBT Family Studies*, 8(1), 85-98.

Tornello, S. L., Farr, R. H., & Patterson, C. J. (2011). Predictors of parenting stress among gay adoptive fathers in the United States. *Journal of Family Psychology*, 25(4), 591-600.

Pichardo, J. I. (2013). Famílias no plural: a sociedade espanhola perante as famílias arco-íris. *Famílias no plural: a sociedade espanhola perante as famílias arco-íris. Famílias no plural: alargar o conceito, larger o preconceito – atas da conferência*. Lisboa: Ilga Portugal, 111-127.

Sullivan, M. K. (2003). Homophobia, History, and Homosexuality: Trends for Sexual Minorities. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 8(2/3), 1-13.

Veche, O. & Shneider, B. (2005). Homoparentalité et développement de l'enfant. Em Bilan de trente ans de publications. *La Psychiatrie de l'Enfant*, 48(1) (pp. 271-328). Obtido de: <http://www.cairn.info/revue-la-psychiatrie-de-l-enfant-2005-1-page-271.html>

Walls, E. (2008). Toward a Multidimensional understanding of heterosexism: The changing nature of prejudice. *Journal of Homosexuality*. 55(1), 20-70, DOI: 10.1080/00918360802129287

Anexo 1

Folha de Informação ao Participante

FOLHA DE INFORMAÇÃO À PARTICIPANTE

Competências parentais de casais de orientação homossexual.

Introdução

O meu nome é Inês Ramos, e sou aluna finalista do Mestrado Integrado em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. No âmbito da dissertação de Mestrado, pretendo realizar um estudo acerca das competências e capacidades parentais em casais homossexuais para o qual necessito da colaboração de casais gays e lésbicos, com ou sem filhos. Antes de decidir se quer ou não participar neste estudo, é importante que compreenda qual é o objectivo desta investigação e o que irá envolver. Por favor, leia atentamente a seguinte informação e não hesite em contactar-me para eventuais esclarecimentos ou mais informações.

Qual é o objectivo do estudo?

Nos últimos 30 anos têm-se constatado o aparecimento de novas constelações familiares que se devem às nossas sociedades liberais e democráticas onde, progressivamente, os sujeitos criam e recriam livremente as suas experiências afectivas. A pertinência deste estudo, nasce da necessidade de nos confrontarmos com a nossa realidade social actual e encarar e acomodar a emergência destas novas formas de parentalidade.

O objectivo é, então, neste caso, o estudo das competências e capacidades parentais de casais homossexuais e do impacto da satisfação conjugal, e da percepção de apoio social no desempenho do papel parental. Por outro lado, temos em vista averiguar se os níveis de satisfação conjugal e de percepção de apoio social influenciam as competências e capacidades parentais em casais homossexuais.

Porque foi escolhido(a) para participar neste estudo?

Este estudo irá envolver um grupo de casais homossexuais de ambos os sexos, com ou sem filhos.

Será que tem de participar?

A sua participação é voluntária. Pode decidir participar, ou não, neste estudo. Se decidir participar, ser-lhe-á entregue esta Folha de Informação ao Participante para guardar e ser-lhe-á pedido que assine o Consentimento Informado. Se decidir participar, pode desistir a qualquer altura sem ter que dar qualquer justificação, e todos os seus dados adquiridos até à data serão apagados.

A sua participação no estudo não será remunerada.

O que terá de fazer se aceitar participar?

Se aceitar colaborar na nossa investigação, ser-lhe-á pedido que responda a quatro questionários que, na sua totalidade, deverão demorar cerca de 40 minutos a serem preenchidos. Se desejar, estes podem ser-lhe mostrados antes de decidir se quer participar ou não. Ser-lhe-á, então, entregue um envelope com os três questionários que deverá preencher e depositar nas instalações da ILGA. Todas as explicações e meios necessários ser-lhe-ão fornecidos aquando da entrega do envelope.

A sua participação no estudo será mantida confidencial?

Os dados recolhidos, que não o(a) identificam individualmente, destinam-se a ser usados exclusivamente nesta investigação e serão tratados de forma anónima. Não terá qualquer identificação pessoal. A informação obtida não será utilizada para quaisquer outros fins.

O que irá acontecer aos resultados do estudo?

Este estudo pode ser publicado em Revistas Científicas ou divulgado em Congressos mas, sempre, sem revelar o nome dos participantes.

Quem se encontra disponível para prestar mais informações?

Inês Ramos – marie.ines@gmail.com

Se decidir colaborar neste estudo, deve assinar uma declaração de Consentimento Informado. Ser-lhe-á entregue, também, esta Folha de Informação à Participante a qual deverá assinar e guardar.

