

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO DE MESTRADO**

**INFLUÊNCIA DO APOIO SOCIAL SOBRE CRENÇAS E PRÁTICAS MATERNAS
EM CAPITAIS E PEQUENAS CIDADES BRASILEIRAS**

FLORIANÓPOLIS

2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

GABRIELA DAL FORNO MARTINS

**INFLUÊNCIA DO APOIO SOCIAL SOBRE CRENÇAS E PRÁTICAS MATERNAS
EM CAPITAIS E PEQUENAS CIDADES BRASILEIRAS**

**Dissertação apresentada como requisito
parcial à obtenção do grau de Mestre em
Psicologia, Programa de Pós-graduação
em Psicologia, Curso de Mestrado,
Centro de Filosofia e Ciências Humanas.**

**Orientador: Prof^o. Dr^o. Mauro Luís
Vieira**

**FLORIANÓPOLIS
2009**

Dedico este trabalho aos meus pais, que com amor e incentivo ensinaram-me a amar a mim mesma e ao mundo e, com coragem, me fizeram voar...

AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente a Deus, que esteve sempre presente, me protegendo e dando forças ao longo de toda trajetória acadêmica, à pedidos, principalmente, de minhas fiéis e persistentes avós.

À minha família, que me incentivou a vir à Florianópolis para estudar. Aos meus pais, agradeço pelos valores transmitidos e por acreditarem em mim. À minha irmã caçula, Camila, por ser um exemplo de serenidade e humildade. E ao meu irmão mais velho Lucas, agradeço pelo companheirismo na infância e por ter retornado para perto de mim justamente durante o mestrado.

Agradeço também às amigas e colegas de faculdade que formaram minha família em Florianópolis, especialmente à Maraísa, com quem dividi não só a moradia, mas todas minhas angústias.

Aos amigos e colegas do grupo de pesquisa NEPeDI, que tornaram os compromissos acadêmicos mais leves e instigantes, pelas críticas construtivas e pelos reforços positivos. Um agradecimento especial à Diuvani e à Scheila, exemplos de mães e profissionais.

Agradeço à colega Samira, companheira de todas as horas: graduação, mestrado, artigos, estágio, festas, discussões, reuniões, etc. Sem dúvida, sua presença foi crucial para minha formação pessoal e profissional. Ficaram são ótimas lembranças e a torcida para que nossos caminhos se cruzem novamente.

Ao meu orientador, Prof^o Mauro Luís Vieira, primeiramente por ter me escolhido para participar de seu grupo de pesquisa, logo no segundo ano de faculdade. Pela exigência enquanto orientador, por ser de fato um mediador do conhecimento, por se adiantar ao desenvolvimento do aluno. Agradeço, portanto, não somente pelo conhecimento transmitido, mas principalmente por ter me instigado a ir em busca do conhecimento e a construir minha própria trajetória.

Aos professores do grupo de pesquisa Milênio, agradeço por terem possibilitado que até mesmo alunos de graduação contribuíssem ativamente para o projeto, demonstrando que apesar do sucesso que atingiram como pesquisadores, são humildes e abertos para novas idéias.

À UFSC e ao Programa de pós-graduação em Psicologia por permitir a concretização de minha capacitação profissional.

Às famílias que participaram desta pesquisa, especialmente às mães, que dentre todos seus afazeres, conseguiram dispensar um momento de sua rotina diária para transmitir seu conhecimento sobre o desenvolvimento e sobre seus filhos.

Por fim, agradeço pelo maior presente que ganhei com o mestrado, meu colega de turma e namorado Jean. Obrigada por suportar meus momentos de angústia, por ser fonte de carinho e apoio, por quebrar com minhas verdades e me fazer refletir mais criticamente sobre minhas práticas e crenças.

MARTINS, Gabriela Dal Forno. **Influência do apoio social sobre crenças e práticas maternas em capitais e pequenas cidades brasileiras**. Florianópolis, 2009. XX f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientador: Mauro Luís Vieira

Data da defesa: 17/08/2009

RESUMO

O objetivo principal desse estudo foi investigar a influência do apoio social sobre as crenças e práticas de cuidado de mães residentes em cidades pequenas (até 25 mil habitantes) e capitais brasileiras. Participaram do estudo 606 mães, 307 de cidades pequenas e 299 de capitais. Para avaliar as crenças e práticas de cuidado utilizou-se uma escala que avalia duas dimensões (cuidados primários e estimulação), quanto a sua frequência de realização e grau de importância. Uma terceira escala avaliou a percepção do apoio social recebido, segundo três dimensões (apoio material, emocional/informação e interação social positiva/afetivo), e uma dimensão global de apoio. Os resultados indicaram que mães das cidades pequenas afirmaram realizar significativamente mais práticas de cuidados primários do que as mães das capitais e estas, afirmaram realizar e valorizar significativamente mais as práticas de estimulação do que as mães de cidades pequenas. Essas diferenças, no entanto, parecem ter sido influenciadas principalmente pelo maior nível de escolaridade das mães das capitais em relação às mães de cidades pequenas. Quanto ao apoio social, mães de cidades pequenas perceberam-se como recebendo significativamente mais apoio material do que as mães da capital. Modelos de regressão indicaram que o apoio total explicou as práticas de estimulação na capital, e a valorização dos cuidados primários nas cidades pequenas. A idade da criança e o nível educacional da mãe foram também variáveis significativas na explicação da estimulação. O estudo fornece indícios para a existência de diferentes modelos culturais de parentalidade e de uma relação dinâmica entre o cuidado parental e o apoio social.

Palavras-chave: crenças e práticas parentais, apoio social, contexto cultural.

MARTINS, Gabriela Dal Forno. **The influence of social support on mothers' beliefs and practices in Brazilian capitals and small cities.** Florianópolis, 2009. XX f. Dissertation (Máster in Psychology) – Psychology Graduate Program, Federal University of Santa Catarina.

ABSTRACT

The main objective of this study was to investigate the influence of social support on mothers' beliefs and practices in Brazilian small cities (25 thousand inhabitants) and capitals. Study participants were 606 mothers, 307 of small cities and 299 of capitals. To assess the beliefs and practices was used a scale that assesses two dimensions (primary care and stimulation), in relation its frequency of childrearing practices used by mothers, and degree of importance. A third scale assessed the perception of social support received, in three dimensions (material support, emotional / information and positive social interaction / affective), and a global dimension of support. The results indicated that mothers of small cities declared to use significantly more primary care practices than the mothers of the capital, which declared to use and attributed more importance to the stimulation than mothers of small cities. These differences, however, occurred mainly because of the highest level of schooling of mothers of capital in relation to mothers of small cities. Regarding social support, mothers of small cities perceived themselves as receiving significantly more material support than the mothers of the capital. Regression models showed also that the total social support explained the stimulation practices in capital, and the degree of importance of primary care in small cities. The older child's and mother's highest education level were also significant variables in explaining the stimulation. The study provides evidences for the existence of different cultural models of parenting and a dynamic relationship between parental care and social support.

Keywords: parental beliefs and practices, social support, cultural context.

SUMÁRIO

RESUMO	vi
ABSTRACT	vii
1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo geral	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
3. REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 A Psicologia Evolucionista e sua compreensão do desenvolvimento humano.....	15
3.1.1 <i>A Psicologia do Desenvolvimento Evolucionista (PDE)</i>	20
3.2 Cultura e Desenvolvimento humano: aspectos conceituais e contribuições da Psicologia Transcultural.....	26
3.2.1 <i>A Psicologia Transcultural e os modelos culturais individualista (independente/ autônomo) e coletivista (interdependente/relacional)</i>	32
3.3 O comportamento parental e as crenças maternas sobre práticas de cuidados.....	39
3.3.1 <i>Modelos teóricos na compreensão do comportamento parental</i>	41
3.3.2 <i>Evidências empíricas sobre as crenças parentais e práticas de cuidado</i>	49
3.4 Apoio social: aspectos conceituais, influência dos modelos culturais e sua relação com as crenças e práticas de cuidado.....	62
4. HIPÓTESES	70
5. MÉTODO	72
5.1. Caracterização da pesquisa.....	72
5.2 Contextos.....	72
5.3. Participantes	73
5.4 Procedimentos de coleta de dados.....	76
5.5 Instrumentos.....	77
5.6 Análise dos Dados.....	80

6. RESULTADOS	81
6.1 Caracterização das crenças e práticas de cuidado maternas e comparação entre as mães dos diferentes contextos.....	81
6.2 Apoio social recebido pelas mães e comparação entre as mães dos diferentes contextos.....	87
6.3 Relação entre as crenças e práticas de cuidado, apoio social e variáveis sociodemográficas nas cidades pequenas e capitais.....	88
6.4 Poder preditivo das variáveis sociodemográficas e do apoio social sobre as crenças e práticas de cuidado maternas nas cidades pequenas e capitais.....	92
6.5 Poder preditivo das variáveis sociodemográficas, apoio social e crenças maternas sobre as práticas de cuidado nas cidades pequenas e capitais.....	94
7. DISCUSSÃO	98
7.1 Cuidados primários.....	99
7.2 Estimulação.....	102
7.3 Efeito conjunto do contexto e do nível de escolaridade sobre as crenças e práticas de cuidado.....	106
7.4 Relação entre crenças e práticas de cuidado.....	107
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	110
9. REFERÊNCIAS	114
10. LISTA DE FIGURAS	124
11. LISTA DE TABELAS	125
12. APÊNCICES	126
13. ANEXOS	130

1. INTRODUÇÃO

Quando se estudam os fenômenos relacionados ao desenvolvimento humano, sobretudo, ao desenvolvimento infantil, os temas “família” e “cuidados parentais” geralmente emergem como aspectos relevantes a serem analisados. Essa inclusão, todavia, não se faz ao acaso. Entre os mamíferos, o ser humano é aquele com maior período de imaturidade e dependência, e, dessa forma, necessita de cuidados e da presença de adultos que forneçam as condições de sobrevivência. Nesse sentido, o comportamento parental pode ser definido, de maneira geral, como a relação estabelecida entre cuidadores e criança, desde a concepção até a vida adulta, que visam o seu desenvolvimento.

O comportamento parental é um fenômeno estudado por diferentes abordagens em Psicologia, e cada uma delas, com base em seus pressupostos epistemológicos e antropológicos, enfatizam diferentes facetas da relação entre pais e filhos (Bioasoli-Alves, 2002; Ceconello, De Antoni & Koller, 2003; Prust & Gomide, 2007). Algumas focalizam esta relação do ponto de vista histórico e cultural, analisando especificamente como aspectos ligados à cultura e ao social interferem na maneira com que os pais criam seus filhos. Outras ainda buscam identificar de que maneira o repertório comportamental dos pais serve como contingência para o aparecimento de determinados tipos de comportamento dos filhos. Existem também abordagens que se preocupam com o funcionamento familiar e o modo como as diferentes relações estabelecidas entre os membros da família afetam cada um deles ao longo do curso de desenvolvimento.

A forma de cada autor enfocar o fenômeno, muito mais do que um simples recorte, possui relação com os aspectos teóricos que lhes servem como base. Dessa forma, o que se verifica na literatura acerca do comportamento parental, muitas vezes, são visões contraditórias, reducionistas e não complementares. No entanto, apesar da manutenção dessa tendência, alguns autores têm procurado superá-la, criando modelos mais abrangentes e que permitam cada vez mais compreender a relação entre comportamento parental e desenvolvimento. Keller (2007), autora da Psicologia do Desenvolvimento Evolucionista (PDE), entende que o comportamento parental trata-se de uma tarefa de desenvolvimento universal, em função de se mostrar relevante na manutenção da sobrevivência da espécie, e é exercido de maneira específica, dependendo das diferentes configurações culturais locais. Estudar o comportamento parental nesta perspectiva significa, portanto, considerá-lo como sendo ao mesmo tempo

influenciado por aspectos culturais específicos de cada contexto (daí a importância dada não somente às práticas propriamente ditas como também às crenças e valores que permeiam tais práticas) e por aspectos biológicos, ligados à história de evolução da espécie humana.

A partir dessa perspectiva, um grupo de pesquisadores brasileiros, em 2006, deu início a um projeto amplo de pesquisa com o objetivo de contribuir para a construção de um modelo que dê conta das relações entre aspectos bio-ecológico-culturais do investimento e cuidados parentais. Este projeto é parte da proposta contemplada no Edital dos Institutos do Milênio do CNPq em 2005, a qual tem como título geral “*O moderno e o ancestral: a contribuição da Psicologia Evolucionista para a compreensão dos padrões reprodutivos e de investimento parental humano*”, que envolve 17 pesquisadores de 10 instituições de diferentes regiões do país, e diversos sub-projetos relacionados ao tema principal. Especificamente, o sub-projeto relacionado ao modelo interacionista de criação de filhos tem como título “*Investimento e cuidados parentais: aspectos biológicos, ecológicos e culturais*”, e inclui pesquisadores de diferentes universidades e regiões do Brasil: UERJ (Rio de Janeiro), UFSC (Santa Catarina), USP (São Paulo), UFPA (Pará), UFBA (Bahia) e UFES (Espírito Santo).

Partindo do pressuposto de que o comportamento parental, e mais especificamente as crenças, valores e práticas de criação são aprendidos num meio cultural estruturado e essa aprendizagem é guiada por mecanismos biológicos funcionais (por exemplo, a atração diferencial para estímulos específicos), este sub-projeto teve como objetivo investigar aspectos dos sistemas parentais de crenças e práticas de criação de filhos, buscando conectá-los, simultaneamente, às condições ecológicas relevantes para o sucesso reprodutivo, de um lado, e, de outro, aos sistemas culturais de crenças sobre criação de filhos. Para tanto, foram coletados dados em doze diferentes contextos (6 cidades pequenas e 6 capitais dos diferentes estados citados), conforme critérios de uniformidade e diversidade cultural e ecológica.

Por sua vez, a presente dissertação é parte deste último sub-projeto citado, e terá como foco de estudo as crenças e práticas maternas e o apoio social entre as mães dos doze contextos onde foi coletado o total dos dados. Esse recorte foi realizado tendo em vista três aspectos: a trajetória acadêmica da autora, e a relevância científica e social do tema em questão. Primeiramente, o estudo específico das relações entre o apoio social e as crenças e práticas maternas ocorreu em função do interesse da autora desta dissertação em dar continuidade ao estudo do desenvolvimento humano e do

comportamento parental, já iniciado durante a graduação como bolsista de iniciação científica junto ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento Infantil (NEPeDI). Nos primeiros dois anos, os estudos tiveram como objeto a relação entre as crianças em situação de brincadeira, já no último ano as crenças e práticas parentais de mães catarinenses.

Essa experiência, aliada às experiências práticas nos estágios e atuação profissional, permitiu uma ampliação da visão sobre o desenvolvimento humano, incluindo a influência das relações entre pares e entre cuidador-criança, das crenças e práticas parentais, e de variáveis contextuais diversas, tais como o apoio social. Assim, a idéia desta pesquisa foi justamente ir além da caracterização das crenças e práticas, investigando que variáveis poderiam explicar de forma mais significativa esses fenômenos.

Do ponto de vista científico, verificou-se uma escassez, principalmente na literatura brasileira, de estudos que: a) demonstrem de maneira mais clara de que forma o apoio social disponível à mãe interfere no tipo de cuidado dispensado à criança; e b) relacionem o tipo de cuidado e o apoio social percebido pela mãe aos sistemas de crenças mais amplo no qual ela está inserida. Ainda, do ponto de vista científico, ressalta-se o projeto inovador de mapear os sistemas de crenças parentais em diferentes regiões do Brasil, tendo em vista a imensa variabilidade de contextos e a complexa formação cultural brasileira.

O terceiro aspecto que motivou a realização do presente estudo trata-se do momento histórico e cultural vivenciado atualmente pelas famílias brasileiras e de muitos outros países. Na sociedade do final do séc. XX e início do séc. XXI ocorreram grandes modificações na organização familiar. As famílias nucleares, constituídas de pai-mãe-filhos, sofreram alterações. Os membros desta passaram a assumir diferentes atribuições e responsabilidades que antes eram compreendidas como normativas do comportamento de um dos progenitores somente, como o cuidado com higiene e alimentação ser atividade exercida exclusivamente pela mãe, ou a provisão de recursos financeiros ser uma atribuição do pai.

Essas transformações tiveram como principais consequências a alteração do papel dos pais na criação dos filhos, sobretudo em função da inserção da mulher no mercado de trabalho, e o questionamento das formas de criação, de quais comportamentos seriam adequados do ponto de vista do desenvolvimento da criança, mas também do ponto de vista moral. Além disso, se antes a família era o principal, se

não o único, contexto de desenvolvimento da criança, hoje as creches e escolas exercem também importante influência no seu cuidado e educação.

Alguns autores têm enfatizado o quanto a disseminação dos conhecimentos científicos, no final do século XX, vindos principalmente de médicos, psicólogos e pedagogos, acabou por incluir a idéia de uma “criança ideal”, e conseqüentemente trouxe consigo um questionamento de antigos valores e uma intensa procura por novos padrões de comportamento (Biasoli-Alves, 1997, 2002). As alterações dos papéis familiares, aliadas à disseminação (ou má disseminação) do saber científico parecem estar contribuindo para que a família perca seu espaço enquanto contexto primário de desenvolvimento da criança.

Nesse sentido, ao realizar uma análise dos resumos disponíveis em bases de dados *online* brasileiras (total de 64 resumos) verificou-se um aumento significativo de trabalhos a partir do ano 2000 (56 trabalhos). Esse aumento parece ter relação com a necessidade de compreender como se configura atualmente o comportamento parental (quais variáveis o modulam) e qual sua repercussão no desenvolvimento da criança. Para tanto, algumas perguntas têm norteado os estudos: 1) Existe relação entre as práticas dos pais e comportamentos anti-sociais nos filhos? (Carvalho & Gomide, 2005); 2) A escolaridade, a renda, a classe social afetam as práticas dos pais e o desenvolvimento da criança? (Bem & Wagner, 2006); 3) Como os pais estão se sentindo frente ao desafio da criação de filhos?; 4) Pais de diferentes contextos valorizam diferentes práticas de criação? (Seidl-de-Moura, et al., 2004); 5) A que ou a quem eles recorrem frente às dificuldades, já que as ligações com o grupo de maneira geral e com a família de origem especificamente têm se tornado cada vez mais restritas (Dessen & Braz, 2000).

Estas duas últimas perguntas têm relevância especial no recorte realizado para o presente projeto. No entanto, além destas, outra pergunta pode trazer contribuições importantes: O que a história da espécie humana revela a respeito do comportamento parental? De forma sucinta, pode-se afirmar que as idéias da Psicologia Evolucionista contribuem no sentido de que evidenciam a retomada deste comportamento como algo funcional à espécie, universal e, portanto necessário para um desenvolvimento adequado do indivíduo dentro de seu contexto. Ao mesmo tempo, os autores que trabalham com essa perspectiva têm enfatizado a importância da valorização dos aspectos culturais na manifestação deste comportamento (Greenfield, Keller, Fuligni, & Maynard, 2003; Keller, 2002; Seidl-de-Moura, 2005a). Nesse sentido, a Psicologia Evolucionista tem

contribuído para “devolver” aos pais seu saber a respeito dos filhos, uma vez que se parte do pressuposto de que os próprios pais são aqueles mais preparados para cuidar, tendo em vista o papel que exerceram durante a história da espécie humana.

Tendo como ponto de partida os contextos social e científico resumidamente expostos até então, a presente pesquisa analisou duas variáveis principais (crenças e práticas de cuidado e apoio social) e as relações entre as mesmas, entre as mães de maneira geral e entre as mães dos diferentes contextos. Portanto, tratou-se de uma pesquisa, ao mesmo tempo, de cunho explicativo e comparativo. Este esquema metodológico buscou responder à seguinte pergunta de pesquisa: **Qual a influência do apoio social sobre as crenças e práticas de cuidado de mães residentes em capitais e pequenas cidades brasileiras?**

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Investigar a influência do apoio social sobre as crenças e práticas de cuidado de mães residentes em cidades pequenas e capitais brasileiras.

2.2 ESPECÍFICOS

- Descrever as crenças e práticas de cuidado maternas;
- Comparar as crenças e práticas de cuidado maternas entre as mães dos diferentes contextos (capitais e cidades pequenas);
- Descrever o apoio social percebido pelas mães;
- Comparar o apoio social entre as mães dos diferentes contextos (capitais e cidades pequenas);
- Relacionar as crenças e práticas de cuidado ao apoio social entre as mães dos diferentes contextos.
- Relacionar as variáveis sociodemográficas (tais como escolaridade da mãe, renda familiar, idade da mãe, entre outros) às crenças e práticas de cuidado.
- Verificar o quanto as variáveis sociodemográficas e o apoio social contribuem, em conjunto, para explicar as crenças e práticas de cuidado maternas em cada contexto separadamente.
- Verificar o quanto as crenças contribuem para explicar as práticas de cuidado maternas em cada contexto separadamente.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Cada vez mais na literatura contemporânea está presente a necessidade de se considerar, no estudo do desenvolvimento, o curso de vida em sua totalidade; a interação entre componentes genéticos e adquiridos na determinação do comportamento; o indivíduo como um sistema biológico, psicológico e social, inserido em um contexto sócio-cultural (Aspesi, Dessen, & Chagas, 2005; Ribas & Seidl-de-Moura, 2006). Tendo como base essa concepção de desenvolvimento, a qual será apresentada nos dois primeiros capítulos do presente referencial teórico, serão abordados os fenômenos das crenças e práticas parentais e do apoio social a partir de modelos que compartilhem dessa visão interacionista de desenvolvimento. Além disso, serão também apresentados estudos clássicos na área, bem como estudos atuais que contribuíram para a formulação das hipóteses testadas nesta pesquisa.

