



UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA

---

BRAGA

Transmissão de significados de percepção de saúde: estudo  
exploratório de tríades Pais-Filho com diagnóstico de  
Covid-19 nos pais

Dissertação de Mestrado apresentada à  
Universidade Católica Portuguesa para  
obtenção do grau de mestre em **Psicologia  
Clínica e da Saúde**

**Joana Isabel Araújo Vinagre de Sousa**

**Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais**

SETEMBRO 2022



CATÓLICA

FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

---

BRAGA

Transmissão de significados de percepção de saúde: estudo  
exploratório de tríades Pais-Filho com diagnóstico de  
Covid-19 nos pais

Dissertação de Mestrado apresentada à  
Universidade Católica Portuguesa para  
obtenção do grau de mestre em **Psicologia  
Clínica e da Saúde**

**Joana Isabel Araújo Vinagre de Sousa**

Sob a Orientação do Prof. Doutor **Ricardo Jorge de  
Oliveira Pinto Peixoto**

## **Agradecimentos**

Assim como Dorothy precisou dos seus fiéis companheiros, munidos de características únicas, para atravessar a famosa “estrada dos tijolos amarelos”, repleta de peripécias, e chegar ao seu destino - o feiticeiro de Oz -, também esta caminhada, que atinge agora a sua meta, privilegiou do contributo de muitos, que merecem neste curto espaço o devido e sincero agradecimento:

Ao Professor Doutor Ricardo Peixoto, por ser um orientador de excelência, capaz de abarcar cada desespero e desesperança, suprimindo-os com um sorriso e uma gargalhada, e, simultaneamente, transmitindo todo o apoio e rigor, teórico e prático, que possibilitaram a melhor realização desta investigação.

À Carolina, por ter assumido o meu braço direito como seu neste nosso percurso.

À minha família, pelos modelos que são, de sapiência, génio e sucesso, por sempre me terem estimulado ao maior conhecimento, aprendizagens científicas e artísticas e por apoiarem qualquer novo rumo aventureiro pelo qual decida enveredar. Especialmente, ao meu irmão Bruno, por ser o pulso firme, tantas vezes necessário, e o coração mole.

Aos meus amigos, por serem meus e os melhores.

Ao Alexandre, por ser o meu espantalho, o meu homem de lata e o meu leão, e me colocar os sapatos vermelhos para que possa sempre voltar a casa.

## Resumo

A transmissão de significados intergeracionais tem adquirido relevância no contexto e prática científica dadas as descobertas acerca da influência da família na construção e desenvolvimento da identidade dos indivíduos. A preponderância destas transmissões nos núcleos familiares constituídos por pais e filhos relativamente às percepções de saúde pode desempenhar um importante papel na aceção destes últimos à sua saúde individual e tomadas de decisão para a saúde que podem ter sofrido modificações decorrentes da pandemia global vivida pela propagação do coronavírus Covid-19. O presente estudo tem como objetivo explorar as transmissões de significados de percepções de saúde em tríades pais-filhos nas quais tenha havido casos de infeção por Covid-19 nos pais. Os resultados evidenciaram: a) existem efeitos *Actor-Partner* na transmissão de significados de percepção de saúde de mãe e pai relativamente à percepção de saúde do filho, no modelo final em que só o pai contraiu Covid-19; b) existem efeitos *Actor-Partner* na transmissão de significados de percepção de saúde anterior da mãe relativamente à percepção de saúde do filho, no modelo final em que só a mãe contraiu Covid-19; c) no modelo final em que nenhum dos pais contraiu Covid-19, foram encontrados efeitos *Actor-Partner* na transmissão de significados de percepção de saúde da mãe e do pai relativamente à percepção de saúde do filho; d) não foram encontrados efeitos *Actor-Partner* no modelo em que ambos os pais contraíram Covid-19.

*Palavras-chave:* percepção de saúde; covid-19; transmissão de significados; transmissão intergeracional; transgeracionalidade; relação pais-filho.

## Abstract

The intergenerational transmission of meanings has acquired relevance in the scientific context and practice given the discoveries about the family influence on the construction and development of individuals' identities. The preponderance of these transmissions in the familiar nucleus formed by parents and children regarding health perceptions may play an important role in the latter's perception of their individual health and health-related decision-making. These perceptions may have undergone changes due to the global pandemic experienced by the propagation of the Covid-19 coronavirus. The present study aims to explore the transmissions of meanings of perceptions of health in parent-child dyads in which there have been cases of Covid-19 infection in the parents. The results of the analysis showed: a) there are *Actor-Partner* effects in the transmission of meanings of health perception of mother and father towards the son's health perception, in the final model in which only the father contracted Covid-19; b) there are *Actor-Partner* effects in the transmission of meanings of the mother's health perception relative to the child's health perception, in the final model in which only the mother contracted Covid-19; c) in the final model in which none of the parents contracted Covid-19, *Actor-Partner* effects were found in the transmission of meanings of health perceptions of the mother and father towards the child's health perception; d) no *Actor-Partner* effects were found in the model where both parents contracted Covid-19.

*Keywords:* health perception; covid-19; meanings transmission; intergenerational transmission; transgenerationality; parents-child relationship.

## Índice

1. Introdução-----	1
2. Enquadramento Teórico-----	3
2.1. Conceptualização de perceção de saúde-----	3
2.2. Covid-19-----	6
2.3. Transmissão de significados-----	8
3. Método-----	13
3.1. Desenho do Estudo-----	13
3.2. Amostra-----	14
3.3. Medidas-----	18
3.3.1. Questionário sociodemográfico e socioprofissional-----	18
3.3.2. Health Perception Questionnaire (HPQ; Ware, 1976; adaptado por Souto, Ramires, Leite, Santos & Espírito Santo, 2018)-----	18
3.4. Procedimentos de Recolha de Dados-----	19
3.5. Análises de Dados-----	20
3.5.1. Actor-Partner Interdependence Model (APIM)-----	20
4. Resultados-----	21
4.1. Actor-Partner Interdependence Model-----	21
5. Discussão-----	25
6. Conclusão-----	35
7. Referências-----	38
8. Anexos-----	50

## 1. Introdução

O final do ano de 2019 ficou profundamente marcado pela introdução de “novos” conceitos, até então parcamente utilizados, no vocabulário quotidiano de pais, filhos, avós e de toda a comunidade global: surto, coronavirus, pandemia, confinamento, quarentena. O aparecimento e propagação mundial de uma nova e desconhecida variante de um coronavirus conduziu a Organização Mundial de Saúde [OMS], em 2020, à proclamação da pandemia de Covid-19 a nível global e consequentes imposições de confinamentos habitacionais. Esta doença, dotada de forte sintomatologia física e rápida propagação intersujeitos, veio assolar os alicerces da humanidade, tendo profundos impactos a nível económico, cultural, social, educacional e relacional (Han et al., 2020).

As perceções de saúde constituem uma dimensão que foi marcadamente alterada em consequência do surto de Covid-19 (Manjunath et al., 2021; Rekhter & Ermasova, 2021; Zhou et al., 2022). Decorrente da pandemia, as restrições e obrigações a que foram submetidos os indivíduos pelas entidades governamentais, aliadas à escassa informação e desconhecimento, originaram ondas de medo e temor, pela saúde individual, coletiva e pública. Efetivamente, o confronto diário com a possibilidade elevada de contrair a doença, aliada à fragilidade do estado de saúde prévio, culminou na modificação dos padrões de perceção de saúde dos sujeitos. Assim, constata-se uma mudança de paradigma em relação à saúde pessoal e individual, com o aumento do reconhecimento da importância da saúde e do valor que decorre do cuidado com a saúde. Desta forma, a disseminação do Covid-19 causou a forte promoção e incentivo da adopção de medidas e hábitos de saúde saudáveis, voltando o foco a uma variável tão determinante, que vinha a adquirir o papel de figurante no quotidiano das populações. Neste seguimento, também as entidades médicas e de saúde implementaram modificações nas suas linhas operacionais, voltando o olhar para a magnificação da prevenção (muitas vezes renegada, em detrimento da intervenção), nomeadamente com a implementação e manutenção a longo prazo de planos de estilo de vida saudável em crianças (Lee et al., 2020).

É essencial, no seguimento deste pensamento, refletir sobre a influência da família na atribuição de significados de perceção de saúde de um indivíduo, nomeadamente, relativamente ao contexto pandémico de crise vivido. De acordo com o pensamento sistémico, a família opera enquanto um sistema complexo de legados que são transmitidos

entre as diferentes gerações do núcleo familiar, especificamente de pais para filhos (podendo, também, atingir uma terceira geração, de avós). Este sistema será dotado de dinâmicas únicas - cuja actividade é dependente das construções de todos os seus elementos, das suas interações, relações e experiências - com desequilíbrios e equilíbrios que culminam na homeostasia do próprio sistema. Assim, pensamentos, valores, crenças, percepções, decorrentes de uma construção histórica familiar de várias gerações, serão ciclicamente transmitidos de pais para filhos (Scabini & Cigoli, 2006). Diferentes famílias promovem diferentes transmissões com diferentes significados, implicando a construção de identidades, pegadas, heranças familiares, que culminam na construção da identidade da pessoa individual, participante do sistema. Desta forma, a família tem um papel fundamental na aceção e desenvolvimento do significado de percepção de saúde no indivíduo (Mortimer et al., 2017).

A escassa investigação científica desenvolvida em torno dos constructos supra expostos e das suas interações, assim como a falta de evidências destas para a prática clínica, urge o aprofundamento da temática, nomeadamente, na tríade pais e filho. Assim, reconhece-se a pertinência de conduzir investigações de âmbito psicológico que permitam explorar as transmissões de significados de percepções de saúde em famílias com pais que tenham contraído a doença de Covid-19 na população portuguesa, visto não haver qualquer estudo sobre estas variáveis e população específica em Portugal.

## 2. Enquadramento Teórico

### 2.1. Conceptualização de percepção de saúde

Na literatura, existem várias definições de percepção de saúde, não havendo consensualidade entre os autores. A percepção (do latim *perceptio*) traduz um ato ou efeito de perceber, de reconhecimento de algo por parte de um indivíduo sendo que, este reconhecimento, implica a atribuição de significado a esse algo. A concepção de saúde, neste seguimento, compõe-se como um conceito subjetivo, decorrente do olhar individual de cada sujeito que, inicialmente, segundo a literatura, se materializa pela ausência de doença física (Andrade et al., 2017). A Organização Mundial de Saúde (2020), define saúde num sentido mais amplo enquanto estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. Bezerra, Opitz, Koifman e Muniz (2011) defendem uma aceção multidimensional ao constructo, dados os componentes subjetivos e objetivos, específicos, que cada indivíduo introduz na sua percepção de saúde. Os autores reiteram que diferenças biológicas, sociais, culturais, económicas, ambientais, físicas e psicológicas são determinantes na percepção negativa ou positiva que um indivíduo tem da sua saúde, não podendo ser dissociada do conceito de qualidade de vida, que atua como uma súpula de todas estas dimensões. A qualidade de vida é descrita pela OMS enquanto a percepção do indivíduo na sua vida, relativamente aos seus objetivos, expectativas e preocupações (OMS, 2019).

A percepção de saúde continua a ser alvo de atenção e refinamento científico pela constatação de que é um capital determinante para as tomadas de decisão dos indivíduos relativamente à sua saúde (e doença) e estilos de vida, influenciado a sua ação ou ausência de ação, o seu comportamento, bem como proporcionar um retrato do estado de saúde da população em geral (Bezerra et al., 2011; Visscher et al., 2017). Assim, uma percepção de saúde positiva - percepção de que o indivíduo tem uma boa saúde - promove o engajamento em actividades que conduzam a um estilo de vida saudável e a manutenção desse mesmo estilo a longo prazo (Lee et al., 2019). Ademais, a percepção de saúde é considerada como um dos mais fortes indicadores do estado de saúde real, sendo por isto utilizado enquanto preditor de um maior ou menor recurso a serviços médicos e preditor de mortalidade. Desta forma, uma pior percepção da própria saúde indica o aumento de utilização de serviços

médicos; o contrário, indica que uma percepção de saúde positiva vai contribuir para a satisfação com o estilo de vida do próprio e ausência de ansiedade relativamente a potenciais riscos de doença (Saleh et al., 2017).

A investigação tem identificado variações entre grupos por forma a explicar a flutuação dos níveis de percepção de saúde. Uma variável que tem vindo a adquirir importância no contexto de investigação enquanto influente no modo como os indivíduos percebem a sua saúde é a idade. A prevalência de uma percepção de saúde negativa aumenta com o aumento da idade, sendo maior na população idosa (Bezerra et al., 2011; Selah et al., 2017; Soares et al., 2020; Veiga et al., 2017; Zanesco et al., 2018). Assim, nesta linha de pensamento, as assimetrias entre as idades podem dever-se à consciencialização da redução do tempo de vida, propiciando a adopção de uma perspectiva negativa do tempo restante; ademais, a inevitável maior vulnerabilidade a doenças e aos seus efeitos negativos (físicos e mentais) resultam em sentimentos de desalento, desesperança e incapacidade, resultantes na insatisfação global sobre o estado de saúde. Esta acumulação de fatores contributivos para uma percepção negativa de saúde, resultam na fraca adesão e recusa de tratamentos clínicos, maiores períodos de hospitalização e mortalidade (Bezerra et al., 2011; Soares et al., 2020; Veiga et al., 2017; Zanesco et al., 2018). Existem correlações significativas em adultos e adultos mais velhos, entre o otimismo disposicional, a idade e as percepções de saúde, indicando que um estado otimista geral aumenta a prevalência de percepções positivas de saúde com o avanço da idade, sobrepondo-se à influência das restantes dimensões como o ambiente, a cultura, etc. (Zang et al., 2021).

Em continuidade, o estudo de Veiga e colaboradores (2017) afirma o nível de escolaridade como uma variável com influência na percepção de saúde: indivíduos com maior grau de escolaridade apresentam percepções de saúde mais positivas. Uma forte componente de literacia, conhecimento e alfabetização, gera comportamentos saudáveis, decorrentes da procura e acesso a informação sobre saúde e doença. A adopção de estilos de vida saudáveis por parte destes indivíduos vai contribuir, assim, para a redução da probabilidade do desenvolvimento de doenças. Contrariamente, sujeitos com menor acesso aos veículos de informação e conhecimento, irão denegrir os seus hábitos diários, construindo percepções negativas de doença, decorrentes da falta de conhecimento, e influenciando a sua adesão e cooperação em contextos de tratamento (Soares et al., 2020).

