



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Marta Rafaela Rodrigues de Almeida

**CASAIS EM PANDEMIA: O *COPING* DIÁDICO COMO
MEDIADOR NA RELAÇÃO ENTRE O IMPACTO
EMOCIONAL DA COVID-19 E A QUALIDADE CONJUGAL**

Dissertação no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, área de especialização em Psicoterapia Sistémica e Familiar orientada pela Professora Doutora Luciana Sotero e pela Professora Doutora Alda Portugal e apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

julho de 2021

Casais em pandemia: O *coping* diádico como mediador na relação entre o impacto emocional da COVID-19 e a qualidade conjugal

Resumo: Desde 2020 que a pandemia COVID-19 constitui uma ameaça à saúde física, mas também ao bem-estar emocional. A maioria dos estudos tem analisado o impacto emocional da COVID-19 de um ponto de vista individual, tendo sido menos explorado o impacto emocional de um ponto de vista relacional. Assim, o presente estudo foca-se na análise dos efeitos da pandemia na conjugalidade, mais concretamente, testa o papel mediador do *coping* diádico na relação entre o impacto emocional provocado pela pandemia e a qualidade conjugal. O género é utilizado, no modelo testado, como variável de controlo, sendo ainda comparadas diferenças entre homens e mulheres na perceção do impacto emocional da COVID-19, da qualidade conjugal e do *coping* diádico. Com esse intuito foi recolhida uma amostra de 578 sujeitos, com idades compreendidas entre os 18 e os 73 anos ($M = 39.11$; $DP = 10.914$), que estavam numa relação conjugal há mais de um ano e coabitavam. Os dados foram recolhidos através de um protocolo de investigação *online*. Os resultados revelam a existência de uma mediação total do *coping* diádico na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal, bem como diferenças de género ao nível da qualidade conjugal e do impacto emocional. Estes resultados reforçam a importância do apoio e suporte mútuo, da comunicação e das restantes estratégias de *coping* utilizadas reciprocamente pelos casais, quando existe uma situação que provoca stress.

Palavras-Chave: *Coping* diádico; Qualidade da relação conjugal; Impacto emocional; Pandemia COVID-19; Casais.

Couples during pandemic: Dyadic coping as a mediator in the relationship between the emotional impact of COVID-19 and marital quality

Abstract: Since 2020, the COVID-19 pandemic has been a threat to physical health, but also to emotional well-being. Most studies have analyzed the emotional impact of COVID-19 from an individual point of view, the emotional impact having been less explored from a relational point of view. Thus, the present study focuses on the analysis of the effects of the pandemic on conjugality, more specifically, it tests the mediating role of dyadic coping in the relationship between the emotional impact caused by the pandemic and marital quality. Gender is used, in the tested model, as a control variable, and differences between men and women in the perception of the emotional impact of COVID-19, marital quality and dyadic coping are also compared. For this purpose, a sample of 578 subjects was collected, aged between 18 and 73 years ($M = 39.11$; $SD = 10,914$), who had been in a marital relationship for more than a year and were cohabiting. Data were collected through an online investigation protocol. The results reveal the existence of a total mediation of dyadic coping in the relationship between the emotional impact caused by COVID-19 and marital quality, as well as gender differences in terms of marital quality and emotional impact. These results reinforce the importance of mutual support and support, communication and other coping strategies used reciprocally by couples, when there is a situation that causes stress.

Key Words: Dyadic coping; Marital quality; Emotional impact; COVID-19 Pandemic; Couples

Agradecimentos

À minha orientadora, Professora Doutora Luciana Sotero, que desde a licenciatura me transmite conhecimento, valores e sabedoria, agradeço por toda a confiança que depositou em mim ao longo do tempo, por toda a ajuda e orientação, por toda a disponibilidade e por ser um exemplo enquanto profissional.

À minha co-orientadora, Professora Doutora Alda Portugal, que desde o primeiro dia me fez sentir bem-vinda na investigação, agradeço toda a disponibilidade, sugestões, confiança, ajuda e orientação.

À Professora Doutora Ana Paula Relvas que, mesmo sem saber, me influenciou a seguir a área Sistémica e Familiar, agradeço por ser uma das maiores referências que tenho, e à Professora Doutora Madalena de Carvalho por ser também um exemplo daquilo que quero ser no futuro.

Ao Professor Doutor Bruno Sousa, por toda a paciência que teve comigo, por todas as boas explicações que me deu e por toda a sua sabedoria ao nível estatístico.

Aos meus pais, agradeço tudo aquilo que tenho vivido ao longo destes anos porque, se não fossem eles, não estaria aqui. Por todas as palavras de conforto e por terem sempre secado as minhas lágrimas quando nem tudo corria bem, agradeço, mesmo não havendo palavras suficientes para isso. Ao meu irmão, que sempre esteve presente para mim e para tudo o que eu precisava, e à minha restante família por todas as palavras de apoio e confiança.

Aos meus amigos de Oliveira, por nunca terem duvidado daquilo que eu era capaz, por nunca me terem abandonado e por estarem sempre presentes, mesmo quando estamos longe, por todas as palavras de motivação e por serem os melhores amigos do mundo.

Aos meus amigos de Coimbra, agradeço por terem estado sempre prontos a ouvir-me durante as alturas em que duvidava de mim, por todos os serões de estudo na biblioteca, por todos os momentos de farra vividos, irei sempre recordá-los.

À Desconcertuna e a todas as pessoas que conheci, por terem sido a minha segunda família e por me terem acolhido, por me terem permitido adquirir competências que me fizeram crescer e que levarei sempre na minha vida.

À Rute e à Inês, agradeço por terem sido as minhas “buffers” neste último ano e por terem estado comigo em tudo o que eu precisava, e às terapeutas com quem tive o prazer de trabalhar e aprender, no estágio.

Às minhas colegas de turma e a todas as pessoas com quem me cruzei em Coimbra.

A todas as pessoas que responderam ao protocolo porque sem elas esta investigação não seria possível.

A Coimbra, por ter sido a minha segunda casa e por me ter dado todas as alegrias.

Índice

Introdução	1
I – Enquadramento concetual	3
1.1 Famílias e casais em crise.....	3
1.1.1 Do sistema familiar ao subsistema conjugal: Uma compreensão sistémica.....	3
1.1.2 Crise e adaptação: Como é que os casais lidam com a/s crise/s?.....	4
1.1.3 A crise pandémica da COVID-19: Stressores associados	7
1.2 Dimensões da conjugalidade: Qualidade conjugal e <i>coping</i> diádico	8
1.2.1 Qualidade conjugal.....	8
1.2.2 A relevância do <i>coping</i> diádico na conjugalidade.....	9
II – Objetivos	12
III – Metodologia	13
3.1 Procedimentos de investigação e recolha da amostra	13
3.2 Caracterização da amostra	14
3.3 Instrumentos	16
3.3.1 Questionário Sociodemográfico.....	16
3.3.2 <i>The Brief Illness Perception Questionnaire</i> (BIPQ)	16
3.3.3 Inventário de Componentes de Qualidade Relacional Percebida (ICQRP)	16
3.3.4 Inventário de <i>Coping</i> Diádico (ICD).....	17
3.4 Análise dos dados	18
IV – Resultados	19
4.1 Modelo de mediação	19
4.1.1. Correlações entre o impacto emocional, a qualidade conjugal e o <i>coping</i> diádico	19
4.1.2 O papel mediador do <i>coping diádico</i> na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal	20
4.2. Diferenças de género no impacto emocional provocado pela COVID-19 (BIPQ7), na qualidade conjugal (ICQRP) e no <i>coping</i> diádico (ICD)	21

V – Discussão	22
5.1 Limitações e estudos futuros	26
Conclusões	28
Bibliografia	30

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), a COVID-19 é uma síndrome respiratória aguda grave provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Identificado pela primeira vez no final de 2019 na cidade chinesa de Wuhan, o vírus propagou-se rapidamente por todo o mundo e, em março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 uma pandemia global, considerando a sua fácil e rápida transmissão. Também o facto de apresentar um longo período de incubação e, por vezes, ser assintomática dificulta o controlo de transmissão da doença (OMS, 2020).

Considerando a alta transmissibilidade do vírus, as medidas de prevenção adotadas incluem o isolamento social, distanciamento físico, uso de equipamento de proteção individual (i.e., máscara), constante desinfecção das mãos e o exercício de atividades académicas e profissionais a partir de casa. Em Portugal, o primeiro estado de emergência foi decretado a 19 de março de 2020 (Decreto Lei n.14-A/2020) e cessou a 30 de abril. Mais tarde, a 6 de novembro de 2020, foi decretado novo estado de emergência (Decreto Lei n.º. 51-U/2020) que perdurou até abril de 2021. Durante o estado de emergência, a população esteve sujeita à obrigação de recolhimento, o que implicou confinamento domiciliário, proibição de ajuntamentos, fecho de escolas, comércio e restaurantes e, em alguns casos, proibição de circulação entre concelhos em determinados períodos de tempo (e.g., fim-de-semana, épocas festivas), entre outras medidas.

Desde o início da crise pandémica que a comunidade científica se tem mobilizado para avaliar o impacto da COVID-19 e das respetivas medidas de contenção da doença na saúde mental das populações. Segundo uma meta-análise recente, as pessoas reportam níveis elevados de stress, ansiedade e depressão provocados pela COVID-19 e pelas alterações que a pandemia acarretou nas suas vidas, particularmente, o isolamento social, a insegurança financeira e o constante medo e risco de infeção (Luo et al., 2020). Estes fatores são também identificados por Saladino et al. (2020) como especialmente impactantes na vida dos indivíduos, acrescentando o estudo de Venkatesh (2020) o desemprego e a alteração do regime de trabalho para teletrabalho.

Apesar de muitos estudos sobre o impacto da pandemia na saúde mental se centrarem nos indivíduos (Burkova et al., 2021; Germani et al., 2020; Kowal et al., 2020), importa também avaliar em que medida a crise pandémica afeta/ou as relações familiares e, em particular, a díade conjugal. Alguns indicadores empíricos revelam evidências de que a pandemia tem tido impacto na rotina familiar e conjugal (Balzarini et al., 2020; Donato et al., 2021). Devido ao confinamento, por exemplo, as famílias tiveram de passar mais tempo em casa, isoladas, em teletrabalho ou ensino à distância, o que resultou, nalguns casos, numa coabitação forçada e prolongada com proximidade limitada ou mesmo nula com amigos e restante rede social (Donato et al., 2021).