3.1 A Psicologia Evolucionista e sua compreensão do desenvolvimento humano

A Psicologia Evolucionista tem como objetivo amplo compreender o comportamento humano a partir de uma perspectiva evolucionista. Dessa forma, tem como principal influência a Teoria da Evolução de Darwin, a qual teve grande repercussão na ciência ao introduzir uma nova matriz de entendimento dos fenômenos: o funcionalismo. Segundo Gould (1997), a noção fundamental da evolução se refere à idéia de que os seres vivos mudam com o tempo em virtude de novas pressões ambientais, não se tornando necessariamente superiores, mas melhor adaptados às condições ambientais. Darwin (1995) descreveu no seu livro “A Origem das Espécies”, o mecanismo para mudança de padrões comportamentais e de estruturas físicas, que foi chamado de “seleção natural”. A lógica em torno desse conceito provém da compreensão dos problemas adaptativos que os indivíduos enfrentaram durante a história evolutiva das espécies.

Através da influência do funcionalismo, os psicólogos passaram a direcionar seu interesse para a funcionalidade dos comportamentos e dos processos mentais, voltando-se para o entendimento do funcionamento do organismo em sua adaptação ao ambiente (Schultz & Schultz, 1981). Segundo Figueiredo (1991), o funcionalismo trouxe a noção de que os fenômenos vitais precisam ser explicados em termos de seus propósitos, uma vez que evoluíram e se mantêm em interação com suas consequências. Ainda, esse

mesmo autor assinala que o funcionalismo reforçou a idéia da interdependência entre as partes e o todo, pois os fenômenos vitais somente adquirem significado se vistos da perspectiva do organismo, da adaptação, sobrevivência e reprodução.

Nesse sentido, Laland e Brown (2002), fazendo referência às idéias de Tinbergen (1963), afirmam que para este último autor o comportamento humano só pode ser compreendido de maneira completa considerando quatro principais questões. Utilizando o exemplo da amamentação materna, quatro perguntas foram formuladas: 1) Quais mecanismos hormonais e pistas da criança eliciam a amamentação?; 2) Como o cuidado materno modifica-se ao longo do ciclo de vida da mãe e ela torna-se mais experiente no cuidado das crianças?; 3) Quais características da amamentação fizeram com que ela fosse favorecida pela seleção natural? Somente a alimentação ou o fato desse comportamento favorecer o vínculo mãe e filho? Ou ainda a possibilidade de o leite proteger à criança de doenças?; e 4) Por que, entre os seres humanos, ambos os pais cuidam da prole, enquanto em outras espécies de primatas o cuidado parental é restrito às mães?

Cada uma dessas questões enfatiza diferentes aspectos constituintes do comportamento humano. As duas primeiras direcionam-se para as *causas próximas*, que dizem respeito à estrutura e ao funcionamento de um comportamento, isto é, às suas características descritivas e causais imediatas. Já as duas últimas centram-se nos aspectos funcionais do comportamento (*causas últimas*), através da investigação de hipóteses evolucionistas e de uma perspectiva comparativa entre os seres humanos e outros animais. Segundo Ades (2009), “não pode haver contradição entre as duas abordagens, mas elas podem proceder independentemente, de acordo com os objetivos da investigação empreendida”. Isso quer dizer que nem todo estudo precisa necessariamente dar conta de todas essas questões, mas que em longo prazo deve-se ter como objetivo conectá-las.

Tendo como base as quatro questões citadas anteriormente, Laland e Brown (2002) afirmam que existem hoje diferentes sub-áreas interessadas no comportamento humano sob a perspectiva evolucionista, e que as mesmas variam na ênfase dada a cada uma das questões. A Psicologia Evolucionista trata-se de uma dessas sub-áreas, existindo também outras vertentes, como a Sociobiologia e a Ecologia do comportamento humano. Não é objetivo deste trabalho explorar cada uma dessas sub-áreas, mas sim demonstrar o que caracteriza a Psicologia Evolucionista enquanto área específica.

De maneira geral, pode-se afirmar que o principal objetivo dos pesquisadores que trabalham com a Psicologia Evolucionista seja mapear os mecanismos de desenvolvimento psicológico envolvidos nas características mentais e comportamentais universais da humanidade. Nesse sentido, uma atenção especial parece ser dispensada à terceira pergunta de Tinbergen, já que os mecanismos de desenvolvimento psicológico seriam considerados adaptações selecionadas ao longo da história evolucionista, tendo em vista a função que exerceram na resolução de problemas de nossos ancestrais.

Tooby e Cosmides (2005), afirmam que quatro avanços, em diferentes áreas, contribuíram para o surgimento da Psicologia Evolucionista enquanto área específica. O primeiro deles diz respeito aos progressos na paleantropologia, primatologia e estudos sobre caçadores-coletores, que forneceram dados sobre os problemas adaptativos que nossos ancestrais tinham que resolver para sobreviver e reproduzir e sobre os ambientes em que isso ocorreu. Uma segunda contribuição veio das pesquisas sobre comportamento animal, linguística e neuropsicologia, que mostraram que a mente não é uma tabula rasa que registra o mundo passivamente. Por sua vez, a revolução sociobiológica contribuiu no sentido de que colocou a biologia evolucionista numa base mais rigorosa, esclarecendo critérios de custo e benefício para dizer se uma característica é adaptativa. Um último aspecto refere-se ao papel da revolução cognitiva no surgimento da Psicologia Evolucionista, que forneceu uma linguagem precisa para descrever os mecanismos mentais como programas que processam informações.

Tendo como principais influências os avanços nessas diferentes áreas, Laland e Brown (2002) destacam três principais conceitos teóricos para a Psicologia Evolucionista: *mecanismos de desenvolvimento psicológico*, *ambiente de adaptação evolutiva* (EEA), e *módulos mentais ou domínios*. O primeiro deles, os mecanismos de desenvolvimento psicológicos, são o foco dos estudos na área, e podem ser conceituados como adaptações mentais complexas que exercem influência no comportamento humano e que foram desenvolvidas lentamente, sendo improvável que alguma modificação significativa tenha ocorrido desde o Pleistoceno. Segundo Tooby e Cosmides (2005), o processo de evolução leva milhares de anos para construir um programa complexo, assim a revolução agrícola e industrial podem ser considerados um piscar de olhos no tempo evolucionista, curto demais para ter selecionado novos programas cognitivos de quaisquer complexidade.

Para compreender os mecanismos de desenvolvimento psicológico é preciso entender primeiramente que, assim como os demais órgãos de nosso corpo evoluíram

por apresentarem funções específicas, o cérebro evoluiu por mostrar-se adaptativo na solução de problemas relacionados à extração de informação do ambiente e utilização dessa informação para gerar um comportamento e regular a fisiologia humana (Tooby & Cosmides, 2005). Nesse sentido, os mecanismos de desenvolvimento psicológico seriam mecanismos universais de processamento de informação produzidos pelo cérebro. No entanto, falar em mecanismos universais não implica afirmar que todas as pessoas são idênticas, mas sim que todos os seres humanos têm os mesmos aparatos cognitivos típicos da espécie humana.

Um outro ponto relevante a ser explorado é a relação entre os mecanismos de desenvolvimento psicológico, a genética e o comportamento. Tooby e Cosmides (2005) explicam que a seleção natural não opera no comportamento em si, mas sim na relação entre informação e comportamento. Dessa forma, embora comportamentos possam ser adaptativos, não herdamos diretamente comportamentos especificamente codificados ou programados (Santos & Varela, 2007). O que herdamos são as estruturas cognitivas, os mecanismos de desenvolvimento psicológicos, que em interação com o ambiente em que vivemos produzem comportamentos dentro de cada contexto cultural. Nesse sentido, Bjorklund e Pellegrini (2000) afirmam que o *link* causal entre a evolução e o comportamento é feito através dos mecanismos de desenvolvimento psicológico. Por sua vez, Santos e Varela (2007) também destacam que a Psicologia Evolucionista não afirma que o comportamento é geneticamente determinado, mas sim que os genes provêm os mecanismos para a experiência porque constroem os dispositivos cognitivos que nos capacitam a obter informações do ambiente.

Ainda, é importante ressaltar que embora os mecanismos de desenvolvimento psicológicos tenham sido selecionados por seu valor adaptativo durante o ambiente ancestral, não existe nenhuma garantia que o sejam agora. (Tooby & Cosmides, 2005). Esse aspecto será abordado com mais profundidade adiante, porém, neste momento, é relevante que fique claro que para compreender o comportamento humano atual não basta conhecer as pressões de seleção vividas pelos nossos ancestrais, uma vez que o comportamento no presente é uma resposta para a informação que o indivíduo encontra no presente. Dessa forma, segundo os autores citados anteriormente, é preciso também conhecer ou mapear a arquitetura dos programas evolutivos de processamento, cujos *designs* foram moldados durante a história evolucionista.

O segundo conceito chave da Psicologia Evolucionista é o chamado *ambiente de adaptação evolutiva* (AAE). Conforme já exposto, esse ambiente difere

substancialmente do ambiente moderno, e foi nele que o homem permaneceu durante cerca de 99% de sua história evolucionária (1,8 milhões de anos, até cerca de 10 mil anos atrás). Esse conceito é utilizado com o objetivo de reconstruir os problemas adaptativos enfrentados por nossos ancestrais caçadores-coletores durante o Pleistoceno (Laland & Brown, 2002), de modo a avaliar quais os mecanismos cognitivos foram utilizados para solucioná-los. Nesse sentido, o AAE não é um lugar ou um habitat específico, mas sim uma composição de propriedades adaptativas relevantes, em que nossos ancestrais, caçadores-coletores, enfrentaram diversos desafios, tais como: encontrar alimento, selecionar e conquistar parceiros amorosos, investir na prole, etc.

Segundo Tooby e Cosmides (2005), entender que o nossos programas cognitivos não foram delineados para resolver problemas de um membro da sociedade industrial é de suma importância para se compreender como a mente moderna trabalha. Como resultado desse pressuposto, os psicólogos evolucionistas procuram demonstrar que a mente humana é organizada em diversos *domínios específicos*, ou *módulos*, dedicados a descobrir soluções eficientes e rápidas para problemas particulares enfrentados pelos nossos ancestrais. Seidl-de-Moura (2005a) comenta que não é visto lugar para um processador geral na mente, pois os problemas que nossos ancestrais tiveram que enfrentar eram específicos, como detectar predadores, discriminar falsos alarmes, selecionar alimento adequado, formar alianças sociais, entre outros.

Essa mesma autora, em um segundo trabalho (Seidl-de-Moura, 2005b), realiza um apanhado histórico a respeito da concepção de mente e discute os modelos propostos pela Psicologia Evolucionista. Segundo ela, a partir de 1950 o estudo da mente voltou a ter lugar nas ciências, principalmente na Psicologia, tendo como influências principais o desenvolvimento da teoria da informação, a ciência da computação e a linguística. No entanto, esta revolução cognitiva não se trata de um projeto unitário, existindo uma multiplicidade de disciplinas e de referenciais teóricos. No caso da Psicologia Evolucionista, sua concepção de mente modular surgiu como uma crítica aos modelos computacionais que não consideravam os aspectos funcionais da cognição humana, negligenciando a história evolucionária.

Segundo Seidl-de-Moura (2005b) são muitos os módulos propostos pelos autores evolucionistas, tais como: para reconhecimento de faces, uso de ferramentas, relações espaciais, medo, cuidados de crianças, inferências sociais. Acredita-se nessa diversidade, uma vez que não seria possível a aprendizagem de tantos comportamentos por um membro da espécie ao longo do curso de vida somente a partir de um

processador geral. No entanto, a autora afirma que essa concepção de mente traz dois principais problemas para a Psicologia Evolucionista. O primeiro diz respeito a como os problemas atuais, com os quais nossos ancestrais não se deparavam, são resolvidos; e o segundo é que a inexistência de um processador central parece não fornecer lugar para a flexibilidade que caracteriza o funcionamento de nossa espécie.

Uma discussão mais aprofundada sobre essas questões não é objetivo dessa dissertação, mas sim demonstrar algumas questões que têm sido objeto de interesse e estudo daqueles que trabalham com a Psicologia Evolucionista. Em última instância, estando cientes de que o ambiente contemporâneo difere substancialmente daquele enfrentado pelos nossos ancestrais, os psicólogos evolucionistas têm como grande objetivo compreender o *design* da mente e, assim, como ela funciona no presente, tendo como base as influências do passado evolucionista.

3.1.1 A Psicologia do Desenvolvimento Evolucionista (PDE)

Quais as contribuições da Psicologia Evolucionista para o entendimento do processo de desenvolvimento humano? Seidl-de-Moura (2005a) discutindo a respeito do desenvolvimento na ontogênese a partir da Psicologia Evolucionista, afirma que o foco desta abordagem em geral é na mente adulta, a qual processa informação por meio de módulos especializados. Dessa forma, Barkow, Cosmides e Tooby (1992), na ocasião em que lançam as principais idéias da Psicologia Evolucionista, não atribuem um lugar importante para a ontogênese, ou seja, para o processo de construção ao longo do curso de vida. Uma explicação possível para isso seria a de que a ênfase na fase adulta tenha relação com a reprodução, uma vez que são os membros “maduros” da espécie que se reproduzem, sendo a reprodução um conceito chave na teoria da evolução de Darwin (Bjorklund & Pellegrini, 2000).

Tooby e Cosmides (1992), no capítulo “*The Psychological Foundations of Culture*”, apresentam as idéias evolucionistas partindo da crítica ao modelo padrão das ciências sociais (Standard Social Sciences Model/ SSSM). Talvez, a negligência da ontogênese se deva também a uma reação a esse modelo, o qual enfatiza prioritariamente o papel da ontogênese. Segundo Tooby e Cosmides (1992), o SSSM entende o funcionamento humano com base em alguns pressupostos: 1) os bebês nascem com o mesmo aparato biológico, portanto, algo tão constante não seria capaz de explicar a variação verificada no comportamento dos adultos; 2) como os bebês não

possuem toda competência cognitiva e social dos adultos, sua estrutura rudimentar precisa de uma fonte externa para desenvolver-se, algo fora deles; 3) a fonte de que o bebê precisa está presente no mundo social na forma de comportamentos e representações dos membros dos grupos, a cultura. Assim, a organização mental é categorizada em: inata (o que vem com o bebê, é visível, geneticamente programada, biológica), e social (cultural, aprendida ou adquirida no ambiente).

Fazendo crítica a esse modelo, Tooby e Cosmides (1992) defendem que é errônea a idéia de que os mecanismos psicológicos presentes no nascimento são biológicos e os que aparecem depois são culturais. Para eles, as adaptações psicológicas podem estar programadas para aparecer, desaparecer ou se modificar em momentos diferentes do desenvolvimento, assim como os dentes não estão presentes no nascimento, mas não deixam de ter influência biológica. Ainda assim, embora considerem o papel das diferentes tarefas de cada etapa do desenvolvimento, enfatizam o comportamento e funcionamento mental do adulto (Seil-de-Moura, 2005a).

Os autores que trabalham especificamente com a Psicologia do Desenvolvimento Evolucionista (Bjorklund & Pellegrini, 2000; Bjorklund & Smith, 2003; Charlesworth, 1992; Keller, 2002; Seidl-de-Moura 2005a), pensam que é possível atribuir um papel relevante para a ontogênese e, ao mesmo tempo, adotar uma perspectiva evolucionista. Parte-se da idéia de que o comportamento adulto, principalmente a possibilidade de reprodução, depende de como os indivíduos desenvolveram-se até chegar a maturidade sexual, sendo isso especialmente importante na espécie humana, que passa por um longo período de imaturidade e dependência (Bjorklund & Pellegrini, 2000).

A PDE é uma área de intersecção entre a Psicologia do Desenvolvimento e a Psicologia Evolucionista. Assim, parte também de alguns pressupostos que são compartilhados atualmente pelos autores da Psicologia do Desenvolvimento. Por exemplo, existe certo consenso a respeito da necessidade de olhar para o desenvolvimento sob uma ótica pluralista e interacionista. Aspesi et al. (2005) afirmam que frente a muitas críticas relacionadas a dicotomias e determinismos, pensa-se hoje ser mais adequado trabalhar com naturezas teóricas diversas, bem como considerar o desenvolvimento como um fenômeno não linear, como um processo de mudança progressiva que ocorre com base nas interações estabelecidas dentro de um contexto, sendo que tais interações envolvem fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

Geary (2006), aproximando-se deste conceito, define que a Psicologia do Desenvolvimento trata-se do estudo dos traços e fenótipos² comportamentais (ex. exploração de objetos), sociais (ex. brincadeira), cognitivos (ex. linguagem) e físicos (ex. puberdade), e dos mecanismos que influenciam as mudanças nesses fenótipos ao longo do curso de vida. Além disso, afirma que esses mecanismos envolvem relações recíprocas entre a expressão genética e os ambientes interno e externo do indivíduo. Essa visão interacionista, hoje, é dificilmente questionada pelos pesquisadores da área. No entanto, esforços são necessários para explicar “como” os genes e o ambiente interagem para produzir um fenótipo específico.

É nesse sentido que a PDE tem procurado contribuir, tanto com a Psicologia do Desenvolvimento como um todo, quanto com a Psicologia Evolucionista especificamente. Dessa forma, o principal objetivo da PDE é fornecer um modelo explicativo sobre como os mecanismos de desenvolvimento psicológicos expressam-se nos fenótipos dos indivíduos, enfatizando o papel da seleção natural, não somente na fase adulta, mas em todas as fases do ciclo de vida (Grotuss, Bjorklund & Csinady, 2007).

O conceito de *epigênese* vem sendo utilizado por grande parte dos autores da PDE (Bjorklund & Pellegrini, 2000; Geary & Bjorklund, 2000; Grotuss, Bjorklund & Csinady, 2007; Keller, 2002) para explicar a relação entre a genética e os fatores ambientais. Esse conceito diz respeito a um processo que envolve a ação de genes, proteínas, neurônios e do ambiente (incluindo a cultura) na emergência de novas estruturas e funções durante o curso de desenvolvimento. Segundo Geary e Bjorklund (2000) o processo epigenético gera tanto características fenotípicas comuns aos membros da espécie humana, quanto variações no comportamento adaptadas às ecologias locais. Nesse sentido, segundo Keller (2002) o desenvolvimento seria resultado da interação entre a herança biológica e aspectos culturais específicos, rejeitando o determinismo biológico, e enfatizando relações transacionais entre o organismo e o ambiente. Assim, pode-se afirmar que os organismos modificam o ambiente (escolhendo e construindo seus nichos) e, ao mesmo tempo, o ambiente modifica o organismo (alterando os comportamentos conforme as demandas ecológicas específicas) (Bjorklund & Pellegrini, 2000).

² Fenótipos são as características visíveis de um indivíduo, que são definidas pela expressão do seu genótipo (patrimônio hereditário), somada à influência exercida pelo ambiente.

O processo epigenético, do ponto de vista da emergência de novas estruturas e funções durante o curso de desenvolvimento, é relacionado, na Psicologia, ao conceito de aprendizagem. No entanto, tendo como base a epigênese, torna-se necessário utilizar um conceito de aprendizagem que vá além daquele utilizado no modelo padrão das ciências sociais (SSSM) (Tooby & Cosmides, 1992). Segundo esses autores, embora a idéia de tábula rasa tenha sido deixada de lado mesmo no modelo padrão das ciências sociais, isso não modificou o pressuposto central deste modelo de que a natureza humana trata-se somente do material moldado e transformado pelo social. Assim, a aprendizagem, nesta perspectiva, seria o meio pelo qual a criança torna-se adulto, socializa-se, sendo o indivíduo passivo diante da cultura, um produto da mesma.

Tooby e Cosmides (1992) afirmam que um dos principais problemas do SSSM diz respeito à utilização de um processo, a aprendizagem, para explicar a emergência de novos comportamentos, sem considerar que a própria aprendizagem necessita ser explicada. Segundo eles, quando se discute a cultura, nada além da “caixa preta” da aprendizagem é considerado. Portanto, o conceito de aprendizagem é suficientemente forte para explicar qualquer comportamento adquirido, e deve ser também suficiente para explicar qualquer aspecto da organização humana que varia de indivíduo para indivíduo e de grupo para grupo.

Uma proposta diferenciada é fornecida pela perspectiva evolucionista. Inicialmente, Tooby e Cosmides (1992) propuseram que os mecanismos de desenvolvimento psicológicos possuem mecanismos sensíveis às variações ambientais, ao mesmo tempo em que possuem regras e procedimentos especializados. Estes últimos, segundo Souza, Ferreira, Cosentino & Varella (2007), fornecem um conjunto de sequência de instruções com os quais os organismos são cognitivamente preparados para perceber uma porção de informações sociais/ambientais específicas, tratá-las e transformá-las. Tooby e Cosmides (1992) acrescentam ainda que os mecanismos psicológicos permitem a estruturação da vida social humana e a transmissão cultural através das gerações.

Fica evidente nesse primeiro conceito que, para a Psicologia Evolucionista, a aprendizagem não é um processo aleatório. Essa idéia é compartilhada e desenvolvida pelos autores da PDE. Keller (2002) afirma que a primeira tarefa do desenvolvimento da criança consiste em desenvolver relações de aprendizagem com os cuidadores primários, e conceitua a aprendizagem como: “...um processo de desenvolvimento, guiado por regras epigenéticas que direcionam a atenção dos bebês para seus parceiros

sociais e permitem uma aprendizagem facilitada dos parâmetros que definem as relações dentro de um contexto específico e, conseqüentemente, o desenvolvimento de um *self* contextual”.