A variável sexo é também relevante quando se aborda a percepção de saúde. As investigações de Bezerra et al. (2011), Castro e Staduto (2019) e Castro et al., (2021) em populações urbanas trabalhadoras do Brasil, apontam que as mulheres classificam pior a sua própria saúde, relativamente à população masculina. Nesta linha de pensamento, Sueldo et al. (2018) também corroboram esta correlação entre o género e a percepção de saúde no seu estudo sobre a percepção de saúde em mulheres no período da menopausa. Os autores indicam que as mulheres tendem a apresentar piores percepções de saúde do que os homens em qualquer idade mas, particularmente, depois dos 50 anos de idade, relacionando-se significativamente com a menopausa, provocando potenciais riscos para doenças físicas. Este estudo encontrou ainda correlações bastante fortes entre percepções negativas de saúde por parte de mulheres e o facto de terem crianças, residirem em zonas rurais e o baixo nível educacional. A investigação conduzida por Marques, Diniz, Costa, Contramestre e Piéron (2009), numa população portuguesa de alunos que frequentam estabelecimentos militares, destacou também a diferença entre os géneros, aferindo baixas percepções de saúde (que associaram à inatividade ou prática de actividades físicas e desportivas) no sexo feminino. Este padrão é ainda corroborado relativamente a uma população idosa feminina, em Portugal, a perceber o seu estado de saúde como mais fraco, relativamente à população masculina (Araújo et al., 2011).

Acrescenta-se a este elenco a existência de doença crónica (de cariz físico ou mental) e o impedimento de realização de actividades do quotidiano (decorrente desta ou de outra doença). Esta situação vai determinar a origem de uma auto-conceção do indivíduo enquanto incapaz, ou menos capaz - comparativamente a uma pessoa sem a sua condição de saúde - e de sentimentos de redução da própria qualidade de vida e independência, contribuindo para percepções de saúde negativas (Zanesco et al., 2018).

Apesar destes contributos, a análise sobre este construto sofre ainda de escassez teórica e suporte empírico atualizado, conduzindo a que actuais conclusões não sejam concordantes com o panorama contemporâneo, não se podendo concluir em linhas de pensamento unânimes, tomando-se assim um alerta para maior aprofundamento científico na temática.

## 2.2. Covid-19

No final do ano 2019, o mundo despertou para aquilo que viria a ser um dos maiores confrontos vividos pela história contemporânea. O anúncio, pela Organização Mundial de Saúde (2020), da existência e rápida propagação de um novo e desconhecido coronavírus (SARS-Cov-2), e necessidade de implementação de medidas globais de emergência, marcaria profundamente o modo de viver do ser humano. A então designada doença de Covid-19 (OMS, 2020), integra o grupo de betacoronavírus, com características semelhantes à síndrome de insuficiência respiratória aguda grave (SARS), originando quadros clínicos febris, com dificuldades respiratórias, tosse, cansaço e dores musculares, podendo conduzir, em casos mais graves à morte (Strabelli & Uip, 2020).

Os resultados desta pandemia, ainda em curso, fazem-se sentir, com mais de 6.470.000 mortes e 600.555.200 casos de infecção (OMS, 2022) à data deste trabalho. Contudo, os efeitos psicossociais e impactos na saúde mental das populações, a médio e longo prazo, estão ainda por descortinar, apesar do surgimento rápido de investigações científicas.

Em consequência da situação pandémica mundial, foram impostos regimes de estado de emergência nacional e internacional pelas organizações governamentais, com imposições de confinamento à habitação pessoal, por forma a evitar a proliferação do contágio do vírus, provocando profundas alterações nos estilos de vida individuais e familiares (Conselho de Ministros, 2020; Medrado et al., 2021). A modificação súbita das dinâmicas vivenciais, com fortes restrições de liberdade, pode ter originado ou agravado vulnerabilidades pré-existentes. Em contexto familiar, falamos de ambientes de violência doméstica, abuso sexual, maus-tratos de menores, maus-tratos a idosos ou até mesmo pequenos conflitos internos que, com a convivência diária ininterrupta, conduziram à quebra de ambientes familiares saudáveis. Relativamente a contextos unipessoais, destaca-se o isolamento total dos indivíduos (diga-se, pessoas que já residiam sozinhas mas perderam os contactos diários que mantinham fora da residência) que pode ter consequências profundas ao nível psicológico (Medrado et al., 2021). Ademais, a inconsistência de medidas políticas, a incoerência discursal entre a comunicação social e as entidades de saúde responsáveis, e a incerteza de prognósticos relativamente ao curso da doença, atuaram como fortes ativadores de stress, medo, raiva, incompreensão e trauma, cujas consequências psicopatológicas individuais e familiares

poderão emergir no decorrer dos próximos anos (Dutheil et al., 2020; Pfefferbaum & North, 2020; Wang et al., 2020).

A maior ou menor vulnerabilidade individual e coletiva a sofrimento emocional e psicopatológica, decorrente da exposição a eventos pandémicos, é dependente de vários fatores e características. A investigação tem identificado variações entre grupos, relativamente à doença Covid-19: pessoas que contraíram a doença, pessoas com alto risco de contrair a doença (com maior idade), pessoas com condições médicas ou psicopatológicas pré-existent, uso de substâncias e população de profissionais de saúde (Pfefferbaum & North, 2020; Wang et al., 2020). Em continuação, pessoas com doença crónica prévia e adultos mais velhos, apresentam perceções de saúde negativas relativamente à Covid-19, afirmando-se como mais em risco e percebendo a doença como mais perigosa do que a sua real severidade (Abdelhafiz et al., 2020).

Aponta-se ainda a necessidade de consideração das questões de género que se salientaram no contexto pandémico. A investigação refere que a) variáveis socioeconómicas - tais como o aumento do desemprego, que consequencia no agravamento de dificuldades de ordem financeira e possível perda do papel de principal provedor da casa -, b) variáveis psicológicas, designadamente uma distorcida perceção de saúde e risco (com perceções erróneas de invencibilidade e resistência sobre-humana ao vírus) e c) variáveis fisiológicas (o menor cuidado com o próprio), têm maiores repercussões negativas na população masculina comparativamente à população feminina (Kawohl & Nordt, 2020; Medrado et al., 2021). O sexo feminino foi também associado a maior conhecimento sobre a doença Covid-19 (Zhong et al., 2020).

A variável idade é também relevante, como já referido, quando se aborda a relação do indivíduo com a doença Covid-19. Adultos e adultos mais velhos apresentam menores níveis de resiliência e maiores níveis de vulnerabilidade a sofrimento emocional associado ao vírus; estas dinâmicas tendem a aumentar quando o indivíduo contrai a doença (Pfefferbaum & North, 2020). Ademais, a variável idade está também associada a maior conhecimento sobre a doença, com indivíduos mais novos a demonstrarem mais conhecimentos acerca da doença, comparativamente a indivíduos com maior idade (Abdelhafiz et al., 2020; Wahed et al., 2020).

O decorrer do período pandémico trouxe também alterações profundas nos contextos ocupacionais familiares. A obrigatoriedade da modalidade de teletrabalho na maioria das categorias profissionais e a adoção da modalidade de ensino via-online nos ambientes escolares pode ter influenciado os relacionamentos e comunicações entre pais e filhos. A ansiedade gerada pela necessária implementação de ambientes coletivos de trabalho e estudo, juntamente com o acréscimo ao papel de pai, do papel de professor, explicador, motivador, prevê dificuldades na prossecução com sucesso de todas estas dimensões (Daniel, 2020).

Estudos empíricos sobre o conhecimento e percepções relativamente à Covid-19 revelaram correlações significativas entre o nível educacional, o conhecimento da doença e atitudes positivas perante a doença, sendo que, quanto maior o nível educacional, maior o conhecimento e atitudes positivas (Wahed et al., 2020).

### **2.3. Transmissão de significados**

A transmissão intergeracional de significados é um construto pouco explorado na literatura, nomeadamente na literatura contemporânea, sendo de destacar, desde já, a necessidade de mais investigação neste âmbito.

Falar sobre a transmissão familiar é falar sobre o modo como acontece a sequência hereditária de matérias entre gerações e de que forma valores, significados e percepções poderão influenciar a geração recetora (Silva, 2018). Em regra, a denominação de intergeracional, prossegue a sua própria etiologia, “entre as gerações”, especificando-se, neste estudo, a tríade pais-filho.

Este construto é apresentado na literatura pelas perspetivas psicanalítica e sistémica. De acordo com as premissas da psicanálise, a transmissão entre as gerações denomina-se por “transmissão psíquica”. Esta, pressupõe a existência de uma “rede” interna, intersubjetiva e inconsciente, compartilhada entre os constituintes familiares. É nesta rede psíquica familiar que se orientam e têm forma as relações familiares, originadas aquando da conceção do indivíduo. É, pois, neste momento, que dois circuitos familiares (pais) se irão fundir e transmitir os seus significados e heranças, de modo a formar uma nova psique individual, dando continuidade à vida psíquica dos seus ascendentes. Assim, o novo elemento será portador de todas as linhas históricas escritas até ao seu nascimento, base sobre a qual começará a escrever o seu trajeto, suportado por esta rede psíquica de pertença, que lhe dá

identidade e lhe incumbe enquanto missão primária a perpetuação do legado familiar (Bertin & Passos, 2003). As teorias sistémicas postulam que o ser humano deve ser encarado enquanto um sistema complexo cuja análise apenas poderá ser feita partindo da sua globalidade e não dos seus componentes; ademais, este todo unificado deve as suas dinâmicas às interações diversas que ocorrem no contexto externo a que pertence. Um sistema será, então, uma entidade cujos elementos interagem entre eles através de um padrão (Schwartz & Sweezy, 2020). O modelo pauta-se, assim, pela aceção a eventos do foro psicológico enquanto consequência direta dos relacionamentos interpessoais, nomeadamente relacionamentos familiares, defendendo meios interventivos e de exploração desenvolvidos dentro deste contexto (Leal, 2018). A denominação de “sistémico” identifica precisamente isto, a possibilidade de, através do conhecimento e reconhecimento de um grupo, família, das suas partes e das suas interações, gerar intervenções que conduzam ao melhor funcionamento deste sistema (Wampler & Patterson, 2020). Segundo as autoras, na contemporaneidade, é difícil delinear uma definição de família dado que, em primeiro lugar, a variabilidade dos conceitos culturais, económicos, legais, políticos e sociais, tornam também mutáveis as arestas do que é uma família, tendo os seus pilares sido bastante alterados nas últimas décadas; em segundo lugar, o contexto social e cultural da própria família (por exemplo, religião, orientações sexuais, estatuto socioeconómico, acesso a saúde) confere-lhe individualidades particulares que se refletirão no funcionamento familiar, na interação entre os seus elementos. Após a exploração das duas vertentes de pensamento, no que remonta à transmissão de significados, parece-nos mais enquadrado, para a investigação corrente, abordar a sua caracterização e análise segundo a corrente sistémica.

A origem deste pensamento decorre da Teoria Geral dos Sistemas, introduzida por Bertalanffy, em 1968, cuja aplicação à família a proclama como um sistema primordial, constituído por subsistemas (pais e filhos). Este sistema será, por sua vez, dotado da capacidade de se moldar, conforme os relacionamentos/interações externas a que se abre, mas também de se manter constante, rígido, proporcionando equilíbrio às suas partes. Estas variâncias irão, a longo ou curto prazo, ter repercussões em toda a família (Bertalanffy, 1968; Sampaio, 2018).

A investigação científica afirma que, factores sociopsicológicos como pensamentos, crenças, valores, rituais, costumes e significados, serão transmitidos ciclicamente entre as

gerações, através das interações familiares, influenciando a construção de identidades e o desenvolvimento do *self* (Montesano, 2013; Soares et al., 2020). Este modelo circular acrescenta que a existência de dinâmicas no ciclo de vida familiar serão determinantes para a integração e interpretação destas transmissões nas tríades pais-filhos. A família, enquadra-se, portanto, num sistema ativo que padece de mudanças e transformações sazonais, parte da sua característica evolutiva, abraçando a continuidade geral e o desenvolvimento particular dos seus constituintes. O ciclo vital da família caracteriza-se, por conseguinte, na repetida reestruturação da ordem familiar e alteração das suas mecânicas funcionais ao longo da sua longevidade, pressupondo a existência de diversos patamares/etapas no desenvolvimento das interações e relacionamentos familiares (Andolfi, 2018; Dal Bello & Marra, 2020; Musitu & Callejas, 2017). Estas fases de mudança evolutiva, em que a família reestrutura os seus pilares, assentam no propósito de conseguir atingir a etapa seguinte com sucesso (Musitu & Callejas, 2017). Andolfi (2018) defende que nos períodos em que ocorre uma mudança de etapa do ciclo de vida familiar - que se caracterizam por serem períodos de crise, conflito e incerteza - as transmissões intergeracionais provocam um aumento de tensão no núcleo familiar, dada a fragilidade e intensidade do momento de transformação. Estas fases vão implicar ganhos e perdas em cada um dos participantes da esfera familiar, adulto ou criança, marcando assim a qualidade, quantidade e conteúdo dos significados construídos e, consequentemente, das transmissões conduzidas (Carlos et al., 2019).