A pandemia COVID-19 é, então, considerada uma crise não normativa que afeta o sistema familiar (Balzarini et al., 2020), ou seja, trata-se de um acontecimento inesperado externo à vida familiar e que é gerador de stress (Alarcão, 2002). O stress é o resultado de uma situação percecionada como desafiante entre o indivíduo e o ambiente contextual (Lazarus, 1996). Contudo, se atendermos ao subsistema conjugal, este conceito adquire uma conotação sistémica (Traa et al., 2014), uma vez que afeta os dois cônjuges, mesmo quando a situação percecionada como stressante é exclusivamente vivenciada apenas por um deles. Neste sentido, o stress é um forte preditor não só da diminuição do bem-estar individual, como também da redução de comportamentos de suporte e de afeto para com o cônjuge, podendo diminuir a perceção de qualidade da relação conjugal (Bodenmann, 2000; Donato et al., 2021). Nestas circunstâncias, a literatura tem mostrado que o *coping* diádico tem um papel relevante. Este conceito define-se pelos esforços conjuntos que um casal emprega para lidar com uma situação emocionalmente impactante (Bodenmann, 2005). Estudos (e.g., Bodenmann, 2005) sugerem que o *coping* diádico é um forte preditor do bem-estar individual, da satisfação conjugal e da qualidade conjugal.

No atual contexto pandémico, a presente investigação tem como principal objetivo testar o papel mediador do *coping* diádico na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal, durante o primeiro confinamento em Portugal (de abril a junho de 2020). Espera-se que este estudo contribua para a compreensão dos efeitos da

COVID-19 nos casais portugueses, gerando conhecimento científico que possa fornecer pistas e recomendações em eventuais futuras pandemias ou noutras situações de crise.

I – Enquadramento concetual

1.1. Famílias e casais em crise

1.1.1. Do sistema familiar ao subsistema conjugal: Uma compreensão sistémica

Entende-se por sistema um conjunto de elementos em interação constante entre si, pelo que a ocorrência de uma mudança num dos elementos irá afetar os restantes (Costa & Matos, 2007; Marc & Picard, 1984). Pensando a família como um sistema, reconhece-se que esta é composta por vários membros, pelos seus atributos e por relações, sendo um todo organizado, mas também uma parte, na medida em que integra contextos mais vastos da sociedade (Alarcão, 2002; Andolfi, 1981; Costa & Matos, 2007; Relvas, 1996). Ao longo dos anos, as configurações familiares têm mudado, em resultado das transformações da própria sociedade, dando origem a diferentes formas de família, tais como as famílias monoparentais, famílias reconstituídas, famílias adotivas, famílias homossexuais (Alarcão & Relvas, 2002; Dias, 2011). Apesar destas diferenças, uma família não deixa de ser um sistema, visto que os seus membros não deixam de estar em permanente interação uns com os outros e com o contexto que os rodeia (Dias, 2011). Assim, a família é o lugar onde se elaboram e aprendem as dimensões significativas de interação, assegurando o desenvolvimento e o crescimento saudável dos seus membros, a proteção, a autonomia e a integração social e cultural (Alarcão & Gaspar, 2007). Dito de outro modo, a família é constituída por elementos unidos por laços de sangue, afetivos e/ou de interesse, criando um sentimento de pertença (Alarcão & Relvas, 2002; Luis & Galera, 2002).

As famílias organizam-se através de uma hierarquia sistémica, ou seja, são constituídas por vários subsistemas (e.g., subsistema conjugal, subsistema parental, subsistema filial, subsistema fraternal), mas também se

inserir em suprasistemas (e.g., vizinhos, organizações profissionais e lúdicas, escola, igreja, instituições de saúde, cidade, país) (Andolfi, 1981).

Geralmente, a formação do casal constitui o início do sistema familiar (Sousa, 2006). De acordo com Relvas (1996), o casal nasce quando duas pessoas se comprometem numa relação que pretendem que se prolongue no tempo, pelo que assumem a vontade de viver juntas, criar um lar e um modelo novo e próprio de relação: o “eu, tu e o nós” (Alarcão, 2002, p.121). Lourenço (2006) define o casal como a base da construção de uma família, sendo constituído por dois elementos que, ao longo do tempo, evoluem não só como indivíduos, mas também como casal. Assim, a conjugalidade é um processo de constante equilíbrio entre a individualidade e a pertença (Sampaio & Gameiro, 1985). Cada elemento do casal transporta a sua identidade pessoal (e.g., características físicas, cognitivas, emocionais e relacionais, valores, necessidades, vivências, rotinas e aprendizagens), pelo que um dos desafios do casal é negociar o modelo pessoal de cada cônjuge, criando um terceiro modelo, o nós (Alarcão, 2002). Neste sentido, a definição de limites e fronteiras para com o exterior, nomeadamente em relação à família de origem (e.g., a diferenciação), a comunicação, a gestão de conflitos e a união são tarefas e funções muito relevantes do subsistema conjugal (Sousa, 2006).

Desta forma, atendendo a que o subsistema conjugal representa o núcleo de uma família e que uma conjugalidade de boa qualidade representa uma fonte de satisfação com a vida (Bodenmann et al., 2006), parece relevante compreender de que modo o subsistema conjugal reage e lida perante as adversidades, até porque a literatura revela que os casais que enfrentam em conjunto situações de stress têm mais probabilidade de aumentar a confiança mútua, o compromisso e, conseqüentemente, a qualidade conjugal (Bodenmann, 2005).

1.1.2. Crise e adaptação: Como é que os casais lidam com a/s crise/s?

Uma crise constitui um momento exigente, de mudança e transformação do sistema familiar, pode resultar de mudanças internas, ou seja, inerentes ao desenvolvimento dos seus membros (e.g., transição da infância para adolescência), como de mudanças externas, isto é, exigências

do contexto onde os membros se inserem (e.g., divórcios, doenças) (Alarcão, 2002). A crise surge do facto de o sistema se sentir ameaçado pela imprevisibilidade que advém da mudança, uma vez que o sistema tende a comportar-se através do padrão que conhece e, por isso, em situações de crise, o equilíbrio é colocado à prova (Minuchin, 1979). Minuchin (1979) faz a distinção entre crise esperada e crise inesperada. A crise esperada ocorre, por exemplo, com o nascimento de um filho, pois é um acontecimento normativo, perante o qual o sistema tem de se reorganizar. A crise inesperada ocorre quando surge um acontecimento não normativo, como por exemplo o surgimento de uma doença crónica num membro jovem ou uma crise económica. Independentemente da conotação positiva ou negativa que a crise acarreta, e de esta ser ou não esperada, exige sempre mudança e a mudança é promotora de stress (Minuchin, 1979).

Ostress, por sua vez, tal como foi anteriormente referido, pode ser definido como o resultado de uma situação percebida como desafiante e significativa na relação entre o indivíduo e o seu contexto (Lazarus, 1966). De acordo com Bodenmann (2000), o stress individual pode afetar outras pessoas significativas para o indivíduo, como por exemplo o cônjuge, especialmente, quando (1) o stress se acumula, (2) a exposição ao mesmo é longa e severa e/ou (3) o *coping* e o esforço individual são disfuncionais e ineficazes para lidar com a situação. A investigação tem mostrado que o stress provocado por fatores externos (e.g., questões relacionadas com o emprego) está negativamente associado à evolução da relação conjugal, isto porque o stress promove emoções como o medo, tristeza, frustração, provocando um impacto emocional significativo (Bodenmann, 2000). Os estudos mostram que o stress é um forte preditor da diminuição do bem-estar individual, mas também de uma comunicação mais pobre, baixa satisfação e qualidade conjugal e maior probabilidade de separação ou divórcio (Bodenmann, 2000). Deste modo, o stress proveniente de uma situação externa, como por exemplo de uma crise económica provoca nos indivíduos impacto emocional, como reações hostis e de angústia, diminuindo os comportamentos de suporte para com o outro (Falconier & Epstein, 2011). Além disto, as pessoas também tendem a tornar-se mais depressivas e agressivas, o que por sua vez, influencia negativamente a satisfação com a vida e, por consequência, a satisfação conjugal, pois as respostas mais hostis

diminuem os comportamentos de suporte, apoio e afeto para com o cônjuge (Blom et al., 2018).

O surgimento de uma doença crónica é, também, considerado um acontecimento gerador de stress que pode afetar o subsistema conjugal, uma vez que constituiu uma crise inesperada (Minuchin, 1979). Um estudo recente (Putney et al., 2020) mostra que pais de filhos com autismo relatam maior insatisfação no relacionamento conjugal, têm mais conflitos e discussões, estando mais suscetíveis à separação ou ao divórcio, comparativamente aos pais de filhos sem doenças. O modelo Vulnerabilidade-Stress-Adaptação (VSA) proposto por Putney et al. (2020) postula que stressores que surgem fora da relação conjugal (e.g., dificuldade em gerir comportamentos próprios do autismo, estigma social) podem prejudicar a capacidade do casal para se envolver em processos adaptativos, tais como a comunicação, apoio e suporte. Assim, além de relatarem níveis mais elevados de stress parental, os pais de crianças autistas relatam também níveis mais baixos de qualidade e satisfação conjugal. Bártole (2018) concluiu que as exigências de uma doença crónica de um filho, as alterações nas rotinas, as mudanças e adaptações constantes também causam sentimentos de stress no par parental. Por tudo isto, a doença crónica não só impacta no sistema familiar, como também no subsistema conjugal, diminuindo a satisfação com a relação entre os cônjuges e a qualidade da relação conjugal (Berryhill et al., 2015).

No caso de surgimento de uma doença crónica num dos cônjuges, os estudos concluem que o apoio que o parceiro demonstra pelo seu cônjuge está relacionado com maior bem-estar, diminuição de stress e melhor funcionamento físico e psicológico (Mittinty et al., 2020). Em particular, no caso de uma doença oncológica num dos parceiros, Kayser et al. (2017) defendem a importância de se investigar a forma como os casais lidam com a crise, avaliando o impacto nas suas relações amorosas, dado o efeito da doença e dos tratamentos, não só no doente, como também nas suas relações. No estudo que realizaram foram encontradas elevadas correlações entre sentimentos de ansiedade e depressão por parte do doente e do seu cônjuge, o que pressupõe uma correlação estatisticamente significativa entre o sofrimento dos dois cônjuges (Kayser et al., 2017).

1.1.3. A crise pandémica da COVID-19: Stressores associados

Conforme referido anteriormente, de maneira a controlar e diminuir a propagação do vírus, têm sido adotadas diversas estratégias como o confinamento, o isolamento social, a proibição de ajuntamentos e eventos públicos, o encerramento de escolas, empresas e de diversos locais, o que leva ao aumento do teletrabalho e ao crescimento do ensino à distância (Reger et al., 2020). Ainda que auxiliem na diminuição do risco de infeção, estas medidas podem aumentar a exposição a outros fatores stressores. Por exemplo, o fecho das escolas pode provocar consequências na vida das crianças, nomeadamente nas crianças de famílias carenciadas, uma vez que estas poderão não usufruir das refeições escolares, nem possuir materiais eletrónicos funcionais, o que aumenta o risco de pior desempenho académico (Adibe, 2021).