Nome Completo da Participante: _____

Assinatura: _____

Nome do Investigador: _____

Assinatura: _____

Data: ___/___/___

Anexo 2

Declaração de Consentimento Informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Competências e capacidades parentais em casais homossexuais.

Ao assinar esta página, confirmo o seguinte:

- Li e compreendi a Folha de Informação à Participante do estudo acima referido e foi-me dada a oportunidade de pensar sobre isso e de colocar questões;
- Todas as minhas questões foram respondidas satisfatoriamente;
- Compreendo que a minha participação é voluntária e que posso desistir a qualquer momento sem dar qualquer justificação, sem que os meus direitos legais sejam afectados;
- Consinto participar neste estudo e na divulgação dos dados como descrito anteriormente;
- Recebi um exemplar, que devo guardar, da Folha de Informação à Participante.

Nome Completo da Participante: _____

Assinatura: _____

Nome do Investigador: _____

Assinatura: _____

Data: ___/___/___

Anexo 3

Questionário Sociodemográfico

Questionário - Percepção do Papel Parental em Casais Homossexuais

* Required

Dados Pessoais

Sexo *

- Feminino
- Masculino

Idade *

Profissão *

Nível de Instrução (escolaridade) *

- Ensino universitário ou equivalente
- Ensino médio ou técnico superior
- Ensino médio ou técnico inferior
- Ensino básico completo
- Ensino básico incompleto ou nulo

Fontes de Rendimento Familiar (Fonte Principal) *

- Fortuna herdada ou adquirida
- Lucros de empresa, altos honorários
- Vencimento mensal fixo
- Salários (por semana, horas ou tarefa)
- Sustentos por beneficência pública (não se incluem pensões por desemprego ou incapacidade)
- Outro

Conforto do Alojamento *

- Casa ou andar de luxo, muito grande, máximo de conforto
- Casa ou andar espaçoso e confortável
- Casa ou andar modesto em bom estado de conservação, com cozinha e casa de banho
- Casa ou andar com as condições sanitárias e de conforto mínimas
- Alojamento impróprio, barraca, quarto, andar ou casa sem conforto

Aspecto do Bairro Habitado *

- Bairro residencial elegante, caro
- Bairro residencial bom, confortável
- Ruas comerciais, ruas estreitas e antigas
- Bairro operário, populoso, mal arejado
- Bairro de lata

Estatuto Conjugal *

- Namoro (Relação aberta)
- Namoro (Relação fechada)
- União de facto
- Divorciado(a) & vive em união de facto
- Casado(a)

Nº de Relações anteriores *

Duração da Relação Actual *

Nº de Filhos da relação anterior *

Nº de Filhos da relação actual *

Nº de Elementos do Agregado Familiar *

Com quem vive? *

Se tem filho(s) e não vive com o pai (mãe) dele(s), está com ele(a):

A relação que tem com o pai(mãe) do(s) seu(s) filho(s) é:

Sente-se apoiado(a) pelo pai(mãe) do(s) seu(s) filho(s)?

Se tem filhos continue a responder ao questionário. Caso contrário passe à página seguinte.

Dados da Criança ou Adolescente

Contexto de concepção da criança:

Se não habita com o(s) seu(s) filho(s), quantas vezes está com ele(s)?

Foi pai/mãe antes ou depois de assumir publicamente a sua orientação sexual?

Quanto tempo antes/depois?

Em que contexto revelou a sua orientação sexual ao(s) seu(s) filho(s)? Que idade é que ele(s) tinha(m)?

Sentiu-se apoiado por ele(s)?

Sentiu-se apoiado(a) pela sua família quando tomou essa decisão?

Never submit passwords through Google Forms.

Anexo 4

Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)

SATISFAÇÃO SOCIAL (ESSS)

A SEGUIR VAI ENCONTRAR VÁRIAS AFIRMAÇÕES, SEGUIDAS DE CINCO LETRAS. MARQUE UM CÍRCULO À VOLTA DA LETRA QUE MELHOR QUALIFICA A SUA FORMA DE PENSAR. POR EXEMPLO, NA PRIMEIRA AFIRMAÇÃO, SE VOCÊ PENSA QUASE SEMPRE QUE POR VEZES SE SENTE SÓ NO MUNDO E SEM APOIO, DEVERÁ ASSINALAR A LETRA **A**, SE ACHA QUE NUNCA PENSA ISSO DEVERÁ MARCAR A LETRA **E**.