Para explicar as regras epigenéticas, Keller (2002) utiliza dois conceitos cunhados por Mayr (1988): os programas fixos e os programas abertos. Grotuss, Bjorklund e Csinady (2007) utilizam conceitos semelhantes: a epigênese pré-determinada e a epigênese probabilística. Fazendo uma relação entre esses conceitos, pode-se afirmar que a epigênese pré-determinada seria guiada pelos programas fixos, os quais, segundo Keller (2002), são codificados invariavelmente no DNA, ou seja, controlam principalmente mudanças macro-morfológicas que precisam do ambiente para se expressar, mas este não exerce efeitos diferenciais. Grotuss, Bjorklund e Csinady (2007) acrescentam que a epigênese pré-determinada é responsável pelos efeitos unidirecionais, em que a atividade genética conduz à maturação estrutural, a qual por sua vez conduz ao funcionamento, à atividade ou à experiência.

A epigênese probabilística, por outro lado, seria guiada pelos programas abertos, estes sim preparados para adquirir informação através da aprendizagem. Tanto para Keller (2002), quanto para Grotuss, Bjorklund e Csinady (2007), são estes programas que possibilitam os efeitos diferenciais da influência do ambiente, sendo esta influência possível em função das relações bidirecionais entre estrutura e funcionamento. Assim, segundo os últimos autores, a atividade genética afetaria e seria afetada pela maturação estrutural, e esta afetaria e seria afetada pela experiência.

Utilizando-se de um modelo denominado “Transmissão inter- e intrageracional da informação” (figura 1), Keller (2002) demonstra as diferentes forças de influência no desenvolvimento humano. Durante a infância, a adolescência e a fase adulta o desenvolvimento dos indivíduos é guiado pelos programas fixos e abertos e pelas influências eco-culturais. Na fase adulta, os indivíduos criam contextos de socialização, que possuem relação tanto com sua história auto-biográfica, quanto com o ambiente eco-cultural. Esses contextos são transmitidos para as crianças e adolescentes (influências verticais), os quais recebem também forte influência dos pares (crianças de idade semelhantes – influência horizontais), e assim constroem seu próprio ciclo biográfico e desempenham as mesmas tarefas desenvolvimentais.

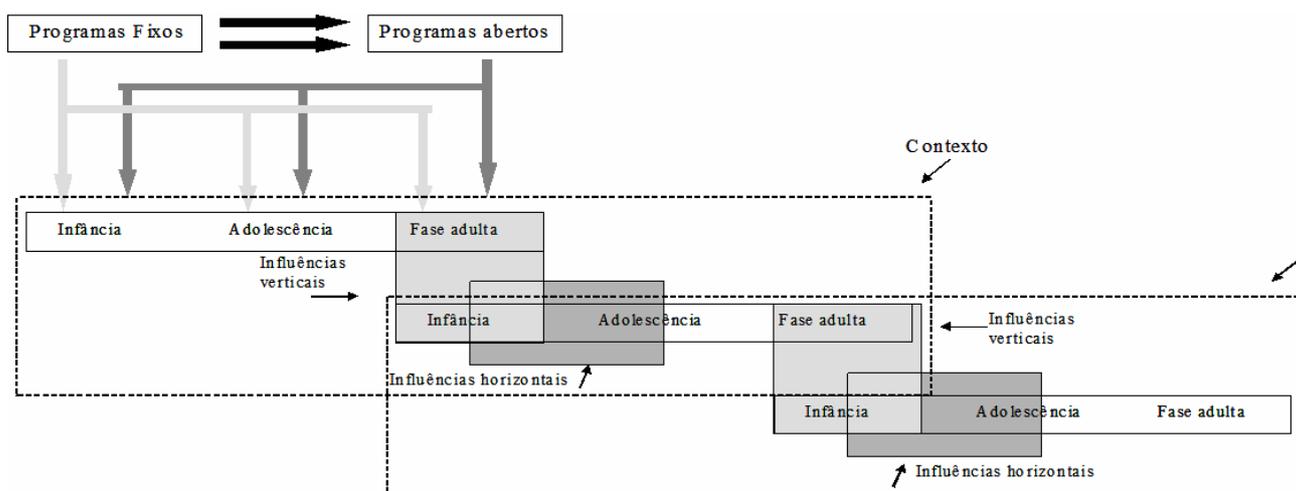


Figura 1. Transmissão inter- e intrageracional da informação. Adaptado de Keller (2002).

Esse modelo de transmissão da informação remete à idéia de plasticidade e de especificidade, uma vez que as diferentes experiências dos indivíduos estariam diretamente envolvidas na sua maturação biológica e na sua constituição psicológica. Todavia, Keller (2002) afirma que os diferentes modos de aprender mostram tendências que podem refletir forças seletivas. Para esta autora, e também para Geary e Bjorklund (2000) e Bjorklund e Pellegrini (2000), existem conteúdos específicos que são mais facilmente aprendidos em momentos também específicos do ciclo de vida (“o que é aprendido e quando é aprendido”). Além disso, existem conteúdos que são restritos à aprendizagem em determinados momentos, ou seja, que a mente não estaria preparada para aprender. Por exemplo, a criança nasce num ambiente repleto de estimulações (sons, objetos, linguagem, pessoas) e, se pudesse apreender tudo ao mesmo tempo, seria bombardeada por estímulos vindo de todas as direções. Assim, seus mecanismos psicológicos a direcionam para estímulos específicos, como os rostos humanos (Veira & Prado, 2004).

A relação conteúdo x tempo expressa acima carrega consigo a possibilidade de alguns mecanismos de desenvolvimento psicológico serem úteis em determinada fase da vida e não em outras. A PDE, portanto, admite que nem todas as tarefas do período de desenvolvimento são uma preparação para a fase adulta, ou seja, rejeita a idéia de desenvolvimento linear, em busca de objetivos últimos. Segundo Geary e Bjorklund (2000) a seleção natural resultou em traços cognitivos e sociais que garantem a sobrevivência dos indivíduos em todas as fases do desenvolvimento, sendo esses traços denominados *adaptações ontogenéticas*. Um exemplo típico presente em várias espécies é o comportamento de brincar, o qual, na espécie humana está relacionado aos

desenvolvimentos físico, social, emocional e cognitivo das crianças (Hansen, Macarini, Martins, Wanderlind & Vieira, 2007).

Resumidamente, pode-se afirmar que a PDE considera que o desenvolvimento emerge de relações complexas entre o indivíduo e o ambiente que o circunda. Como afirmado anteriormente, essa visão interacionista é amplamente aceita, mas muitas vezes não se explora adequadamente como a interação ocorre e qual o papel dos diferentes determinantes. Em relação a isso, a PDE tem procurado contribuir para que o papel do indivíduo seja mais bem explorado, utilizando-se da teoria evolucionista para demonstrar como os mecanismos de desenvolvimento psicológicos atuam na emergência de comportamentos específicos. Como um próximo passo, alguns autores, como Keller (2007), Seidl-de-Moura (2005a) e Tooby e Cosmides (1992) têm procurado cunhar novos conceitos de cultura ou articular os conceitos já existentes a esse “novo indivíduo”. No próximo capítulo, portanto, o papel da cultura será discutido.

3.2 Cultura e Desenvolvimento humano: aspectos conceituais e contribuições da Psicologia Transcultural

O crescente interesse em compreender os aspectos biológicos do desenvolvimento humano, vindo principalmente da Psicologia Evolucionista e das Neurociências, vem impulsionando, ao mesmo tempo, o interesse pelo papel da cultura. No entanto, conforme Miller (1999, 2002) aponta, os esforços para integrar os aspectos biológicos à cultura ainda são limitados, tendo em vista a negligência das produções recentes das áreas que trabalham tradicionalmente com a cultura na Psicologia, como a Psicologia da Cultura e a Psicologia Transcultural. Nesse capítulo serão apresentadas brevemente diferentes concepções de cultura e suas articulações, de modo a aproximar-se de uma concepção que possa aprimorar a compreensão do desenvolvimento proposta pela PDE.

Tooby e Cosmides (1992), ao realizar a crítica ao modelo padrão das ciências sociais, criticam também a concepção de cultura utilizada para explicar as diferenças intergrupais e similaridades intragrupais. Essa concepção entende a cultura como uma entidade externa aos indivíduos, um conjunto de comportamentos, crenças, sistemas ideológicos amplamente distribuídos em um determinado grupo, que são mantidos e transmitidos pelo mesmo. As diferenças entre os grupos são explicadas através da existência de limites, de “correntes” que separam uma cultura da outra. Assim, os

determinantes da cultura estariam no nível grupal e seriam independentes do nível individual, restando ao indivíduo o papel de “aprender” a cultura e assim replicá-la de geração em geração. Como consequência disso, a cultura não seria nem na forma, nem no conteúdo afetada ou determinada pela biologia humana, pela natureza humana ou qualquer design psicológico herdado.

Quando os autores citados acima descrevem o modelo padrão das ciências sociais, tratam esse grupo como um conjunto homogêneo, mas não distinguem autores ou abordagens específicas. Na Psicologia, existem algumas vertentes que trabalham especificamente com a cultura, e que em alguns aspectos aproximam-se desse modelo, e em outros se distanciam do mesmo. Ribas e Seidl-de-Moura (2006), por exemplo, adotam a terminologia “Sociocultural” para se referir a uma ampla vertente na Psicologia, que engloba autores da Psicologia da Cultura e da Psicologia Transcultural.

Como pressupostos desta vertente, Seidl-de-Moura (2005a) destaca: 1) uma orientação nem universalista, nem relativista radical, já que focaliza tanto as variações quanto as semelhanças entre os indivíduos de uma comunidade e entre comunidades; 2) a busca pela compreensão da gênese dos fenômenos psicológicos, dos processos de desenvolvimento, guiada pela análise inseparável dos aspectos individuais e sociais e do desenvolvimento no contexto sociocultural; 3) o desenvolvimento visto sob diferentes níveis de análise: microgenético, ontogenético, sociocultural e filogenético; 4) noção de *atividade* ou *evento* como unidade de análise, ou seja, a atividade que os sujeitos realizam no mundo mediada por um significado em um determinado contexto social e cultural; e 5) a pluralidade metodológica e a compreensão de que as próprias questões e métodos de compreensão dos processos psicológicos são também situados cultural e historicamente.

Embora esses pressupostos unifiquem essas diferentes disciplinas, Seidl-de-Moura (2005a) afirma que os mesmos traduzem-se numa grande variedade de perspectivas particulares de seus principais representantes. A autora afirma ainda que um dos aspectos em que se observam diferenças é o da forma como é vista a relação entre os fatores individuais e sociais, cuja análise culminará também numa maior ou menor aproximação ao modelo padrão das ciências sociais. No presente estudo, serão analisadas as concepções de dois autores da Psicologia da Cultura (Cole, 2002; Miller, 1999, 2002) e suas possibilidades de intersecção com autores da Psicologia Evolucionista (Tooby & Cosmides 1992).

Miller (1999) apresenta argumentos para sustentar a idéia de que a cultura precisa ser vista como implicada diretamente nos processos psicológicos básicos, ou seja, que ela é necessária para a emergência desses processos. Para tanto, parte de um conceito de cultura que focaliza os aspectos simbólicos e intersubjetivos, e critica as visões ecológicas da cultura, ou seja, as que consideram somente a experiência objetiva em termos de características sociodemográficas, recursos, aspectos geográficos, etc. Para Miller (2002), pensar a cultura como representando um ambiente simbólico, ou seja, como sistemas de significado compartilhados, não elimina a importância de se considerar os aspectos ecológicos, mas sugere que eles são insuficientes para explicar a influência do contexto no desenvolvimento humano.

Com essa concepção, Miller tenta demonstrar que os sistemas de significados culturais são uma terceira variável que exercem influência sobre o comportamento, independente de aspectos subjetivos e objetivos. Miller (1984) comparou a forma com que indianos e americanos davam explicações para situações cotidianas (comportamentos de outras pessoas que consideravam inadequados e adequados), controlando suas competências cognitivas e as variáveis sociodemográficas as quais estavam expostos. O autor verificou que os americanos utilizaram mais disposições pessoais (atributos pessoais) nas suas explicações do que os indianos, enquanto estes utilizaram mais explicações relacionadas ao contexto. Os resultados foram discutidos em termos de diferentes modelos culturais implícitos, como o individualista, no caso americano, e o coletivista e no caso indiano.

Miller (1999) aponta três funções da cultura: 1) *função representacional*, que inclui as compreensões coletivas acerca da natureza da experiência; 2) *função prescritiva*, que contempla os padrões normativos para o comportamento, ou seja, regras de conduta e normas sociais; e 3) *função constitutiva*, que diz respeito a capacidade da cultura criar objetos e eventos cuja existência depende, em parte, da sua própria definição cultural. Essa última função é enfatizada por Miller (1999), uma vez que a cultura seria capaz de construir não somente instituições sociais (como o casamento, a escola), papéis (noiva, estudante) e objetos (aliança de casamento, lápis), mas também categorias epistemológicas do conhecimento, como os conceitos de “mente”, “*self*” e “emoção”.

Apesar de Miller (1999) afirmar que essa abordagem da cultura não nega a experiência individual dos processos psicológicos, parece que sua principal unidade de análise são os significados compartilhados e que a cultura seria algo exterior ao

indivíduo. Com relação a esse aspecto, pode-se dizer que a concepção de Miller aproxima-se do modelo padrão das ciências sociais. Por outro lado, o autor contribui quando distingue as concepções ecológicas da cultura da concepção simbólica, enfatizando que existem também aspectos que influenciam o comportamento num nível implícito.

Um último ponto importante com relação às idéias deste autor refere-se à maneira com que ele concebe a relação entre aspectos universais do comportamento e o papel da cultura. Miller (1999) afirma que é comum na Psicologia entender os padrões universais do desenvolvimento como não sendo afetados pela cultura, como se somente as variações do comportamento pudessem ser fruto das influências culturais. Como o autor defende a idéia de que os fatores contextuais, incluindo a cultura, são necessários para a emergência dos processos psicológicos, conclui que também a experiência sociocultural trata-se de um universal. Essa visão aproxima-se da noção do ser humano como uma espécie biologicamente cultural (Bussab & Ribeiro, 1998), e neste aspecto distancia-se do modelo padrão das ciências sociais, pois coloca a cultura como sendo produtora do homem, e ao mesmo tempo produto de sua capacidade de representar e dar significados para a realidade.

Pensa-se, assim como Seidl-de-Moura (2005a), que para articular o papel da cultura com a perspectiva evolucionista, seja necessário considerar o plano individual, e demonstrar como o indivíduo está implicado na construção da cultura. Cole (2002), outro autor da Psicologia da Cultura, parece caminhar mais nesse sentido, uma vez que coloca a cultura como sendo também produto da história filogenética do homem. Assim, discute o quanto o uso mais complexo de instrumentos, cérebros maiores e mais complexos e diferenças na organização social contribuíram para a emergência da cultura (Seidl-de-Moura, 2005a).

Com base nisso, Cole (2002) define a cultura como um conjunto estruturado de artefatos (modelos culturais, *scripts*) que são, ao mesmo tempo, materiais e ideais (estão na mente do homem e simultaneamente materializadas no seu ambiente). Os artefatos são “aspectos do mundo material que foram modificados através da história de sua incorporação em ações humanas dirigidas a metas” (p.306), e isso somente foi possível através da evolução humana. Verifica-se que na concepção de Cole (2002) fica mais evidente o papel ativo do indivíduo, pois foram e são as atividades dos próprios homens, materializadas, que possibilitam a construção de artefatos ideais, de idéias, crenças e significados compartilhados.

Além disso, Cole (2002) dedica-se a explicar como as histórias filogenética (história da espécie humana) e sociocultural (desenvolvimento de gerações em uma sociedade) imbricam-se na ontogênese. De maneira geral, o autor afirma que, no nascimento, o bebê traz consigo uma organização biológica que é produto da história filogenética. No entanto, até mesmo antes de nascer já está inserido num ambiente sociocultural, que o modifica e é modificado por ele. Dessa forma, “no nascimento, o desenvolvimento se torna um processo co-constutivo em que o ambiente e o bebê são agentes ativos” (p.306). Essas transações entre o bebê e o ambiente em geral são mediadas, segundo Cole (2002), pela cultura.

De maneira mais específica, utilizando a idéia de “prolepsis”, Cole (2002) demonstra como a cultura é capaz de forjar, em parte, as mudanças ao longo da ontogênese. Quando o bebê entra em contato com o mundo, é imediatamente tomado como objeto dos adultos. Estes projetam um futuro para o bebê tendo como base tanto as características filogeneticamente determinadas da criança (diferenças anatômicas entre meninos e meninas), quanto suas próprias experiências ao longo da vida, condicionadas em parte pelas crenças e tradições compartilhadas culturalmente. Dessa forma, Cole (2002) afirma que os pais representam o futuro no presente, através das lembranças de suas experiências culturais (aspecto ideal), e criam ambientes de desenvolvimento para a criança compatíveis com esse futuro imaginário (aspecto material).

Pode-se afirmar que Cole (2002) compartilha com a idéia de que a cultura, em relação ao desenvolvimento, seria uma terceira força de influência, além do indivíduo e dos aspectos ecológicos. Também, em Cole (2002) já é possível verificar avanços no que diz respeito ao papel do indivíduo e da filogênese na relação com a cultura. No entanto, conforme aponta Seidl-de-Moura (2005), observa-se ainda uma assimetria no tratamento dos aspectos biológicos e culturais, sendo as contribuições desses últimos mais enfatizados nos trabalhos de Cole.

Talvez, a concepção de cultura que contemple de maneira mais aprofundada o papel do indivíduo e dos mecanismos de desenvolvimento psicológicos seja aquela proposta por Tooby e Cosmides (1992). Para esses autores, a cultura deve ser explicada em três aspectos distintos. O primeiro deles traz como pressuposto a idéia de que a própria arquitetura mental universal é a principal responsável pelas semelhanças entre as pessoas de um mesmo grupo e diferenças entre grupos distintos. Para tanto, utilizam o conceito de *cultura evocada*, no sentido de que as semelhanças e diferenças são

geradas por mecanismos psicológicos funcionalmente organizados, de conteúdo específico e ativados por circunstâncias locais.

As condições ecológicas compartilhadas pelos membros de uma população local podem explicar numerosas similaridades em aspectos como padrões de criação de filhos, hábitos de alimentação, tecnologias de trabalho, entre outros. Condições geográficas, como relevo, vegetação, altitude e clima influenciam fortemente vários aspectos do ambiente, como fontes de recursos, vegetais e animais, presas e predadores, entre outros aspectos, aos quais os grupos humanos devem responder com adaptações locais. Obviamente, conhecimento sobre peixes e tecnologias de pesca só se desenvolverão em regiões com disponibilidade de rios, lagoas ou mares. Da mesma forma, o tipo de clima será relevante para os modos como as crianças são vestidas e postas para dormir, o que, por sua vez, pode ter repercussões importantes no desenvolvimento dos relacionamentos sociais e da personalidade.

O segundo componente da cultura para Tooby e Cosmides (1992) trata-se da *cultura epidemiológica*, cujo papel complementa a cultura evocada na explicação das similaridades e diferenças. A cultura epidemiológica refere-se a representações compartilhadas por uma população, que são construídas por mecanismos inferenciais do observador, sendo esses mecanismos similares entre todos os membros da espécie. A facilidade de disseminação dessas representações é afetada por mecanismos psicológicos específicos. Independentemente da aceção do conceito de cultura que se leve em conta, não se pode falar em transmissão de cultura e sim em reconstrução. Essa proposição enfatiza a primazia do indivíduo, dos mecanismos psicológicos do aprendiz que, por meio da observação e da inferência, reconstrói mentalmente as representações sociais existentes (nas mentes dos outros). Isso significa que vários aspectos da cultura são “herdados” de uma geração para outra, sem outra razão que não o fato de que eles são os modelos disponíveis. Exemplos dessa dimensão podem ser encontrados nos padrões de ornamentação, nas cerimônias diversas, no modo como os mesmos alimentos são preparados. Em grupos humanos vivendo em condições ecológicas semelhantes e na mesma época, eles podem ser muito diferentes porque os padrões adotados espalham-se por contágio.

O terceiro e último aspecto trata-se da *metacultura*, um conceito que possibilita a explicação das semelhanças existentes entre os indivíduos, que são geradas por mecanismos psicológicos organizados funcionalmente, compartilhados por todos os indivíduos da espécie e responsáveis pelas respostas similares às regularidades do

mundo físico e social, em todas as culturas. Como exemplo pode-se citar o pesar diante de uma perda e as crenças em que os outros possuem mentes (teoria da mente). Essas regularidades transculturais existem apenas em função das semelhanças entre os organismos que compartilham suas culturas.

Ao se comparar a concepção de cultura de Tooby e Cosmides (1992) com os autores da Psicologia da Cultura, percebem-se distinções claras principalmente no que diz respeito à influência das características da espécie na construção da cultura. Um outro ponto importante a ser destacado é que os autores evolucionistas incluem na sua concepção de cultura tanto os aspectos ecológicos do contexto (cultura evocada), quanto os simbólicos (cultura epidemiológica). Enquanto, principalmente em Miller (1999, 2002), os aspectos simbólicos pareciam existir a nível grupal, independente dos indivíduos, para Tooby e Cosmides (1992) as representações compartilhadas surgem da reconstrução mental das representações sociais existentes (na mente dos outros), e assim são transmitidas. Com essa concepção, os autores evolucionistas fornecem argumentos para a idéia do homem como biologicamente cultural, já que a chave para a compreensão da natureza humana estaria na cultura e a chave para a compreensão da cultura estaria na natureza humana (Bussab & Ribeiro, 1998).