A crise pandémica tem gerado também outras consequências associadas às alterações nos empregos, tais como dificuldades económicas (e.g. *lay-off*, redução de ordenados) e/ou *desgaste/burnout*, devido ao teletrabalho. Além disso, o isolamento social pode levar à solidão, pois as pessoas sentem-se mais sozinhas devido à limitação de interações sociais (Brown et al., 2020; Fiorillo & Gorwood, 2020; Miller, 2020; Reger et al., 2020), o que pode conduzir à emergência de perturbações psicológicas, como ansiedade, pânico, comportamentos obsessivos-compulsivos, insónia e depressão (Pietrabissa & Simpson, 2020). Também a dificuldade em pagar as despesas mensais, o medo que aconteça algo de grave, como a morte de um familiar ou amigo próximo são stressores apontados por Bryan et al. (2020). De acordo com o estudo de Pratil e Mancini (2021), a instabilidade financeira, o medo de ser infetado pelo vírus e o stress profissional são stressores com maior impacto negativo nas pessoas. Além da ansiedade e do stress, estudos recentes apontam que, desde o início da pandemia, as pessoas têm sentido mais solidão, sintomas depressivos e problemas de sono (Fardin, 2020; Germani et al., 2020), bem como medo, angústia e hiperventilação (Burkova et al., 2021).

Estes dados preliminares (Brown et al., 2020; Bryan et al., 2020; Burkova et al., 2021; Fardin, 2020; Fiorillo & Gorwood, 2020; Germani et

al., 2020; Miller, 2020; Pratil & Mancini, 2021; Reger et al., 2020) revelam que a pandemia teve impacto não só ao nível da saúde física, como também ao nível da saúde mental e em diversas áreas do quotidiano, tais como na vida profissional, na vida social e na vida familiar.

1.2. Dimensões da conjugalidade: Qualidade conjugal e *coping* diádico

1.2.1. Qualidade Conjugal

A qualidade conjugal é o resultado de um processo dinâmico, no qual dois parceiros revelam mutuamente vulnerabilidades, pensamentos e sentimentos pessoais, sendo que estas trocas emocionais criam a base para a intimidade e a proximidade (Reis & Shaver, 1988). A qualidade conjugal contempla assim diferentes dimensões, nomeadamente a satisfação conjugal, a proximidade, a intimidade, a confiança, a paixão e o amor (Crespo, 2007; Costa & Brody, 2007). Hendrick (1998) destaca a satisfação conjugal como uma área importante na avaliação da qualidade das relações amorosas.

Alguns estudos (e.g., Neff & Karney, 2004) têm demonstrado que o stress influencia negativamente a comunicação, a satisfação conjugal e o desenvolvimento de relações íntimas, diminuindo a qualidade da relação. Além disso, relações conjugais imersas em stress crónico (e.g. dificuldades financeiras, pouco apoio social, problemas profissionais, doenças) têm maior probabilidade de culminar em separação e/ou divórcio (Karney et al., 2005). Assim, as variáveis contextuais podem ser vistas como fator de stress na vida conjugal (Karney & Bradbury, 2005), capazes de diminuir a comunicação, a resolução de problemas e outros processos relacionais, dificultando a interação entre os dois parceiros. A literatura sugere que as relações conjugais sob stress reportam uma baixa qualidade conjugal (Hill, 1949) e que os cônjuges tendem a reportar problemas mais severos na relação durante um período elevado stress, relativamente a períodos de menor stress (Neff & Karney, 2004). A literatura aponta também para o facto de a baixa qualidade conjugal contribuir para a emergência de perturbações mentais (e.g., afetivas ou de ansiedade), influenciando o desenvolvimento das mesmas, o sucesso do tratamento e o risco de reincidência (Falconier et al., 2015). Em síntese, os estudos revistos sublinham a pertinência de se

compreender de que forma a qualidade da relação conjugal foi (ou não) afetada pelo impacto emocional promovido pela covid-19.

1.2.2. A relevância do *coping* diádico na conjugalidade

De um modo geral, segundo Lazarus e Folkman (1984), o conceito de *coping* refere-se aos esforços cognitivos e comportamentais dos indivíduos com vista a lidar com desafios internos ou externos provocados por situações de stress. Deste modo, o *coping* é um processo de interação entre o sujeito e o seu contexto e tem como objetivo levar a pessoa a gerir e adaptar-se à situação stressante. De um modo particular, no contexto da conjugalidade, Bodenmann (2005) propõe o conceito *coping* diádico para descrever o processo que envolve ambos os cônjuges, num esforço conjunto para controlar os stressores, provenientes de uma situação concreta. Neste sentido, é um processo que diz respeito a ambos os elementos do subsistema conjugal, de forma direta ou indireta, e implica uma reação aos sinais de stress pelo parceiro, delegação de tarefas e colaboração para gerir a situação causadora de stress (Bodenmann, 2005).

Baseado na teoria transacional de stress de Lazarus e Folkman (1984), Bodenmann (1995) propõe uma concetualização sistémica-transacional sobre o stress e os mecanismos de *coping* nos casais, designado Modelo Transacional Sistémico de *coping* diádico (STM) (Bodenmann, 1995). Este modelo assenta no pressuposto de que o *coping* diádico resulta da operacionalização e interação entre três fatores: (1) os sinais de stress de um dos parceiros, (2) a perceção desses sinais pelo outro parceiro e (3) a sua reação. Bodenmann (2005) propõe, então, que o conceito de stress diádico seja definido como um evento ou situação stressante que poderá afetar, direta ou indiretamente, ambos os elementos do casal. O autor distingue o stress diádico direto e indireto: o stress diádico direto ocorre quando ambos os cônjuges são afetados por um elemento stressante comum, ao mesmo tempo e a um nível semelhante, ainda que possam experienciá-lo de forma diferente (e.g., infertilidade do casal, pandemia COVID-19); o stress diádico indireto refere-se a situações em que apenas um dos cônjuges é ameaçado por uma situação stressante, mas o outro cônjuge e o próprio relacionamento são influenciados pelo seu comportamento e estado emocional (e.g.,

desemprego). Posto isto, parece importante analisar a forma como o casal se ajusta e se regula, face a uma situação de stress, bem como o impacto provocado na relação conjugal.

É possível, ainda, diferenciar o *coping* diádico em (1) *coping* diádico positivo e (2) *coping* diádico negativo (Bodenmann, 2005). Dentro do *coping* diádico positivo, existe (1.1) o *coping* diádico comum, (1.2) o *coping* de suporte e (1.3) o *coping* de delegação. O *coping* diádico comum (1.1) refere-se aos esforços de ajustamento dos dois cônjuges quando ambos estão expostos a uma situação de stress; o *coping* de suporte (1.2) diz respeito ao apoio de um dos parceiros para com o outro, quando esse está sob uma situação de stress, e o *coping* de delegação (1.3) acontece quando um dos parceiros assume a resolução dos problemas para aliviar o stress sentido pelo outro. Também o *coping* diádico negativo está dividido em três tipos de *coping*: (2.1) o *coping* diádico hostil, no qual existem ofensas, insultos e desrespeito, não havendo interesse pelo que o elemento stressado sente; (2.2) o *coping* diádico ambivalente, no qual o cônjuge não stressado auxilia o outro, mas afirmando que a sua ajuda não seria necessária; e, por último, (2.3) o *coping* diádico superficial, ou seja, o apoio “não sincero” (e.g., o cônjuge não stressado faz perguntas, mas não ouve as respostas) (Bodenmann, 2005).

Bodenmann (2005) afirma que o *coping* diádico está significativamente correlacionado com maior satisfação conjugal, com maior qualidade conjugal, ao longo do tempo, e com melhor comunicação. Além disto, defende também que o *coping* diádico está positivamente correlacionado com maior bem-estar individual e com menos problemas psicológicos e, por isso, revela-se mais importante e eficaz do que o *coping* individual. Deste modo, o *coping* diádico é considerado essencial para a qualidade e o bem-estar do relacionamento conjugal, uma vez que promove a confiança mútua, o respeito, o compromisso no relacionamento e a sensação de que a relação é reconfortante (Bodenmann, 2005; Bodenmann & Cina, 2006). Aliás, existem estudos que mostram que, além do que foi referido acima, o *coping* diádico assume um papel mediador entre uma situação que causa impacto emocional (e.g., uma doença crónica, stress parental) e a qualidade da relação conjugal (Aydogan & Ozbay, 2017;

Crangle et al., 2019). Falconier et al. (2015) evidenciam, mais uma vez, que o *coping* diádico está significativamente correlacionado com melhor funcionamento do casal e com elevada satisfação conjugal, pois os casais mais satisfeitos com a relação tendem a não manifestar comportamentos ambivalentes nem hostis, o que aumenta a qualidade da relação. Além disto, outros estudos identificam a partilha, a resolução de conflitos, a qualidade sexual, o romance e a paixão como variáveis significativamente correlacionadas com o *coping* diádico, tanto com o positivo, como com o negativo (Vedes et al., 2013). Estes resultados mostram, por um lado, que o *coping* diádico é importante na predição da qualidade conjugal e do divórcio e, por outro lado, sugerem que comportamentos negativos para com o cônjuge têm impacto na percepção de qualidade da relação (Vedes et al., 2013). Assim, quanto mais os cônjuges percebem o outro como fonte de apoio e suporte, mais satisfeitos estão com a relação e, conseqüentemente, mais se centram no outro de forma positiva, além de que, quanto mais os casais lidam com as adversidades em conjunto, mais forte e coeso é o “nós” (Vedes et al., 2013).

No contexto de pandemia provocada pela COVID-19, têm surgido evidências de que a mesma tem representado uma ameaça às relações sociais e interpessoais, não só pela diminuição dos contactos sociais, como também pela obrigatoriedade de confinamento (Donato et al., 2021). Se, por um lado, as pessoas se veem obrigadas ao distanciamento e isolamento social, por outro, casais e familiares são obrigados a passar ainda mais tempo juntos, o que pode conduzir a um aumento de conflitos conjugais (Donato et al., 2021). Um estudo recente concluiu que as respostas de *coping* diádico percebidas pelo cônjuge estão positivamente associadas ao bem-estar psicológico individual e, por isso, os cônjuges menos satisfeitos com a sua relação reportam menos comunicação de stress, menos respostas positivas de *coping* diádico e menos bem-estar psicológico individual, comparativamente com indivíduos satisfeitos com a sua relação de casal (Donato et al., 2021). Mais uma vez, estes dados apontam para a importância que as estratégias de *coping* diádico podem ter na vida conjugal, propondo os autores que a promoção de competências de *coping* diádico contribuem para o aumento da

capacidade dos casais para lidar com o stress e com as preocupações provocadas pela atual pandemia (Donato et al., 2021).