O conjunto de dimensões passíveis de transmissão familiar será designado por padrões familiares que representam o *modus operandi* de cada família, de cada sistema, e que se repetem pelos indivíduos que a integram, de geração em geração. Estas mecânicas de funcionamento familiar passam por informações estruturais, relacionais e funcionais únicas a cada núcleo. Segundo esta ordem de pensamentos, para que a melhor compreensão de um indivíduo seja possível, é necessário, em primeira ordem, compreender a sua família, as gerações que o antecederam (Leal, 2018; Silva, 2018). Desta forma, reconhece-se, que as transmissões de significados podem atuar em diversos níveis: 1) comportamental, com a criação de padrões de interação, comunicação e atuação entre os elementos do grupo que se repetem pelas gerações seguintes e geram hábito; 2) cognitivo, através da subscrição a valores e crenças já vinculadas ao grupo familiar por gerações; 3) emocional, envolvendo a história familiar já vivida (ex. relações entre certos elementos que se manifestaram como

mais empáticas e protectoras, ou, por outro lado, interações ou acontecimentos que conduziram a dor, perda, exclusão de um indivíduo do grupo) perpetuada pelas transmissões intergeracionais, com a geração mais recente a assumir essa história e as realidades vividas como suas. Estas valências irão, em última instância, participar e, em simultâneo, depender, de um quarto nível, o contexto, supra citado, enquanto modelador destes câmbios nos núcleos familiares (Dal Bello & Marra, 2020; Vetere, 2020). Estas transmissões, juntamente com as inevitáveis pegadas para a mudança, irão potenciar a ativação dos sistemas de família que, no combate a estas aproximações à mudança, resistirão, na tentativa de manter a homeostase (Schwartz & Sweezy, 2020).

Os resultados da investigação de Comodo, A. Del Prette e Z. Del Prette (2018) acrescentam as habilidades sociais ao elenco de comportamentos que são transmitidos entre as gerações, destacando a necessidade do aprofundamento do conhecimento neste contexto, que fomenta medidas de intervenção para a importante modificação destes entre as primeiras gerações (pais). Pode-se, também, identificar relações entre dimensões comuns a várias famílias, a sua transmissão intergeracional e o desenvolvimento de psicopatologia. Attili, Pentima, Toni e Roazzi (2018), que versaram o seu estudo sobre a emergência de perturbações do comportamento alimentar em diferentes sistemas familiares com a transmissão intergeracional de elevados níveis de ansiedade de separação entre pais e filhos comum, encontraram correlações significativas entre estas variáveis, destacando a necessidade de intervenções baseadas no modelo sistémico de terapia familiar. Soares et al., (2020), através da aplicação do modelo APIM (*Actor-Partner Interdependence Model*) em tríades de pais e filhos relativamente à transmissão de valores, verificaram que o nível de percepção dos filhos acerca dos valores dos pais é um preditor para os seus próprios valores, afirmando a importância da transmissão intergeracional nas famílias e do processo de socialização familiar que potencia estas transmissões. Também aqui se debate os possíveis contrastes entre géneros. Scabini e Cigoli (2006) afirmam uma diferença entre géneros relativamente à transmissibilidade de significados entre pais e filhos, dando ênfase à predominância das mães nas linhas transmissoras. Os autores justificam esta tese com a mudança de paradigma contemporâneo relativamente ao enquadramento de família, cujo modelo passou de uma liderança patriarcal, com o pai a exercer maior influência nos filhos, para a elevação das mães ao domínio das famílias modernas. Amin et al. (2015), num estudo

com irmãos gémeos acerca da transmissão de significados inter-geracionais de escolaridade, corroboram esta ideia, apontando o género como uma variável de influência na transmissão de significados, com o grau de escolaridade das mães a ter maior importância na escolaridade dos filhos do que a escolaridade dos pais. A escolaridade dos pais encontrou-se ainda correlacionada significativamente com a transmissão dos estilos de parentalidade, estes também transmitidos entre pais e filhos, sendo que estes últimos, tendem a desenvolver estilos parentais similares àquele praticado pelos seus pais (Madden et al., 2015).

Partindo do elenco taxativo passível de transmissão de significados entre as gerações, supra citado, podemos inferir o encaixe dos significados de saúde nessas mesmas dimensões. Assim, considera-se que uma atuação familiar desenvolvida a partir de significados de saúde positivos irá ter influência nas gerações conseqüentes, encorajando-as e inculcando hábitos comportamentais que resultem numa perceção geral da sua saúde individual enquanto positiva (Lee et al., 2019). Ademais, a transmissão que é realizada ao nível cognitivo, pode ter influência nas tomadas de decisão por estilos de vida positivos e promoção da própria saúde, isto é, valores já embrenhados no sistema familiar e, ao mesmo tempo, uma desvalorização ou não valorização de uma doença enquanto mais perigosa do que a realidade (Abdelhafiz et al., 2020). Como tal, as experiências de saúde e doença já assistidas pelo núcleo familiar, irão ser fundamentais para uma perceção e significados de saúde positivos ou negativos, afectando o modo como as gerações mais novas irão encarar o surgimento ou ausência de doença. É, pois, a identidade cultural de cada família, inserida num determinado contexto, que irá manipular as respostas concedidas a eventos de maior relevo que ocorram no núcleo familiar (Andolfi, 2018).

É importante, pelo exposto supra, o desenvolvimento de estudos teóricos e empíricos que aprofundem o conhecimento acerca da confluência ou distância entre pais e filhos no que toca às perceções de saúde decorrentes da transmissão intergeracional, inexistentes na realidade portuguesa.

### 3. Método

#### 3.1. Desenho do Estudo

Dada a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a transmissão de significados de percepção de saúde entre pais portadores do vírus Covid-19 e filhos não portadores, este estudo pretende estabelecer a existência ou inexistência da transmissão de significados de percepção de saúde entre pais e filhos, e explorar a transmissão de significados de saúde em famílias nas quais tenha havido casos de contração do vírus Covid-19 por parte dos pais e em famílias em que não tenha havido, em amostras constituídas por tais núcleos familiares.

Assim, procura-se, enquanto objetivos específicos: 1) analisar a transmissão de significados de percepção de saúde entre pais em que houve infecção de Covid-19 e os seus filhos; 2) analisar a transmissão de significados de percepção de saúde entre pais em que não houve infecção de Covid-19 e os seus filhos.

Enquanto questões de investigação, pretende-se responder às seguintes:

- a) Haverá uma relação *actor-partner* na transmissão de significados de percepção de saúde entre pais e filhos em que tenha havido casos de infecção por Covid-19, nos pais?
- b) Haverá uma relação *actor-partner* na transmissão de significados de percepção de saúde entre pais e filhos em que não tenha havido casos de infecção por Covid-19 nos pais?
- c) Haverá diferenças na transmissão de significados de percepção de saúde em famílias em que tenha havido casos de infecção por Covid-19 nos pais e em famílias em que não tenha havido casos de infecção por Covid-19?

Para responder a estes objetivos, a presente dissertação pretende apresentar um estudo exploratório, tendo por base uma metodologia quantitativa. A investigação seguirá um desenho transversal, com recolha de dados num único momento temporal, recorrendo a um grupo amostral representativo da população-alvo (Ribeiro, 2010).

### 3.2. Amostra

Este estudo tem como população-alvo núcleos familiares de pais e filhos. A amostra, recolhida em Portugal Continental, é composta por pais com idades compreendidas entre os 30 e os 65 anos e filhos que coabitam com os pais, independentemente da sua idade. Foi utilizado um método de amostragem não probabilístico bola de neve, também designado *snowball sampling* (Biernaki & Waldorf, 1981). Uma desvantagem deste método de amostragem incide na inexistência de pré-determinação da significância de amostra e da probabilidade não-aleatória de seleção dos participantes (Albuquerque, 2009). No entanto, opta-se por este método de amostragem devido ao facto de se considerar um grupo específico de tríades. Como o método de amostragem bola de neve é exponencial e apresenta vantagens a nível temporal, é apenas necessário identificar um primeiro indivíduo característico da população-alvo, que, por sua vez, poderá indicar mais potenciais participantes (Albuquerque, 2009).

Seguindo este procedimento, conseguiu-se recrutar uma amostra constituída por 112 tríades de pais e filhos (ou seja, 336 participantes). A idade dos filhos varia entre 9 anos e 34 anos (Tabela 1), compondo uma média etária de 18 anos ( $DP = 6.16$ ) os pais têm idades entre os 36 e os 65 anos (Tabela 2 e Tabela 3), com as mães a apresentar uma idade média de 50 anos ( $DP = 7.410$ ) e os pais 52 anos ( $DP = 7.746$ ). Dos filhos que compõem a amostra, 58 (51.3%) são do sexo feminino e 54 (47.8%) do sexo masculino ( $Mo = 1$ ).

**Tabela 1**

*Medidas descritivas relativas a variáveis sociodemográficas dos filhos (continua).*

Variável		
	<i>n</i>	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	54	47.8
Feminino	58	51.3
<b>Idade</b>		
Entre 10 e 15 anos	51	45.5
Entre 16 e 20 anos	24	21.5
Entre 21 e 25 anos	17	15.2

**Tabela 1**

*Medidas descritivas relativas a variáveis sociodemográficas dos filhos (continuação).*

Variável		
	<i>n</i>	%
<b>Habilitações literárias</b>		
Até ao 3º ciclo do Ensino Básico	40	35.7
Ensino Secundário	34	30.4
Licenciatura	21	18.8
Mestrado	17	15.2

*Nota: N = 112.*

Relativamente à caracterização socioprofissional da figura materna (Tabela 2), a maior parte das participantes (43) têm Licenciatura enquanto habilitação literária (38.4%), seguindo-se de 28 com o Ensino Secundário (25%), 22 (19.6%) com Mestrado, 14 (12.5%) com habilitações até ao 3º ciclo do Ensino Básico e cinco (4.5%) com Doutoramento ( $Mdn = 3$ ). No que respeita ao número de horas aproximado de trabalho diário, as participantes exercem as suas funções profissionais entre o mínimo de seis horas por dia e o máximo de 10 horas por dia ( $M = 8.55$ ,  $DP = 5.45$ ).

**Tabela 2**

*Medidas descritivas relativas a variáveis sociodemográficas das mães (continua).*

Variável		
	<i>n</i>	%
<b>Idade</b>		
Entre 36 e 45 anos	32	28.8
Entre 46 e 55 anos	52	46.4
Entre 56 e 65 anos	39	25.2

**Tabela 2***Medidas descritivas relativas a variáveis sociodemográficas das mães (continuação).*

Variável	<i>n</i>	%
<b>Habilitações literárias</b>		
Até ao 3º ciclo do Ensino Básico	14	12.5
Ensino Secundário	28	25
Licenciatura	43	38.4
Mestrado	22	19.6
Doutoramento	5	4.5
<b>Horas de trabalho diárias</b>		
7 horas	14	12.5
8 horas	54	48.2
9 horas	28	25
10 horas	16	14.3
<b>Covid-19</b>		
Sim	67	59.8
Não	45	40.2

*Nota: N = 112.*

No que concerne às habilitações literárias da figura paterna (Tabela 3), a maioria (38) apresenta Licenciatura (33.9%), 26 estudaram até ao 3º ciclo do Ensino Básico (23.2%), 24 completaram o Ensino Secundário (21.4%), 20 o Mestrado (17.9%) e 4 concluíram o Doutoramento (3.6%). Os participantes da amostra apresentam uma média de 9.04% de horas aproximadas de trabalho diário, com um máximo de 12 horas e um mínimo de 5 horas.

A maioria dos pais são casados (72.3%), sendo que 11.6% são divorciados, 8.9% solteiros e 7.1% vivem em regime de união de facto. Relativamente à existência de doença crónica, a maioria dos participantes não tem doença crónica (78.9%). A maior presença de doença crónica verifica-se nas mães, com 38 (33.9%) a apresentarem doença crónica, relativamente a 29 (25.9%) pais e 21 (18.8%) filhos.

**Tabela 3***Medidas descritivas relativas a variáveis sociodemográficas dos pais.*

Variável	<i>n</i>	%
<b>Idade</b>		
Entre 36 e 45 anos	33	29.6
Entre 46 e 55 anos	36	31.6
Entre 56 e 65 anos	43	38.5
<b>Habilitações literárias</b>		
Até ao 3º ciclo do Ensino Básico	26	23.2
Ensino Secundário	24	21.4
Licenciatura	38	33.9
Mestrado	20	17.9
Doutoramento	4	3.6
<b>Horas de trabalho diárias</b>		
5 horas	1	0.9
6 horas	6	5.4
7 horas	26	23.2
8 horas	35	31.3
9 horas	40	35.7
10 horas	4	3.6
<b>Covid-19</b>		
Sim	71	63.4
Não	41	36.6

*Nota: N = 112.*

### 3.3. Medidas

Para o propósito deste estudo, foram aplicados dois questionários para recolha de dados.

#### 3.3.1. Questionário sociodemográfico e socioprofissional

O questionário sociodemográfico e socioprofissional foi elaborado especificamente para esta investigação. Engloba perguntas de resposta fechada e de resposta aberta breve, que permitem recolher dados relativos a características pessoais e profissionais de cada participante. As características pessoais incluem as variáveis idade, género, estado civil e a presença de doença crónica. As características profissionais incluem as habilitações literárias, a profissão que desempenha atualmente e o número de horas que despende diariamente, de forma aproximada, no trabalho.

#### 3.3.2. *Health Perception Questionnaire* (HPQ; Ware, 1976; adaptado por Souto, Ramires, Leite, Santos & Espírito Santo, 2018)

Para a avaliação das perceções de saúde recorreu-se ao HPQ, da autoria de Ware (1976), traduzido, adaptado e validado no contexto português por Souto, Ramires, Leite, Santos e Espírito Santo (2018), designando-a, assim, Questionário de Perceções de Saúde. É um questionário de auto-relato composto por 9 itens, que permitem avaliar as perceções de saúde num modelo de dois factores - saúde anterior (dois itens; “Nunca tive uma doença que durasse muito tempo” e “Nunca estive seriamente doente”) e saúde atual (sete itens; ex. “Sinto-me melhor agora do que alguma vez me senti”; “A minha saúde é excelente”). Os participantes indicam a frequência com que experienciam as perceções de saúde numa escala de resposta tipo *Likert* de 5 pontos, em que 1 corresponde a “afirmação completamente falsa” e 5 corresponde a “afirmação completamente verdadeira”.

Vários autores definem os valores aceitáveis de alfa de Cronbach, para confirmação da fidelidade do instrumento em contexto de investigação, como sendo acima de 0.70 (Marôco, 2014). O modelo de dois factores do apresenta bons níveis de consistência interna na escala total - percepção de saúde - ( $\alpha = 0.85$ ) e na dimensão de saúde anterior ( $\alpha = 0.87$ ), sendo que na dimensão de saúde atual o alfa de Cronbach se encontra ligeiramente abaixo do nível recomendado ( $\alpha = 0.65$ ). No que concerne aos valores obtidos para a amostra em

análise, encontramos confluência com aqueles apresentados pelos autores; a escala total (percepção de saúde) apresenta bons níveis de consistência interna ( $\alpha = 0.82$ ), bem como a escala de saúde anterior ( $\alpha = 0.78$ ), senr

Não é possível a comparação da análise de propriedades psicométricas do HPQ em diferentes países e populações dado que a versão final adaptada para a população portuguesa é definida apenas por nove itens, ao contrário do modelo original (que compreende 33, num modelo trifactorial).