	Concordo totalmente	Concordo na maior parte	Não concordo nem discordo	Discordo na maior parte	Discordo totalmente
1-Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio	A	B	C	D	E
2-Não saio com amigos tantas vezes quantas eu gostaria	A	B	C	D	E
3-Os amigos não me procuram tantas vezes quantas eu gostaria	A	B	C	D	E
4-Quando preciso de desabafar com alguém encontro facilmente amigos com quem o fazer	A	B	C	D	E
5-Mesmo nas situações mais embaraçosas, se precisar de apoio de emergência tenho várias pessoas a quem posso recorrer	A	B	C	D	E
6-Às vezes sinto falta de alguém verdadeiramente íntimo que me compreenda e com quem possa desabafar sobre coisas íntimas	A	B	C	D	E
7-Sinto falta de actividades sociais que me satisfaçam	A	B	C	D	E
8-Gostava de participar mais em actividades de organizações (p.ex. clubes desportivos, escuteiros, partidos políticos, etc.)	A	B	C	D	E
9-Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família	A	B	C	D	E
10-Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com a minha família	A	B	C	D	E
11-Estou satisfeito com o que faço em conjunto com a minha família	A	B	C	D	E
12-Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho	A	B	C	D	E
13-Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com os meus amigos	A	B	C	D	E
14-Estou satisfeito com as actividades e coisas que faço com o meu grupo de amigos	A	B	C	D	E
15-Estou satisfeito com o tipo de amigos que tenho	A	B	C	D	E

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

Anexo 5

Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC)



EASAVIC
(Narciso, I. & Costa, M. E., 1996)

Instruções:

Pense na sua relação conjugal. Utilize a seguinte escala de modo a expressar o que sente relativamente a cada afirmação:

- 1- Nada satisfeito (a); 2- Pouco Satisfeito(a); 3- Razoavelmente Satisfeito (a); 4- Satisfeito(a);
5- Muito satisfeito (a); 6- Completamente Satisfeito (a)

Para cada um dos itens, deverá escolher a afirmação da escala que melhor descreve o que você sente, rodeando o número correspondente com um círculo.

Por exemplo, se em relação ao item: "Relativamente à quantidade de tempos livres", você se sente completamente satisfeito (a), deverá rodear com um círculo o número 6 da escala.

1. O modo como gerimos a nossa situação financeira 1 2 3 4 5 6
2. A distribuição de tarefas domésticas..... 1 2 3 4 5 6
3. O modo como tomamos decisões..... 1 2 3 4 5 6
4. A distribuição de responsabilidades..... 1 2 3 4 5 6
5. O modo como passamos os tempos livres..... 1 2 3 4 5 6
6. A quantidade de tempos livres..... 1 2 3 4 5 6
7. O modo como nos relacionamos com os amigos..... 1 2 3 4 5 6
8. O modo como nos relacionamos com a família do meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
9. O modo como nos relacionamos com a minha família..... 1 2 3 4 5 6
10. A minha privacidade e autonomia..... 1 2 3 4 5 6
11. A privacidade e autonomia do meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
12. A nossa relação com a minha profissão 1 2 3 4 5 6
13. A nossa relação com a profissão do meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
14. A frequência com que conversamos..... 1 2 3 4 5 6
15. O modo como conversamos 1 2 3 4 5 6
16. Os assuntos sobre os quais conversamos..... 1 2 3 4 5 6
17. A frequência dos conflitos que temos..... 1 2 3 4 5 6
18. O modo como resolvemos os conflitos..... 1 2 3 4 5 6
19. O que sinto pelo meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
20. O que o meu cônjuge sente por mim..... 1 2 3 4 5 6
21. O modo como expresso o que sinto pelo meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
22. O modo como o meu cônjuge expressa o que sente por mim..... 1 2 3 4 5 6
23. O desejo sexual que sinto pelo meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
24. O desejo sexual que o meu cônjuge sente por mim..... 1 2 3 4 5 6
25. A frequência com que temos relações sexuais..... 1 2 3 4 5 6
26. O prazer que sinto quando temos relações sexuais..... 1 2 3 4 5 6
27. O prazer que o meu cônjuge sente quando temos relações sexuais..... 1 2 3 4 5 6
28. A qualidade das nossas relações sexuais..... 1 2 3 4 5 6
29. O apoio emocional que dou ao meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
30. O apoio emocional que o meu cônjuge me dá..... 1 2 3 4 5 6
31. A confiança que tenho no meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
32. A confiança que o meu cônjuge tem em mim..... 1 2 3 4 5 6
33. A admiração que sinto pelo meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
34. A admiração que o meu cônjuge sente por mim..... 1 2 3 4 5 6
35. A partilha de interesses e actividades..... 1 2 3 4 5 6
36. A atenção que dedico aos interesses do meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
37. A atenção que o meu cônjuge dedica aos meus interesses..... 1 2 3 4 5 6
38. Os nossos projectos para o futuro..... 1 2 3 4 5 6
39. As minhas expectativas quanto ao futuro da nossa relação..... 1 2 3 4 5 6
40. As expectativas do meu cônjuge quanto ao futuro da nossa relação..... 1 2 3 4 5 6
41. O aspecto físico do meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
42. A opinião que o meu cônjuge tem sobre o meu aspecto físico..... 1 2 3 4 5 6
43. As características e hábitos do meu cônjuge..... 1 2 3 4 5 6
44. A opinião que o meu cônjuge tem sobre as minhas características e hábitos..... 1 2 3 4 5 6