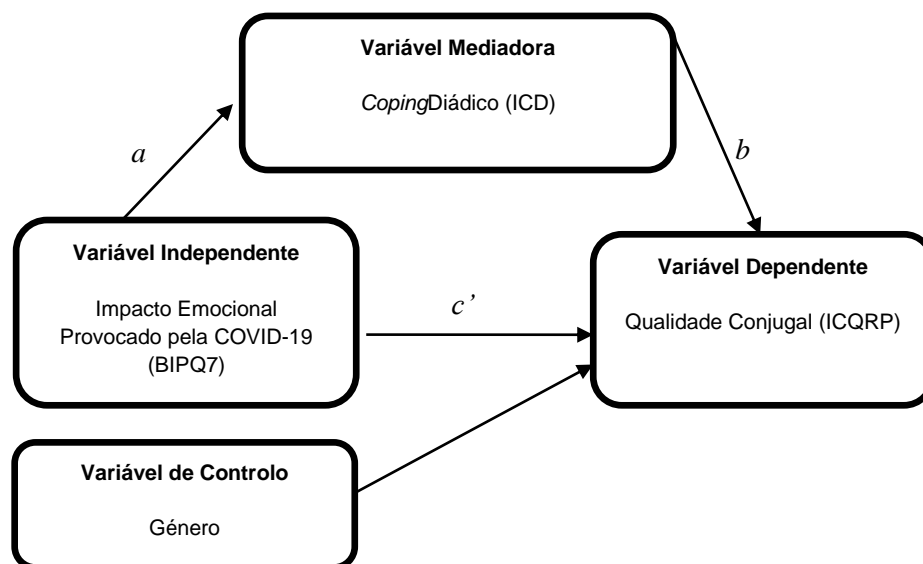
A partir da revisão de literatura efetuada, conclui-se que casais que comunicam acerca do stress, de sentimentos negativos provenientes de situações impactantes e utilizam estratégias de *coping* diádico positivo percecionam maior qualidade conjugal, além de que entendem de forma mais compreensiva a perspetiva do outro e resolvem os seus problemas de forma mais ajustada e funcional (Bodenmann et al., 2006). Sendo a COVID-19 a primeira pandemia do século XXI, percecionada como inesperada, imprevisível e incerta (Chung et al., 2020), é de elevada relevância compreender como é que os casais vivenciaram e vivenciam esta crise à escala mundial. Desta forma, será possível, no futuro, delinear recomendações para a prevenção e intervenção com casais em situações de stress, bem como formar profissionais mais capazes e competentes nesta área de trabalho.

II – Objetivos

A presente investigação tem como objetivo explorar a relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19, a qualidade conjugal e o *coping* diádico em pessoas numa relação amorosa, durante o primeiro confinamento obrigatório em Portugal (de abril a junho de 2020). Especificamente, pretende-se testar o eventual papel mediador do *coping* diádico na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a perceção da qualidade conjugal. Para além disso, pretende-se ainda testar este modelo de mediação para homens e para mulheres, de forma a perceber se existem (ou não) diferenças em função do género dos participantes, analisando-se assim o género como eventual variável de controlo (cf., Figura 1). Por fim, pretende-se também analisar se existem diferenças entre mulheres e homens na perceção do impacto emocional provocado pela COVID-19, na qualidade conjugal e no *coping* diádico.

Figura 1.

Visão global das variáveis em estudo e do modelo de mediação simples hipotetizado



III – Metodologia

3.1. Procedimentos de investigação e recolha da amostra

No final de março de 2020, Ashley Randall da Universidade do Estado do Arizona (E.U.A.), coordenadora do projeto internacional “COVID-19: Effects of a Global Stressor on Marital Relationships”, dirigiu um convite à Professora Doutora Ana Paula Relvas, da Universidade de Coimbra, para participar no referido projeto com o objetivo de estudar, de um ponto de vista relacional/conjugal, os efeitos da COVID-19 enquanto um fator stressor. Após a aceitação do convite foi então constituída a equipa de investigação portuguesa, composta por investigadores da área sistémica e familiar, dando-se início à colaboração no projeto internacional com o processo de recolha, adaptação e pedidos de autorização para a utilização dos instrumentos incluídos no protocolo de investigação original, previamente selecionados pela coordenadora do estudo original. De notar que o questionário sociodemográfico foi traduzido e adaptado pela equipa de investigação portuguesa, de acordo com o método proposto por Gjersing e colaboradores (2010). Nesta fase preparatória do estudo, foi ainda solicitado

um parecer à Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade de Coimbra, que autorizou a investigação, dando-se início à recolha da amostra. A recolha de dados iniciou-se em abril e terminou em junho de 2020, coincidindo com o período do primeiro confinamento em Portugal.

Deste modo, os dados da presente investigação foram recolhidos em formato *online*, com recurso à plataforma *Qualtrics XM*, atendendo aos seguintes critérios de inclusão: participantes (1) com idade igual ou superior a 18 anos, (2) que residissem em Portugal, (3) que estivessem numa relação amorosa há pelo menos um ano e (4) que coabitassem com o/a seu/sua parceiro/a. Antes de dar início ao preenchimento do questionário *online*, os participantes deveriam ler e concordar com o consentimento informado, que incluía informação sobre a confidencialidade dos dados e o caráter voluntário da investigação, tal como é preconizado nas diretrizes do Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2011). Foi fornecido um contacto dos investigadores, caso os participantes necessitassem de algum esclarecimento e/ou pretendessem alguma informação adicional. A divulgação do protocolo de investigação foi feita através de *sites* institucionais (e.g., Ordem dos Psicólogos Portugueses, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra) e das redes sociais (dos investigadores), sendo o método de amostragem não probabilística.

3.2. Caracterização da amostra

A amostra do presente estudo é constituída por 578 sujeitos, dos quais 84.0 % ($n= 488$) identificam-se com o género feminino e 16% ($n = 90$) identificam-se com o género masculino, com idades compreendidas entre os 18 e os 73 anos ($M = 39.11$; $DP = 10.91$). Relativamente ao estado civil, 51.8% ($n= 301$) dos sujeitos estão casados, 31.7% ($n= 182$) em coabitação/união de facto e 16.5% ($n = 95$) em coabitação/namoro. Além disto, 95.5% ($n= 552$) dos sujeitos assumem-se como heterossexuais, 1.9% ($n= 11$) bissexuais, 1.6% ($n= 9$) lésbicas, .5% ($n= 3$) como gays e .5% ($n= 3$)

assinaram a opção “outro”. Do total da amostra, 56.5% ($n = 328$) dos sujeitos têm pelo menos um filho, enquanto 43.5% ($n = 250$) não têm filhos.

Tabela 1

Caracterização sociodemográfica da amostra

		<i>N</i>	Percentagem %
Género	Feminino	488	84.0
	Masculino	90	16.0
Idade	18-28	86	14.8
	29-39	215	37.1
	40-50	188	32.4
	51-61	75	12.9
	62-72	13	2.6
	73-83	1	.2
Situação Relacional	Casamento	301	51.8
	União de Facto	182	31.7
	Namoro	95	16.5
Orientação Sexual	Heterossexual	552	95.5
	Bissexual	11	1.9
	Lésbica	9	1.6
	Gay	3	.5
	Outro	3	.5
Filhos	Não têm filhos	250	43.5
	1 ou mais	328	56.5
Situação Profissional	Teletrabalho	460	79.2
	Trabalho presencial	76	13.1
	Outra	42	7.7
Nível de Escolaridade	1.º Ciclo (4.º ano)	2	.3
	2.º Ciclo (6.º ano)	8	1.7
	3.º Ciclo (9.º ano)	16	2.9
	Ensino Secundário (12.º ano)	86	14.8
	Ensino Superior	466	80.3
Infeção por COVID-19	Sim	4	.7
	Não	528	91.3
	Não sabe	46	8

No que se refere à situação profissional, 79.2% ($n = 460$) dos sujeitos estão em teletrabalho e 13.1 % ($n = 76$) continuam a trabalhar presencialmente. Quanto ao nível de escolaridade, 80.3% ($n = 466$) têm um curso superior (e.g., licenciatura ou superior), 14.8% ($n = 86$) o ensino secundário, 2.9% ($n = 16$) 3.º ciclo, ou seja, o ensino até ao 9.º ano, 1.7% ($n = 8$) estão habilitados com o 2.º ciclo (6.º ano) e, por fim, 0.3% ($n = 2$) têm apenas o 1.º ciclo (4.º ano).

Dos 578 sujeitos da amostra total, 91.3% ($n = 528$) reportaram não ter sido infetados pelo novo coronavírus, 8% ($n = 46$) não têm a certeza (i.e., tiveram alguns sintomas, mas não foram diagnosticados) e apenas 0.7% ($n = 4$) tinham sido infetados (cf., Tabela 1).

3.3. Instrumentos

3.3.1. Questionário Sociodemográfico

Trata-se de um questionário composto por 18 perguntas, algumas das quais foram adaptadas à realidade portuguesa (e.g., etnia, rendimento económico). O questionário sociodemográfico inclui questões relativas à idade, identidade de género, orientação sexual, nível de escolaridade, duração da relação conjugal, existência de filhos e respetivas idade, profissão, condições habitacionais, entre outras.

3.3.2. *The Brief Illness Perception Questionnaire – Short Version (BIPQ; Broadbent et al., 2006; versão portuguesa traduzida por Araújo-Soares et al., s/d)*

O BIPQ é um breve questionário de autorresposta que avalia as representações cognitivas e emocionais percecionadas pelos sujeitos relativamente a uma doença (Broadbent et al., 2006). Estas representações dizem respeito (1) às consequências da doença, (2) à duração, (3) ao controlo pessoal, (4) aos tratamentos, (5) à preocupação, (6) à compreensão, (7) ao impacto emocional e (8) às causas referentes à doença. Adaptado para avaliar a perceção emocional e cognitiva face à COVID-19, na presente investigação, apenas será analisado o item 7, que se refere ao impacto emocional (“se a COVID-19 fez com que o sujeito ficasse zangado(a), assustado(a), perturbado(a) ou deprimido(a)”). Os sujeitos respondem ao item através de uma escala tipo-*Likert* entre 0 (*nada afetado emocionalmente*) e 10 (*extremamente afetado emocionalmente*). Quanto mais alta for a pontuação, maior o impacto emocional relatado pelos sujeitos.

3.3.3. Inventário de Componentes de Qualidade Relacional Percebida – *short version* (ICQRP; Fletcher et al., 2000; versão portuguesa de Crespo, 2007)

Trata-se de uma versão reduzida do questionário de autorresposta original (de 18 itens) constituída por apenas seis itens que visam medir a qualidade conjugal percebida pelo sujeito. Os participantes respondem numa escala tipo *Likert* entre 1 (*absolutamente nada*) e 7 (*extremamente*), avaliando seis dimensões consideradas como componentes essenciais da qualidade conjugal: (1) satisfação conjugal, (2) compromisso, (3) intimidade, (4) confiança para com o/a parceiro(a), (5) paixão e (6) amor (Fletcher et al., 2000; Crespo, 2007). Assim, e através da média de resultados, obtém-se a avaliação geral de cada indivíduo que representa a percepção que tem da sua relação conjugal com o cônjuge. Relativamente às características psicométricas, a versão portuguesa apresenta um alfa de *Cronbach* de .96 (Crespo, 2007). Na presente investigação, o instrumento apresenta um valor consistência interna de .94.