### **3.4. Procedimentos de Recolha de Dados**

Para iniciar o desenvolvimento da recolha de dados foi efetuado um pedido formal de permissão para utilização da versão adaptada e validada para português do HPQ, via email, dirigido aos autores (Souto, Ramires, Leite, Santos e Espírito Santo, 2018). Após essa permissão, os questionários foram integrados na plataforma online *QuestionPro*. Existem várias plataformas para recolha de dados online (ex., *Google Forms*, *SurveyMonkey*). A escolha da plataforma *QuestionPro* considerou a intuitividade na utilização de opções e nas respostas, permitindo diferenciar caixas de pergunta/resposta e texto, questões opcionais e obrigatórias e usufruir de atendimento online em língua portuguesa, sendo possível o esclarecimento de dúvidas sobre a plataforma a qualquer momento, quer por parte de investigadores, quer por parte de participantes. Antes de divulgar o protocolo de recolha de dados online, o *link* de acesso aos questionários foi partilhado com o orientador, Prof. Doutor Ricardo Peixoto, com duas colegas que partilham orientação da dissertação e com uma tríade familiar representante do público-alvo. Desta forma, foi possível assegurar que os questionários não continham erros linguísticos, que eram claros e ausentes de ambiguidades, e que a própria plataforma online estava funcional. Após esses procedimentos, a recolha de dados iniciou-se com a disponibilização de um *link* a um potencial participante, representativo da população, que o partilhou pelos seus pares, que, sucessivamente, repetiram o processo. Ao aceder ao *link*, era inicialmente apresentado um pedido de consentimento informado, no qual se apresentavam os objetivos do estudo, os procedimentos de colaboração e os trâmites éticos da investigação. Ao fornecer o seu consentimento informado, o *link* prosseguia para a apresentação das medidas. O *link* de acesso aos questionários online esteve ativo entre 2 de fevereiro e 15 de março de 2022 (um mês e meio), com monitorização

semanal da recolha de dados e esclarecimento de dúvidas colocadas pelos participantes via email. Ao longo deste estudo, salvaguardou-se a participação livre e esclarecida, a confidencialidade da informação e a disponibilidade para posteriormente partilhar as principais conclusões do trabalho.

### **3.5. Análises de Dados**

Concluído o período de recolha de dados, as respostas foram exportadas para um documento Excel e, por sua vez, importados para o *software Statistical Package for the Social Sciences AMOS* (IBM SPSS AMOS).

#### **3.5.1. Actor-Partner Interdependence Model (APIM)**

No decorrer da sua experiência de vida, é inato ao ser humano influenciar e ser influenciado. Quando a investigação científica se debruça sobre a análise relacional de uma díade, é imperativo ter em conta que as respostas individuais de um membro possam estar condicionadas pelo outro membro desse conjunto. A ocorrência desta falta de independência - ou interdependência - pode causar viés significativos nos resultados dos testes estatísticos realizados, pela probabilidade de haver correlação nas respostas. Ademais, esta probabilidade aumenta significativamente se os participantes da díade partilharem experiências passadas e presentes e existirem no mesmo contexto, estando expostos às mesmas influências. O modelo APIM afirma-se enquanto um modelo estatístico que considera estas interdependências através da avaliação das associações encontradas entre os resultados de cada membro da díade, analisando a extensão de influência que foi exercida em cada respostas. Neste modelo os indivíduos são denominados enquanto *actors* (atores) ou *partners* (parceiros). Quando a característica de um indivíduo exerce influência na sua resposta a algo, dizemos que estamos perante um *actor effect* (efeito do ator - efeito intrapessoal). Por outro lado, se a característica de um indivíduo tem influência determinante na mesma resposta por parte do outro membro da díade, estamos perante um *partner effect* (efeito do parceiro - efeito interpessoal). O termo “efeito” (*effect*) pode ser traduzido enquanto uma associação significativa, correlacional, entre duas variáveis num indivíduo (*actor effect*) e, simultaneamente, medir o peso da relação interpessoal relativamente ao resultado do segundo membro da díade (Kenny, 1996; Kenny et al., 2006; Lin et al., 2021).

Estudos comprovam a eficácia deste modelo no que concerne a díades pais-filhos, sendo capaz de atender às interdependências existentes dada a semelhança de pensamentos, comportamentos e afetos, providenciando explicações de variâncias nos resultados observados e de correlações nas variáveis entre pai e filho. Estas investigações aplicaram o modelo APIM no estudo de relações entre características familiares em tríades de pais-filhos como as atitudes anti-gordura e restrições alimentares (Hart et al., 2021), a regulação emocional e depressão (Wolff et al., 2020), autoeficácia e actividade física (Burns, 2019), valor da criança, stress parental, atitudes de controlo parental e auto-estima na criança (Han & Lee, 2019).

Até à data da presente dissertação nenhum estudo baseado no modelo APIM investigou a transmissão de significados de percepção de saúde na tríade pais-filhos com diagnóstico de Covid-19. Desta forma, o modelo pode proporcionar uma abordagem metodológica inovadora para um conhecimento aprofundado da influência de factores inter e intrapessoais relacionados com a transmissão de significados e as percepções de saúde neste conjunto.

## 4. Resultados

### 4.1. *Actor-Partner Interdependence Model*

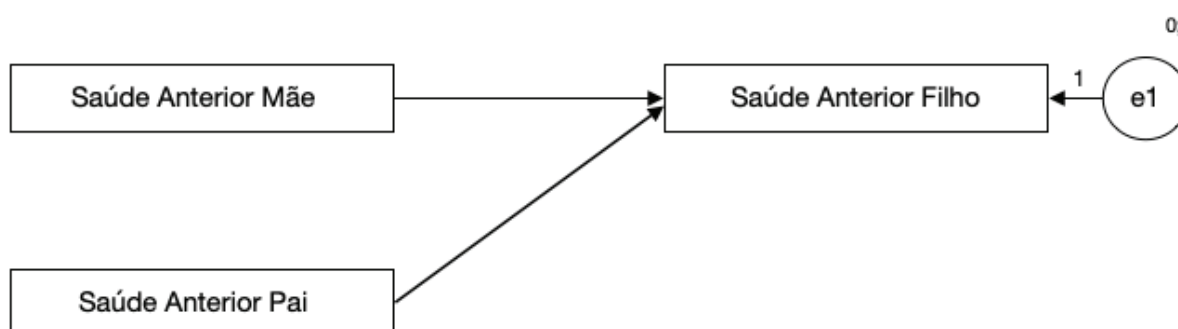
Na investigação em apreço, pretende-se aferir a existência de interdependência entre as relações pais-filhos, isto é, como mencionado supra, se as emoções, sentimentos, comportamentos dos primeiros, terão influência nestas mesmas dimensões dos segundos. Para este propósito, os pais serão estudados enquanto *partners*, e os filhos no papel de *actors*, pelo facto de não ser expectável que estes exerçam algum tipo de actuação sobre os pais enquanto *partner*.

A prossecução da análise prendeu-se com a testagem consecutiva do modelo APIM nas dimensões absorvidas do instrumento HPQ (saúde atual, saúde anterior e percepção de saúde) e os resultados obtidos da amostra recolhida. Desta forma, numa primeira fase, foram testados os modelos individualmente, com o objectivo de identificação de ligações significativas e, por conseguinte, exclusão de resultados estatisticamente não significativos. Foram ponderadas várias combinações contendo a variável exógena correspondente ao *actor*

(Percepção de Saúde Anterior do Filho e Percepção de Saúde Atual do Filho) e as variáveis endógenas remetentes ao *partner* (Percepção de Saúde Anterior da Mãe, Percepção de Saúde Atual da Mãe, Percepção de Saúde Anterior do Pai e Percepção de Saúde Atual do Pai) de acordo com o modelo individual ilustrado na Figura 1.

### Figura 1

*Exemplo de modelo individual testado*



Na impossibilidade de encontrar um modelo único, dada a inexistência de valores significativos entre as variáveis, depois da testagem de todos os modelos possíveis, optou-se pela identificação de três modelos finais nos quais se salientassem as relações estatisticamente significativas. Assim, os modelos construídos versam sobre as relações encontradas mediante: a) os pais não contraíram a doença de Covid-19; b) o pai contraiu a doença de Covid-19; c) a mãe contraiu a doença de Covid-19.

No primeiro modelo final, edificado sob o critério de estarem incluídos apenas os pais que não contraíram a doença de Covid-19, foram encontradas relações estatisticamente significativas entre a Percepção de Saúde Anterior da Mãe e a Percepção de Saúde Anterior do Filho ( $p < .001$ ), a Percepção de Saúde Atual da Mãe e a Percepção de Saúde Anterior do Filho ( $p = .008$ ) e a Percepção de Saúde Atual do Pai e a Percepção de Saúde Atual do Filho ( $p = .003$ ). Verifica-se a ausência de relação significativa entre a Percepção de Saúde Anterior do Pai e a Percepção de Saúde Anterior e Atual do Filho (Tabela 1).

**Tabela 1**

*Modelo de regressão para o modelo final de pais que não contraíram Covid-19*

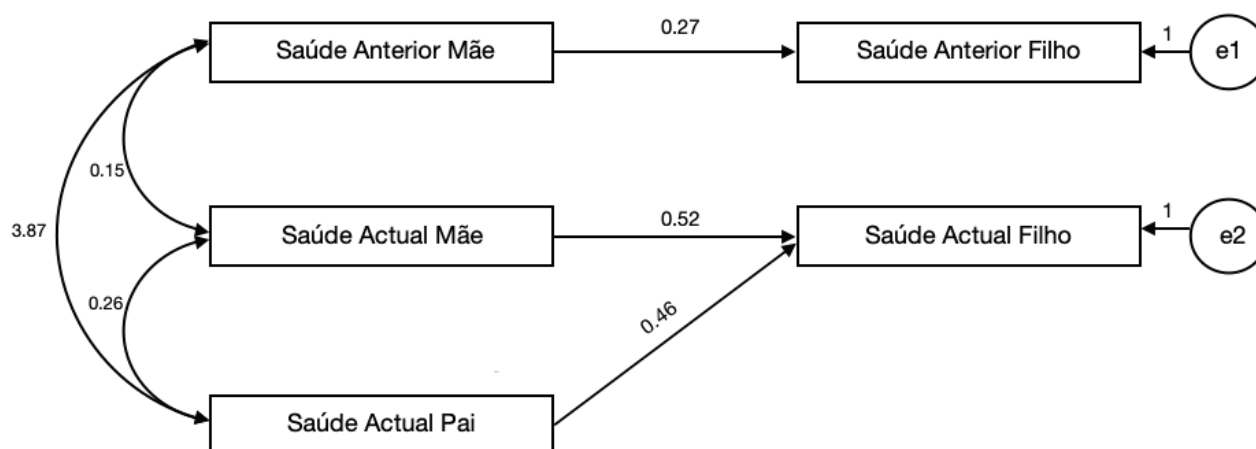
	<b>Estimate</b>	<b>S.E.</b>	<b>C.R.</b>	<b>PLabel</b>
SAtual_F ← SAtual_M	0,518	0,196	2,649	0,008
SAnterior_F ← SAnterior_M	0,265	0,077	3,457	***
SAtual_F ← SAtual_P	0,458	0,152	3,015	0,003

\* $p = 0,001$ .

Os valores apresentados pelo modelo nos símbolos de ligação de variáveis correspondentes aos pais às variáveis correspondentes aos filhos, indicam uma estimativa estandardizada da variação da variável endógena por variação da variável exógena, por unidade de desvio-padrão (Marôco, 2014). No modelo em apreço podemos, partindo desta descrição, averiguar que, por cada unidade de desvio-padrão da Perceção de Saúde Anterior da Mãe, a Perceção de Saúde Anterior de filho aumenta 0.27; da mesma forma, por cada unidade de desvio-padrão da Perceção de Saúde Atual da Mãe, a Perceção de Saúde Atual do Filho aumenta 0.52; com o aumento da Perceção de Saúde Atual do Pai há um aumento de 0.45 na Perceção de Saúde Atual do Filho (Figura 2).

**Figura 2**

*Modelo final nenhum dos pais contraiu Covid-19*



No segundo modelo final, compreendido pelo dado que a figura paterna contraiu a doença de Covid-19, encontramos relações estatisticamente significativas entre a Percepção de Saúde Anterior da Mãe e a Percepção de Saúde Anterior do Filho ( $p = .027$ ) e entre a Percepção de Saúde Atual do Pai e a Percepção de Saúde Atual do Filho ( $p = .050$ ). Podemos analisar estas relações na Tabela 2.

**Tabela 2**

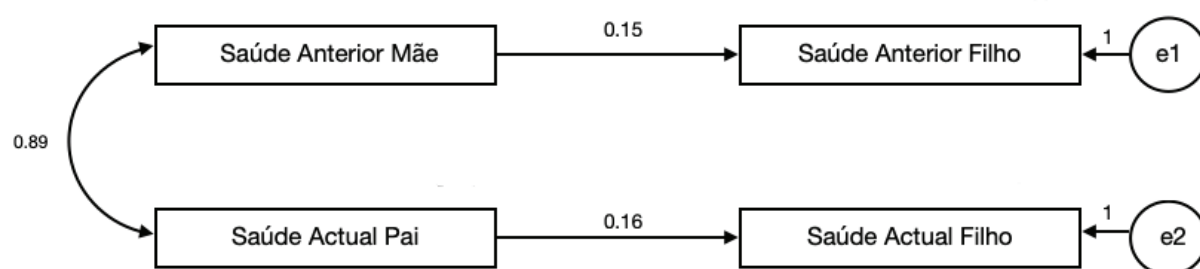
*Modelo de regressão para o modelo final em que apenas o pai contraiu Covid-19*

	Estimate	S.E.	C.R.	PLabel
SAnterior_F $\leftarrow$ SAnterior_M	0,146	0,066	2,215	0,027
SAtual_F $\leftarrow$ SAtual_P	0,165	0,086	1,917	0,055

Neste modelo podemos observar que, por cada unidade de desvio-padrão da Percepção de Saúde Anterior da Mãe, a Percepção de Saúde Anterior de filho aumenta 0.15; da mesma forma, por cada unidade de desvio-padrão da Percepção de Saúde Atual do Pai, a Percepção de Saúde Atual do Filho aumenta 0.16 (Figura 3).