Pensar dessa forma, não invalida a idéia defendida pelos autores da Psicologia da Cultura de que a cultura seria uma terceira força de influência no desenvolvimento. No entanto, não a coloca como uma instância à parte, mas sim estritamente relacionada ao indivíduo e aos aspectos ecológicos. Portanto, neste estudo, além de se admitir que a concepção de cultura de Tooby e Cosmides (1992) seja aquela mais compatível com os pressupostos da PDE, incluem-se também as contribuições de Miller (1999, 2002) e Cole (2002) referentes ao papel indispensável da cultura no estudo do desenvolvimento humano e na consideração não somente dos aspectos ecológicos, mas também dos sistemas de crenças compartilhados que influenciam o comportamento de forma implícita.

3.2.1 A Psicologia Transcultural e os modelos culturais individualista (independente/autônomo) e coletivista (interdependente/relacional)

A Psicologia do Desenvolvimento (PD), nos últimos anos, tem se beneficiado com as aproximações às abordagens biológicas, à Psicologia Cultural, e também à Psicologia Transcultural. Para Keller e Greenfield (2000), uma integração entre as

abordagens da Psicologia do Desenvolvimento e Transcultural pode contribuir para um aprimoramento do campo, tanto do ponto de vista teórico, quanto do ponto de vista empírico. Essa aproximação, todavia, requer que sejam discutidas as concepções de cultura enfatizadas por cada um desses campos. Keller e Greenfield (2000) afirmam que enquanto na perspectiva do desenvolvimento parece predominar a visão da cultura como um processo, ou seja, que envolve o papel do indivíduo na sua socialização; na perspectiva transcultural a cultura tende a ser vista mais como uma variável independente (assim como no modelo padrão das ciências sociais), externa aos indivíduos.

Segundo Segall, Lonner e Berry (1998), a Psicologia Transcultural consiste principalmente em um conjunto de pesquisas comparativas que têm por objetivo demonstrar a influência de vários aspectos culturais no desenvolvimento e comportamento humanos. Nesse sentido, os autores confirmam que nesta perspectiva há uma tendência de as pesquisas considerarem a cultura como uma variável independente. No entanto, esses mesmos autores destacam que existem atualmente diferentes orientações: as absolutistas, relativistas e universalistas. Na orientação absolutista admite-se que os fenômenos humanos são basicamente os mesmos em todas as culturas, e a cultura desempenharia um papel irrelevante na investigação psicológica. O relativismo, ao se opor ao absolutismo, não se interessa pelas similaridades intergrupais. E a orientação universalista, considera que há características comuns à espécie, e que a cultura influencia na forma com que essas características expressam-se.

Essa última orientação, nem absolutista, nem relativista radical, tem sido aquela adotada pelos autores que trabalham com a PDE (Keller & Greenfield, 2000). Em acordo com essa orientação, estão também os objetivos da Psicologia Transcultural, apontados por Berry e Dasen (1974) e retomados por Dasen e Mishra (2000). São eles: 1) transporte de hipóteses para ambientes culturais diversos para testar sua validade; 2) exploração de novos sistemas culturais visando descobrir variações e diferenças cognitivas que não são experienciadas nos contextos culturais conhecidos; e 3) comparação das hipóteses já testadas com os novos conhecimentos de modo a construir descrições universais do comportamento.

Dasen e Mishra (2000) enfatizam ainda que a Psicologia Transcultural possui dois principais desafios. O primeiro deles seria o de construir teorias amplas que tenham como base diversos contextos culturais, uma vez que ainda há o predomínio de perspectivas ocidentais ou eurocêtricas. Já um segundo desafio seria o de pensar

também na aplicação dos conhecimentos vindos da Psicologia Transcultural. Segundo os autores, nos contextos onde são realizadas as pesquisas as pessoas experenciam problemas diversos, assim um olhar compreensivo sobre as especificidades de cada contexto poderia contribuir para a solução desses problemas.

Do ponto de vista teórico, Keller e Greenfield (2000) afirmam que a Psicologia do Desenvolvimento pode contribuir com a Psicologia Transcultural principalmente em relação ao entendimento de como os aspectos maturacionais biológicos de cada fase do desenvolvimento influenciam o processo de aprendizagem cultural, e o conteúdo dessa aprendizagem. Por exemplo, os bebês adquirem cultura através principalmente da imitação e somente crianças mais velhas podem fazê-lo através da linguagem verbal (processo). Quanto ao conteúdo, uma criança de um ano pode aprender o comportamento de “dar algo a alguém”, mas em função de seu nível de desenvolvimento cognitivo e social não consegue ainda aprender o comportamento de “ajudar”.

Esses últimos autores também afirmam que a PD pode contribuir na explicação do ensino e da transmissão cultural, incluindo os adultos como forças de socialização para a próxima geração, capazes de empreender mudanças e continuidades intergeracionais (conforme visto no modelo de Cole, 2002). Ainda, Keller e Greenfield (2000) destacam, como um último ponto, que a PD tem trabalhado com a idéia de que existem diferentes formas culturais (modelos culturais) em que ocorrem as trajetórias de desenvolvimento. Dois principais modelos são explorados pelos autores, o modelo independente e o modelo interdependente, os quais têm origem nos conceitos de individualismo e coletivismo (I-C) já tradicionalmente estudados na Psicologia Transcultural.

Van de Vijver e Leung (2000) destacam que, dentre os estudos recentes publicados em periódicos específicos da Psicologia Transcultural, os que tiveram mais crescimento foram aqueles relacionados à Psicologia do *self* e aos modelos culturais individualistas e coletivistas. Como principais representantes desses estudos, os autores citam Kagitcibasi (1997) e Triandis (1995). Esse último autor é referência nos estudos envolvendo as dimensões individualismo e coletivismo, e trabalha na descrição desses modelos principalmente a nível cultural (Triandis, Bontempo, Villareal, Asai & Lucca, 1988). Já a primeira autora, dedica-se mais amplamente ao nível individual dessas dimensões, fazendo a interface entre a cultura e o *self* através do processo de socialização (Kagitcibasi, 1996; 2005).

Triandis et al. (1988) afirmam que, de modo amplo, as dimensões individualista e coletivista derivam da concepção de que as culturas diferem no grau de ênfase na cooperação e na competição. Do ponto de vista psicológico, essas diferenças se refletem em dimensões da personalidade que os autores denominam alocentrismo e idiocentrismo. O alocentrismo estaria relacionado a uma valorização prioritária do grupo social e conseqüentemente a maiores índices de suporte social, já no idiocentrismo a ênfase estaria na realização pessoal. Embora esses autores façam a distinção entre as dimensões culturais e psicológicas do individualismo e coletivismo, dedicam-se a uma descrição mais ampla desses modelos.

Nas culturas coletivistas os indivíduos geralmente são induzidos a subordinar seus objetivos pessoais aos objetivos de algum grupo de que participam de maneira estável (família, tribo, bando). Esse é um atributo essencial da cultura coletivista, segundo Triandis et al. (1988), e é garantido pelas relações estáveis estabelecidas entre os indivíduos de um mesmo grupo. Essa estabilidade persiste até mesmo quando demandas dispendiosas são solicitadas ao indivíduo, o qual tende a conformar-se mais frequentemente com as normas e sanções aos comportamentos desviantes. Dessa forma, nas culturas coletivistas as relações mais importantes são as verticais (ex. pais-criança). Embora os indivíduos geralmente abram mão das metas pessoais em nome do grupo, Triandis et al. (1988) afirmam que nessas culturas os grupos tendem a realizar mais trocas sociais e fornecer mais apoio, recursos e segurança para os indivíduos.

As interações entre os componentes de um mesmo grupo, nas culturas coletivistas, são caracterizadas por alta cooperação e interdependência, mas o mesmo não acontece em relação a pessoas de fora do grupo (Triandis et al., 1988). Há, ainda, uma maior ênfase na pessoa do que na tarefa, assim, por exemplo, quando se está atrasado para o trabalho e encontra um amigo no caminho, é mais importante parar para cumprimentá-lo e conversar com ele do que fingir que não o viu ou pedir desculpas e seguir. Por fim, uma última característica importante apontada pelos autores trata-se de uma maior utilização, nessas culturas, de mecanismos de controle social como a vergonha e as crenças religiosas.

A cultura individualista, por sua vez, caracteriza-se pela presença de um número maior de grupos aos quais o indivíduo participa (ex. família, colegas de trabalho, colegas da escola, grupo de esporte). No entanto, mais facilmente as pessoas deixam de participar dos grupos que lhes são inconvenientes e formam novos grupos. Como resultado disso, as demandas feitas ao indivíduo pelo grupo são pontuais e segmentadas,

num certo momento do tempo e de conteúdo específico. Assim, as interações entre os componentes de um grupo tendem a ser independentes e distantes, podendo o indivíduo fazer as coisas à sua maneira e deixar o grupo (Triandis et al., 1988).

Como a necessidade de formar novos grupos é maior na cultura individualista, as pessoas tendem a ser habilidosas socialmente, fazer amigos rapidamente, mesmo os conhecendo a pouco tempo. Nessa cultura, portanto, há uma maior ênfase e valorização das relações horizontais (ex. esposa-esposo, amigo-amigo). Ainda, Triandis et al. (1998) afirmam que os indivíduos possuem direitos e poucas obrigações em relação aos grupos, mas estes grupos fornecem menos suporte social, recurso e segurança do que na cultura coletivista. Por isso, a ênfase acaba sendo mais na tarefa do que nas pessoas.

Após a década de 1980, “a década do I-C” segundo Kagitcibasi (2007), essas dimensões passaram a ser alvo de diversas críticas. A principal delas trata-se do caráter simplista e reducionista desse paradigma cultural, cujos conceitos parecem ser demasiadamente dicotômicos (Greenfield, Keller, Fuligni & Maynard, 2003). Essa crítica, todavia, tem como base principalmente os estudos transculturais que utilizavam escalas para comparar amostras nacionais (geralmente universitários) e fazer inferências culturais, cujos resultados são enviesados mais por problemas nas medidas utilizadas do que nos aspectos conceituais.

Kagitcibasi (2007) afirma que essa aparente dicotomização surgiu como uma reação aos trabalhos da Psicologia Americana, que tradicionalmente enfatizam a autonomia (independência) como um aspecto essencial no desenvolvimento saudável do indivíduo. Dessa forma, num primeiro momento, predominaram visões polarizadas das dimensões I-C, mas atualmente, elas tendem a ser vistas como dois modelos prototípicos que variam de diversas formas e graus entre as culturas e, inclusive, podem coexistir numa mesma cultura (Greenfield et al., 2003; Kagitcibasi, 1996, 2005).

Tendo como base as dimensões I-C, Kagitcibasi (1996, 2005) construiu um modelo que relaciona a cultura mais ampla e o *self* individual através do processo de socialização. Para a compreensão desse modelo, é preciso primeiramente distinguir o que ela denominou “I-C normativo” e “I-C relacional”. O primeiro é mais utilizado nas pesquisas transculturais da Psicologia Social e reflete os valores, convenções e regras sociais, os quais indicam que o indivíduo “deveria” (grifo da autora) subordinar-se aos interesses do grupo (coletivismo) ou não (individualismo). Essa dimensão trata-se daquela descrita anteriormente com base em Triandis et al. (1988). Por outro lado, o “I-C relacional” foca as relações *self*-outros, podendo ser de natureza independente

(individualismo) ou interdependente (coletivismo), e não está necessariamente relacionado ao “I-C normativo”.

É na dimensão relacional que Kagitcibasi (1996, 2005) baseia-se para construir seu modelo. Antes ainda, a autora afirma que a independência ou autonomia é muitas vezes vista como sinônimo de distância interpessoal, separação e, em resposta a isso, novamente divide a dimensão relacional do I-C em outras duas dimensões (Kagitcibasi, 1996). Uma delas trata-se da própria “distância interpessoal”, que diz respeito ao grau de conexão com os outros (*separated self* e *relational self*). A outra é denominada “agência” e define-se pelo grau de autonomia no funcionamento do indivíduo (*autonomia* - indivíduo sujeito às próprias leis, *heteronomia* - indivíduo sujeito às leis dos outros).

As dimensões de independência e interdependência (tanto em nível de distância interpessoal, quanto de funcionamento) são vistas como separadas, independentes uma da outra, mas não opostas. Assim podem coexistir num mesmo grupo social, embora em diferentes graus. Kagitcibasi (1996) defende que ambas são necessidades humanas, e que o processo simultâneo de diferenciação e integração possibilitam uma síntese dessas necessidades e a emergência de um *self* “autônomo-relacional”.

Kagitcibasi (1996, 2005) demonstra ainda como determinado *self* emerge em determinado contexto, e nesse sentido aponta para a necessidade de examinar a relação entre sociedade-família-processo de socialização. Três diferentes tipos de *self* são derivados de três tipos de famílias:

1) Família tradicional caracterizada pela interdependência global (distância interpessoal e agência): prevalente em sociedades tradicionalmente rurais, em que a interdependência intergeracional é um requisito para a vida familiar. A criança tem o papel de contribuir ao longo de sua vida para o bem-estar da família, inclusive fornecendo cuidados aos pais durante a velhice. Além disso, em alguns contextos, possui um valor econômico/utilitário para a família, já que pode ajudar no seu sustento. Dessa forma, a alta fertilidade também é característica dessas famílias. Quanto às práticas de cuidado, é valorizada a obediência da criança como uma forma de garantir sua lealdade.

2) Modelo individualista de família baseado na independência: prevalente, de forma ideal, nas famílias nucleares de classe-média ocidentais. A independência intergeracional é valorizada e as práticas de cuidado priorizam o desenvolvimento da

auto-confiança e da autonomia na criança. Essas características são vistas como requisitos para um desenvolvimento saudável.

3) Famílias resultantes de uma síntese entre as duas anteriores, envolvendo independência do ponto de vista do funcionamento e interdependência do ponto de vista da distância interpessoal: prevalente em contextos tradicionalmente interdependentes, mas que passaram por um processo de desenvolvimento econômico. Nessas famílias, o envolvimento da criança do ponto de vista da obediência e do utilitarismo não é mais necessário e valorizado. Por outro lado, o aspecto emocional da proximidade interpessoal permanece desejado. Assim, as práticas de cuidado continuam priorizando o controle, já que a separação não é um objetivo, mas dão espaço para que a criança desenvolva autonomia do ponto de vista do funcionamento.

Desses três tipos de processos de socialização, emergem três diferentes tipos de *self*: o *self* relacional, o *self* autônomo e o *self* autônomo-relacional. A figura 2 apresenta a síntese desse modelo, incluindo um quarto tipo de socialização, que envolveria autonomia do ponto de vista da distância interpessoal e da agência, mas que ainda foi pouco explorado na literatura Kagitcibasi (1996, 2005).

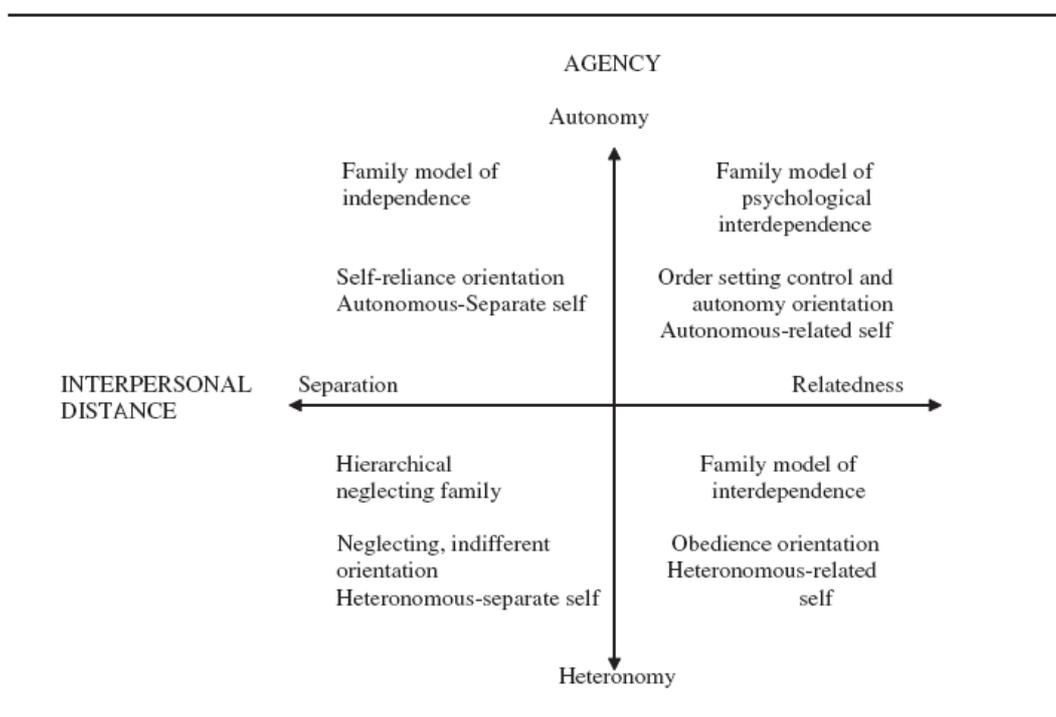


Figura 2. Agência, Distância Interpessoal e tipos de *selfs* e famílias (Fonte: Kagitcibasi, 2005).

O modelo de Kagitcibasi (1996, 2005), em função do enfoque nos diferentes processos de socialização, têm sido utilizado por autores que trabalham com a perspectiva do desenvolvimento (Greenfield et al., 2003). Neste caso, o foco recai para

as tarefas de desenvolvimento universais, e os modelos culturais prototípicos são vistos como diferentes trajetórias na resolução dessas tarefas. Conforme apontam Greenfield et al. (2003) e Keller e Greenfield (2000), embora as diferentes tarefas situam-se num momento particular do ciclo de vida e são componentes universais da ontogênese humana, a forma como são abordadas pode variar de grupo para grupo.

Uma das primeiras tarefas desenvolvimentais, citadas por Greenfield et al. (2003), trata-se do estabelecimento de relações sociais próximas entre os bebês e seus cuidadores, que asseguram tanto a sobrevivência da criança, quanto sua iniciação num contexto cultural específico. Assim, no próximo capítulo, serão abordados diversos aspectos das relações pais-criança, bem como serão mais bem exploradas as diferentes trajetórias culturais relacionadas a essa tarefa de desenvolvimento.

3.3 O comportamento parental e as crenças maternas sobre práticas de cuidados

Os estudos que tratam do tema “comportamento parental” geralmente partem de definições específicas que têm relação com a faixa etária da criança para a qual as práticas parentais se direcionam e com aspectos teóricos que embasam a noção de desenvolvimento humano de cada autor. Por exemplo, ao se realizar uma busca por publicações nacionais relacionadas ao tema, encontram-se diferentes palavras-chave: cuidados parentais, práticas de cuidado, práticas parentais, práticas educativas, estilos parentais. No caso das práticas educativas e dos estilos parentais, os estudos direcionam-se aos pais de filhos adolescentes e partem de um modelo comportamental para explicar as práticas parentais. Gomide, Salvo, Pinheiro e Sabbag (2005) definem o estilo parental como o conjunto de práticas educativas utilizadas pelos pais, ou seja, as práticas educativas são consideradas variáveis que combinadas de diferentes formas derivam em estilos parentais diversos.

Os estudos que envolvem as demais palavras-chave são direcionados também a adolescentes, mas, sobretudo, a crianças entre 0 e 6 anos. Além disso, os conceitos relacionados ao comportamento parental nesses estudos tendem a incluir outras variáveis além do comportamento observável. Por exemplo, Darling e Steinberg (1993) incluem, além das práticas parentais propriamente ditas e do estilo parental, os objetivos e valores familiares que orientam os pais no processo de socialização da criança. O estilo parental para os autores não se trata somente da combinação das diferentes práticas, mas sim do clima emocional através do qual os comportamentos são expressos.

Esse conceito tem como pano de fundo a idéia de que para entender a relação entre o comportamento parental e desenvolvimento da criança é preciso considerar a interação entre diferentes fatores e, portanto, adotar abordagens multidimensionais (Benetti & Balbinotti, 2003).

O modelo proposto por Darling e Steinberg (1993) teve como objetivo integrar as contribuições dos modelos vigentes na época, as quais eram consideradas divergentes entre si. Para tanto, os autores realizaram uma revisão histórica do conceito de estilo parental e verificaram duas tendências iniciais de estudos na área, referentes a terceira e quarta décadas do século XX. De um lado, os *behavioristas*, interessados em como os padrões de reforçamento presentes no ambiente imediato da criança (comportamentos dos pais) modelavam seu comportamento; e de outro lado os *freudianos*, que consideravam como determinantes principais do desenvolvimento as características biológicas da criança (necessidades libidinais), sendo as práticas dos pais e a cultura, geralmente em conflito com essas necessidades, responsáveis pelas diferenças individuais de desenvolvimento.

Embora esses dois grupos diferissem substancialmente, nenhum deles negava a idéia de que o comportamento dos pais tinha influência sobre o desenvolvimento da criança (Darling & Steinberg, 1993). Assim, diversas pesquisas passaram a ser realizadas com o objetivo de compreender como essa relação ocorre. Uma primeira importante descoberta foi a de que as pesquisas que focavam não somente algumas práticas específicas dos pais, mas também outros atributos (como o clima afetivo e as crenças parentais) conseguiam melhor prever as características da criança. Apesar disso, os modelos subsequentes, embora considerassem esses três componentes do estilo parental (as práticas, o clima afetivo e o sistema de crenças), em função de suas perspectivas teóricas acabaram focando somente em um desses aspectos (Darling & Steinberg, 1993).