Anexo 6

Escala da Percepção do Papel Parental (EPPP) (Versão Portuguesa Adaptada)

E.P.P.P.

(Gilbert, L.A. & Hanson, G. R., 1983)
(Versão Portuguesa de Ramos, M. I., 2013)

A lista de actividades que se segue refere-se ao papel parental durante os vários estágios em que os pais tomam conta das crianças em circunstâncias normais. Pedimos-lhe que indique o grau de importância que você considera que cada item tem como responsabilidade parental.

Antes de responder, por favor repare que alguns dos itens se adequam melhor a crianças mais novas e outros adequam-se melhor a crianças mais velhas. Além disso, as suas respostas aos itens poderão ou não ser consistentes com aquilo que você realmente faz, ou faria como pai ou mãe. Finalmente, por responsabilidade, referimo-nos ao que o pai ou a mãe deve estar incumbido(a) de fazer, independentemente do tempo necessário à realização de uma actividade específica ou da pessoa a quem a realização dessa actividade está atribuída.

Utilize a escala em baixo indicada para responder. Faça um círculo sobre o número que melhor representa as suas percepções do papel parental.

1	2	3	4	5
Nada importante enquanto responsabilidade parental.	Moderadamente importante enquanto responsabilidade parental.		Muito importante enquanto responsabilidade parental.	

nada importante moderadamente importante muito importante

	1	2	3	4	5
1. Ensinar a criança a dar-se bem com os outros.	1	2	3	4	5
2. Marcar consultas de rotina anuais com técnicos de saúde, para a criança.	1	2	3	4	5
3. Consultar professores e cuidadores da criança sobre o seu desenvolvimento.	1	2	3	4	5
4. Proporcionar à criança a compreensão da importância das obrigações familiares.	1	2	3	4	5
5. Ajudar a criança a desenvolver um conjunto de valores pelos quais se pode/deve guiar.	1	2	3	4	5
6. Ensinar a criança a partilhar aquilo que é dela.	1	2	3	4	5

7. Transportar a criança à escola de manhã.	1	2	3	4	5
8. Providenciar que a criança veja o dentista para consultas de rotina.	1	2	3	4	5
9. Mostrar à criança o que fazer em caso de incêndio.	1	2	3	4	5
10. Conversar com professores e educadores sobre o progresso acadêmico da criança.	1	2	3	4	5
11. Ensinar o que é honestidade à criança.	1	2	3	4	5
12. Assegurar que roupa adequada é fornecida à criança.	1	2	3	4	5
13. Ir buscar a criança à escola ou a outras actividades escolares.	1	2	3	4	5
14. Confortar a criança quando ele/a está chateado ou com medo.	1	2	3	4	5
15. Mostrar à criança como ligar para números de emergência.	1	2	3	4	5
16. Escutar a criança a relatar as suas actividades.	1	2	3	4	5
17. Dar atenção à criança.	1	2	3	4	5
18. Ensinar a criança a dar atenção às “regras da sociedade”.	1	2	3	4	5
19. Responder aos “porquês” da criança.	1	2	3	4	5
20. Ensinar a criança a ser afectuosa.	1	2	3	4	5
21. Ensinar a criança a assumir compromissos.	1	2	3	4	5
22. Interagir com a criança de forma a fomentar o seu desenvolvimento físico.	1	2	3	4	5
23. Assegurar que a criança lava os dentes com regularidade.	1	2	3	4	5
24. Preparar a criança para ir dormir.	1	2	3	4	5
25. Ensinar a criança que ele/a não tem que gostar dos outros para se dar bem com eles.	1	2	3	4	5
26. Ajudar a criança a perceber a importância da vida em família.	1	2	3	4	5