**Figura 3**

*Modelo final só o pai contraiu Covid-19*



No terceiro modelo final em que só as mães contraíram Covid-19 podemos verificar a existência de relações significativas (Tabela 3) entre a Percepção de Saúde Anterior da Mãe e a Percepção de Saúde Anterior do Filho ( $p = .013$ ), entre a Percepção de Saúde Atual da Mãe e a

Percepção de Saúde Atual da Mãe e a Percepção de Saúde Anterior do Filho ( $p = .014$ ) e entre a Percepção de Saúde Atual da Mãe e a Percepção de Saúde Atual do Filho ( $p = < .001$ ).

**Tabela 3**

*Modelo de regressão para o modelo final em que apenas a mãe contraiu Covid-19*

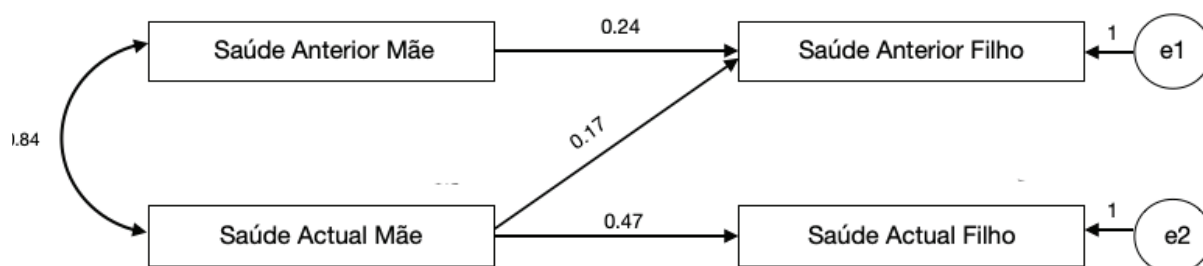
	Estimate	S.E.	C.R.	PLabel
SAnterior_F $\leftarrow$ SAnterior_M	0,173	0,070	2,472	0,013
SAtual_F $\leftarrow$ SAtual_M	0,473	0,118	4,008	***
SAnterior_F $\leftarrow$ SAtual_M	0,236	0,096	2,467	0,014

\* $p = 0,001$ .

No terceiro modelo final podemos analisar que, por cada unidade de desvio-padrão da Percepção de Saúde Anterior da Mãe, a Percepção de Saúde Anterior de filho aumenta 0.24; da mesma forma, por cada unidade de desvio-padrão da Percepção de Saúde Atual da Mãe, a Percepção de Saúde Atual do Filho aumenta 0.17; com o aumento da Percepção de Saúde Atual da Mãe há um aumento de 0.17 na Percepção de Saúde Anterior do Filho (Figura 4).

**Figura 4**

*Modelo final só a mãe contraiu Covid-19*



## 5. Discussão

No presente estudo foi pretendido explorar a existência de transmissões de significados de percepção de saúde (anterior e atual) na tríade pais-filho nas quais tenha havido

casos de infecção por Covid-19 nos pais e nas que esta seja inexistente, averiguando-se a presença de diferenças nestas transmissões.

A análise e avaliação dos resultados obtidos permitiu, primeiramente, a identificação de um denominador comum aos três modelos finais alcançados: a influência menor da figura paterna na percepção de saúde dos filhos. Esta, apresenta-se em dois dos três modelos finais, apenas em uma dimensão (e a mesma em ambos) de relação de transmissibilidade de significados. A percepção de saúde atual do pai tem relevância na percepção de saúde atual do filho quando ambos os pais não apresentaram infecção por Covid-19 e quando apenas o pai teve Covid-19, salientando-se, contudo a diferença nos seus valores de correlação ( $r = 0.16, p < 0.10$ ;  $r = 0.46, p < 0.010$ , respetivamente). Ou seja, é possível depreender do exposto que a percepção que o pai tem da sua saúde no momento presente, isto é, os construtos e crenças subjetivas, relacionadas com a saúde física e saúde mental, adotadas pelo sujeito por forma a construir uma autoavaliação do seu estado de saúde, seja esta negativa ou positiva (Souto et al., 2018), são aferidos e interiorizados pelo filho, de forma inconsciente, tornando-se parte do seu elenco individual de processamento cognitivo. Com a necessidade de aceder a este complexo de crenças para a aceção de significados da sua saúde atual, atuarão os valores transmitidos pelo pai acerca da sua percepção de saúde atual. Constitui-se, aqui, portanto, um indicador de que a figura paterna não interfere, de forma significativa, na construção contínua nos padrões de valores e percepções dos filhos, na definição do seu pensamento intrínseco relativamente à temática estudada, mas sim apenas no seu estado atual (especificamente, não tendo a sua percepção de significados de saúde anterior qualquer influência na percepção de significados de saúde anterior do filho). É, assim, um ator apenas momentâneo, esporádico, que não acompanha o *continuum* de desenvolvimento e estabelecimento, a longo prazo, dos pensamentos/ sistema de crenças do seu descendente (atuando apenas no momento presente, na transmissão de significados de saúde atual).

É de salientar a ausência total da sua influência em qualquer dimensão no modelo em que apenas a mãe teve Covid-19. Isto é significativo de que a ausência da infecção no pai reflete-se pela não influência na percepção de significados de saúde atual e de saúde anterior no filho. Este facto pode ser potenciador da transmissibilidade de significados por parte da figura materna que, de acordo com os resultados encontrados, é influente na percepção de saúde anterior do filho pela sua percepção de saúde anterior e de saúde atual (as duas

dimensões atuam significativamente na percepção de saúde anterior do filho) e ainda na percepção de saúde atual do filho, decorrente da sua percepção de saúde atual. De acordo com estudos científicos versados sobre a transmissibilidade parental segundo o modelo APIM, o pai é visto como uma figura familiar menos acessível e menos disponível, no que concerne à socialização emocional, relativamente ao filho, sendo que este recebe mais informação da figura materna, exercendo maior influência na alteração dos seus padrões (Li et al., 2019). Assim, a mãe poderá desempenhar um papel mais central do que o pai dado que este se foca em tipos de interação parental negativa e restritiva (ex. castigos, indicação de comportamentos negativos e punitivos), ao invés de uma interação emocional diária, recorrente (McDowell et al., 2014; Pakaluk & Price, 2020; Yaffe, 2020). Contudo, apesar da manutenção destes padrões familiares tradicionais na atualidade, a realidade da família contemporânea está em constante mudança, com os papéis parentais a permutarem-se pela opção de uma figura paterna mais presente e interventiva na vida familiar e a mãe a deslocar-se da atuação doméstica (Campeol & Crepaldi, 2019; Souza et al., 2020). Esta nova dinâmica de igualdade pode apoiar os valores de correlação encontrados no modelo em que não há infecção por Covid-19 em nenhuma figura parental, no qual verificamos que os efeitos relacionais da transmissão de significados de percepção de saúde atual de mãe e pai na percepção de saúde atual do filho são muito aproximados ( $r = 0.52, p < 0.010$ ;  $r = 0.46, p < 0.010$ , respetivamente). Sem embargo, é confirmado o papel primordial da figura materna (Li et al., 2019; Yaffe, 2020), com a presença de efeitos *actor-partner* no que concerne às transmissões de significados de percepção de saúde anterior na percepção de saúde anterior do filho, nos três modelos finais encontrados (ainda que com valores de correlação menores, comparativamente à dimensão de saúde atual).

Ademais, estes dados podem ser corroborados pelas dinâmicas familiares preconizadas socialmente e pelas alterações que estas sofreram durante a pandemia provocada pelo vírus Covid-19. A situação pandémica obrigou as famílias a recolherem e permanecerem nas suas habitações durante os momentos vividos, de maior incerteza e perigo de contágio, privilegiando-se a adoção dos regimes de teletrabalho e educação remota. Desta forma, em referência ao modelo “apenas a mãe contraiu Covid-19”, é permitido teorizar acerca da possível mudança nos papéis de responsabilidade pela totalidade das tarefas domésticas: o facto de a mãe estar doente e em isolamento, impõe à figura paterna uma

duplicidade de obrigações (com o seu exercício laboral e a ocupação do tempo restante com a lide da casa) tornando-o ainda mais ausente e indisponível (Cervantes, 2020). A conceção, por parte dos pais, de que estes devem assumir o papel de provedor da família, enquanto as mães devem ser as cuidadoras principais da educação e desenvolvimento dos filhos, pode constituir um obstáculo às transmissões de significados, enfraquecendo-as e eliminando o efeito relacional *actor-partner* (Chacon, 2011; Leite et al., 2016; Perales et al., 2021). Perante esta situação, podemos ainda direccionar o pensamento em duas direcções. No modelo em que apenas o pai foi infetado com o vírus, vemos a presença de efeitos relacionais da transmissão de significados de percepção de saúde anterior da mãe na percepção de saúde anterior do filho mas não na dimensão de percepção de saúde atual, podendo-se arguir também pela ausência e indisponibilidade dada a reforçada responsabilidade decorrente da situação de saúde da figura paterna. No entanto, na vivência quotidiana da tríade, o papel da mãe pode não se ver alterado de forma tão significativa, pelo filho, como no caso do papel do pai, verificando-se, por isto, efeitos *actor-partner* na transmissão de significados de percepção de saúde anterior da mãe nos significados de percepção de saúde anterior do filho, como mencionado supra.

No seguimento deste pensamento, podemos salientar que o facto de o papel do pai relativamente à criação de um filho estar esbatido nas convicções e ordem sociais (contrariamente ao papel de mãe que se encontra bem definido), faz com que este desenvolva um menor grau de compromisso em relação ao desenvolvimento e vínculo com os seus filhos, suportando os resultados encontrados (Hou et al., 2016). Nesta continuidade, o facto de a figura parental estar mais focada no trabalho e em suportar as responsabilidades económicas familiares, pode ser um factor que o desconecte de preocupações com a sua saúde, descurando o desenvolvimento de proposições/pensamentos acerca desta, especificamente no que concerne às percepções da sua saúde prévia (Separavich & Canesqui, 2013). Prosseguindo a narrativa focada nas diferenças e construções vincadas de identidades de género, sabemos que os modelos de masculinidade enraizados nas sociedades (desde a antiguidade) promovem um modelo de homem enquanto protector, o membro forte que é visto como não tendo (e não expondo/assumindo) fraquezas, principalmente físicas (relacionando-se com o facto de o homem ser o seleccionado para participar nas guerras, ainda na contemporaneidade), assumindo, por isto, comportamentos não saudáveis, comportamentos de risco, impulsivos. Perante este quadro factual, mantém-se uma ideia de

que abordar concepções/pensamentos/preocupações com a saúde é um ato feminino, afastando-se da masculinidade percebida (Figueiredo, 2005; Leite, 2016; Schraiber et al., 2010). Ao mesmo tempo, estas crenças, de invencibilidade, levam o homem a criar percepções de uma saúde intocável, sobre a qual não tem direito a exercer queixas ou apresentar lacunas. Por este motivo, num estudo com 384 homens participantes, 94,5% afirmaram que a mulher tem maior percepção da sua saúde do que os homens (Carneiro et al., 2019). Estes argumentos podem ser justificativos dos resultados obtidos, no que concerne à presença de relações *actor-partner* na transmissão de significados de percepções de saúde da mãe para o filho nos três modelos finais em mais do que uma dimensão; especificamente, a influência da transmissão de significados de percepção de saúde atual da mãe nos significados de percepção de saúde anterior do filho, encontrada no modelo em que só a mãe contraiu Covid-19, evidencia que a forma como a mãe percebe a sua saúde no momento presente, poderá alterar a construção que o filho tem da sua saúde passada (West, 2021), enquanto, simultaneamente, exerce efeitos nos significados de percepção da sua saúde atual, ainda que, de forma mais significativa, afirmativo de que a manutenção da saúde é destacada na figura materna. A ausência da influência do pai no modelo em que só a mãe contraiu Covid-19 pode decorrer destas linhas de pensamento, com a figura paterna a ver a sua saúde magnificada pelo facto de a mãe ter contraído o vírus e ele não, eliminando eventuais preocupações, atuações ou pensamentos sobre a sua saúde. Da mesma forma, o baixo valor de correlação ( $r = 0.16, p < 0.10$ ) observado na transmissão de significados de percepção de saúde atual do pai nos significados de percepção de saúde atual do filho, no modelo em que apenas o pai contraiu Covid-19, sustenta a ausência e indisponibilidade emocional e afetiva desta figura aliada à dificuldade em assumir as suas fragilidades (Li et al., 2019).

A fraca adesão dos homens aos serviços de saúde, comparativamente com o sexo feminino, decorrente das suas percepções sobre a saúde, invoca uma explicação para a descoberta de doenças/problemáticas de saúde em estados mais avançados, o que é, simultaneamente, explicativo de uma possível reduzida percepção de saúde anterior e aumento de percepções com a saúde atual, a recusa em práticas preventivas e apenas adoção de práticas interventivas, de cura (Carneiro et al., 2019; Cesaro et al., 2018; Schraiber et al., 2010; Separavich & Canesqui, 2013). A frequência das mulheres em serviços de saúde é vista como mais habitual dada a sua fragilidade e complexidades biológicas, relativamente ao sexo

masculino; assim, a mulher deve ter uma atenção periódica relativamente à sua saúde, levando-a a formar, com mais regularidade, percepções acerca da sua saúde, anterior e atual. Além do mais, a mulher é também a entidade que assume o controlo da saúde dos seus filhos e companheiro/marido (Leite et al., 2016; Schraiber et al., 2016). O facto de crianças e mulheres se incluírem na população que mais se serve dos serviços de saúde, justifica o facto de as maiores influências na transmissão de significados de percepção de saúde (anterior e atual) partam da relação entre as percepções de saúde da mãe e as percepções de saúde dos filhos dado que compartilham esta experiência (Figueiredo, 2005; Schraiber et al., 2016; Separavich & Canesqui, 2013). Este evento é equiparável a uma situação de infecção por Covid-19, mesmo se colocarmos em apreço as vivências em confinamento, nas quais possivelmente se continuou a reportar as maiores responsabilidades de contacto com serviços nacionais de saúde e promoção de medidas necessárias de prevenção, deteção e intervenção nos filhos. Esta exposição assume-se como viável para os três cenários analisados nos modelos finais, sustentando os resultados encontrados. Como dito supra, de acordo com estudos científicos, as mulheres apresentam maior percepção sobre a sua saúde comparativamente aos homens; sem embargo, os relatos dos problemas são diferenciados, com as mulheres a abordarem a sua saúde como pior, relativamente aos relatos dos homens, que apresentam uma percepção da sua saúde mais positiva, apesar de isto poder partir do evitamento em admitir fragilidades/manifestar necessidades (Carneiro et al., 2019; Couto et al., 2010; Pinheiro et al., 2002; Silveira et al., 2017; White & Castle, 2004).