Ao se analisar uma amostra de publicações nacionais disponíveis *online*, desde 1983 até 2007, é possível verificar também no contexto brasileiro a existência de diferentes modelos. Conforme exposto anteriormente, a diversidade de palavras-chave já fornece indícios da coexistência de diferentes concepções sobre o comportamento parental, e pela leitura dos estudos confirma-se o que Darling e Steinberg (1993) apontam com relação ao foco exclusivo em dois componentes do que eles denominam estilo parental. Apesar da manutenção dessa tendência, alguns autores têm procurado superá-la, criando modelos mais abrangentes e que permitam cada vez mais

compreender a relação entre comportamento parental e desenvolvimento (Darling & Stenberg, 1993; Harkness & Super, 1986, 1992, 2001; Keller, 2002, 2007).

3.3.1 Modelos teóricos na compreensão do comportamento parental

Embora, como já enfatizado, coexistam diferentes modelos teóricos em Psicologia do Desenvolvimento que incluem o comportamento parental como um aspecto central, alguns desses modelos aproximam-se mais efetivamente dos pressupostos da Psicologia do Desenvolvimento Evolucionista. Além disso, tanto o modelo de Harkness e Super (1986, 1992), quanto o de Keller (2002, 2007), têm sido utilizados em estudos transculturais e, portanto, possuem como um de seus objetivos compreender a relação entre os aspectos universais e culturais do desenvolvimento.

Harkness e Super (1986) criaram um modelo para entendimento do desenvolvimento humano que inclui, dentre outros aspectos, o papel dos cuidadores. Seu objetivo inicial não se trata de explicar especificamente como ocorre o comportamento parental, mas sim compreender o processo de desenvolvimento da criança do ponto de vista da relação entre indivíduo e cultura. Assim, para esses autores o crescimento da criança se dá em um *nicho de desenvolvimento*, que tem como função intermediar sua inserção no ambiente cultural mais amplo. Fazendo a crítica aos modelos disponíveis na época, que davam importância ao ambiente somente em termos ecológicos, Harkness e Super (1986) afirmam que o nicho de desenvolvimento incluiu a estrutura cultural como mais um aspecto da ecologia humana, se não o mais importante. Essa abordagem, segundo os autores, surge da intersecção entre conhecimentos da Psicologia e da Antropologia.

O nicho de desenvolvimento é composto por três subsistemas: o ambiente físico e social no qual a criança vive, os costumes de cuidado e criação de crianças, e a psicologia dos cuidadores ou conjunto de crenças parentais, nomeadas *etnoteorias parentais* (Harkness & Super, 1986; Harkness, Super, Axia, Eliaz, Palacios, & Welles-Nyström, 2001). O primeiro subsistema inclui os aspectos objetivos da experiência, a ecologia dos diferentes ambientes que é regulada culturalmente. Segundo os autores, uma das maneiras mais poderosas da cultura influenciar o desenvolvimento da criança é através da sua influência sobre a organização da rotina diária. Os diferentes arranjos de dormir são utilizados como exemplo por Harkness e Super (1986), os quais afirmam que enquanto numa comunidade rural do Kenia as crianças costumam dormir na mesma

cama que suas mães e não ficam sozinhas em nenhum momento do dia, bebês americanos geralmente dormem em suas próprias camas, em um quarto separado e sozinhos. Como consequência disso os bebês do Kenia tendem a dormir menos, acompanhando o ritmo de suas mães.

Os costumes de cuidado, por sua vez, são adaptações culturais nas práticas de criação frente a aspectos específicos do ambiente físico (primeiro subsistema). Por exemplo, a supervisão próxima por parte da mãe (carregando o bebê junto ao corpo) pode ser considerada uma adaptação frente à presença constante de objetos perigosos no ambiente da criança, como panelas quentes, escadarias, animais perigosos (Harkness & Super, 1986). Além disso, os costumes caracterizam-se com sendo considerados “normais”, “naturais”. São sequências de comportamento tão comuns ao grupo de uma comunidade e tão integradas na cultura ampla, que não necessitam de racionalização nem de consciência para serem realizados. Dessa forma, costumes institucionalizados, como a circuncisão na adolescência e o incentivo à escolarização são também incluídos nesse subsistema.

Embora os costumes de cuidado sejam realizados de forma espontânea, geralmente são acompanhados por crenças específicas que lhes confere significados. Essas crenças são denominadas *etnoteorias parentais* e também fazem parte do nicho de desenvolvimento da criança. Esse termo é utilizado intencionalmente pelos autores e, por estar associado a estudos antropológicos, tem por objetivo enfatizar o aspecto cultural das crenças (etno) e não somente o aspecto cognitivo (Harkness & Super, 1996). Apesar disso, os autores afirmam que utilizam também o termo “sistemas culturais de crenças parentais” para facilitar o entendimento dos leitores em geral.

As crenças parentais podem ser definidas como conjuntos organizados de idéias que estão implícitos nas atividades da vida diária e nos julgamentos, escolhas e decisões que os pais tomam, funcionando como modelos ou roteiros para ações (Harkness & Super, 1992, 1996). No entanto, apesar de disseminada a idéia de que as crenças ajudam a compreender as ações parentais, pesquisas têm evidenciado que não há uma relação de causa e efeito entre crença e comportamento (Lightfoot & Valsiner, 1992; Sigel, 1992). Segundo Harkness e Super (1996), a relação entre crenças e práticas tem sido mais fortemente evidenciada na dimensão cultural, ou seja, quando se analisam as crenças e práticas gerais de uma grande amostra, sem considerar, por exemplo, as variações intraculturais, é possível observar relações entre crenças específicas e práticas

naturalizadas na rotina diária com a criança (os costumes de cuidado). Um exemplo disso são os próprios arranjos de dormir citados anteriormente.

No entanto, quando se consideram situações individuais e estilos pessoais (idiosincrasias) torna-se mais difícil verificar uma relação direta entre essas dimensões (Harkness & Super, 1996). Para demonstrar mais claramente essas idéias, Harkness et al. (2001) construíram um modelo hierárquico de compreensão da relação entre diferentes crenças e a relação destas com o comportamento parental (figura 3). Segundo o modelo, num nível hierárquico superior estariam os modelos culturais implícitos que forneceriam idéias gerais sobre a criança, a família e os pais. Embora Harkness et al. (2001) não cite modelos culturais específicos, é possível utilizar como exemplo os modelos propostos por Kagitcibasi (1996, 2005). Num segundo nível estariam idéias mais específicas e conscientes a respeito de aspectos particulares do desenvolvimento da criança, da parentalidade e da vida em família. Essas idéias influenciariam a percepção dos pais sobre seus próprios filhos, assim como serviriam de base para avaliarem-se no papel de pais e aos outros. Por fim, num último nível, as etnoteorias parentais estariam relacionadas ao comportamento dos pais e ao desenvolvimento da criança, mas essa relação seria influenciada por fatores intervenientes, responsáveis pelas diferenças intergrupais.

É justamente a ação dos fatores intervenientes que parece contribuir para que nem sempre uma crença dos pais se traduza numa prática correspondente. Isso tem sido explicado principalmente através do papel ativo do sujeito na construção de suas cognições (Lightfoot & Valsiner, 1992). Para Chean e Chirkov (2008) as crenças não são cópias fiéis das normas culturais, pois cada indivíduo irá internalizar tais normas de uma forma singular e assim constituirá sua crença individual. Diante da complexidade da relação entre crenças em diferentes níveis e o comportamento individual, não é de se admirar que poucos estudos ao longo dos anos têm se dedicado a explorar profundamente essa questão.

Sigel (1992) apresenta resultados de pesquisas que tiveram como objetivo principal compreender especificamente os fatores que distanciam a relação entre crença e comportamento parental. Para tanto investigaram, através de entrevistas, as crenças dos pais e a estratégia comportamental declarada em diferentes situações, e através de observações, as estratégias utilizadas em situações reais. Um primeiro importante resultado indicou relações mais estreitas entre crenças e estratégias declaradas nas entrevistas, e poucas relações entre crenças e estratégias observadas nas situações reais.

Segundo o autor, enquanto as estratégias declaradas tiveram como estímulo situações hipotéticas, as estratégias observadas ocorreram em situações reais. Assim, poderia se pensar que o comportamento dos pais não é generalizado, mas sim dependente do contexto em que ocorre e da tarefa específica que os pais possuem em relação à criança. Um segundo resultado apontou um número maior de relações entre crenças mais específicas e as estratégias dos pais, refutando a idéia inicial de que as crenças dos pais seriam gerais e transcenderiam domínios de conhecimento específicos. O autor conclui afirmando que há necessidade de incluir nas pesquisas variáveis sociodemográficas, socioculturais e psicológicas que ajudariam a compreender como as crenças influenciam o comportamento.

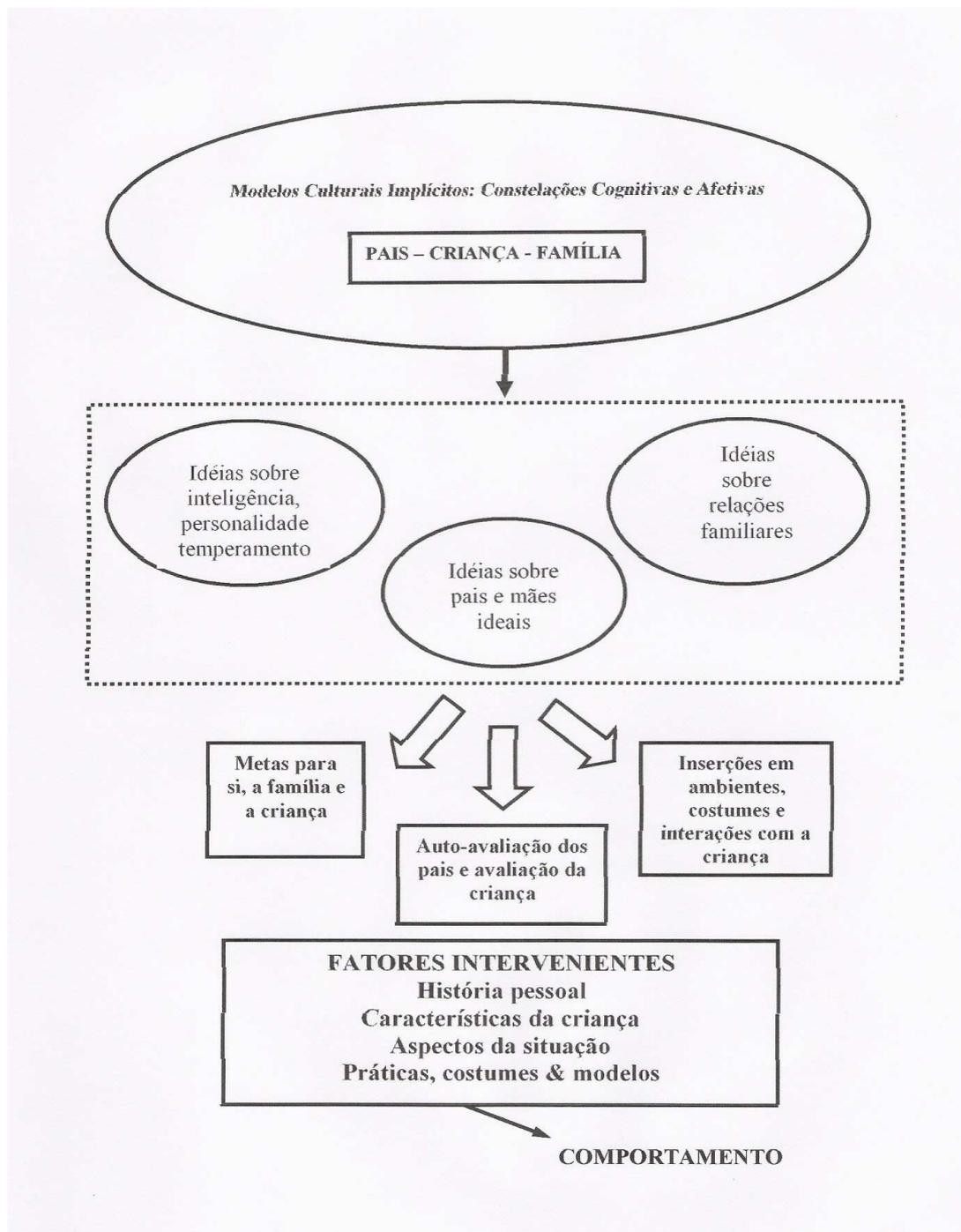


Figura 3. Etnoteorias Parentais (Fonte: Harkness et al., 2001)

Apesar da dificuldade de demonstrar através dos estudos a relação entre crenças e comportamento, o estudo das crenças é pertinente porque permite fazer inferências sobre diferentes aspectos do desenvolvimento humano. Goodnow (1988) afirma que estudar as crenças dos pais permite: compreender aspectos da cognição dos adultos e a influência da cultura no desenvolvimento da identidade pessoal, entender as ações, conhecer melhor o contexto de desenvolvimento da criança e acessar o processo de

transmissão e transformação cultural. Além disso, uma outra razão para o estudo das crenças é entender como elas afetam a saúde e o desenvolvimento da criança, ou seja, se repercutem direta ou indiretamente no desenvolvimento da criança.

A figura 4 resume o modelo proposto por Harkness e Super. Nesta figura estão expostos mais dois pressupostos desse modelo: a) o nicho de desenvolvimento trata-se de um sistema em que os três componentes operam conjuntamente e se auto-regulam; b) o nicho é um sistema aberto (pontilhado), e sofre influência de outros aspectos, como o clima da região, a base da subsistência da comunidade, formas de governo, etc. Ainda com relação à figura, é importante ressaltar que os diferentes tipos de crenças parentais ou etnoteorias estão do lado de fora dos limites do nicho somente por questões estéticas e não teóricas. Já os modelos culturais estão intencionalmente colocados acima e fora do nicho de desenvolvimento, uma vez que Harkness et al. (2001) afirmam que esses modelos estariam num nível hierárquico superior e influenciariam não somente idéias e costumes dos pais ligados à parentalidade, mas também outros costumes sobre temas em geral.

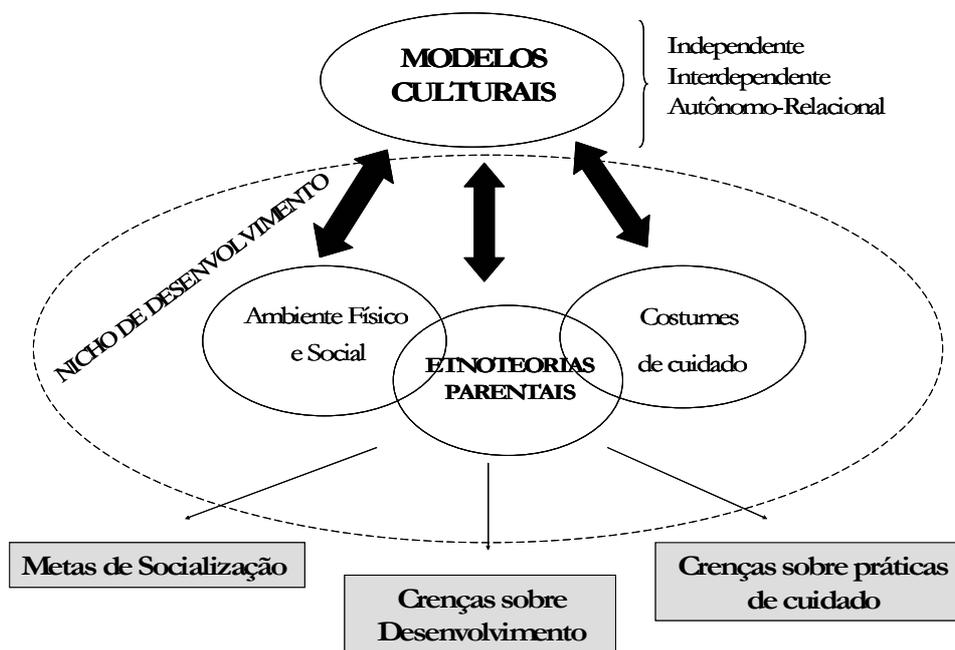


Figura 4. Nicho de desenvolvimento. (Fonte: Martins, Macarini e Vieira, comunicação pessoal).

O conceito de etnoteorias parentais tem sido utilizado também por Keller (2007). Para a autora, diferentes etnoteorias parentais compõem diferentes modelos culturais de parentalidade, os quais possibilitam soluções culturais específicas para as tarefas de

desenvolvimento universais. O modelo proposto por essa autora tem como foco a primeira tarefa de desenvolvimento da criança: o estabelecimento de relações próximas com os cuidadores, que irão lhe garantir a sobrevivência e a aquisição de uma matriz social.

Partindo de uma perspectiva evolucionista, Keller (2002, 2007) afirma que tanto os bebês quanto os pais são filogeneticamente preparados para as relações que estabelecem durante a primeira infância. Qual seria, então, a explicação evolucionista para tal fato? A teoria evolucionista sugere que o comportamento parental e o grau de desenvolvimento do filhote evoluíram simultaneamente, e que os progenitores procuram adequar o esforço na criação de seus descendentes de acordo com condições ecológicas presentes (Clutton-Brock, 1991; Davis & Daly, 1997, Geary & Flinn, 2001; Vieira & Prado, 2004). Como explicações últimas, ligadas a aspectos da história evolucionista deste comportamento pode-se citar a necessidade de proteção contra adversidades ambientais, de um modelo de transmissão das habilidades comportamentais, considerando o longo período de imaturidade e dependência em relação aos adultos. Já com relação às condições ecológicas presentes (explicações próximas), deve-se considerar, por exemplo, as negociações sutis entre parceiros na determinação das atividades desempenhadas pelo homem nas famílias, as pressões do trabalho, o valor social atribuído ao homem pelo engajamento no cuidado das crianças, a influência da escolaridade, entre outros.

Os bebês possuem características que parecem contribuir para o surgimento do cuidado parental e conseqüentemente para a manutenção de sua sobrevivência (Vieira & Prado, 2004), tendo em vista sua total dependência em relação aos adultos (altriciais) e necessidade de atrair e manter a atenção e a motivação do seu ambiente social para garantir os cuidados. Algumas dessas características são sua aparência física atrativa (cabeça grande, rosto redondo, olhos grandes, testa proeminente), o choro, vocalizações e sorriso.

Quanto aos cuidadores, Keller (2002, 2007) afirma que parecem estar preparados tanto para fornecer cuidados primários como estimulação, de modo a facilitar o desenvolvimento psicológico em diferentes domínios e permitir que as crianças aprendam modos específicos de relacionamento social. A autora organizou os cuidados dispensados pelos pais à criança em categorias denominadas de *sistemas parentais*, os quais podem ser definidos como um conjunto de comportamentos biologicamente preparados e ativados pelas demandas ambientais com o objetivo de

promover proximidade e conforto quando a criança está em risco real ou potencial. Embora estes comportamentos sejam intuitivos, são culturalmente compartilhados no sentido de avaliação sobre o que é bom ou ruim para a criança (etnoteorias parentais) e no sentido de formas de expressão, e fazem parte do contexto de investimento parental.

Os *cuidados primários*, segundo Keller (2002, 2007), representam a parte filogenética mais antiga do cuidado parental, envolvendo abrigo, alimentação, higiene. A função psicológica básica deste sistema consiste em reduzir a estimulação estressante. Já os *contatos corporais* são definidos pelo contato corporal e por carregar a criança no colo com a função básica de promover calor emocional. A *estimulação corporal* é caracterizada por toques e movimentos que estimulam o desenvolvimento da coordenação motora e da percepção do corpo da criança em relação ao ambiente, contribuindo para a emergência de uma identidade corporal. Por sua vez, a *estimulação por objetos* propicia que a criança seja inserida no mundo dos objetos não-pessoais e no ambiente físico em geral. O sistema de *trocas face-a-face* envolve o contato do olhar e uso da linguagem. Por fim, o *envelope narrativo* focaliza a linguagem utilizada pelos pais na interação com a criança, a qual serve como uma ferramenta para a criança acessar as noções de *self* específicas de seu contexto.

Além dos *sistemas parentais*, Keller (2002, 2007) inclui em seu modelo os *mecanismos interacionais*, os quais, embora independentes dos sistemas, quando em interação com os mesmos definem o estilo parental individual de cada cuidador. O mecanismo da *atenção* pode ser dividido em dois padrões: a atenção compartilhada, na qual o cuidador dispensa atenção para a criança ao mesmo tempo em que exerce suas atividades diárias, necessitando que o bebê esteja próximo fisicamente; e a atenção diádica exclusiva, no qual o cuidador dispensa momentos específicos para interação com a criança. Por sua vez, através do mecanismo do *afeto*, os cuidadores expressam afeição pela criança, respondendo positivamente às suas demandas, demonstrando abertura, acessibilidade e empatia. Por fim, a *contingência* diz respeito à capacidade dos pais de responder prontamente aos sinais dos filhos, em termos de tempo de latência entre a resposta da criança e dos pais.

Resultados de estudos empíricos realizados por Keller e seus colaboradores têm encontrado predominantemente a existência de dois estilos parentais, denominados distal e proximal. No estilo distal, a estratégia parental focaliza-se nos sistemas de contato face-a-face e na interação por objetos, propiciando à criança uma experiência de autonomia e separação. O estilo proximal, por sua vez, é caracterizado pelo contato e

estimulação corporal, garantindo a criança uma relação interpessoal próxima e calorosa. Os estilos também são modulados por diferentes mecanismos interacionais, com a prevalência de atenção diádica e contingência frente a sinais positivos da criança no estilo distal; e predominância de contingência em resposta a sinais negativos da criança, atenção compartilhada e calor emocional no estilo proximal (Keller, 2007; Keller, Borke, Yovsi, Lohaus, & Jensen, 2005; Keller, Kuensemuller, et al., 2005; Keller, Yovsi, Borke, Jensen, & Papaligoura, 2004).