3.3.4. Inventário de Coping Diádico (ICD; Bodenmann, 2008; versão portuguesa de Vedes et al., 2013)

A versão portuguesa do Inventário de *Coping* Diádico (ICD; Vedes et al., 2013) é um instrumento de autorrelato constituído por 37 itens que mede o (1) *coping* diádico comum, (2) *coping* diádico delegado, (3) *coping* diádico de suporte, (4) *coping* diádico negativo e a (5) comunicação. Os sujeitos respondem aos itens de resposta fechada, numa escala tipo *Likert* de 1 (*muito raramente*) a 5 (*com muita frequência*), nas cinco dimensões referidas. Estas dimensões são avaliadas através da percepção do sujeito relativamente às suas próprias estratégias de *coping* diádico e à sua percepção de estratégias de *coping* diádico utilizadas pelo seu cônjuge. A média dos 37 itens constitui a pontuação total, sendo que os itens 7, 10, 11, 15, 22, 25, 26 e 27 terão de ser invertidos. Assim, quanto mais elevada for a pontuação, mais estratégias de *de coping* diádico são utilizadas e percebidas pelo sujeito (Vedes et al., 2013).

A versão portuguesa do instrumento apresenta valores de consistência interna por dimensões entre .63 e .97 (Vedes et al., 2013), situando-se entre fraca (mas aceitável) e muito boa (Pestana & Gageiro, 2014) e um valor para a escala global de aproximadamente .95 (Vedes et al., 2013), considerada uma consistência interna muito boa (Pestana & Gageiro, 2014). Na presente investigação, a avaliação do *coping* é a dimensão que

apresenta maior consistência, tendo um valor de .94. Pelo contrário, a dimensão que apresenta consistência interna mais baixa é *coping* diádico delegado pelo próprio, com o valor de .65, considerado fraco, mas aceitável (Pestana & Gageiro, 2014). Além disto, a consistência interna global, no presente estudo tem o valor de .95 (cf., Tabela 2).

Tabela 2

Consistência interna: Valores das dimensões do coping diádico e valor global

	<i>Alfa de Cronbach</i>	N.º de itens
Comunicação de stress pelo próprio	.697	4
Comunicação de stress pelo parceiro	.781	4
<i>Coping</i> diádico de suporte pelo próprio	.825	5
<i>Coping</i> diádico de suporte pelo parceiro	.904	5
<i>Coping</i> diádico negativo pelo próprio	.684	4
<i>Coping</i> diádico negativo pelo parceiro	.796	4
<i>Coping</i> diádico delegado pelo próprio	.645	2
<i>Coping</i> diádico delegado pelo parceiro	.793	2
<i>Coping</i> diádico comum	.891	5
Avaliação do <i>coping</i> diádico	.942	2
Valor global	.952	37

3.4. Análise dos dados

A análise estatística foi feita através do *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 25).

Em primeiro lugar, realizou-se a organização das variáveis sociodemográficas, a inversão de itens e o cálculo de totais das subescalas, escalas e dimensões dos instrumentos descritos anteriormente (ICD). Para cada um dos instrumentos, recorreu-se à análise da consistência interna, de forma a avaliar a fiabilidade e obter resultados quanto ao alfa de *Cronbach*. De seguida, foram realizadas análises descritivas de modo a caracterizar a amostra, quanto às variáveis sociodemográficas.

Previamente à análise de mediação, procedeu-se a uma análise de correlações entre as variáveis em estudo (impacto emocional, qualidade conjugal e *coping* diádico), através do cálculo das correlações de *Pearson*. Esta análise é necessária para verificar se existem condições para testar o modelo de mediação.

Seguidamente, foram realizadas as análises de mediação através da macro *PROCESS* do SPSS (Hayes, 2012), de maneira a analisar o efeito direto e indireto do *coping* diádico na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal. Foi utilizado o modelo 4 da macro *PROCESS*, sendo que o impacto emocional (BIPQ7) é a variável independente, a qualidade conjugal (ICQRP) é a variável dependente e o *coping* diádico (ICD) é a variável mediadora. Além disto, para estimar o modelo, foi utilizado o procedimento de *Bootstrapping*, ou seja, um procedimento de reamostragem não paramétrico com 5000 amostras que testa os efeitos indiretos incondicionais, através do cálculo dos Intervalos de Confiança (IC; 95% *Bias-Corrected and Accelerated Confidence Intervals*). Assim, o efeito indireto é considerado significativo, se o valor de zero não estiver dentro do intervalo dos ICs. De seguida, foi utilizada a variável género como variável de controlo, de maneira a comparar os resultados obtidos para homens e para mulheres.

Por fim, foi também aplicado o teste paramétrico *t de Student* para uma análise comparativa da média entre dois grupos (*Independent Sample T-test*), de forma a perceber se existiam diferenças de género estatisticamente significativas nas variáveis em análise.

IV – Resultados

4.1. Modelo de mediação

4.1.1. Correlações entre o impacto emocional, a qualidade conjugal e o *coping* diádico

A tabela 3 apresenta a matriz de correlação entre as variáveis. A relação entre o impacto emocional e a qualidade conjugal mostra ser baixa, negativa e significativa ($r = -.122$, $p = .004$) (Cohen, 1988), pelo que a tendência é que quanto maior a perceção de impacto emocional, mais baixa será a perceção de qualidade conjugal. O mesmo acontece na relação entre o impacto emocional e o *coping* diádico, cuja relação é também baixa, negativa e significativa ($r = -.176$, $p = .000$) (Cohen, 1988). Ou seja, quanto maior for o impacto emocional, menos utilizadas serão as estratégias de *coping* diádico. Por sua vez, a relação entre a qualidade conjugal e o *coping*

diádico é alta, positiva e significativa ($r = .708, p = .000$) (Cohen, 1988), i.e., ambas aumentam no sentido positivo, sendo que quanto mais se perceber a utilização estratégias de *coping* diádico, maior será a percepção de qualidade conjugal (cf., Tabela 3).

Tabela 3

Correlações entre as variáveis em estudo

Variável	1	2	3
1. BIPQ7	1	-.122**	-.176**
2. Total ICQRP	-	1	.708**
3. Total ICD	-	-	1

Notas: $N = 578$. ** $p < .01$ (2-caudas)

4.1.2. O papel mediador do *coping* diádico na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal

Verificada a existência de correlações estatisticamente significativas entre a variável independente (BIPQ7), a variável dependente (ICQRP) e a variável mediadora (ICD), analisou-se o efeito mediador do *coping* diádico na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal, com recurso à macro *PROCESS* do SPSS (modelo 4), desenvolvido por Hayes (2012). Além disto, a variável género foi utilizada como variável de controlo, de maneira a perceber se existem diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres. Os resultados obtidos estão descritos na tabela 4.

O impacto emocional provocado pelo COVID-19 encontra-se negativa e significativamente associado ao *coping* diádico ($a = -.042, EP = .011, p = .000$), explicando 3.1% da variância dessa variável ($R^2 = .031$). A relação entre o *coping* diádico e a qualidade conjugal mostra ser positiva e estatisticamente significativa ($b = 8.312, EP = .364, p = .000$), explicando 51% dessa variável ($R^2 = .510$). Por sua vez, o impacto emocional não apresenta uma relação estatisticamente significativa com a qualidade conjugal ($c' = -.275, EP = .125, p = .028$).

A análise do efeito indireto do impacto emocional provocado pela pandemia na qualidade conjugal, via *coping* diádico, demonstra que o

intervalo de confiança produzido pelo método *bootstrapping* não contém o valor zero, o que significa que o efeito indireto é significativo (estimativa de $ab = -.351$, $EP\ boot = .097$, 95% IC [-.541, -.162] e existe mediação. Por fim, dado que não existe uma relação direta estatisticamente significativa entre o impacto emocional e a qualidade conjugal ($c' = -.275$, $EP = .125$, $p = .028$), é possível concluir que existe uma mediação total.

Relativamente à variável género, usada como variável de controlo, os resultados mostram que as mulheres apresentam, em média, menos qualidade conjugal relativamente aos homens ($B = -1.722$; $p < .05$; $p = .002$).

Tabela 4

Resultados da análise de mediação: O papel mediador do coping diádico na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal.

	B	EP	P	IC Bootstrap 95%*	
				LI	LS
<i>Modelo 1. ICD como variável dependente</i>					
<i>R² = .031</i>					
Constante	4.050	.130	.000	3.794	4.305
BIPQ7	-.042	.011	.000	-.063	-.021
Género	-.004	.068	.950	-.137	.129
<i>Modelo 2. ICQRP como variável dependente</i>					
<i>R² = .510</i>					
Constante	7.450	1.832	.000	3.852	11.048
BIPQ7	.077	.090	.395	-.100	.253
ICD	8.312	.364	.000	7.596	9.028
Género	-1.722	.564	.002	-2.830	-.614
<i>Modelo 3. ICQRP como variável dependente</i>					
<i>R² = .023</i>					
Constante	41.111	1.530	.000	38.105	44.118
BIPQ7	-.275	.125	.028	-.520	-.030
Género	-1.757	.796	.028	-3.320	-.194
<i>Efeito direto do BIPQ7 no ICQRP</i>	.077	.090	.395	-.100	.253
<i>Efeito indireto do BIPQ7 no ICQRP</i>	-.351	.097		-.549	-.166

Nota. N= 578. b = coeficiente de regressão não estandardizado. EP = erro padrão. IC = intervalo de confiança. LI = limite inferior. LS = limite superior. Interação = efeito de regressão mediada. *Intervalos de Confiança do *bootstrap*.

4.2. Diferenças de género no impacto emocional provocado pela COVID-19 (BIPQ7), na qualidade conjugal (ICQRP) e no coping diádico (ICD)

Através dos testes *t-Student* para amostras independentes, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres no impacto emocional provocado pela pandemia ($t(573) = -4.918$; $p < .05$) e na qualidade conjugal ($t(132, 174) = 2.898$; $p < .05$). Os resultados mostram que as mulheres obtêm pontuações mais elevadas do que os homens no impacto emocional provocado pela pandemia (M mulheres = 6.14, $DP = 2.37$; M homens = 4.80, $DP = 2.35$), enquanto os homens obtêm pontuações mais elevadas na qualidade conjugal (M mulheres = 35.87, $DP = 7.28$; M homens = 37.94, $DP = 5.69$) (cf., Tabela 5).