A relação entre mãe e filho é um dos mais importantes marcos de influência no desenvolvimento das potencialidades do ser humano. Ao constituir o primeiro vínculo estabelecido pelo novo ser humano, ainda no período de gestação, esta figura será primordial na construção e desenvolvimento do ser. Apesar das variações na formação dos vínculos afetivos e relacionais entre mãe e filho, a figura materna é, muitas vezes, identificada como aquela que cuida, que disponibiliza o carinho, afeto e aconchego incondicional, a base segura para as necessidades da sua cria. Este compromisso, apesar de mais dominante e influente durante a infância e adolescência, com as suas dinâmicas, mantém-se ao longo da vida de ambos. O relacionamento com as mães tende a ter mais impacto, em comparação com a relação pai-filho, nas alterações cognitivas decorrentes do crescimento, nomeadamente no desenvolvimento da personalidade, práticas de socialização e regulamento emocional. É

através dos padrões de interação entre mãe-filho que este último percebe a mãe como a primeira personagem responsiva e de confiança, construindo esquemas cognitivos e modelos internos que integram os conhecimentos do indivíduo acerca do *self* e acerca das figuras vinculativas (Gomes, 2018; Steele & McKinney, 2019). Veppo e colaboradores (2020), encontraram correlações significativas entre comportamentos ajustados de saúde nos filhos e a sua relação com a mãe, sendo esta moderadora da existência de atenção à saúde. Estes achados parecem corroborar a presença de transmissão de significados de percepção de saúde (anterior e atual) da mãe para filho. No paradigma contemporâneo, a mulher já não se vê a si mesma enquanto uma simples cuidadora do lar e dos que nele habitam, mas sim persecutória e detentora de uma carreira profissional. Contudo, o isolamento social imposto veio intensificar as dificuldades em manter tal papel, dada a urgência em atender às necessidades dos filhos, também elas intensificadas e afuniladas num único ambiente, a habitação. Estatisticamente, verificou-se uma redução da produtividade do sexo feminino, comparativamente ao sexo masculino e a períodos temporais prévios à propagação do Covid-19, no que concerne ao trabalho científico, devido à reunião em si de tantas dimensões: trabalho emocional, trabalho afetivo, trabalho cuidador, trabalho educativo e trabalho laboral (Flaherty, 2020; Minello, 2020; Oliveira, 2020). Assim, mesmo com a passagem das responsabilidades laborais de mãe e pai para o designado *home office*, a figura paterna continuou a assumir um papel secundário, de ajudante, no cuidado e atenção aos filhos (Klein et al., 2021). Perante estas circunstâncias, podemos justificar a existência de relações significativas de transmissão de significados de percepção de saúde entre mãe e filho (anterior e atual) em todos os modelos finais. Salienta-se, apenas, diferentemente, a inexistência deste efeito no que concerne à transmissão de percepções de saúde atual no modelo em que apenas o pai teve Covid-19 (figura 3); isto pode ser indicativo de um afastamento relativo ao estado de saúde da mãe (incluindo pela própria) e concentração de percepções acerca da saúde do pai, que se viu fragilizada. Pode-se acrescentar que, em suma, os modelos em que nenhum dos pais contraiu Covid-19 e em que apenas a mãe contraiu Covid-19 (figura 2 e figura 4, respetivamente), indicam que a mãe exerce um *actor effect* nas respostas do filho ao longo do tempo.

De acordo com as teorias familiares sistémicas, a transgeracionalidade, ou transmissão, efetua-se, entre os membros da família, através de experiências, memórias,

tradições sociais ou hábitos/rotinas quotidianas, daqueles com quem o integrante mais jovem priva. Estes mecanismos de transmissão podem ser ampliados conforme a existência de eventos ou contextos sociofamiliares específicos e marcantes (Sampaio, 2018 ; Bello & Marra, 2020). É possível enquadrar a pandemia do vírus Covid-19 enquanto uma situação que, possivelmente, provocou o aumento de transmissibilidade e, mais relevante, o aumento da receção destes significados. A particularidade do surgimento, duração e pós implementação de medidas de segurança preventiva, foi a aproximação e união das famílias, especificamente das tríade pais-filhos, nos seus lares. Esta facticidade pode ter provocado, não só o rompimento de linhas transmissoras com outros familiares mas também, por outro lado, a concentração da absorção inconsciente de transmissões provenientes dos pais. Todavia, a análise dos resultados encontrados atua, em parte, contra as premissas de família enquanto um sistema de interdependências, dada a falta de suporte para a construção de um modelo único em que se verifique esta relação, por parte da mãe e do pai, simultaneamente, nas dimensões de percepção de saúde anterior e percepção de saúde atual. O estatuto de quarentena provocou alterações disruptivas no funcionamento familiar geral, nomeadamente nos estilos parentais e hábitos quotidianos (Souza, 2021). A circunscrição de todos os elementos a um único espaço físico, onde se intersejam diferentes dinâmicas pessoais, íntimas, profissionais, escolares e de lazer, pode, por um lado, estreitar os laços comunicacionais, aprofundando os relacionamentos interpessoais do núcleo familiar coabitante; por outro lado, pode invocar disfuncionalidades e conflitos na díade, pai e mãe enquanto casal, na adaptação à nova realidade (Günther-Bel et al., 2020; Okamoto, 2021; Pinel-Jacquemin, 2021). Estes achados, de inexistência de interdependência de pai e mãe, podem ser confluentes com a investigação de Günther-Bel e colaboradores (2020), que sustentam que os casais que viveram os constrangimentos da pandemia com filhos apresentaram maiores dificuldades de ajustamento no que concerne à qualidade conjugal e à interação da tríade, comparativamente com casais sem filhos. As exigências de manutenção da individualidade, da conjugalidade e da parentalidade, em simultâneo, podem ter atuado enquanto precipitantes de um afastamento do casal e redução do espaço de interação, confiança e partilha, bloqueando, desta forma, a interação de transmissões entre estes e a deterioração da interparentalidade (Lambert et al., 2020; Okamoto, 2021; Penso & Sena, 2021; Pinel-Jacquemin, 2021; Souza et al., 2022; Zebdi et al., 2021). Acrescenta-se ainda

que, dispondo de um ponto argumentativo previamente apresentado, o facto de a mãe tomar o papel de gestora primária da saúde e doença dos filhos, responsável pelo cuidado, pode desenvolver um natural afastamento da figura paterna no que remonta a estas obrigações, privilegiando a manutenção de uma atuação a solo relativamente à modificação de perceções de saúde nos descendentes e seus significados (Schraiber et al., 2016). A validação deste papel pelos elementos familiares conduzirá a que, involuntariamente, os filhos recorram, tendencialmente, em primeira ordem à figura materna, ao invés de à figura paterna, caso surja alguma necessidade. Este comportamento foi intensificado com o evento pandémico e o aumento da presença doméstica de mães e pais, sendo corroborado pela investigação científica através da verificação do aumento do número de horas despendido pelas mães em casa com o cuidado e atendimento aos seus filhos, quando comparado com o sexo masculino (Craig & Churchill, 2020; Minello et al., 2020; Pakaluk & Price, 2020; Petts et al., 2020). A aliança entre esta conjuntura e o facto de o sexo feminino apresentar perceções de menor saúde do que o sexo masculino, e por isso prestar mais atenção à sua saúde (Araújo, 2011; Castro & Staduto, 2019; Castro et al., 2021; Marques et al., 2009; Sueldo et al., 2018), concomitante com o aumento da inquietação com esta dimensão decorrente da propagação do vírus Covid-19, pode possibilitar uma maior transmissão de significados de percepção de saúde entre mães e filhos. Ao atenderem, ainda mais, à sua própria saúde, por ser algo que vêm com mais preocupação do que os homens, poderão ter, simultaneamente, maior preocupação com a saúde dos seus filhos, transmitindo-a, consciente ou inconscientemente, para estes, juntamente com as suas perceções de saúde (decorrente, também, do seu papel de cuidado e aumento de tempo passado com estes). Desta forma, é permitido justificar o menor envolvimento do pai nas transmissões de significados de percepção de saúde e a invalidade de um modelo de co-participação das figuras parentais.

Partindo de um ponto de vista confluyente com o já afirmado, podemos destacar que o evento pandémico, envolto em indefinição e dubiedade relativamente ao contexto de saúde geral e individual, pode ter originado um aumento do foco e fixação nos estados de saúde pessoal e dos que nos rodeiam, gerando maior preocupação acerca da saúde atual. Este facto, aliado ao cenário vivido nas famílias de todo o mundo, de vida quotidiana repleta de contínuas conversações e suposições sobre perceções de saúde, aglutinou as mensagens analisadas e transmitidas sobre estes conteúdos, podendo explicar os resultados encontrados

sobre a existência de transmissões de significados de percepções de saúde anteriores e percepções de saúde atuais; se, por um lado, se punha em causa a adoção de novos comportamentos de saúde, averiguando-se a saúde atual, por outro refletia-se sobre qual foi o percurso/estado de saúde até ao momento corrente (percepções de saúde anterior), por forma a efectuar cálculos acerca do perigo e consequências de contração do vírus. O aumento de consultas e atendimentos listados em entidades de saúde (auxiliado pelos regimes de consulta à distância), bem como os relatos registados que indicam o aumento do medo e preocupações com a saúde, mas também uma necessidade de o indivíduo se autonomizar relativamente à manutenção da sua saúde, com alteração de rotinas diárias de cuidados (em indivíduos que não contraíram Covid-19 e em indivíduos que já contraíram a doença), é um indicador que explica as transmissões de significados de percepção de saúde atual e anterior verificados nos três modelos finais (Entidade Reguladora da Saúde, 2020; Rodrigues, 2021; Vieira et al., 2021).

Os resultados obtidos permitem encontrar algumas respostas às questões de investigação propostas. No que diz respeito à primeira questão de investigação, não foram encontradas quaisquer relações no modelo testado em que ambos os pais tinham contraído Covid-19. Sem embargo, podemos observar a existência de correlações significativas nos modelos em que cada um dos pais, separadamente, teve Covid-19. Assim: 1) no modelo final em que só o pai contraiu Covid-19 encontramos influência na transmissão de significados de Percepção de Saúde Anterior da mãe e Percepção de Saúde Anterior do filho e na transmissão de significados de Percepção de Saúde Atual do pai e Percepção de Saúde Atual do filho; 2) no modelo final em que só a mãe contraiu Covid-19, presenciamos influência na transmissão de significados Percepção de Saúde Anterior da mãe e Percepção de Saúde Anterior do filho, na Percepção de Saúde Atual da mãe e Percepção de Saúde Atual do filho e na Percepção de Saúde Atual da mãe e Percepção de Saúde Anterior do filho. Na segunda questão de investigação podemos encontrar resultados significativos na transmissão de significados de Percepção de Saúde Anterior da mãe e Percepção de Saúde Anterior do filho, na transmissão de significados de Percepção de Saúde Atual da mãe e Percepção de Saúde Atual do filho e na transmissão de significados Percepção de Saúde Atual do pai e Percepção de Saúde Atual do filho.

## 6. Conclusão

A família e tudo o que a envolve, tudo o que dela nasce, se desenvolve e perpetua, é ainda um construto indagado pelas comunidades científicas. A força e processos inerentes à sua atuação holística, influente na sua generalidade, enquanto conjunto, e na sua particularidade, de afetação a todos os indivíduos que a compõem, são fenómenos que carecem ainda de aprofundamento teórico. A transgeracionalidade, transmissão de conteúdos padronizados provenientes das experiências e vivências familiares prévias, eternizadas em ciclos de sucessão entre as gerações, constituem um determinante capital na formação de um novo ser. Desta forma, a essência do desenvolvimento de um indivíduo, na mais recente geração, poderá ser equiparado ao desenvolvimento dos seus antepassados; isto é, todos os movimentos contraídos ao nível familiar, a convivência com os restantes membros, vão ser um condutor da implementação de sentidos, conceitos, significados, valores, cultura, moral, afirmados e fixados no universo da família (Penso & Castro, 2008). Por isto, podemos afirmar que a individualidade da pessoa, não é fruto de um procedimento singular de formação, mas sim a reunião de um vasto leque de disposições que irão atuar com influência, impercetível, nas suas escolhas e determinações futuras. Os agentes de transmissibilidade irão ver a sua ação reforçada conforme critérios de proximidade, quantidade e qualidade de interações com o agente recetor. Assim, é possível discernir que, num quadro familiar constituído por pai, mãe e filho, se efetivará transmissões em maior escala do que, por exemplo, relativamente a avós, tios ou outro grau de parentesco (Wagner, 2014). O contexto pandémico provocado pelo vírus Covid-19, caracterizou-se por um evento de cariz excecional que, de forma impositiva, aumentou a vivência entre familiares, nomeadamente estas tríades, que ficaram confinadas ao seu espaço habitacional. O cariz de desconhecimento e imprevisibilidade da atuação do vírus no corpo humano, colocou em destaque a temática saúde, invocando reflexões quotidianas sobre a prática de estilos de vida saudáveis, a adoção de comportamentos de saúde, alteração de rotinas e hábitos de saúde. Ademais, impôs, necessariamente, um auto-diagnóstico ao estado de saúde próprio (Bello & Marra, 2020; Rodrigues, 2021). Estas perceções criadas acerca da saúde, poderão compor-se como um caráter de transmissão de pais para filhos, influenciando e transformando as suas perceções de saúde, denominadores de alterações comportamentais.