27. Pegar na criança.	1	2	3	4	5
28. Ensinar a criança a ganhar ou perder com espírito desportivo na sua interacção com os outros.	1	2	3	4	5
29. Encorajar a criança a desenvolver interesse por actividades físicas.	1	2	3	4	5
30. Assegurar que a criança toma banho regularmente.	1	2	3	4	5
31. Assegurar que as roupas da criança se mantêm em boas condições.	1	2	3	4	5
32. Instruir a criança em práticas básicas de primeiros socorros.	1	2	3	4	5
33. Ajudar a criança a participar no processo democrático (e.g., aprender a votar).	1	2	3	4	5
34. Assegurar que a criança participa nas tradições familiares.	1	2	3	4	5
35. Fornecer apoio emocional à criança.	1	2	3	4	5
36. Dotar a criança com uma concepção de justiça.	1	2	3	4	5
37. Mostrar à criança como praticar desportos.	1	2	3	4	5
38. Assegurar que a criança realiza regularmente uma higiene pessoal adequada.	1	2	3	4	5
39. Proporcionar à criança uma concepção de moralidade sexual.	1	2	3	4	5

	nada importante		moderadamente importante		muito importante
40. Ensinar a criança a confeccionar refeições simples.	1	2	3	4	5
41. Ajudar a criança a lidar com a tristeza.	1	2	3	4	5
42. Manter-se a par dos sintomas e tratamentos de doenças que a criança possa contrair.	1	2	3	4	5
43. Fazer com que a criança se sinta importante.	1	2	3	4	5
44. Administrar cuidados básicos para cuidar de cortes e ferimentos ligeiros da criança.	1	2	3	4	5
45. Cuidar de crianças em idade pré-escolar.	1	2	3	4	5
46. Expressar afecto à criança.	1	2	3	4	5
47. Consultar médicos acerca de problemas de saúde graves da criança.	1	2	3	4	5
48. Ir com a criança a parques infantis.	1	2	3	4	5
49. Proporcionar à criança um sentido de apoio moral relativamente a pessoas de família.	1	2	3	4	5
50. Conversar com a criança sobre os seus acontecimentos desportivos.	1	2	3	4	5
51. Chamar o médico quando a criança se sente doente.	1	2	3	4	5
52. Ensinar à criança boas regras sobre dormir e descansar.	1	2	3	4	5
53. Assistir a actividades nas quais a criança participa.	1	2	3	4	5
54. Trabalhar com a criança ajudando-a a desenvolver as suas capacidades de escrita.	1	2	3	4	5
55. Ensinar a criança a negociar com os outros.	1	2	3	4	5
56. Encorajar a criança a ter um sentido de responsabilidade cívico.	1	2	3	4	5

	nada importante	moderadamente importante	moderadamente importante	moderadamente importante	muito importante
57. Administrar medicamentos à criança quando necessário.	1	2	3	4	5
58. Ensinar a criança a fazer reparações básicas.	1	2	3	4	5
59. Escolher as escolas para a criança.	1	2	3	4	5
60. Ajudar a criança a desenvolver capacidades de leitura.	1	2	3	4	5
61. Assegurar que a criança desenvolve bons hábitos de higiene oral.	1	2	3	4	5
62. Fornecer protecção adequada à criança.	1	2	3	4	5
63. Facilitar a relação da criança com os seus avós.	1	2	3	4	5
64. Proporcionar actividades educativas e culturais à criança.	1	2	3	4	5
65. Ensinar a criança a ser sensível aos sentimentos dos outros.	1	2	3	4	5
66. Participar nas actividades atléticas da criança.	1	2	3	4	5
67. Proporcionar à criança privacidade adequada dentro de casa.	1	2	3	4	5
68. Ajudar a criança a tomar consciência dos seus próprios sentimentos e sobre como as emoções afectam os outros.	1	2	3	4	5
69. Ensinar à criança a importância de fazer exercício físico.	1	2	3	4	5
70. Proteger a criança de perigos físicos.	1	2	3	4	5
71. Definir padrões de comportamento para a criança fora de casa (e.g. saídas).	1	2	3	4	5
72. Ter conversas intelectuais com a criança.	1	2	3	4	5

nada importante moderadamente importante muito importante

73. Ajudar a criança a reconhecer a importância das suas emoções.	1	2	3	4	5
74. Ensinar à criança como comprar artigos de primeira necessidade.	1	2	3	4	5
75. Ajudar a criança a compreender a sua sexualidade.	1	2	3	4	5
76. Levar a criança a actividades extra-curriculares.	1	2	3	4	5
77. Ajudar a criança a desenvolver competências matemáticas.	1	2	3	4	5
78. Ajudar a criança a desenvolver e a viver de acordo com uma crença ou um código de ética pessoal.	1	2	3	4	5

Muito obrigada pela sua colaboração!