Tabela 5

Diferenças de género para o Impacto Emocional provocado pela COVID-19 (BIPQ7), na Qualidade Conjugal (ICQRP) e no Coping Diádico (ICD)

	Género				<i>T</i>	<i>P</i>	<i>D</i>
	Masculino ($n=90$)		Feminino ($n=488$)				
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Item 7 do BIPQ	4.80	2.35	6.14	2.37	-4.91*	.000*	-1.35
Total do ICQRP	37.94	5.69	35.87	7.28	2.90*	.004*	2.07
Total do ICD	3.85	.52	3.78	.603	.96	.340	.07

Nota. * $p < .05$

V – Discussão

O presente estudo teve como principal objetivo testar se o *coping* diádico apresenta um efeito mediador entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal. Constatou-se que, efetivamente, o *coping* diádico tem um efeito mediador na relação entre o impacto emocional provocado pela pandemia e a qualidade conjugal. Antes do teste do modelo de mediação, as correlações revelaram que as variáveis em estudo são estatisticamente significativas, havendo condições para a análise de mediação. Além disso, com a utilização da variável género, como variável de controlo, foi possível verificar que parte do modelo de mediação é explicada pelo género, sendo que as mulheres percecionam menos qualidade conjugal em comparação com os homens. Neste sentido, as médias das pontuações obtidas por homens e mulheres também revelam resultados

estatisticamente significativos nas variáveis impacto emocional provocado pela COVID-19 e na qualidade conjugal. Assim, verificou-se que as mulheres relataram um maior impacto emocional associado à COVID-19, bem como perceberam menor qualidade conjugal.

Estes resultados corroboram estudos anteriores que mostram que o *coping* diádico tem um papel mediador na relação entre o impacto emocional provocado por uma situação de stress (e.g., doença crónica, crise financeira, pandemia) e a qualidade conjugal (Crangle et al., 2019; Rusu et al., 2015; Wunderer & Schneewind, 2008). O *coping* diádico parece de facto ajudar na gestão do impacto emocional negativo, do stress e do sofrimento provocado por uma crise, promovendo a cooperação e a solidariedade entre os elementos do casal. Além disto, ajuda a aumentar a cumplicidade, o carinho, o afeto, o apoio mútuo e a melhorar a comunicação (Vedes et al., 2013), o que fará com que percecionem maior harmonia e coesão na relação e, conseqüentemente, mais qualidade conjugal (Brandão et al., 2019; Crangle et al., 2019). É importante ressaltar que a mediação observada nestes resultados é uma mediação total para ambas as variáveis o que, desta forma, sugere que o impacto emocional provocado pela pandemia apresenta uma relação indireta, através do *coping* diádico, com a qualidade conjugal. Apesar de muitos estudos já mostrarem que o *coping* diádico é um recurso bastante importante na vida conjugal, estes dados são inéditos e relevantes, uma vez que se referem a um período temporal caracterizado por uma enorme incerteza e imprevisibilidade provocada pelo novo coronavírus.

No presente estudo, os resultados obtidos apontam ainda para o facto do *coping* diádico e da qualidade conjugal estarem associados. De acordo com estudos anteriores, o *coping* diádico é um preditor de qualidade conjugal, no sentido em que a utilização de estratégias de *coping* em díade irá aumentar a percepção de qualidade conjugal na relação (Bodenmann, 2005; Donato et al., 2020). Também a relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e o *coping* diádico revelaram estar associados, apesar de se ter encontrado uma associação estatisticamente significativa baixa. Este resultado também corrobora a literatura, uma vez que, perante uma situação de crise, os casais desorganizam-se e tendem a não adotar estratégias de *coping* diádico positivas, tais como a comunicação, o suporte e

apoio mútuos (Bodenmann, 2005; Vedes et al., 2013). Ainda assim, o *coping* diádico pode funcionar como *buffer* nessas mesmas situações, uma vez que auxilia a gestão do impacto emocional negativo, do stress e do sofrimento, sendo um forte aliado para ultrapassar as dificuldades em conjunto (Bodenmann, 2005). O mesmo se verificou na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal, isto é, a relação encontrada foi estatisticamente significativa, apesar de baixa. Este resultado sugere que, como verificado na literatura, o impacto emocional provocado por uma crise tem um efeito negativo na qualidade conjugal (Blom et al., 2018; Bodenmann, 2000; Falconier & Epstein, 2011). Esta relação pode ser explicada, dado que quando um dos elementos do casal está a atravessar um momento de crise e de stress, sentindo emoções negativas (e.g., ansiedade, medo, depressão), há mais probabilidade que este reaja de forma agressiva, hostil e seja impaciente para com o cônjuge, levando a um potencial afastamento (Blom et al., 2018; Bodenmann, 2000; Falconier & Epstein, 2011). Por sua vez, isto faz com que percecionem menos satisfação conjugal e menos compromisso, o que leva à diminuição da qualidade conjugal (Blom et al., 2018; Bodenmann, 2000; Falconier & Epstein, 2011).

Outro dos resultados obtidos remete para o facto de, no modelo de mediação, as mulheres percecionarem menos qualidade conjugal comparativamente aos homens. Como mencionado anteriormente, nesta investigação, a variável género funciona como variável de controlo no modelo de mediação, de forma a perceber se existem diferenças entre homens e mulheres. Os resultados mostram que as mulheres, em média, percecionam menor qualidade conjugal e, por isso, uma parte do modelo de mediação é explicada pelo género. Isto significa que continua a existir um efeito mediador do *coping* diádico na relação entre o impacto emocional provocado pela COVID-19 e a qualidade conjugal, mesmo controlando a variável género. Esta diferença de género na qualidade conjugal foi também verificada através das análises comparativas efetuadas. Atendendo à literatura, uma justificação para este resultado pode dever-se ao facto de as mulheres terem sido mais afetadas pelo impacto emocional provocado pela pandemia (Burkova et al., 2021; Fedenok & Burkova, 2020; Kowal et al., 2020; Wang et al., 2020). Além disto, segundo Carr et al. (2014), as

mulheres têm mais tendência para metacomunicar e partilhar as suas emoções aquando um acontecimento stressante (individual ou conjugal). Os homens aparentam ser mais passivos na gestão dos problemas, vividos por eles ou pelo cônjuge, e tendem a utilizar respostas mais hostis, bem como a não metacomunicar, o que pode levar a uma perceção mais baixa de qualidade conjugal por parte das mulheres (Karney & Bradbury, 1995; Mussemeci & Ponciano, 2018). Neste sentido, a comparação efetuada entre homens e mulheres no que se refere ao impacto emocional provocado pela COVID-19, mostra que as mulheres revelaram um maior impacto emocional associado à pandemia, reportando mais ansiedade, stress, medo e sentimentos de depressão, o que, por sua vez, corrobora alguma literatura existente (Burkova et al., 2021; Kowal et al., 2020; Wang et al., 2020). Estes resultados são também suportados por estudos anteriores à pandemia que sugerem que, perante uma crise ou situação que provoca stress, as mulheres sentem mais emoções negativas relativamente aos homens (Ahmed & Alansari, 2004; Burkova et al., 2019). De acordo com outros estudos, são habitualmente as mulheres que suportam e asseguram as tarefas domésticas, as responsabilidades e os cuidados aos restantes membros da família, por exemplo quando alguém fica doente (e.g., Augusto et al., 2018; Carmo et al., 2020; Cerqueira, 2020; Walby, 2020). No contexto da atual pandemia, a presente investigação revelou que a maioria dos sujeitos esteve em teletrabalho e tem pelo menos um filho, portanto, estas podem ser dificuldades vividas sobretudo pelas mulheres, uma vez que têm de conciliar e ajustar o regime de teletrabalho com a vida doméstica e familiar (Carmo et al., 2020; Bowleg, 2020; Magalhães et al., 2020; Silva et al., 2020). Além disto, o facto do trabalho profissional e o trabalho doméstico se realizarem no mesmo espaço e até nos mesmos horários, não havendo uma diferenciação clara entre estas dimensões, é algo novo para muitas pessoas, o que pode gerar dificuldades acrescidas na conciliação entre a vida profissional, familiar e pessoal (Bowleg, 2020; Carmo et al., 2020). Estes fatores podem ser justificações para as mulheres serem mais afetadas emocionalmente, sentindo-se mais stressadas, perturbadas, assustadas e/ou deprimidas comparativamente aos homens. Outro dado explicativo poderá eventualmente estar associado ao crescimento da violência doméstica. A linha de apoio da Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG)

recebeu cerca de 727 pedidos de ajuda entre 19 de março e 15 de junho de 2020, o que representa um aumento de 180% em relação aos primeiros dois meses de 2020 (Público, 2020). Por último, as mulheres têm tendência a expressarem mais as suas emoções do que os homens, especialmente quando estão a viver um momento stressante (Carr et al., 2014).

Por fim, não foram encontradas no presente estudo diferenças entre homens e mulheres no que se refere ao *coping* diádico. Este resultado pode ser justificado pelo facto de o *coping* diádico utilizado por um dos cônjuges poder ter efeito no *coping* diádico utilizado pelo outro, seja de forma positiva ou negativa (Rusu et al., 2020). Há, assim, uma influência mútua entre os membros da díade conjugal, ou seja, há tendência para que cada cônjuge utilize estratégias de *coping* diádico conforme aquelas que percebe (Rusu et al., 2020).

Em síntese, atendendo aos resultados apresentados, o *coping* diádico parece ter um papel fundamental enquanto estratégia de enfrentamento da atual pandemia COVID-19 no subsistema conjugal, na medida em que permite ao casal lidar de forma eficaz com o stress e as emoções negativas e, conseqüentemente, proporcionar uma melhor qualidade conjugal.

5.1. Limitações e estudos futuros

O presente trabalho integra um projeto de investigação que permitiu avaliar os efeitos da COVID-19 na conjugalidade durante um dos períodos mais críticos da pandemia, o primeiro confinamento. Ainda assim, os resultados obtidos devem ser analisados de forma cuidadosa, dado que o estudo encerra algumas limitações. Em primeiro lugar, o desequilíbrio da amostra no que se refere a algumas variáveis sociodemográficas, em particular o género, uma vez que a amostra é constituída maioritariamente por mulheres. Apesar disso, esta adesão maioritária das mulheres era expectável, uma vez que é mais comum as mulheres participarem neste tipo de estudos do que os homens (Moore & Tarnai, 2002), talvez por tradicionalmente e culturalmente valorizarem mais as questões emocionais (Liddon et al., 2018). Além disto, o facto de os dados terem sido recolhidos exclusivamente num formato *online* pode justificar a pouca adesão de sujeitos com um nível de escolaridade mais baixo. A maior percentagem

de participação de sujeitos com um nível de escolaridade mais elevado (e.g., curso superior e/ou ensino secundário), pode ficar a dever-se ao facto de terem maior facilidade de acesso às redes sociais e/ou por sentirem mais à vontade para manusear questionários *online*, comparativamente a pessoas com um nível de escolaridade mais baixo. Em segundo lugar, existem ainda poucos estudos no âmbito da conjugalidade e da COVID-19, o que tornou difícil a pesquisa e recolha de literatura que suportasse os resultados encontrados. Outra limitação do estudo prende-se com o facto da recolha da amostra ter-se iniciado numa fase muito inicial da pandemia (início de abril de 2020), por isso a maior parte dos sujeitos ainda não tinham ainda sido infetados pelo vírus. Assim, a análise do impacto emocional provocado pela COVID-19 não incidiu na vivência “real”/direta da doença, mas antes no medo, nas crenças e expectativas sobre o possível contágio. Por fim, é importante ter em consideração que o modelo de mediação foi desenvolvido com base numa hipótese estabelecida previamente e, por isso, podem existir outros fatores (e.g., ter ou não filhos, o tempo da relação conjugal, há quanto tempo coabitam, ser ou não profissional de saúde) que se relacionam com as variáveis em estudo e que não foram contemplados nas análises efetuadas.