A investigação em apreço teve como principal objectivo a exploração da existência de relações *actor-partner* na transmissão de significados de percepção de saúde (anterior e atual) na tríade pais-filhos nas quais tenha havido casos de infecção por Covid-19 e nas que esta seja inexistente, averiguando-se a presença de diferenças nestas transmissões. Pelo exposto, justifica-se a necessidade de estudos que versem sobre esta temática, apresentando-se a pertinência da investigação ao debruçar-se sobre construtos que não têm captado a atenção da literatura e por isso se vêm pouco explorados (transmissão de significados; percepções de saúde) e uma dimensão que, pela sua recente existência, ainda carece de análise (Covid-19), podendo estimular um olhar atento para estas variáveis.

Este estudo permitiu verificar a existência de relações *actor-partner* nas transmissões de significados de percepção de saúde entre pais e filhos. Especificamente, foi possível encontrar esta relação na transmissão de significados de percepção de saúde anterior da mãe e na percepção de saúde anterior do filho e na transmissão de significados de percepção de saúde atual do pai e significados de percepção de saúde atual do filho - nos casos familiares em que apenas o pai contraiu Covid-19. Também foram encontradas relações *actor-partner* na transmissão de significados de percepção de saúde anterior da mãe e significados de percepção de saúde anterior do filho, na transmissão de significados de percepção de saúde atual da mãe e significados de percepção de saúde atual do filho e na transmissão de significados de percepção de saúde atual da mãe e a percepção de saúde anterior do filho - nos casos em que só a figura materna contraiu Covid-19. Por último, encontraram-se relações significativas na transmissão de significados de percepção de saúde anterior da mãe e percepção de saúde anterior do filho, na transmissão de significados de percepção de saúde atual da mãe e a percepção de saúde atual do filho e na transmissão de significados de percepção de saúde atual do pai na percepção de saúde atual do filho - nos casos em que nenhum dos pais contraiu Covid-19.

Sem embargo, podemos reconhecer algumas limitações, invocando a necessidade e a recomendação de continuidade da investigação psicológica, que permita aprofundar conhecimento sobre o contexto estudado através do acrescento de variáveis centrais à Psicologia Clínica da Saúde e à Psicologia da Família. Uma primeira fraqueza apontada é a carência da exploração de diferenças de relação *actor-partner* na transmissão de significados relativamente ao sexo dos filhos. O desenvolvimento e crescimento do indivíduo, enquanto

criança, envolve a constatação das suas características fisiológicas e consequente associação a uma identidade de género. Esta identificação baseia-se no reconhecimento e reprodução dos comportamentos e afirmações da figura parental do mesmo sexo (Andreas et al., 2018; Hopp et al., 2019). Este fato pode conduzir, intrinsecamente, a uma maior ligação entre pais-filhos do mesmo sexo (mãe-filha, pai-filho), podendo influenciar a intensidade da transmissão de significados nestas díades, fortalecendo-a entre indivíduos do mesmo sexo e enfraquecendo-a se estivermos perante sexos diferentes (Andreas et al., 2018; Cemalcilar et al., 2018; Hopp et al., 2019). À contrario, a literatura encontra também resultados que indicam que a existência do mesmo sexo não é influente nas transmissões e, ademais, verificam o processo inverso: maior influência na transmissibilidade entre pai-filha e mãe-filho (Gonzalez et al., 2022; Mesman & Groeneveld, 2017). Devido às incongruências encontradas, torna-se pertinente uma exploração destas dinâmicas e a possível modificação de resultados. Outro fator mediador a ser considerado são as horas diárias despendidas pelos pais no trabalho. O efeito transmissor de significados é dependente de condições tais como a intensidade das interações na tríades e a sua quantidade, aumentado com uma maior relação social entre pais e filhos. A forte ausência de uma figura parental, muitas vezes causada por intensivos horários laborais, pode ser causa da quebra de agentes de socialização, reduzindo a força transgeracional (Fan et al., 2020; Hopp et al., 2019; Silva, 2021). A este elenco acrescenta-se a importância de estudo mediante os estilos de vinculação e educação parental adotados pelas figuras parentais. A adopção de práticas parentais deficitárias, que resultam em relacionamentos e interações pobres entre pais e filhos e lacunas na interação vinculativa, podem influenciar as dinâmicas obtidas nas relações *actor-partner* de transmissão de significados de percepção de saúde (Meyer et al., 2020). Em termos psicométricos, o facto de termos obtido uma dimensão - saúde atual - com valores de consistência interna abaixo do recomendado ( $\alpha = 0.63$ ), indica a necessidade de cautela na exploração e interpretação dos resultados obtidos; ainda que, este valor, se encontre em confluência com o estudo de validação para a população portuguesa. Por último, o fato de estarmos perante uma investigação de carácter transversal, ao invés de longitudinal, não permite aferir a constância dos resultados ao longo do tempo. Nesta linha de pensamento, o seu cariz exploratório, dada a insuficiência de literatura científica sobre a temática, apenas permite culminar em hipóteses e recomendações e não em conclusões definidas.

## 7. Referências

- Abdelhafiz, A., Mohammed, Z., Ibrahim, M., Ziady, H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. (2020). Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Journal of Community Health, 45*(5), 881–890. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00827-7>
- Andreas, A., White, O. L., Sierau, S., Perren, S., Klitzing, K., & Klein, M. A. (2018). Like mother like daughter, like father like son? Intergenerational transmission of internalizing symptoms at early school age: a longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry, 27*(8), 985-995. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1103-y>
- Araújo, J., Ramos, E., & Lopes, C. (2011). Estilos de vida e percepção do estado de saúde: Idosos Portugueses de zonas rural e urbana. *Acta Medica Portuguesa, 24*(2), 79-88. <https://hdl.handle.net/10216/54428>
- Albuquerque, E. M. (2009). *Avaliação da Técnica de Amostragem “Respondent-Driven Sampling” na Estimativa de Prevalência de Doenças Transmissíveis em Populações Organizadas em Redes Complexas* [Master’s thesis, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca]. Acervo ENSP. Disponível online em: <https://bvssp.icict.fiocruz.br>
- Amin, V., Lundborg, P., & Rooth, D. (2015). The intergenerational transmission of schooling: Are mothers really less important than fathers? *Economics of Education Review, 47*, 100–117. <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2015.01.008>
- Andolfi, M. (2018). *A Terapia Multigeracional: Instrumentos e recursos do terapeuta* (1ª ed.). Artesã.
- Andrade, R., Felden, É., Teixeira, C., & Pelegrinil, A. (2017). Sono, percepção de saúde e atividade física em adolescentes universitários. *Adolescência e Saude, 14*(4), 150–156. <https://1library.org/document/y834d90q-sono-percepcao-de-saude-atividade-fisica-adolescentes-universitarios.html>
- Attili, G., Di Pentima, L., Toni, A., & Roazzi, A. (2018). High anxiety attachment in eating disorders: Intergenerational transmission by mothers and fathers. *Paidéia, 28*, 1-9. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2813>
- Bello, L., & Marra, M. M. (2020). O fenômeno da transgeracionalidade no ciclo de vida familiar: casal com filhos pequenos. *Revista Brasileira de Psicodrama, 28*(2), 118-130. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20168>



[www.academia.edu/48805385/](http://www.academia.edu/48805385/)

El emprendimiento de padres de familia con la modalidad de clases en línea durante la pandemia del COVID-19. The entrepreneurship of parents with the modality of online classes during the COVID-19 pandemic

- Cesaro, B. C., Santos, H. B., & Silva, F. N. M. (2018). Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 42, 1-5. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.119>
- Chacon, M. C. M. (2011). Aspectos relacionais, familiares e sociais da relação pai-filho com deficiência física. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 17(3), 441-458. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382011000300007>
- Comodo, C., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. (2017). Intergeracionalidade das habilidades sociais entre pais e filhos adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33, 1-9. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e33311>
- Conselho de Ministros (2020, 19 de março). *Comunicado do Conselho de Ministros* [Press release]. <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/governo/comunicado-de-conselho-de-ministros?i=334>
- Couto, M., Pinheiro, T., Valença, O., Machin, R., Silva, G., Gomes, R., Schraiber, L., & Figueiredo, W. (2010). O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de género. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 14(33), 257-270. <https://doi.org/10.1590/s1414-32832010000200003>
- Craig, L., & Churchill, B. (2020). Dual-earner parent couples' work and care during Covid-19. *Gender, Work and Organization*, 1(28), 66-79. <https://doi.org/10.1111/gwao.12497>
- Dal Bello, L., & Marra M. (2020). O fenômeno da transgeracionalidade no ciclo de vida familiar: casal com filhos pequenos. *Revista Brasileira Psicodrama*, 28(2), 118-130. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20168>
- Daniel, S. (2020). Education and the COVID-19 pandemic. *Prospects*, 49(1-2), 91-96. <https://doi.org/10.1007/s11125-020-09464-3>
- Dutheil, F., Mondillon, L., & Navel, V. (2020). PTSD as the second tsunami of the SARS-Cov2 pandemic. *Psychological Medicine*, 51(10), 1773-1774. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001336>

- Entidade Reguladora da Saúde (2020). *Impacto da pandemia COVID-19 no sistema de saúde*.  
<https://www.ers.pt/media/3487/im-impacto-covid-19.pdf>
- Fan, H., Li, D., Zhou, W., Jiao, L., Liu, S., & Zhang, L. (2020). Parent's personality traits and children's subjective well-being: A chain mediating model. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01078-4>
- Figueiredo, W. (2005). Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 105–109. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232005000100017>
- Flaherty, C. (2020, 21 de abril). *No room for one's own*. Inside Higher Ed. <https://www.insidehighered.com/news/2020/04/21/early-journal-submission-data-suggest-covid-19-tanking-womens-research-productivity?fbclid=IwAR3rWNvXJTBFS1NTqr2jeRMQCAV2MvIEAAe3tkH8hL5pwYnBpiL7tmVFnpw>
- Gonzalez, S., Rodriguez, C., & Paine, E. (2022). Examining gender-specific modeling in the intergenerational transmission of parenting style and physical abuse risk. *Journal of Child and Family Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02232-1>
- Günther-Bell, C., Vilaregut, A., Carratala, E., Torras-Garat, S., & Pérez-Testor, C. (2020). A mixed-method study of individual, couple and parental functioning during the state-regulated Covid-19 lockdown in Spain. *Family Process*, 59(3), 1060-1079. <https://doi.org/10.1111/famp.12585>
- Han, J., & Lee, H. (2020). Longitudinal relationship between the child value, parenting stress, and controlling parenting attitudes and self-esteem of children: Applying the actor-partner interdependence model (APIM) using a latent growth model. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(3), 1-13; <https://doi.org/10.1111/jins.12322>
- Han, Q., Zheng, B., Agostini, M., Bélanger, J., Gützkow, B., Kreienkamp, J., Reitsema, A., Breen, J., & Leander, N. (2021). Associations of risk perception of COVID-19 with emotion and mental health during the pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 284, 247–255. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.049>
- Hart, E., Tan, C., & Chow, C. (2021). Anti-fat attitudes and dietary restraint within mother-daughter dyads: an Actor-Partner Interdependence Model (APIM) analysis. *Eating and*

- Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(5), 1417-1426.  
<https://doi.org/10.1007/s40519-020-00949-w>
- Hopp, C., Minarikova, D., & Speil, A. (2019). A chip off the old block? How parent-child interactions affect the intergenerational transmission of entrepreneurial intentions. *Journal of Business Venturing Insights*, 11(3). <http://doi.org/10.1016/j.jbvi.2019.e00130>
- Hou, Y., Kim, S. Y., Hazen, N., & Benner A. D. (2016). Parent's perceived discrimination and adolescent adjustment in chinese american families: mediating family processes. *Child Development*, 88(1), 317-331. <https://doi.org/10.1111/cdev.12603>
- Kawohl, W., & Nordt, C. (2020). COVID-19, unemployment, and suicide. *The Lancet Psychiatry*, 7(5), 389-390. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30141-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30141-3)
- Kenny, D. (1996). Models of Non-Independence in Dyadic Research. *Journal of Social and Personal Relationships*, 13(2), 279-294. <https://doi.org/10.1177/0265407596132007>
- Kenny, D., Kashy, D., & Cook, W. (2006). *Dyadic Data Analysis*. The Guilford Press.
- Klein, C., Dal'Igna, C. M., & Schwengber, S. M. (2021). Mulheres mães trabalhadoras na pandemia de Covid-19: produção de sentidos em jornais e revistas online. *Textura-Ulbra*, 23(55), 5-37. <https://doi.org/10.29327/227811.23.55-1>
- Lambert, A., Le Roux, G., Cayouette, J., & Bonvalet, C. (2020). Le travail et ses aménagements: ce que la pandémie de covid-19 a changé pour le Français. *Population & Sociétés*, 579, 1-5. <https://doi.org/10.3917/POPSOC.579.0001>
- Leal, I. (2018). As teorias sistémicas. *Psicoterapias* (1ª ed. pp. 13). PACTOR.
- Lee, S. M., So, W., & Youn, S. (2021). Importance-performance analysis of health perception among korean adolescents during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031280>
- Lee, K., Feltner, F., Bailey, A., Lennie, T., Chung, M., Smalls, B., Schuman, D., & Moser, D. (2019). The relationship between psychological states and health perception in individuals at risk for cardiovascular disease. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 317-324. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S198280>
- Leite, J., Dimenstein, M., Paiva, R., Carvalho, L., Amorim, A., & França, A. (2016) Sentidos da saúde numa perspectiva de género: um estudo com homens da cidade de Natal/RN.

- Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(2), 341-353. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001812013>
- Li, D., Li, D., Wu, N., & Wang, Z. (2019). Intergenerational transmission of emotion regulation through parent's reaction to children's negative emotions: Tests of unique, actor, partner and mediating effects. *Children and Youth Services*, 101, 113-122. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.03.038>
- Lin, C., Potenza, M., Brostrom, A., & Pakpour, A. (2021). Internet gaming disorder, psychological distress, and insomnia in adolescent students and their siblings: An actor-partner interdependence model approach. *Addictive Behaviors Reports*, 13. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100332>
- Manjunath, K. N., Majumdar, V., Rozzi, A., Huiru, W., Mishra, A., Kimura, K., Nagarathna, R., & Nagendra, R. H. (2021). Health perceptions and adopted lifestyle behaviors during the COVID-19 pandemic: a cross-national survey. *Journal of Medical Internet Research*, 5(6), 1-12. <https://doi.org/10.2196/23630>
- Marôco, J. (2014). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações* (2ª ed.). ReportNumber.
- Marques, A., Diniz, J., Costa, F., Conrastre, J., & Piéron, M. (2009). Percepção de saúde, competência e imagem corporal dos alunos que frequentam os estabelecimentos militares de ensino em Portugal. *Boletim SPEF*, 34, 51-63. <https://boletim.spef.pt/index.php/spef/article/view/130/117>
- Madden, V., Domoney, J., Aumayer, K., Sethna, V., Iles, J., Hubbard, I., Giannakakis, A., Psychogiou, L., & Ramchandani, P. (2015). Intergenerational transmission of parenting: Findings from a UK longitudinal study. *European Journal of Public Health*, 25(6), 1030–1035. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv093>
- McDowell, D. J., Kim, M., O'neil, R., & Parke, R. D. (2014). Children's emotional regulation and social competence in middle childhood. *Marriage & Family Review*, 34(3-4), 345-364. [https://doi.org/10.1300/J002v34n03\\_07](https://doi.org/10.1300/J002v34n03_07)
- Medrado, B., Lyra, J., Nascimento, M., Beiras, A., Corrêa, Á., Alvarenga, E., & Lima, M. (2021). Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhando questões de género na primeira fase da pandemia. *Ciência e Saúde Coletiva*, 26(1), 179–183. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.35122020>

- Mesman, J., & Groeneveld, M. (2017). Gendered parenting in early childhood: subtle but unmistakable if you know where to look. *Child Development Perspectives*, 12(1), 22-27. <https://doi.org/10.1111/cdep.12250>
- Meyer, S., Reeves, E., & Fitz-Gibbon, K. (2021). The intergenerational transmission of family violence: mother's perceptions of children's experiences and use of violence in the home. *Child and Family Social Work*, 26(3), 476-484. <https://doi.org/10.1111/cfs.12830>
- Minello, A., Martucci, S., & Manzo, C. K. L. (2020). The pandemic and the academic mothers: present hardships and future perspectives. *European Societies*, 23(1), 82-94. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1809690>
- Montesano, A. (2013). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 23(89), 5-50. <https://doi.org/10.33898/rdp.v23i89.638>
- Mortimer, J., Zhang, L., Wu, C., Hussemann, J., & Johnson, M. (2017). Familial Transmission of Educational Plans and the Academic Self-Concept: A Three-Generation Longitudinal Study. *Social Psychology Quarterly*, 80(1), 85-107. <https://doi.org/10.1177/0190272516670582>
- Musitu G., & Callejas, J. (2017). El modelo de estrés familiar en la adolescencia: MEFAD. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 11-20. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v1.894>
- Okamoto, Y. M. (2021). Re-pensando a vincularidade em tempos de pandemia: a intersubjetividade e os apoios metapsíquicos. *Revista Espaço Acadêmico*, 20, 61-69. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/57155/751375151614>
- Pakaluk, R. C., & Price, J. (2020). Are mothers and fathers interchangeable caregivers? *Marriage & Family Review*, 56(8), 784-793. <https://doi.org/10.1080/01494929.2020.1778318>
- Penso, A. M., & Costa, F. L. (2008). *A transmissão geracional em diferentes contextos: da pesquisa à intervenção* (1ª ed.). Summus Editorial.
- Penso, A. M., & Sena, A. P. D. (2020). Relações amorosas em tempos de isolamento social. In C. R. Barros, & V. A. Barros (Eds.), *Janelas da Pandemia* (1ª ed., pp. 155-162).

- Instituto DH. <https://institutodh.org/wp-content/uploads/2020/08/Janelas-da-Pandemia.pdf>
- Perales, F., Hoffmann, H., King, T., Vidal, S., & Baxter, J. (2021). Mothers, fathers and the intergenerational transmission of gender ideology. *Social Science Research, 99*. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2021.102597>
- Petts, J. R., Carlson, L. D., & Pepin, R., J. (2020). A gendered pandemic: Childcare, homeschooling, and parents' employment status during Covid-19. *Gender, Work and Organization, 2*(28), 515-534. <https://doi.org/10.1111/gwao.12614>
- Pfefferbaum, B., & North, C. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *The New England Journal of Medicine, 386*(6), 510-512; <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Pinel-Jacquemin, S., Martinasso, M., Martinez, A., & Moscaritolo, A. (2022). Modifications des relations intrafamiliales dans les familles françaises de jeunes enfants pendant le premier confinement lié à la Covid-19. *Psychologie Française*. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2022.02.002>
- Pinheiro, R., Viacava, F., Travassos, C., & Brito, A. (2002). Género, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva, 7*(4), 687-707. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232002000400007>
- Rekhter, N., & Ermasova, N. (2021). Effect of the COVID-19 on perceptions of health, anticipated need for health services and cost of healthcare. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 1-7*. <https://doi.org/10.1017/dmp.2021.174>
- Rodrigues, H. (2021). *Impactos da Covid-19 no sistema de saúde: passado, presente e futuro*. EY. [https://assets.ey.com/content/dam/ey-sites/ey-com/pt\\_pt/topics/purpose/ey-desafios-2021-2a-edicao-parte-2-31-agosto.pdf](https://assets.ey.com/content/dam/ey-sites/ey-com/pt_pt/topics/purpose/ey-desafios-2021-2a-edicao-parte-2-31-agosto.pdf)
- Saleh, Z., Connell, A., Lennie, T., Bailey, A. L., Elshatarat, R., Yousef, K., & Moser, D. (2017). Cardiovascular Disease Risk Predicts Health Perception in Prison Inmates. *Clinical Nursing Research, 28*(2), 235-251. <https://doi.org/10.1177/1054773817740534>
- Sampaio, D. (2018). Terapia Familiar Sistémica. In I. Leal (Ed.), *Psicoterapias* (1ª ed., pp. 151-164). PACTOR.

- Santos, R. & Santos L. (2019). Faça o que eu digo, e não faça o que eu faço. *Interação - Revista de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 21(2), 66-89. <https://doi.org/10.33836/interacao.v21i2.247>
- Scabini, E., & Cigoli, V. (2006). *Family Identity: Ties, Symbols and Transitions*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Schraiber, L. B., Figueiredo, W., Gomes, R., Couto, M. T., Pinheiro, T. F., Machin, R., Silva, G., & Valença, O. (2010). Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. *Cadernos de Saude Publica*, 26(5), 961–970. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2010000500018>
- Schwartz, R., & Sweezy, M. (2020). An Overview of Internal Family Systems Therapy. *Internal Family Systems Therapy* (2ª ed.). The Guilford Press.
- Separavich, M. A., & Canesqui, A. M. (2013). Saúde do homem e masculinidades na política nacional de atenção integral à saúde no homem: uma revisão bibliográfica. *Saúde e Sociedade*, 22(2), 415–428, <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200013>
- Silva, N. C. A. (2021). *Efeitos do conflito trabalho-família na perspectiva de pais e filhos sobre a relação parental e no bem-estar dos adolescentes*. [Master's thesis, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. Disponível online em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/134796>
- Silveira, C., Melo, V., Barreto, A. (2017) Atenção à saúde do homem na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11(3), 1528-1535. <https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201727>
- Soares, A., Cabral, C., Beserra, S., Santiago, R., Borges, F., Medeiros, I., Leite, L., Silva, J., Araújo, H., Amorim, J., & Rodrigues, A. (2020). Percepção sobre saúde bucal e a importância do acompanhamento odontológico durante o período gestacional e puerperal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(7), 1-9. <https://doi.org/10.25248/reas.e3314.2020>
- Souto, T., Ramires, A., Leite, Â., Santos, V., & Santos, R. (2018). Percepção da saúde: validação de uma escala para a população portuguesa. *Temas Em Psicologia*, 26(4), 2167–2183. <https://doi.org/10.9788/tp2018.4-17pt>

- Souza, F. B. J., Almeida, L. S. A. K., & Gomes, C. I. (2022). Os desafios da conjugalidade na pandemia Covid-19. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 10(23), 95-114. <https://doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.23.449>
- Sueldo, M., Martell-Claros, N., Abad-Cardiel, M., Zilberman, M. J., Marchegiani, R., & Fernández-Pérez, C. (2018). Health perception in menopausal women. *International Journal of Women's Health*, 10, 655-661. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S173891>
- Strabelli, T., & Uip, D. (2020). COVID-19 e o coração. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 114(4), 598-600. <https://doi.org/10.36660/abc.20200209>
- Veiga, F., Martins-Reis, V., & Santos, J. (2017). A influência positiva do letramento na percepção da saúde e dos atendimentos em saúde recebidos pela população adulta e idosa. *NBC-Periódico Científico Do Núcleo de Biociências*, 7(13), 49-60.
- Vetere, A. (2020). Couple and Family Therapy as Meta-Theory: Doing Relational Therapy in the Longer Term. In A. Vetere & J. Sheehan (Eds.), *Long Term Systemic Therapy: Individuals, Couples and Families* (pp. 5). Palgrave Macmillian. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-44511-9>
- Vieira, P. A., Barros, P. J., Caseiro, T., Rodrigues, N., & Arcanjo, J. (2021). Efeitos de uma pandemia numa unidade de cuidados de saúde primários e a sua população: um estudo retrospectivo. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 37(5), 393-406. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v37i5.13135>
- Visscher, T., Lakerveld, J., Olsen, N., Küpers, L., Ramalho, S., Keaver, L., Brei, C., Bjune, B., Ezquerro, S., & Yumuk, V. (2017). Perceived Health Status: Is Obesity Perceived as a Risk Factor and Disease? *The European Journal of Obesity*, 10(1), 52-60. <https://doi.org/10.1159/000457958>
- Wagner, A. (2014). *Como se perpetua a família?: A transmissão dos modelos familiares* (1ª ed.). ediPUCRS.
- Wahed, W., Hefzy, E., Ahmed, M., & Hamed, N. (2020). Assessment of Knowledge, Attitudes, and Perception of Health Care Workers Regarding COVID-19, A Cross-Sectional Study from Egypt. *Journal of Community Health*, 45(6), 1242–1251. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00882-0>

- Wampler, S. K., & Patterson, E. J. (2020). The importance of family and the role of systemic family therapy. In K. S. Wampler, R. B. Miller, & R. B. Seedall (Eds.) *The Handbook of Systemic Family Therapy: Volume 1* (1<sup>a</sup> ed. pp. 4-22). Wiley-Blackwell.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., & Ho, R. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Ware, E. (1976). Scales for measuring general health perceptions. *Health Services Research*, *11*(4), 396–415.
- West, P. (2021, novembro 16). When assessing our own health over time, memory complicates perception, GVSU research shows. GVNNext. <https://www.gvsu.edu/gvnext/2021/when-assessing-our-own-health-over-time-memory-complicates-perception-gvsu-research-shows.html>
- White, A., & Cash, K. (2004). The state of men's health in Western Europe. *Journal of Men's Health and Gender*, *1*(1), 60-66. <https://doi.org/10.1016/j.jmhg.2004.03.001>
- Wolf, J., Thomas, S., Hood, E., Bettis, A., Rizzo, C., & Liu, R. (2020). Application of the actor-partner interdependence model in parent-adolescent emotion regulation and depression. *Journal of Affective Disorders*, *277*, 733-741. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.075>
- World Health Organization (2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19—11-march-2020>
- World Health Organization (2021). *Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/>
- Yaffe, Y. (2020). Systematic review of the differences between mothers and fathers in parenting styles and practices. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01014-6>
- Zanescio, C., Bordin, D., Santos, C., Muller, E., & Fodel, C. (2018). Fatores que determinam a percepção negativa da saúde de idosos brasileiros. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, *21*(3), 283–292. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170210>

- Zebdi, R., Plateau, R., Delalandre, A., Vanwalleghem, S., Chahed, M., Hentati, Y., Chaudoye, G., Moreau, E., & Lignier, B. (2021). Étude CONFAMI: effets du confinement durant l'épidémie de la COVID-19 sur la vie des enfants et leur famille. *Encephale*. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2021.06.021>
- Zhang, Q., Zhang, H., & Xu, H. (2021). Health tourism destinations as therapeutic landscapes: Understanding the health perceptions of senior seasonal migrants. *Social Science & Medicine*, 279. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113951>
- Zhong, B., Luo, W., Li, H., Zhang, Q., Liu, X., Li, W., & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1745–1752. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>
- Zhou, J., Ghose, B., Wang, R., Wu, R., Li, Z., Huang, R., Feng, D., Feng, Z., & Tang, S. (2022). Health perceptions and misconceptions regarding COVID-19 in China: Online survey study. *Journal of medical internet research*, 24(7), 1-32. <https://doi.org/10.2196/39493>

## 8. Anexos

## Anexo A

### Questionário sociodemográfico e socioprofissional

#### I. Dados da Mãe

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Estado Civil:            Casado(a)/              
                                 União de facto              
                                 Solteiro(a)                  
                                 Viúvo(a)                      
                                 Divorciado(a)/separado(a)  

Habilitações literárias: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Tem algum problema médico identificado? Sim    Não           

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Tem alguma doença crónica diagnosticada? Sim    Não           

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Recebeu algum diagnóstico positivo para a doença Covid-19?

Sim             Não

#### II. Dados do Pai

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Estado Civil:            Casado(a)/              
                                 União de facto              
                                 Solteiro(a)                  
                                 Viúvo(a)                      
                                 Divorciado(a)/separado(a)  

Habilitações literárias: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Tem algum problema médico identificado? Sim  Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Tem alguma doença crónica diagnosticada? Sim  Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Recebeu algum diagnóstico positivo para a doença Covid-19?

Sim  Não

### III. Dados da criança

Nome: \_\_\_\_\_

Género: M  F

Outro: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Ano de escolaridade que frequenta: \_\_\_\_\_

Tem algum problema médico identificado? Sim  Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Tem alguma doença crónica diagnosticada? Sim  Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_