Os sistemas parentais, bem como os mecanismos interacionais operam com funções complementares, e cada sistema parece contribuir com diferentes consequências psicológicas para a formação do indivíduo culturalmente ajustado. Isso permite pensar que diferentes ênfases em determinados componentes dos sistemas parentais produziriam diferentes personalidades culturais, que permitiriam uma resposta a condições ambientais específicas. A autora afirma que todos os sistemas possuem uma dimensão universal porque são encontrados nos mais diferentes ambientes culturais (Keller, 2002, 2007) e também uma dimensão diferenciada porque há correlações entre orientações culturais e estilo parental (Keller, Abels, Borke, Lamm, Lo, Su & Wang, 2007; Keller, Hentschel, Yovsi, Lamm, Abels & Haas, 2004; Keller, Lohaus, Voelker, Elben & Ball, 2003; Keller, Papaligoura, Kuensemuller, Voelker, Papaeliou, Lohaus, Lamm, Kokkinaki, Chrysikou & Mousouli, 2003; Keller, Yovsi, Borke, Kaertner, Jensen, & Papaligoura, 2004).

3.3.2 Evidências empíricas sobre as crenças parentais e práticas de cuidado

Estudos transculturais sobre as crenças parentais e diferentes práticas realizadas pelos cuidadores têm sido realizados tendo como base três modelos culturais prototípicos. O modelo cultural de independência refere-se à construção do *self* como único e distinto, sendo priorizadas metas pessoais e focando-se nas necessidades e direitos do indivíduo. Nesse modelo predominam as dimensões de autonomia e separação, característicos de sociedades urbanas pós-industriais com alto nível de escolaridade (Keller, Hentschel et al., 2004; Keller, Borke Yovsi, Lohaus & Jensen, 2005). O modelo de interdependência, por sua vez, concebe o *self* como fundamentalmente conectado aos demais membros do grupo em que está inserido, sendo priorizadas metas grupais e a focalização de papéis sociais, deveres e obrigações. Nesse tipo de orientação predominam as dimensões de heteronomia e relação

(*relatedness*), características de ambientes rurais baseados em economia de subsistência (Keller, Hentschel et al., 2004; Keller, Borke et al., 2005).

O terceiro modelo, proposto por Kagitçibasi (1996, 2005) e denominado autônomo-relacional, compreende características combinadas de ambos modelos anteriores. Esse tipo de orientação cultural engloba autonomia e relação (*relatedness*), em que o *self* é definido como autônomo quanto a sua ação e relacional quanto à proximidade interpessoal. Ele é característico de famílias de classe média, urbana e escolarizada em sociedades tradicionalmente interdependentes.

Diversos estudos têm evidenciado similaridades e variações nas práticas e crenças parentais (etnoteorias) em relação aos contextos descritos acima. Alguns focalizam especificamente as práticas dos pais e outros as etnoteorias, que podem abranger crenças de pais acerca do desenvolvimento infantil, metas de socialização (aquilo que os pais esperam para a criança) e crenças sobre práticas de cuidado (práticas valorizadas). O presente estudo focaliza esta última dimensão, no entanto ela está relacionada às demais. Ainda, enquanto alguns estudos descrevem aspectos da parentalidade em contextos únicos, outros realizam comparações entre contextos.

Keller, Voelker e Yovsi (2005) compararam concepções de parentalidade entre mulheres de uma comunidade rural do oeste de Camarões (Nso) e mães do norte da Alemanha, supondo que estes contextos fossem representantes dos modelos interdependente e independente. Para tanto, em cada contexto realizaram grupos focais de discussão tendo como material de estímulo 10 vídeos em que mães e bebês de sua própria cultura interagiam e 10 vídeos da cultura oposta. Foi solicitado que cada mãe avaliasse os comportamentos que julgava adequados e inadequados. Verificou-se que as mulheres Nso fizeram mais comentários sobre as interações que envolviam cuidados primários, contato corporal e estimulação. As alemãs comentaram mais sobre interações face-a-face, contingência aos sinais positivos da criança (como o sorriso) e foco exclusivo da mãe para o bebê. Além disso, mulheres camaronesas alfabetizadas comentaram mais sobre o cuidado primário do que as não alfabetizadas, e as alemãs com maior escolaridade fizeram mais comentários em relação a todas as categorias de comportamento da mãe do que as com menor escolaridade.

Um aspecto marcante neste estudo foi a forte valorização da estimulação corporal pelas mães camaronesas, e ao mesmo tempo, o estranhamento das mães alemãs frente à intensidade desta estimulação com bebês tão novos (3 meses). Num estudo anterior, Keller, Yovsi e Voelker (2002) já haviam explorado com mais profundidade

este tema. Comparando os mesmos grupos culturais e utilizando o mesmo método, analisaram crenças específicas sobre estimulação motora. 80% das mulheres camaronesas compartilharam idéias sobre a importância desta prática, além de enfatizarem uma boa saúde e segurança como metas de desenvolvimento para a criança.

Esperava-se que as mulheres alemãs, ao contrário das camaronesas, enfatizassem mais a estimulação cognitiva. No entanto, elas não compartilharam idéias nem sobre essa dimensão, nem realizaram comentários sobre a estimulação motora. Suas falaram dirigiram-se à aspectos gerais ligados à relação entre a mãe e a criança (“Eles se sentem bem um com o outro”) que não estavam contemplados nas categorias pré-estabelecidas. Como conclusão deste estudo, Keller et al. (2002) afirmaram que a estimulação corporal parece ser o mecanismo de interação mais importante em relação à promoção do desenvolvimento da criança na comunidade Nso, tradicionalmente interdependente.

Estas duas primeiras pesquisas focaram as crenças das mães por meio de seus comentários a respeito da importância das práticas parentais. Por sua vez, Keller, Borke et al. (2005) realizaram um estudo que teve como foco os comportamentos das mães camaronesas, alemãs e ainda de mães residentes na capital da Costa Rica. Foram realizadas filmagens em situações de brincadeira livre, visando verificar as interações mãe-bebê segundo os sistemas parentais. Os resultados confirmaram que as mães alemãs possuem um estilo distal de parentalidade, com mais interações face-a-face e estimulação por objetos, e menos contato e estimulação corporal; o que tem sido relacionado a metas de socialização mais independentes. As mães rurais Camaronesas, por outro lado, apresentaram um estilo mais proximal, com maior contato e estimulação corporal; interações que estão mais relacionadas com uma orientação cultural interdependente. Por último, as mães da Costa Rica, também apresentaram um estilo proximal de parentalidade, porém com menos contato e estimulação corporal que as mães rurais camaronesas, o que foi interpretado pelos autores como um estilo modificado, caracterizado como autônomo-relacional.

De modo a confirmar a existência desses três modelos culturais e caracterizá-los quanto ao grau de proximidade com a família de origem (alocentrismo), metas de socialização e etnoteorias parentais, Keller, Lamm, et al. (2006) compararam estas três dimensões entre 204 mães vivendo em 9 diferentes contextos (3 supostamente independentes, 4 autônomo-relacionais e 2 interdependentes). Primeiramente, os autores verificaram se os grupos classificavam-se adequadamente nos modelos culturais

esperados. 80% das mães no grupo independente foram confirmadas como parte desse modelo, e o restante foi classificado como fazendo parte do modelo autônomo-relacional. No modelo interdependente, 75% foram confirmadas neste grupo e as demais também no grupo autônomo relacional. Este último grupo foi que teve uma menor porcentagem de classificação correta (62%), sendo o restante classificado como parte do modelo independente.

Num segundo momento, os autores compararam as dimensões entre os três grupos. Mães do modelo independente tiveram escores menores para aloctrismo, metas de socialização relacionais e etnoteorias relacionais. O grupo interdependente obteve os maiores escores nessas dimensões, e o grupo autônomo-relacional ocupou posição intermediária. No que diz respeito às metas autônomas e etnoteorias autônomas, o grupo independente não diferiu do grupo autônomo-relacional e ambos apresentaram maiores escores que o grupo interdependente. Keller, Lamm et al. (2006) concluíram que as diferenças verificadas entre os três grupos suportam a idéia de que a utilização desses três modelos culturais é válida para o estudo da parentalidade. Ainda, discutiram sobre a possibilidade de o modelo autônomo-relacional ser uma transição para o modelo independente, uma vez que seus escores relacionais não se assemelharam ao grupo interdependente, enquanto que seus escores autônomos foram muito semelhantes aos do grupo independente.

Kagiticbasi (1996, 2005) afirma que o modelo autônomo-relacional está relacionado ao crescimento socioeconômico de uma sociedade tradicionalmente interdependente. Nesse sentido, têm-se comparado as crenças e práticas das mães entre contextos urbanos e não urbanos de um mesmo grupo cultural. Por exemplo, Abels, et al. (2005) compararam os padrões de parentalidade entre famílias de uma comunidade rural da Índia e famílias de classe média residentes numa área urbana desse país. Foram realizadas observações pontuais nas casas das famílias durante diferentes momentos de sua rotina diária. Os cuidados primários, estimulação corporal e estimulação por objetos não diferiram entre os grupos, enquanto que o contato corporal, contato visual e atenção exclusiva para o bebê foram mais realizados pelas mães urbanas. Ainda, em 60% do tempo as mães estavam pelo menos avistando a criança na área rural, e na área urbana esse valor subiu para 80%. Por fim, verificou-se que outros cuidadores além da mãe estão mais presentes na rotina da criança na área rural do que na área urbana.

Um estudo qualitativo analisou os diferentes significados atribuídos por mães camaronesas de áreas rurais e urbanas às dimensões de autonomia e relação (Keller,

Demuth & Yovsi, 2008). Foi solicitado a dez mães que descrevessem uma criança de três anos, sua concepção de uma boa mãe, e suas idéias sobre a melhor forma para a criança aprender e se desenvolver. Foram caracterizados dois grupos. O primeiro, composto por mães rurais, com idades entre 27 e 70 anos e até 12 anos de escolaridade: a) percebe a criança como necessitando ser moldada pelos adultos, já que não sabe distinguir certo e errado; b) concebe a boa mãe como quem deve assegurar a harmonia social, os cuidados primários para a criança e a disciplina necessária para educá-la; c) considera a observação dos adultos a melhor forma da criança aprender; e d) tem como metas para a criança o bom comportamento, a harmonia social e a autonomia ligada à sobrevivência (cuidados com higiene).

O segundo grupo, composto por mães urbanas, possuindo entre 24 e 36 anos e com nível superior de escolaridade, compartilha idéias sobre: a) a criança como capaz de andar e se expressar livremente, possuindo potencialidades e talentos específicos; b) o conceito de boa mãe também relacionado à promoção da harmonia social, mas restrita à criança e ao ambiente familiar; c) a observação e a experimentação como melhor forma de aprender, mas a partir dos interesses pessoais da criança e não das instruções dos adultos; e d) metas voltadas para bom comportamento, harmonia social e autonomia ligada à curiosidade para a aprendizagem e independência em relação à mãe quando esta não pode dar atenção exclusiva à criança.

Estes estudos demonstram que mesmo em contextos tradicionalmente interdependentes há variações conforme as características sociodemográficas (como escolaridade, grau de urbanização, renda, idade), e que dentro de um mesmo contexto podem coexistir dimensões autônomas e relacionais do cuidado. Outros autores, a partir da mesma lógica, dedicam-se a analisar variações entre culturas tradicionalmente independentes, ou seja, sociedades ocidentais. Por exemplo, Harkness, Super, Axia, Eliaz, Palacios, e Welles-Nyström (2001) verificaram que pais holandeses dão muita importância à prática de manter o bebê calmo e tranquilo. Eles valorizam o descanso, uma rotina regular e a higiene no cuidado com suas crianças. Ao contrário dos holandeses, pais americanos valorizam a estimulação. Segundo os autores, eles possuem idéias conflitantes a cerca do descanso e da estimulação e, conseqüentemente relatam mais problemas em fazer as crianças dormir durante toda a noite.

Diferenças semelhantes foram encontradas quando se compararam as crenças e práticas de famílias italianas e americanas com relação a bebês de 10 meses. New e Richman (1996) observaram padrões culturais específicos de cuidado nos dois grupos,

utilizando o modelo de LeVine, o qual relaciona metas, crenças e práticas ou padrões de ação. Os pais italianos valorizam a integração da criança em todas as atividades da família. A criança é inserida na rede social da família e a interdependência é valorizada, ao mesmo tempo em que a segurança (*security*) da criança também o é. As famílias americanas, por sua vez, organizam as atividades diárias visando promover a independência e a exploração do ambiente pela criança. Eles dão prioridade à promoção de autonomia nos hábitos de alimentação, ao dormir sozinho, ao brincar sozinho, e ao desenvolvimento social e cognitivo.

As práticas parentais de mães italianas e americanas foram também comparadas por Hsu e Lavelli (2005) em um estudo longitudinal. Mães primíparas foram acessadas durante a gestação e no primeiro e terceiro mês de vida do bebê. Nestas últimas vezes, foram realizadas observações da interação mãe-bebê em situação de amamentação e analisadas macro e micro categorias de comportamento. Não foram verificadas diferenças quanto ao comportamento de estimular a alimentação e ao cuidado básico. No entanto, mães italianas seguraram e manusearam mais o bebê, assim como realizaram mais práticas sociais e emocionais (interação visual, verbalização afetiva) do que as mães americanas. Ao longo do tempo, as mães em geral aumentaram suas interações sociais e afetivas com o bebê, mas o cuidado básico e o comportamento de segurar mantiveram-se estáveis.

Esses estudos indicam que entre os italianos, apesar de residirem em um país industrializado e de primeiro mundo, parece haver uma maior aproximação ao modelo interdependente no que diz respeito às suas crenças e práticas de cuidado, uma vez que há valorização do contato físico, de interações sociais e emocionais com o bebê e sua integração nas atividades da família. Já entre os americanos, a autonomia, a estimulação e o desenvolvimento cognitivo da criança parecem ser as práticas mais valorizadas. No entanto, isso não significa que as mães americanas não valorizam a proximidade emocional com o bebê. Suizzo (2004) verificou que, em comparação às mães francesas urbanas de classe média, mães americanas com essas mesmas características atribuem maior importância à proximidade emocional e à responsividade. As práticas de estimulação foram altamente valorizadas por ambos os grupos, principalmente conversar e ler para a criança. No entanto, as mães francesas atribuíram maior importância à estimulação do que as americanas.

Na França, tem sido verificada alta valorização da estimulação como prática de cuidado. Suizzo (2002) estudou crenças parentais sobre práticas de cuidado entre pais

parisienses, através de uma escala construída pela própria autora, a qual possui três dimensões: “estimulação”, “apresentação apropriada” e “responsividade e vínculo”. A primeira dimensão foi a mais valorizada pelos pais, indicando que os mesmos acreditam na importância de proporcionar à criança diferentes estimulações, tais como interações diádicas e grupais, estimulação com brinquedos, através da linguagem, entre outros. Já a dimensão “apresentação apropriada” foi a segunda mais valorizada, porém obteve uma média também elevada, o que demonstra que os pais valorizam práticas que priorizam o bom comportamento e higiene da criança em público. Por último, a dimensão “responsividade e vínculo”, a qual contém itens relacionados à resposta dos pais às necessidades das crianças sem impor suas vontades, obteve uma média moderada.

Além de identificar dimensões de crenças sobre práticas e sua valorização entre os pais parisienses, Suizzo (2002) também relacionou tais dimensões às características da amostra, através de uma regressão múltipla. As variáveis número de filhos e escolaridade foram positivamente associadas à dimensão “estimulação”. Com relação à dimensão “responsividade e vínculo”, verificou-se que as mães valorizam mais tais práticas do que os pais, e que pais e mães mais velhos dão mais valor à responsividade do que pais e mães mais novos. Finalmente, a apresentação apropriada da criança foi positivamente associada ao nível de religiosidade, e negativamente associada à idade e à escolaridade.

Os estudos apresentados até então permitem concluir que embora seja válida a utilização dos modelos culturais para verificar diferenças em relação às práticas e crenças parentais, esses modelos não podem servir como rótulos para grupos, comunidades, países. Isso porque dimensões de independência e interdependência podem coexistir num mesmo grupo cultural, em graus variados e com diferentes significados (Keller, Demuth & Yovsi, 2008). Dessa forma, têm sido vistas mais como dimensões contínuas do que dicotômicas (Keller & Lamm, 2005).

A coexistência das dimensões de autonomia e relação em um grupo cultural tem sido associada a mudanças econômicas e sociais, tais como o aumento da escolarização, o desenvolvimento econômico, a modernização. Esses fatores parecem estar contribuindo para o aumento do individualismo em diferentes contextos. Keller e Lamm (2005) analisaram como as o aumento da dimensão individualista na sociedade alemã repercutiu nas práticas de cuidado de mães entre 1977 e 2000. As autoras acessaram 25 mães nos anos de 1977 e 1978 e 42 mães no ano 2000, realizando observações da interação mãe-bebê (3 meses) em situação de brincadeira livre. Os resultados indicaram

que as mães do ano 2000 realizaram mais práticas características de contextos independentes, como a brincadeira com objetos e a contingência aos sinais positivos da criança (sorrir, vocalizar), e menos práticas características de contextos interdependentes, como o contato corporal e expressões faciais que expressam calorosidade. Esses resultados confirmaram as hipóteses e foram discutidos tendo como base a “onda de individualismo” ocorrida nos anos 80 na Alemanha.

Em outro estudo, realizado na França, verificou-se mudanças nos valores familiares e metas parentais entre três gerações (Sabatier & Lannegrand-Willems, 2005). Para tanto, 95 adolescentes entre 13 e 18 anos, suas mães e avós foram questionados sobre seus valores individualistas e coletivistas e grau de importância atribuído à família (cumprimento de obrigações familiares e harmonia social). As mães e avós também responderam questionários sobre os motivos de ter filhos (emocionais ou utilitários) e metas parentais. Verificou-se que o individualismo foi mais valorizado pelos adolescentes, seguido das mães e por último as avós. Estas valorizaram mais o coletivismo do que os adolescentes e suas mães. Adolescentes e avós não diferiram quanto aos valores familiares, mas os enfatizaram mais do que as mães. Por fim, as mães valorizaram mais metas de autonomia para a criança, enquanto que as avós valorizaram mais metas de obediência e enfatizaram mais o valor utilitário de se ter filhos.

Lamm, Keller, Yovsi e Chaudhary (2008) também compararam mães e avós de bebês de três meses no que diz respeito às suas etnoteorias parentais. Um total de 164 mães e 62 avós de quatro contextos distintos (capital da Alemanha, capital da Índia, áreas rurais e urbanas de Camarões) foram entrevistadas individualmente tendo como material de estímulo cinco fotos de mães e bebês interagindo segundo os cinco sistemas parentais. Foi solicitado que as respondentes escolhessem as fotos com base no grau de importância de cada uma e justificassem suas escolhas. O conteúdo das falas (sistemas parentais) e o estilo narrativo foram analisados, este último com base em duas categorias (autonomia – fala aut centrada e menção de estados emocionais da criança; relação – fala centrada no contexto e referência a autoridades). De maneira geral, mães e avós não diferiram quanto à menção de práticas proximais (cuidado primário, contato corporal e estimulação corporal). No entanto, práticas distais (estimulação por objetos e contato face-a-face) foram mais mencionadas por mães do que avós. Quanto ao estilo narrativo, as mães utilizaram mais o estilo autônomo do que as avós e estas utilizaram mais o relacional do que as mães.

Estudo semelhante, realizado por Keller, Borke et al. (2005), indicou mudanças quanto ao comportamento das mães de diferentes contextos ao longo do tempo, verificadas através da observação da interação mãe-criança em dois períodos (de 4 a 6 anos de diferença). No geral, apenas a estimulação corporal diminuiu da primeira para a segunda coleta. Especificamente: a) não foram verificadas diferenças ao longo do tempo entre mães rurais do Camarões; b) mães urbanas da Costa Rica realizaram menos estimulação corporal na última coleta; e c) mães alemãs realizaram mais estimulação por objetos e menos estimulação corporal na última coleta. Os autores concluíram que a estabilidade entre as mães camaronesas parece ter relação com o estilo vertical de transmissão dos valores parentais nesta comunidade, e que as maiores mudanças verificadas na Alemanha têm relação com a importância da transmissão horizontal de informações neste contexto.

Embora o aumento do individualismo esteja influenciando as crenças e práticas parentais, é importante salientar que esse processo não é homogêneo. Cada contexto parece apropriar-se das mudanças de forma específica, dependendo de seus valores, normas, e configurações sociais. Isso foi demonstrado neste último estudo com base no modelo de transmissão de informação de cada local. No caso brasileiro, não é fácil situar a questão cultural nas crenças e práticas parentais sem levar em conta a imensa variabilidade de contextos. Apesar da relativa unidade linguística, a cultura brasileira vem sendo caracterizada principalmente por sua diversidade, abertura e dinamismo, sendo marcantes os esforços para retratar essa diversidade, ligada às diferentes regiões do país, à localização litoral versus interior, às origens étnicas, entre outras. Enquanto na tradição da pesquisa transcultural internacional, é bastante comum comparar-se, por exemplo, cultura japonesa com cultura estadunidense, cultura alemã com cultura francesa, é mais difícil proceder da mesma forma em relação ao Brasil, em vista dos problemas referentes à complexa formação cultural brasileira.