Relativamente a investigações futuras, é importante que seja dada continuidade a esta linha de investigação, nomeadamente no que se refere ao impacto emocional provocado pela pandemia nas relações e ao papel que as estratégias de *coping* diádico poderão ter na qualidade conjugal face a uma crise. Dado que a amostra foi recolhida durante o primeiro confinamento em Portugal, entre abril e junho de 2020, seria interessante testar o mesmo modelo noutro período temporal, de modo a perceber se há diferenças na forma como as pessoas estão a lidar com a COVID-19 e de como a crise pandémica se repercute na relação conjugal em diferentes momentos/fases do processo de adaptação à crise. Também pode ser útil elaborar estudos longitudinais focados na rotina dos casais, com o objetivo de adquirir uma perspetiva mais pormenorizada sobre o uso das estratégias de *coping* em momentos de crise e stress e perceber as transformações que a pandemia tem provocado. Além disto, também é importante que se recorra a uma amostra mais equilibrada em termos do género dos sujeitos e do nível de escolaridade. Também um possível estudo focado nos sujeitos infetados pelo novo

coronavírus poderá constituir-se como uma linha de investigação importante, uma vez que na presente investigação apenas uma percentagem muito residual já tinha sido infetada. Assim, seria possível testar o modelo com sujeitos que já tivessem experienciado a doença e não apenas a expectativa de a contrair. Por fim, estudos futuros sobre o *coping* diádico podem ser efetivamente uma mais-valia em termos de intervenção, uma vez que poderão dar pistas aos terapeutas de casal e outros profissionais sobre como podem ajudar a capacitar os casais com estratégias de *coping* que os ajudem a ultrapassar momentos de stress e crise.

VI – Conclusões

Esta investigação pretende contribuir para o desenvolvimento do conhecimento científico sobre a vida conjugal durante a pandemia COVID-19, dado o impacto que esta crise pandémica, em tão pouco tempo, tem tido por todo o mundo em várias áreas da vida humana. Sendo um momento de crise e stress, exige às pessoas e aos casais que se reorganizem e readaptem a uma nova realidade, o que pode ter repercussões na qualidade de vida individual e também na qualidade conjugal.

Os resultados obtidos vêm reforçar a importância do *coping* diádico no funcionamento dos casais durante a pandemia, entendendo-se o *coping* diádico como o conjunto de estratégias adoptadas pelos elementos do casal na gestão das preocupações e dos conflitos que possam surgir, reduzindo o sofrimento e as emoções negativas, através do apoio mútuo, compreensão e comunicação entre os cônjuges. Deste modo, o *coping* diádico revela ser um recurso útil e eficaz em situações de crise e stress, como é o caso da pandemia COVID-19. Estes resultados para além de corroborarem investigações anteriores sobre a importância do *coping* diádico, elucidaram também sobre algumas diferenças de género na vivência da pandemia. Nomeadamente, o facto de as mulheres percecionarem um maior impacto emocional associado à COVID-19 e uma menor qualidade conjugal, comparativamente aos homens. O conhecimento destes dados pode ser útil não só para os casais, como também para terapeutas familiares e/ou de casal e outros profissionais de saúde, fornecendo algumas pistas e indicações

sobre como se pode tornar a unidade primeira da família mais forte e coesa para lidar com os efeitos de crises.

Bibliografia

- Aboim, S. (2006). Conjugalidade, afectos e formas de autonomia individual. *Análise Social*, 151(180), 801-825.
- Ahmed M., A., & Alansari, B. M. (2004). Gender differences in anxiety among undergraduates from ten Arab countries. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 32(7), 649-655. <https://doi.org/10.2224/sbp.2004.32.7.649>
- Adibe, B. (2021). COVID-19 and clinician wellbeing: challenges and opportunities. *The Lancet: Public Health*, 6, 141.
- Alarcão, M. (2002). *(Des)equilíbrios Familiares: Uma visão sistémica*. Quarteto.
- Alarcão, M. & Gaspar, M. F. (2007). Imprevisibilidade familiar e suas implicações no desenvolvimento individual e familiar. *Paidéia*, 17(36), 89-102. <https://doi.org/10.1590/s0103-863x2007000100009>
- Alarcão, M. & Relvas, A. P. (2002). *Novas formas de família*. Quarteto.
- Andolfi, M. (1981). *A terapia familiar*. Vega.
- Augusto, A., Oliveira, C. S., Araújo, E., & Cerqueira, C. (2017). The place for gender research in contemporary Portuguese science and higher education policies within the context of Neo-liberalism. *Gender Studies and the New Academic Governance*, 107-128. https://doi.org/10.1007/978-3-658-19853-4_6
- Balzarini, R. N., Muise, A., Zoppolat, G., Di Bartolomeo, A., Rodrigues, D. L., Alonso-Ferres, M., Urganci, B., Debrot, A., Pichayayothin, N. B., Dharma, C., Chi, P., Karremans, J., Schoebi, D., & Slatcher, R. B. (2020). Love in the time of Covid: Perceived partner responsiveness buffers people from lower relationship quality associated with covid-related stressors. <https://doi.org/10.31234/osf.io/e3fh4>
- Berryhill, M. B., Soloski, K. L., Durtschi, J. A., & Adams, R. R. (2015). Family process: Early child emotionality, parenting stress, and couple

- relationship quality. *Personal Relationships*, 23(1), 23-41. <https://doi.org/10.1111/pere.12109>
- Blom, N., Kraaykamp, G., & Verbakel, E. (2018). Current and expected economic hardship and satisfaction with family life in Europe. *Journal of Family Issues*, 40(1), 3-32. <https://doi.org/10.1177/0192513x18802328>
- Bodenmann, G. (1995). A systemic-transactional conceptualization of stress and coping in couples. *Swiss Journal of Psychology*, 54(1), 34–49.
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significance for marital functioning. *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (pp. 33–50). American Psychological Association.
- Bodenmann, G., & Cina, A. (2006). Stress and coping among stable/satisfied, stable-distressed and separated/divorced Swiss couples: A 5-year prospective longitudinal study. *Journal of Divorce & Remarriage*, 44(1/2), 71-89. https://doi.org/10.1300/J087v44n01_04
- Bodenmann, G., Pihet, S., & Kayser, K. (2006). The relationship between dyadic coping and marital quality: A 2-year longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 20(3), 485-493. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.3.485>
- Bowleg, L. (2020). We're not all in this together: On COVID-19, intersectionality, and structural inequality, *American Journal of Public Health*, 110 (7), 917-918. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305766>
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 964-980. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.00964.x>
- Brandão, T., Brites, R., Hipólito, J., Pires, M., Lurdes Vasconcelos, M., & Nunes, O. (2019). Depressive symptoms, dyadic coping, and attachment to the fetus in expectant fathers: A moderated-mediation analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 29(6), 1649-1658. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01658-4>

- Broadbent, E., Petrie, K. J., Main, J., & Weinman, J. (2006). Brief illness perception questionnaire. *PsycTESTS Dataset*. <https://doi.org/10.1037/t10379-000>
- Bryan, C. J., Bryan, A. O., & Baker, J. C. (2020). Associations among state-level physical distancing measures and suicidal thoughts and behaviors among U.S. adults during the early COVID-19 pandemic. *Suicide & life-threatening behavior, 50*(6), 1223–1229. <https://doi.org/10.1111/sltb.12653>
- Burkova, V.N., Butovskaya, M.L., Dronova, D.A., & Apalkova, Y.I. (2019) Empathy, Anxiety, and Aggression among Moscow Students. *Etnograficheskoe Obozr, 5*, 169–188.
- Burkova, V. N., Butovskaya, M. L., Randall, A. K., Fedenok, J. N., Ahmadi, K., Alghraibeh, A. M., Allami, F. B. M., Alpaslan, F. S., Al-Zu'bi, M. A. A., & Biçer, D.F. (2020) Predictors of Anxiety in the COVID-19 Pandemic from a Global Perspective: Data from 23 Countries. *Sustainability, 13*(7), 4017. <https://doi.org/10.3390/su13074017>
- Cabarkapa, S., Nadjidai, S. E., Murgier, J., & Ng, C. H. (2020). The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. *Brain, Behavior, & Immunity - Health, 8*. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100144>
- Carmo, R. M., Tavares, I., & Cândido, A. F. (2020). *Um Olhar Sociológico Sobre a crise COVID-19*. <https://doi.org/10.15847/ciesod2020covid19>
- Carr, D., Freedman, V. A., Cornman, J. C., & Schwarz, N. (2014). Happy Marriage, Happy Life? Marital Quality and Subjective Well-Being in Later Life. *Journal of marriage and the family, 76*(5), 930–948. <https://doi.org/10.1111/jomf.12133>
- Cerqueira, C. (2020). Desigualdades de género em tempos de pandemia, *Communitas Think Tank*, Ideias. Consultado a 5 de julho de 2021 em <http://www.communitas.pt/ideia/desigualdades-de-genero-em-tempos-de-pandemia>

- Chow, C. M., Buhrmester, D., & Tan, C. C. (2014). Interpersonal coping styles and couple relationship quality: Similarity versus complementarity hypotheses. *European Journal of Social Psychology*, *44*(2), 175-186. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2000>
- Chung, G., Lanier, P., & Ju, P. W. Y. (2020). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-19) pandemic. *Singapore*. <https://doi.org/10.31219/osf.io.vnf4j>
- Clinical characteristics of COVID-19. (n.d.). In *European Centre for Disease Prevention and Control*. Consultado a 24 de abril de 2021 em <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/clinical>
- Covid-19: A pandemia agunizou situações de violência doméstica já existentes (2020) In *Público*. Consultado a 06 de julho de 2021 em <https://www.publico.pt/2020/06/16/sociedade/noticia/covid19-pandemia-agudizou-situacoes-violencia-domestica-ja-existentis-1920817>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). *Lawrence Erlbaum Associates*.
- Costa, M. E., & Matos, P. M. (2007). *Abordagem sistémica do conflito*. Universidade Aberta.
- Costa, R. M. & Brody, S. (2007). Women's relationship quality is associated with specifically penile-vaginal intercourse orgasm and frequency. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *33*(4), 319-327. <https://doi.org/10.1080/00926230701385548>
- Crangle, C. J., Torbit, L. A., Ferguson, S. E., & Hart, T. L. (2019). Dyadic coping mediates the effects of attachment on quality of life among couples facing ovarian cancer. *Journal of Behavioral Medicine*, *43*(4), 564-575. <https://doi.org/10.1007/s10865-019-00096-3>
- Crespo, C. (2007). *Rituais familiares e o casal: Paisagens inter-sistémicas*. Dissertação de Doutoramento. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