Recentemente, foi realizada uma revisão de literatura sistemática (Martins, Macarini, Minetto, Vieira, no prelo) tendo como base os estudos disponíveis em três bases de dados nacionais (Index Psi, PEPsic e Scielo Brasil), utilizando como palavras-chave os termos: práticas educativas, estilos parentais, práticas parentais, práticas de cuidado e cuidados parentais. Como principais resultados, verificou-se que de um total de 64 estudos encontrados, 34 deles tinham como foco as “práticas educativas” e direcionavam-se a pais de adolescentes. A maior parte dos estudos tinham como objetivo caracterizar as práticas dos pais de determinado contexto, sem relacionar as

práticas a outros fenômenos ou compará-las entre diferentes contextos. Dessa forma, ainda há uma escassez de estudos nacionais que tenham como foco práticas de pais de crianças em idade pré-escolar, sobretudo crianças até 3 anos de idade. Além disso, são poucos os estudos que se dedicam a estudar não só o comportamento dos pais, mas também suas crenças ou etnoteorias parentais.

Alguns estudos dessa natureza foram desenvolvidos com o objetivo de identificar a importância atribuída às dimensões de crenças verificadas por Suizzo (2002): estimulação, apresentação apropriada e responsividade. O primeiro estudo foi realizado por Ruela (2006), tendo como um dos objetivos investigar crenças valorizadas por mães e avós em uma comunidade rural do sudeste do Brasil. A autora verificou que mães e avós valorizaram, em ordem, as mesmas dimensões de práticas: “apresentação apropriada”, “estimulação” e “responsividade e vínculo”. No entanto, uma análise estatística verificou que mães valorizaram mais a dimensão “apresentação apropriada” do que as avós, e estas valorizaram mais a dimensão “responsividade e vínculo” do que as mães.

Kobarg (2006) estudou semelhanças e diferenças nas crenças e práticas de cuidados de 77 mães nos contextos rural (37 mães) e urbano (40 mães) de um município do sul do Brasil. Utilizando as dimensões do instrumento de Suizzo (2002), a autora verificou que as mães do contexto rural e as mães urbanas com baixo nível de escolaridade valorizaram primeiramente a apresentação apropriada do bebê em público seguida pela estimulação; enquanto as mães urbanas com alto nível de escolaridade valorizaram mais a estimulação do que a apresentação. Através de análises estatísticas verificou-se que estas últimas mães obtiveram médias na dimensão “estimulação” significativamente mais elevadas do que as demais mães.

O terceiro estudo (Piovanotti, 2007) investigou práticas de cuidado parental valorizadas por 50 mães primíparas residentes em uma capital brasileira (também do sul). Os resultados indicaram que as mães pesquisadas valorizaram em primeiro lugar as práticas referentes ao fator “apresentação apropriada”, seguido pelo fator “estimulação”, e em terceiro lugar o fator “responsividade e vínculo”. Contudo, as mães que estavam cursando ou já haviam completado o ensino superior valorizaram significativamente mais as práticas de cuidado parental referentes à categoria “estimulação” do que as de “apresentação”.

Um último estudo, submetido para publicação, teve como objetivo identificar dimensões de crenças sobre práticas de cuidado relevantes em diferentes regiões do

Brasil (Vieira et al., no prelo). Para tanto, os autores aplicaram o instrumento desenvolvido por Suizzo (2002) em 350 mães de sete capitais brasileiras: Belém, João Pessoa, Salvador, Campo Grande, Rio de Janeiro, Florianópolis e Porto Alegre. Através de uma análise fatorial, verificou-se que as três dimensões originais da medida mantiveram-se no contexto brasileiro, embora alguns itens tenham sido eliminados. A dimensão mais valorizada foi a “apresentação apropriada”, seguida da “estimulação” e por último a “responsividade”.

Os autores, através de modelos de regressão, também relacionaram cada dimensão de crença a variáveis sociodemográficas da amostra, bem como à capital de residência da mãe. O modelo para a dimensão “estimulação” explicou 20% da variância e teve como variável explicativa o nível de escolaridade da mãe (correlação positiva), não sendo verificados efeitos do local de residência. A “apresentação apropriada” foi a única dimensão explicada pela variável “local de residência da mãe”. O modelo que inclui a variável “morar em Belém” explicou 10% da variância e esta variável associou-se positivamente às crenças sobre a importância da apresentação da criança ao público. Já a variável “morar em Porto Alegre” associou-se negativamente a esta dimensão, e o modelo explicou somente 4,3% da variância. Por fim, a dimensão “responsividade” não foi explicada por qualquer variável sociodemográfica.

O estudo de Vieira et al. (no prelo) foi uma primeira tentativa de mapear modelos culturais de parentalidade no Brasil. Os autores não partiram de hipóteses específicas em relação às possíveis diferenças entre as mães de cada capital, mas já esperavam influências de outras variáveis sociodemográficas, como a escolaridade. Os resultados de Vieira et al. (no prelo) também confirmaram o que os demais estudos já apontavam em relação a uma maior valorização da dimensão “apresentação apropriada”, seguida da dimensão “estimulação”. Isso indica que parece haver certo compartilhamento de crenças entre as mães brasileiras de maneira geral, apesar das diferenças verificadas entre os contextos.

Além das crenças sobre práticas de cuidado, uma outra dimensão relacionada à esta última vem sendo pesquisada no Brasil: as metas de socialização. Esta dimensão influencia nas práticas dos cuidadores e varia em cada grupo cultural (Miller & Harwood, 2001). Portanto, a investigação de metas de socialização também fornece indícios sobre os modelos culturais de parentalidade predominantes num determinado contexto.

Lordelo, Fonseca e Araújo (2000) realizaram um estudo com mães brasileiras residentes em favelas urbanas e bairros de classe média, com o objetivo de investigar a relação entre os níveis de responsividade materna e as atitudes das mães sobre a maternidade e o desenvolvimento da autonomia da criança como meta de socialização. As autoras constataram que mães de maior escolaridade e maior nível sócio-econômico são, ao mesmo tempo, mais favoráveis ao desenvolvimento da autonomia da criança e mais responsivas ao comportamento da mesma.

A dimensão de autonomia trata-se de uma das metas de socialização avaliadas pelos estudos e tem recebido diferentes denominações, tais como “auto-aperfeiçoamento” (Miller & Harwood, 2001). Outras dimensões de metas definidas por estes últimos autores são: “auto-controle”, “emotividade”, “expectativas sociais” e “bom comportamento”. Em termos conceituais, estas duas últimas dimensões parecem aproximar-se da dimensão “apresentação apropriada” proposta por Suizzo (2002). Já a dimensão “emotividade” parece estar relacionada à dimensão “responsividade” de Suizzo (2002) (Piovanotti, 2007).

Ruela (2006) e Piovanotti (2007), além das crenças valorizadas, também investigaram metas de socialização, utilizando uma entrevista semi-estruturada e as dimensões propostas por Miller e Harwood (2001). A primeira autora, ao comparar as metas das mães e avós de uma comunidade rural, verificou que as metas das mães concentraram-se nesta ordem nas categorias “auto-aperfeiçoamento” e “expectativas sociais”, enquanto entre as avós houve um predomínio das categorias “bom comportamento, auto-aperfeiçoamento e expectativas sociais”. Já os resultados de Piovanotti (2007), com mães urbanas, indicaram que as categorias “expectativas sociais” e “auto-aperfeiçoamento” (nesta ordem) fazem parte do sistema de crenças da maioria absoluta da amostra pesquisada, não sendo verificadas influências das variáveis sociodemográficas.

As mesmas dimensões de metas foram também estudadas entre mães de diferentes contextos socioeconômicos residentes da capital da Bahia (Moinhos, Lordelo & Seidl-de-Moura, 2007). As metas mais mencionadas pelas mães, foram respectivamente: “expectativas sociais”, “auto-aperfeiçoamento” e “bom comportamento”, não havendo diferenças significativas quanto ao nível socioeconômico. Assim como Piovanotti (2007), essas autoras afirmaram que a não existência de diferenças poderia indicar uma maior homogeneidade de crenças e ideologias sustentadas por mães que compartilham do mesmo contexto cultural em

comparação às práticas, que parecem ser mais afetadas pelas condições de vida presentes no contexto mais imediato.

Um estudo recente comparou as metas de desenvolvimento de cuidadoras (mães e professoras) brasileiras e alemãs (Friedlmeier, Schäfermeier, Vasconcellos & Trommsdorff, 2008). As cuidadoras brasileiras residiam numa cidade do Rio de Janeiro e as alemãs na região de Konstanz. As metas de desenvolvimento foram acessadas através de um instrumento composto por doze metas de socialização, divididas em 3 categorias: orientadas para o indivíduo (autonomia, independência, realização pessoal), para o grupo (sensitividade para as necessidades dos outros, cooperação, habilidade para a interação) e para a realização (habilidades para se concentrar, ser criativo, disciplinado e ter iniciativa). Além disso, foram aplicados instrumentos para avaliar a orientação cultural (individualista e coletivista) e a construção do *self* (independente e interdependente).

Os autores verificaram que as cuidadoras brasileiras percebem sua sociedade como mais coletivista do que as alemãs, assim como apresentam escores mais elevados na dimensão “*self* interdependente” do que as alemãs. A dimensão independente não diferiu entre os grupos. Quanto às metas de socialização, as mães alemãs valorizaram mais as metas orientadas para o indivíduo do que as mães brasileiras. Por sua vez, estas valorizaram mais as metas orientadas para a realização do que as mães alemãs. Os autores afirmam que, embora os resultados apontem para um modelo mais coletivista/interdependente entre as cuidadoras brasileiras, a dimensão independente não diferiu entre as amostras, e as metas de realização foram até mais valorizadas pelas mães brasileiras. Isso poderia ser explicado, segundo eles, pelo fato de a amostra brasileira residir numa região industrializada e moderna, em que valores da modernidade são combinados a orientações tradicionais (no caso, o coletivismo/interdependência).

Em suma, o conjunto de estudos com amostras brasileiras apresentado indica, de maneira geral, a existência de sistemas de crenças diferenciados entre contextos brasileiros, e a influência das características sociodemográficas da amostra, com ênfase na escolaridade. Biasoli-Alves (1997) inclui a influência das mudanças históricas ocorridas na sociedade brasileira. Segundo ela, o Brasil terminou o século XX com mudanças profundas nas suas crenças sobre a socialização da criança, incluindo a idéia de “criança ideal”, valorização da autonomia e novas estratégias de cuidado, tais como a supervisão próxima num ambiente altamente estimulante. No entanto, as pesquisas

demonstram que a influência desses aspectos não foi homogênea, e indicam que esse conjunto de crenças parece ter sido adotado principalmente por pais de níveis socioeconômicos mais elevados e de contextos mais urbanizados.

3.4 Apoio social: aspectos conceituais, influência dos modelos culturais e sua relação com as crenças e práticas de cuidado

Além das variáveis sociodemográficas e de aspectos culturais específicos de cada contexto, o apoio social recebido e percebido pelas mães tem sido apontado como um fenômeno que pode afetar a relação mãe e filho de diferentes formas (Jennings, Stagg & Connors, 1991). Assim como todas as interações humanas, a relação mãe-criança ocorre em um contexto social concreto, sendo especialmente importantes as relações com a família, amigos, parentes e vizinhos, uma vez que estes formam o suporte social imediato que a mãe dispõe para cuidar da criança. Nesse sentido, o apoio social pode ser visto como mais um aspecto que compõe o nicho de desenvolvimento da criança, mais especificamente o ambiente social no qual ela está inserida. Por apoio social compreende-se ter outras pessoas que possam oferecer ajuda, encorajamento e conselhos. O apoio social fornece informações que levam o indivíduo a acreditar que é cuidado, amado e que pertence a um grupo com obrigações mútuas (Cohen & Wills, 1985; Griep, 2003).

Os conceitos de “rede de apoio” e “apoio social” são utilizados muitas vezes como sinônimos, no entanto, possuem diferentes definições. Berkman (1984) define as redes sociais como o conjunto de interações sociais que circundam um indivíduo, ou seja, o grupo de pessoas com as quais ele mantém contato ou alguma forma de vínculo social. Assim, segundo Griep (2003), a rede social pode ser entendida como a estrutura social através da qual o apoio é fornecido. O apoio, por sua vez, diz respeito à dimensão funcional ou qualitativa da rede social, e focaliza as trocas ou transições entre as pessoas (Berkman, 1984; Griep, 2003). Essas transações podem ser de diferentes naturezas: instrumentais, emocionais, financeiras.

Sarason, Levine, Basham e Sarason (1983) acrescentam que o apoio social está relacionado com a existência ou disponibilidade de pessoas em quem podemos confiar, que demonstram importar-se conosco, nos valorizar e nos amar. Nesse sentido, possuir uma rede social não significa necessariamente receber apoio. Portanto, segundo Griep (2003), é importante que seja avaliada principalmente a percepção do indivíduo sobre o

apoio social disponível. Quanto à percepção do apoio social, duas outras dimensões têm sido diferenciadas: o apoio social recebido e o apoio social percebido. Embora ambas sejam percepções, a primeira contempla as ações propriamente ditas dos indivíduos que fornecem apoio, no que diz respeito à frequência com que estão presentes nas diversas situações (por exemplo: a frequência com que se pode contar com pessoas que utilizem carinhos físicos como forma de conforto) (Castro, Campero & Hernandez, 1997; Goodwin, Cost & Adonu, 2004).

Já o apoio social percebido seria uma dimensão mais estável, uma característica individual associada com as experiências de apego na infância e com o estilo de relacionamento desenvolvido pelo indivíduo (Goodwin, Cost & Adonu, 2004). De maneira mais simplificada, o apoio social percebido seria a segurança que uma pessoa possui em poder contar com os outros em momentos de necessidade (por exemplo: “se eu precisasse de ajuda para consertar algo, haveria alguém para me ajudar”) (Castro, Campero & Hernandez, 1997).

A medida utilizada nesta pesquisa avalia o apoio social recebido, uma vez que questiona os respondentes a respeito da frequência com que podem contar com pessoas para diferentes situações. No entanto, optou-se por utilizar o termo “percepção de apoio social” visando diferenciá-lo do conceito de “rede social”.

Segundo Griep (2003) o apoio social pode, ainda, ser diferenciado quanto ao conteúdo das trocas realizadas entre os indivíduos (Bowling, 1997):

- a) Apoio emocional: diz respeito a receber demonstrações de afeto positivo e empatia, ser encorajado a expressar sentimentos de confiança, empatia, carinho, amor, confiança, estima, afeto, escuta e interesse.
- b) Apoio afetivo: demonstrações físicas de afeto (por exemplo, abraços);
- c) Interação social positiva: ter alguém com quem se distrair e fazer coisas agradáveis;
- d) Apoio de informação: informações que a pessoa pode usar para lidar com problemas, disponibilidade de aconselhamentos, sugestões, diretrizes e informações;
- e) Apoio instrumental ou material: disponibilidade de serviços práticos e recursos materiais, onde estão incluídos, por exemplo, a ajuda em dinheiro ou o auxílio nas tarefas da casa, em caso de necessidade emergencial.

Castro, Campero e Hernandez (1997) enfatizam que tanto a rede quanto o apoio social exercem importante influência sobre os níveis de saúde e bem-estar das pessoas. Uma explicação para isso é a de que o apoio social teria um papel protetor frente às consequências negativas dos eventos estressores vividos pelas pessoas em diferentes momentos da vida, como por exemplo o nascimento dos filhos (Basic Behavioral Sciences Task Force of the National Advisory Mental Health Council, 1996). No entanto, a maior parte das pesquisas sobre o fenômeno investiga seu papel em situações de doenças físicas ou psiquiátricas e no seu tratamento (Griep, 2003).

Um aspecto pouco investigado trata-se da influência das características da cultura no apoio social (Dayan, Doyle & Markiwicz, 2001; Goodwin & Plaza, 2000). Tendo como base as definições das dimensões coletivismo e individualismo espera-se que também sejam encontradas variações na forma com que as pessoas se relacionam nas diferentes culturas, inclusive em relação à forma com que estabelecem trocas umas com as outras. Dessa forma, os autores defendem que a utilização dessas dimensões (I-C) é também válida para o estudo das variações do fenômeno apoio social (Dayan, Doyle & Markiwicz, 2001; Goodwin & Plaza, 2000).

No entanto, as pesquisas que tratam do tema geralmente não relacionam o coletivismo e o individualismo em nível cultural com uma maior ou menor presença de apoio social, mas sim o correlato dessas dimensões em nível individual. Triandis et al. (1988) utilizam os termos alocentrismo e idiocentrismo para se referir a essas dimensões e afirmam que enquanto o alocentrismo estaria relacionado a uma valorização prioritária do grupo social e conseqüentemente a maiores índices de suporte social, no idiocentrismo a ênfase estaria na realização pessoal.

Essa distinção é importante na medida que permite compreender que não necessariamente todos os indivíduos inseridos numa cultura individualista são idiocêntricos ou vice-versa (embora haja mais indivíduos alocentrismo em culturas coletivistas e mais indivíduos idiocêntricos em culturas individualistas) (Triandis, 2001). E com relação ao

apoio social, segundo Dayan, Doyle e Markiwicz (2001), há evidências na literatura de que indivíduos mais aloccêntricos, mesmo inseridos em culturas individualistas, tendem a perceber e receber maior apoio social e relatar mais satisfação com sua rede.

Goodwin e Plaza (2000), por exemplo, realizaram um estudo com o objetivo de relacionar o apoio social recebido e percebido aos valores culturais, à auto-estima e à satisfação com a vida. Para tanto, estudantes universitários da Espanha e da Inglaterra responderam diferentes escalas relacionadas a essas dimensões. Os resultados do estudo indicaram que, de forma geral, os estudantes com maiores índices nos valores coletivistas também afirmaram receber mais apoio social da família em situações de estresse e apresentaram maiores índices na percepção global do apoio. Além disso, a percepção do apoio social associou-se de forma positiva com maiores índices de auto-estima e satisfação com a vida. Resultados semelhantes foram encontrados por Dayan, Doyle e Markiwicz (2001) entre crianças e adolescentes canadenses de diferentes origens étnicas. Os autores verificaram que crianças e adolescentes mais aloccêntricos se perceberam como recebendo maior apoio social do que os idiocêntricos.

Embora tenham sido identificados alguns estudos que relacionam os modelos culturais à percepção de apoio social, não foi encontrada nenhuma pesquisa transcultural que relacionasse o apoio social às crenças e práticas de cuidado. A relação entre o apoio e as práticas parentais tem sido estudada principalmente em populações clínicas (por exemplo, pais abusadores, negligentes, mulheres com gravidez de risco) e de baixa renda, o que pode ser explicado pelo fato de apoio ser visto como moderador dos efeitos do estresse. A seguir serão expostos os principais resultados destas pesquisas.

Crittenden (1985) avaliou as diferenças no apoio social recebido por mães que realizavam maus-tratos em geral (incluindo danos mais sérios ou moderados), mães negligentes e mães consideradas adequadas, através de serviços de saúde. A autora também avaliou o efeito do apoio no tipo de apego desenvolvido entre mãe e criança. Diferenças significativas foram encontradas no apoio recebido pelas mães de cada grupo. As mães “adequadas” relataram redes mais estáveis, afirmaram receber mais

apoio material e emocional (tanto amigos, quanto familiares) e sentir-se mais satisfeitas e seguras com a rede. O apoio social não repercutiu fortemente sobre o desenvolvimento do apego seguro, o qual foi explicado principalmente pela presença e tipo de maltrato.

Hashima e Amato (1994) também focaram nos comportamentos maternos considerados negativos ou inadequados (punição e baixa afetividade). No entanto, o objetivo de seu estudo foi avaliar se o apoio social aliviava o efeito da pobreza na incidência desses comportamentos. Questionários e escalas foram aplicados em 1035 mães para avaliar diversos aspectos do apoio social e a frequência com que realizavam as práticas parentais. Verificou-se que um alto nível de apoio social percebido associou-se a menores índices de comportamentos punitivos (bater e gritar) somente entre as mães que viviam em situações de pobreza. Já entre todas as mães, aquelas que afirmaram receber mais apoio, também afirmaram que realizavam mais comportamentos afetivos, como abraçar e elogiar a criança. Os autores concluíram que o apoio exerce uma função de proteção principalmente em situações adversas.

Resultados semelhantes foram encontrados por Leinonen, Solantaus e Punamäke (2003). Esses autores, além de considerar as condições sócio-econômicas das famílias, tiveram como objetivo avaliar as variações do efeito do apoio social entre mães e pais, e entre solteiros e casados. Duas categorias de comportamentos parentais foram consideradas: comportamento autoritativo (combinação de disciplina com demonstração de afeto) e comportamento punitivo (muito controle e punição e pouco afeto). Entre as mães, verificou-se que: a) aquelas que relataram receber mais apoio emocional tiveram maiores índices nos comportamentos autoritativos; e b) o efeito das condições econômicas adversas no aumento de comportamentos punitivos foi amenizado pela presença de apoio material. Entre os pais solteiros, por sua vez, o efeito da alta carga de trabalho diária sobre a diminuição de comportamentos autoritativos foi amenizado pela presença de apoio material.

Enquanto os estudos já relatados avaliaram situações adversas, seja pelo comportamento das mães, seja pela situação sócio-econômica, Jennings, Stagg e Connors (1991) preocuparam-se em avaliar o efeito do apoio nas práticas de mães em geral, não as classificando como práticas adequadas ou inadequadas. Duas dimensões do apoio social foram avaliadas: o apoio pessoal (todas as pessoas importantes na vida da mãe) e o apoio maternal (pessoas importantes no cumprimento de seu papel de mãe). O comportamento das mães em relação às crianças foi observado segundo duas

principais categorias: calorosidade (elogios à criança) e facilitação da independência da criança (frequência de comandos e controle).