- Dias, M. O. (2011). Um olhar sobre a Família Na perspetiva sistémica – o processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e Desenvolvimento*, 19, 139-156. <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2011.140>
- De Jesus Bártolo, M. (2018). *Impacto do Coping Diádico no Ajustamento Mútuo conjugal em contexto de Doença Crónica no sistema filial [Master's thesis]*. <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/85330>
- Donato, S., Parise, M., Pagani, A. F., Lanz, M., Regalia, C., Rosnati, R., & Iafrate, R. (2021). Together against COVID-19 concerns: The role of the dyadic coping process for partners' psychological well-being during the pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.578395>
- Falconier Mariana K., & Epstein Norman B. (2011). Couples Experiencing Financial Strain: What We Know and What We Can Do. *Family Relations*, 60(3), 303–317. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2011.00650.x>
- Falconier, M. K., Jackson, J. B., Hilpert, P., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic coping and relationship satisfaction: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 42, 28-46. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.07.002>.
- Fardin, M. A. (2020). COVID-19 and anxiety: A review of psychological impacts of infectious disease outbreaks. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, 15 (COVID-19). <https://doi.org/10.5812/archcid.102779>
- Fedenok, J. N., & Burkova, V. N. (2020). Social distancing as altruism in the context of the coronavirus pandemic: A cross-cultural study. *Sibirskie istoricheskie issledovaniya*, (2), 6-40. <https://doi.org/10.17223/2312461x/28/1>
- Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1). <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Fletcher, G. J., Simpson, J. A., & Thomas, G. (2000). The measurement of perceived relationship quality components: A confirmatory factor

- analytic approach. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(3), 340-354. <https://doi.org/10.1177/0146167200265007>
- Galera, S. A., & Luis, M. A. (2002). Principais conceitos da abordagem sistêmica em cuidados de enfermagem ao indivíduo e sua família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 36(2), 141-147. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342002000200006>
- Germani, A., Buratta, L., Delvecchio, E., Gizzi, G., & Mazzeschi, C. (2020). Anxiety severity, perceived risk of COVID-19 and individual functioning in emerging adults facing the pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567505>
- Hayes, A. F. (2012). PROCESS: A versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling [White paper].
- Heinicke, C. M. (2002). Becoming and being a parent: The transition to parenting. In M. H. Bornstein (2nd Ed.), *Handbook of parenting* (Vol. 3, pp. 363-388). Erlbaum Associates.
- Hendrick, S. S. (1988). A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 50(1), 93. <https://doi.org/10.2307/352430>
- Herzberg, P. Y. (2013). Coping in relationships: The interplay between individual and dyadic coping and their effects on relationship satisfaction. *Anxiety, Stress & Coping*, 26(2), 136-153. <https://doi.org/10.1080/10615806.2012.655726>
- Hill, R. (1949). *Families under stress: adjustment to the crises of war separation and return*. Harper.
- Karasmanaki, E., & Tsantopoulos, G. (2021). Impacts of social distancing during COVID-19 pandemic on the Daily life of forestry students. *Children and Youth Services Review*, 120. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105781>

- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2005). Contextual influences on marriage. *Current Directions in Psychological Science*, *14*(4), 171-174. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00358.x>
- Karney, B. Story B., & Bradbury N. (2005). Marriages in context: Interactions between chronic and acute stress among newlyweds. In T. A. Revenson, K. Kayser, and G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (pp. 13–32). American Psychological Association.
- Kowal, M., Coll-Martín, T., Ikizer, G., Rasmussen, J., Eichel, K., Studzinska, A., & Ahmed, O. (2020). Who is the most stressed during the covid-19 pandemic? Data from 26 countries and areas. *Applied Psychology Health Well-Being*, *12*, 946–966. <https://doi.org/10.31234/osf.io/qv5t7>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Liddon, L., Kingerlee, R., & Barry, J. A. (2018). Gender differences in preferences for psychological treatment, coping strategies, and triggers to help-seeking. *British Journal of Clinical Psychology*, *57*, 42–58. <https://doi.org/10.1111/bjc.12147>
- Liu, D., Ren, Y., Yan, F., Li, Y., Xu, X., Yu, X., Qu, W., Wang, Z., Tian, B., Yang, F., Yao, Y., Tan, Y., Jiang, R., & Tan, S. (2020). Psychological impact and predisposing factors of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on general public in China. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3551415>
- Lopes, R. C. S., & Menezes, C. C. (2007). Relação conjugal na transição para a parentalidade: Da gestação ao segundo ano de vida do bebé. *Psico-USF*, *12*(1),83-93.
- Lourenço, M.M.C. (2006). *Casal: Conjugalidade e Ciclo Evolutivo* (dissertação de doutoramento não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

- Luchetti, M., Lee, J., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J., Terracciano, A., & Sutin, A. S. U. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist*, *75*(7), 897-908. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000690>
- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, *291*, 113-190. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
- Marc, E., & Picard, D. (1984). *L'école de Palo Alto*. Retz.
- Minuchin, S. (1979) *Familles en thérapie*. J. P. Delarge. Edição original, 1979.
- Mittinty, M. M., Kindt, S., Mittinty, M. N., Bernardes, S., Cano, A., Verhofstadt, L., & Goubert, L. (2019). A dyadic perspective on coping and its effects on relationship quality and psychological distress in couples living with chronic pain: A longitudinal study. *Pain Medicine*, *21*(4), 880-880. <https://doi.org/10.1093/pm/pnz332>
- Moore, D. L., & Tarnai, J. (2002). Evaluating non response error in mail surveys. In Groves, R. M., Dillman, D. A., Eltinge, J. L., and Little, R. J. A. (eds.), *Survey Non response*, 197–211.
- Mussumeci, A. & Ponciano, E. (2018). Coping e coping diádico: uma análise qualitativa das estratégias de coping de casais. *Psicologia Clínica*, *30* (1), 165-190.
- Neff, L. A., & Karney, B. R. (2004). How does context affect intimate relationships? Linking external stress and cognitive processes within marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *30*, 134–148.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011). *Código Deontológico dos Psicólogos Portugueses*. OPP.
- Passavanti, M., Argentieri, A., Barbieri, D. M., Lou, B., Wijayaratra, K., Foroutan Mirhosseini, A. S., Wang, F., Naseri, S., Qamhia, I.,

- Tangerås, M., Pellicciari, M., & Ho, C. (2021). The psychological impact of COVID-19 and restrictive measures in the world. *Journal of Affective Disorders*, 283, 36-51. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.020>
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2014). *Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS* (6.ª Ed.). Edições Sílabo.
- Pietrabissa, G., & Simpson, S. G. (2020). Psychological consequences of social isolation during COVID-19 outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-4. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02201>
- Prati, G., & Mancini, A. (2021). The psychological impact of COVID-19 pandemic lockdowns: A review and meta-analysis of longitudinal studies and natural experiments. *Psychological Medicine*, 51(2), 201-211. doi:10.1017/S0033291721000015
- Putney, J. M., Greenlee, J. L., & Hartley, S. L. (2020). Use and benefit of dyadic coping for couple relationship satisfaction in parents of children with autism. *Family Process*, 59. <https://doi.org/10.1111/famp.12617>
- Reger, M. A., Stanley, I. H., & Joiner, T. E. (2020). Suicide mortality and coronavirus disease 2019—A perfect storm? *JAMA Psychiatry*, 77(11), 10-93. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1060>
- Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. In S. Duck (Eds.), *Handbook of personal relationships*, 367–389. Wiley & Sons.
- Relvas, A. P. (1996). *O ciclo vital da família, perspectiva sistémica*. Afrontamento.
- Rusu, P. P., Hilpert, P., Beach, S. R. H., Turliuc, M. N., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic Coping Mediates the Association of Sanctification With Marital Satisfaction and Well-Being. *Journal of Family Psychology*, 29(6), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1037/fam000010>
- Rusu, P.P., Nussbeck, F.W., Leuchtmann, L., & Bodenmann, G. (2020) Stress, dyadic coping, and relationship satisfaction: A longitudinal study

- disentangling timely stable from yearly fluctuations. *PLoS ONE*, *15*(4), 1-23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231133>
- Saladino, V., Algeri, D., & Auriemma, V. (2020). The psychological and social impact of COVID-19: New perspectives of well-being. *Frontiers in Psychology*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577684>
- Sampaio, D., & Gameiro, J. (1985). *Terapia Familiar*. Edições Afrontamento.
- Sousa, J. (2006). As famílias como projetos de vida: O desenvolvimento de competências resilientes na conjugalidade e na parentalidade. *Saber (e) Educar*, *11*, 41-47.
- Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., Di Bernardo, A., Capelli, F., & Pacitti, F. (n.d.). Mental health outcomes of the COVID-19 pandemic. *Rivista di Psichiatria*, *55*(3), 137-144. <https://doi.org/10.1708/3382.33569>
- Traa, M. J., De Vries, J., Bodenmann, G., & Den Oudsten, B. L. (2014). Dyadic coping and relationship functioning in couples coping with cancer: A systematic review. *British Journal of Health Psychology*, *20*(1), 85-114.
- Vedes, A., Nussbeck, F. W., Bodenmann, G., Lind, W., & Ferreira, A. (2013). Psychometric properties and validity of the dyadic coping inventory in Portuguese. *Swiss Journal of Psychology*, *72*(3), 149-157. <https://doi.org/10.1024/1421-0185/a000108>
- Venkatesh, V. (2020). Impacts of COVID-19: A research agenda to support people in their fight. *International Journal of Information Management*, *55*, 2-6. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2020.10219>
- Walby, S. (2020), Varieties of Gender Regimes, *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, *27*(3), 414-431, <https://doi.org/10.1093/sp/jxaa018>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (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), 17-29. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

World Health Organization [WHO] (2020). Coronavirus Disease (COVID-19). Disponível online em <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19> (acedido a 22 de abril, 2021)

Wunderer, E., & Schneewind, K. A. (2008). The relationship between marital standards, dyadic coping and marital satisfaction. *European Journal of Social Psychology*, 38(3), 462-476. <https://doi.org/10.1002/ejsp.405>