Os autores verificaram que mães com redes mais coesas (pessoas vivendo próximas e em contato frequente) e não necessariamente mais satisfeitas com a rede elogiaram menos seus filhos, exerceram mais controle sobre seu comportamento e realizaram mais comandos. É possível que grupos mais coesos tenham normas e valores mais rígidos e valorizem a transmissão desses valores para as crianças, sendo a autonomia menos valorizada (Jennings, Stagg & Connors, 1991). Também foi constatado que mães mais satisfeitas com sua rede de apoio pessoal e maternal elogiaram mais suas crianças, emitiram poucos comandos, e foram avaliadas como menos controladoras. Por fim, mães que relataram receber mais apoio de sua rede maternal também elogiaram mais as crianças, deram poucos comandos e foram menos controladoras. Os autores concluíram que tanto a rede pessoal quanto a rede maternal exercem efeitos na forma com que a mãe interage com a criança.

Nenhum estudo relatado até então relacionou o apoio social às crenças sobre práticas de cuidado. No Brasil, por sua vez, estudos dessa natureza também não foram encontrados. A maioria dos estudos nacionais não tem como objetivo principal avaliar o efeito ou a relação do apoio com as práticas parentais, mas sim incluem o apoio como mais uma variável que pode afetar a relação dos pais com a criança.

Um dos poucos estudos que focou o apoio social recebido por mães, mas não verificou sua relação com as práticas parentais, foi o de Matsukura, Marturano e Oishi (2002). Eles realizaram a adaptação do Questionário de Suporte Social (SSQ) para o português aplicando esse instrumento numa amostra de 125 mães de crianças entre 0 e 12 anos. Como principais resultados, verificaram que mães que não trabalhavam fora apresentaram maiores índices de suporte social com relação ao número de pessoas disponíveis. Por sua vez, mães que declararam renda superior a seiscentos e quatro reais também relataram mais pessoas disponíveis na sua rede. Os autores discutiram que como as redes sociais precisam ser desenvolvidas e mantidas, talvez as mães inseridas no mercado de trabalho tenham condições menos favoráveis tanto de desenvolvimento quanto de manutenção das redes. Já o fator econômico provavelmente exerce efeito semelhante, uma vez que pode estar relacionado com maior disponibilidade de tempo para os relacionamentos, maior escolaridade e melhores empregos, dentre outros.

O estudo realizado por Dessen e Braz (2000) também teve como foco a rede e o apoio social. Seu objetivo foi verificar as principais alterações na rede de apoio da

família em períodos de transições em virtude do nascimento de filhos. Para isso, foram realizadas entrevistas e aplicados questionários em 15 casais cujas esposas estavam grávidas ou com bebês de até 6 meses. Os resultados apontaram que as principais alterações ocorridas na rede foram o aumento de apoio psicológico, na opinião das mães; e o aumento do apoio material, na opinião dos pais. Para as mães, o apoio mais importante foi o dos esposos, seguido do apoio das avós maternas. As mães se mostraram satisfeitas com a participação dos pais nos cuidados com a criança, mas estes afirmaram que ainda poderiam ajudar mais, e justificaram sua ausência em virtude de trabalharem fora o dia todo.

Como foi afirmado anteriormente, poucos estudos focaram a relação entre o apoio social e as práticas parentais. Algumas pesquisas se utilizaram deste tema como mais uma variável e em outros casos o apoio social apareceu como um resultado a ser discutido. Um destes estudos foi realizado por Azevedo e Arrais (2006) e teve objetivo de discutir a depressão pós-parto e os fatores psicossociais relacionados a este quadro. Os pesquisadores realizaram um estudo de caso envolvendo uma das participantes de um grupo de apoio e orientação a mães com depressão pós-parto. Os resultados indicaram que um dos principais fatores relacionados ao desenvolvimento da depressão foi a restrita rede de apoio da participante, já que não podia contar com o apoio da própria mãe, que morava em outra cidade. Os autores discutiram esse resultado tendo como base as mudanças ocorridas na organização das famílias. Segundo eles, as famílias costumavam ser maiores e as filhas mais velhas tinham o hábito de auxiliar suas mães a cuidar dos filhos mais novos. Atualmente, as famílias são menores e como em geral todos saem para trabalhar, a ajuda mútua diminui. Este talvez seja um fator de grande influência não só na experiência da mãe ao executar suas funções maternas, como também na rede de apoio com a qual pode contar.

As mudanças sociais ligadas à inserção da mulher no trabalho motivaram também a realização de uma revisão de literatura visando avaliar os fatores que influenciam os pais a escolher uma forma de cuidado alternativo para seus filhos, como a creche e o auxílio de babás (Rapoport & Piccinini, 2004). O apoio social foi mencionado como uma das variáveis ligadas à decisão pela escolha ou não do cuidado alternativo. Segundo Rapoport e Piccinini (2004), muitas vezes os pais tomam suas decisões a partir de conversas com familiares e amigos, ou optam por deixar seus filhos com essas pessoas ao invés de utilizar outras formas de cuidado alternativo, já que a consideram uma opção mais segura. No entanto, as pesquisas demonstram que o

cuidado alternativo quando adequado, além de tranquilizar os pais, pode também auxiliar no desenvolvimento das crianças.

As pesquisas brasileiras também demonstram que o apoio social parece ser um fator protetor em momentos de maior estresse para a família, como o nascimento dos filhos, a depressão pós-parto e durante tomadas de decisões dos pais. Além disso, Pilz e Schermann (2007) evidenciaram que a presença de apoio tem relação com o desenvolvimento da criança. Seu estudo teve como objetivo verificar a prevalência de suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de até 6 anos, e possíveis associações a fatores ambientais e biológicos, bem como à competência materna. Foram avaliadas 197 crianças e suas mães responderam a um questionário. Os resultados indicaram que diferentes fatores contribuíam para o atraso no desenvolvimento das crianças, tais como a baixa renda da família, a gestação materna com um intervalo entre partos inferior a 18 meses, e, finalmente, a falta de apoio recebido pelos pais. A renda familiar foi o fator que exerceu maior influência sobre o desenvolvimento. Apesar disso, os autores enfatizaram a importância da presença do apoio, uma vez que este, estando relacionado com uma maior competência e competência materna, pode influenciar o desenvolvimento indiretamente.

Em resumo, as pesquisas nacionais e internacionais apontam para a influência da rede e do apoio social nas práticas parentais, sendo enfatizado seu papel de neutralizador do estresse em situações de risco sócio-econômico, psicológico e/ou físico. Esses resultados permitem concluir que: a) o estudo das relações entre o apoio e as práticas parentais é válido e relevante; e b) há necessidade de estudos que avaliem não somente situações de risco, mas a influência do apoio no cuidado dispensado pelas mães de maneira geral e nas suas crenças sobre práticas de cuidado. Outro ponto importante trata-se da influência das variáveis culturais na estrutura da rede e na percepção do apoio social recebido. Dessa forma, neste estudo o objetivo será relacionar o apoio social às crenças sobre práticas de cuidado, tendo como pano de fundo as diferenças culturais entre os contextos estudados.

4. HIPÓTESES

Com base na figura 5, a qual apresenta um resumo dos principais resultados verificados na revisão de literatura, foram estabelecidas as hipóteses para o presente estudo.

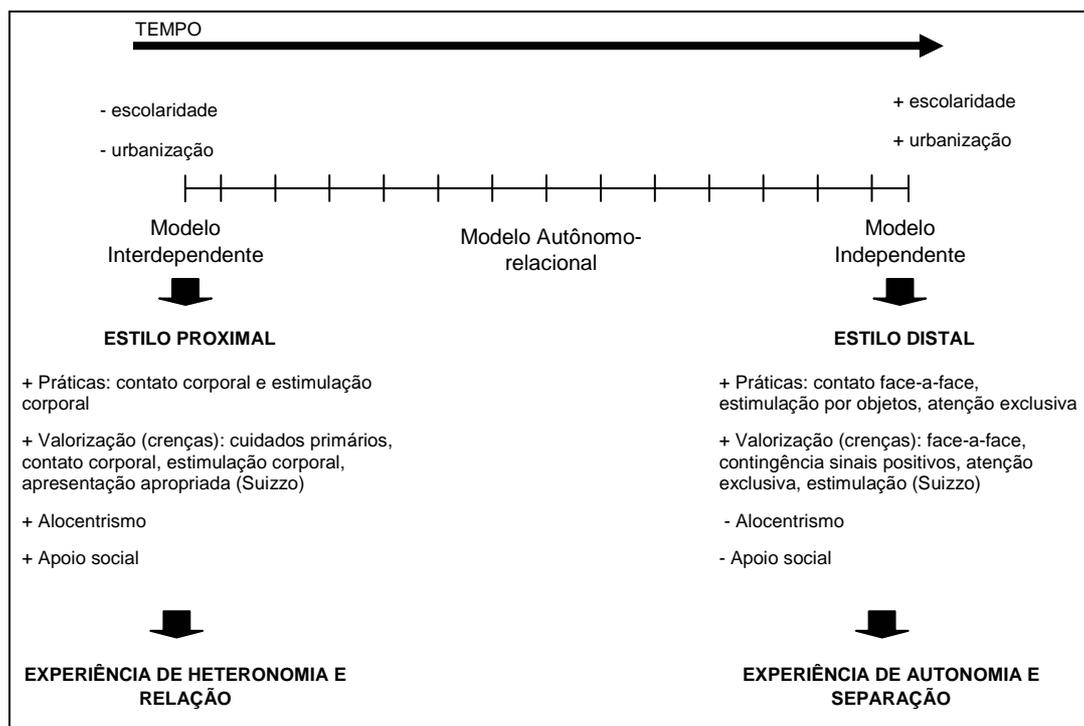


Figura 5. Quadro resumo dos principais resultados verificados na revisão de literatura

De acordo com a figura 5, os modelos interdependente e independente podem ser considerados pólos de um contínuo, por isso denominados modelos prototípicos. A inclusão de uma seta para representar o tempo, evidencia os estudos que têm verificado um aumento das crenças e práticas parentais independentes ao longo do tempo, em diferentes regiões do mundo. Estes resultados permitiram formular cinco hipóteses principais para a pesquisa:

1) Mães de cidades pequenas (locais em que provavelmente o nível de urbanização e de escolaridade são menores) atribuirão maior importância às práticas de cuidado primário, contato corporal e estimulação corporal do que as mães das capitais (estilo proximal) e relatarão maior frequência de realização das práticas de contato corporal e estimulação corporal do que as mães das capitais;

- 2) Não se espera que sejam identificadas diferenças quanto à frequência de realização do cuidado primário (prática) entre as mães das capitais e cidades pequenas;
- 3) Mães das capitais atribuirão maior importância e relatarão maior frequência de realização das práticas de estimulação por objetos e contato face-a-face (estilo distal);
- 4) Com relação ao apoio social, espera-se que nas cidades pequenas as mães percebam-se como recebendo mais apoio social em geral do que nas capitais;
- 5) Espera-se, finalmente, que apoio social seja um preditor das crenças e práticas proximais de cuidado, uma vez que ambos estariam mais presentes em modelos culturais interdependentes.

5. MÉTODO

5.1 Caracterização da pesquisa

A presente pesquisa analisou a influência de uma variável independente principal – o apoio social – sobre duas variáveis dependentes – as crenças e práticas de cuidado maternas. Além disso, analisou o efeito do contexto de residência da mãe (capitais e cidades pequenas) sobre as crenças e práticas de cuidado e sobre o apoio social. Variáveis sócio-demográficas relevantes, tais como a escolaridade da mãe, foram também incluídas nas análises visando controlar seu efeito.

Dessa forma, a pesquisa teve finalidade descritiva, correlacional e explicativa. Num primeiro nível foi descritiva por ter como objetivo a descrição das características da população ou fenômeno a ser estudado (Sampiere, Collado & Lucio, 1994). Num segundo nível, tratou-se de uma pesquisa correlacional, pois avaliou o grau de relação entre duas principais variáveis (Sampiere et al., 1994). A pesquisa foi ainda explicativa, pois, além de correlacionar variáveis, verificou o poder preditivo de algumas sobre outras. Por fim, o estudo caracterizou-se como transversal por analisar um momento específico, no espaço e no tempo atual, da trajetória de vida dos participantes.

Para atingir esses propósitos foram utilizados dados coletados em seis estados brasileiros. A coleta ocorreu durante o ano de 2007, participando desta etapa equipes coordenadas pelos professores responsáveis de cada região. Em Santa Catarina, a coleta foi realizada pela equipe do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento Infantil, coordenado pelo prof^o Mauro Luís Vieira. Mais informações sobre os participantes e os procedimentos de coleta de dados serão fornecidas a seguir.

5.2 Contextos

A escolha pelos contextos de cidade pequena e capital teve como objetivo acessar mães inseridas em modelos culturais os mais próximos possíveis dos modelos prototípicos independente e interdependente. No entanto, por critérios de facilidade de acesso, não foi exigido que as cidades pequenas fossem estritamente rurais. Abaixo seguem características e critérios de inclusão para cada contexto:

Urbano: Capital de Estado, pelo papel relevante em termos de economia e papel político e pela aglomeração de pessoas, além das facilidades em termos de serviços, escolaridade e opções de trabalho.

Não urbano (cidades pequenas): cidades, vilas ou povoados com populações de até 25.000 habitantes, que não estão situadas em localidades próximas a grandes centros urbanos. As participantes e suas respectivas famílias podiam ou não ter na agricultura ou agropecuária sua fonte de renda.

A tabela 1 apresenta as capitais e cidades pequenas escolhidas em cada um dos seis estados participantes da pesquisa, bem como dados quanto à sua população.

Tabela 1 - População total e sua respectiva distribuição percentual, por sexo e situação do domicílio, proporção de pessoas naturais dos municípios

Estados	Municípios	Total	Sexo (%)		Situação do domicílio (%)		Proporção de pessoas naturais dos municípios (%) ⁽¹⁾
			Masculino	Feminino	Urbana	Rural	
ES	Boa Esperança	13 679	50,8	49,2	67,0	33,0	53,3
ES	Vitória (capital)	292 304	47,2	52,8	100,0	0,0	54,7
BA	Wenceslau Guimarães	23 926	51,7	48,3	28,4	71,6	81,9
BA	Salvador (capital)	2 443 107	47,1	52,9	100,0	0,0	69,2
PA	Santa Bárbara do Pará	11 378	50,8	49,2	35,2	64,8	57,9
PA	Belém (capital)	1 280 614	47,5	52,5	99,4	0,6	69,9
RJ	Amparo ⁽²⁾	-	-	-	70,1	29,9	
RJ	Rio de Janeiro (capital)	5 857 904	46,9	53,1	100,0	0,0	73,2
SC	Corupá	11 847	50,8	49,2	73,7	26,3	68,7
SC	Florianópolis (capital)	342 315	48,4	51,6	97,0	3,0	55,2
SP	Taiúva	5 506	50,1	49,9	86,4	13,6	56,5
SP	São Paulo (capital)	10 435 546	47,7	52,3	94,0	6,0	61,6

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

(1) Refere-se às pessoas que sempre moraram ou nasceram no município de residência por ocasião do Censo.

(2) Dados não encontrados no IBGE.

5.3 Participantes

Ao total, participaram do estudo 606 mães, 307 residentes em cidades pequenas e 299 residentes nas capitais dos estados já mencionados. Assim, cada estado ficou responsável por acessar aproximadamente 50 mães nas cidades pequenas e 50 mães na

capital. As mães deveriam possuir idade mínima de 18 anos e ter pelo menos um filho biológico entre 0 e 6 anos. Quando a mãe possuía mais de um filho, era solicitado que ela respondesse às questões tendo como foco o filho mais novo. A idade máxima das mães foi de 49 anos.

A faixa etária das crianças foi estabelecida como um critério de inclusão na amostra por corresponder a um dos momentos críticos do desenvolvimento humano, no qual o investimento parental é decisivo para a sobrevivência dos filhos, e por ser representativa das possibilidades de interação descritas em alguns instrumentos utilizados. Além disso, optou-se por restringir a faixa etária, pois as características do comportamento parental alteram-se ao longo do desenvolvimento da criança (Martins, Macarini, Minetto, Vieira, no prelo). No que se refere às mães, foi estabelecida a idade mínima na qual o indivíduo é considerado legalmente responsável por suas ações, devido a necessidade de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 1).

É importante salientar ainda que não foram estabelecidos critérios de exclusão em relação às características sociodemográficas da amostra, como escolaridade, renda, classe social. Essa medida foi tomada tendo como pressuposto que as diferenças encontradas entre os contextos refletiriam as características dos ambientes ecoculturais específicos (Keller et al. 2007). Além disso, a variabilidade da amostra permitiria também avaliar a influência das variáveis sociodemográficas sobre as crenças maternas e o apoio social.

A Tabela 2 apresenta os dados sociodemográficos da amostra. A idade média das mães residentes nas capitais foi de 30,53 (DP= 6,59), significativamente maior do que a idade média das mães residentes em cidades pequenas ($M= 28,19$; $DP= 6,03$; $t(596)= 4,55$; $p < 0,001$). O mesmo ocorreu em relação à idade dos maridos (não necessariamente pais das crianças foco) ($t(477)= 2,72$; $p < 0,01$). Por sua vez, a escolaridade das mães das capitais foi superior à escolaridade das mães de cidades pequenas ($t(604)= 9,05$; $p < 0,001$), assim como a escolaridade dos maridos ($t(482)= 10,92$; $p < 0,001$).

Para facilitar análises posteriores, a escolaridade das mães foi também analisada como variável nominal (fundamental incompleto, médio incompleto, superior incompleto e superior completo/pós-graduação). Enquanto que 53,1% das mães das cidades pequenas possuíam no máximo o ensino médio incompleto, 71,3% das mães das capitais possuíam pelo menos o ensino médio completo, sendo essa associação

estatisticamente significativa ($X^2= 72,3$; $gl= 3$; $p< 0,001$). Finalmente, a renda familiar também diferiu significativamente entre os contextos: na capital a renda média ficou em torno de R\$1301,00 a R\$1600,00 e nas cidades pequenas em torno de R\$601,00 a R\$800,00 ($t(584)= 10,29$; $p< 0,001$).

Tanto mães da capital, quanto mães de cidades pequenas, em sua maioria possuíam apenas um filho no momento da coleta dos dados (83% e 81,8%, respectivamente) e viviam em união estável (75,5% e 84,4%). A porcentagem de mães que possuíam um trabalho remunerado foi maior na capital (63,4%) do que nas pequenas cidades (45,9%), sendo esta associação estatisticamente significativa ($X^2= 18,6$; $gl= 1$; $p< 0,001$). Também foi significativa a associação entre possuir ou não um trabalho remunerado e a faixa de escolaridade da mãe ($X^2= 83,76$; $gl= 3$; $p< 0,001$): entre as que não possuíam um trabalho, 59% tinham no máximo o ensino médio incompleto; já entre as que possuíam um trabalho, 73,9% tinham no mínimo o ensino médio completo. Por fim, enquanto que 87,3% das mães das capitais foram criadas em contextos urbanos, 62,9% das mães de cidades pequenas foram criadas em contextos não-urbanos. O teste qui-quadrado confirmou a associação entre essas variáveis ($X^2= 161,5$; $gl= 1$; $p< 0,001$).

Tabela 2. Características sociodemográficas da amostra nos dois contextos estudados: capitais e cidades pequenas, em termos de média e desvio padrão (DP).

Variáveis	Capitais Média (DP)	Cidades pequenas Média (DP)
Idade da mãe	30,53 (6,59)	28,19 (6,03)*
Idade do marido	34,13 (7,19)	32,36 (7,06)*
Nível de escolaridade da mãe ¹	6,40 (2,07)	4,93 (1,91)*
Nível de escolaridade do marido ¹	6,40 (2,05)	4,48 (1,80)*
Idade da criança (meses)	34,31 (21,1)	32,9 (21,7)
Número de pessoas vivendo na casa	4,22 (1,58)	4,36 (1,53)
Número de filhos	1,70 (0,99)	1,85 (1,00)
Renda Familiar	10,35 (3,54)	7,48 (3,25)*

* Diferenças estatisticamente significativas

¹ Escolaridade medida através de uma escala de 9 pontos em que: 1 = Não alfabetizado; 2 = Ensino Fundamental incompleto (até 4ª. Série); 3 = Ensino Fundamental incompleto (5ª. – 8ª. Série); 4 = Ensino Fundamental completo; 5 = Ensino Médio incompleto; 6 = Ensino Médio completo; 7 = Ensino Superior incompleto; 8 = Ensino Superior completo; 9 = Pós-Graduação.

² Renda Familiar Mensal (em reais) medida através de uma escala de 14 pontos em que: 1 = Até 100; 2 = 101 a 200; 3= 201 a 300; 4 = 301 a 400; 5 = 401 a 500; 6 = 501 a 600; 7 = De 601 a 800; 8 = 801 a 1000; 9 = 1001 a 1300; 10 = 1301 a 1600; 11 = 1601 a 2000; 12 = 2001 a 3000; 13 = 3001 a 4000; 14 = Acima de 4000.

5.4 Procedimentos de coleta dos dados

Como foram coletados dados em diferentes regiões brasileiras, primeiramente o projeto passou por aprovação do Comitê de Ética nas universidades dos respectivos estados participantes. Em Santa Catarina, assim que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (protocolos nº 166/06 e 239/06), iniciou-se a coleta dos dados. Para garantir a homogeneização dos procedimentos de coleta, um manual foi elaborado pelo grupo de pesquisa contendo informações sobre a preparação do material, condutas durante o encontro com as mães e instruções para a aplicação dos instrumentos. Este manual está disponível na íntegra na tese de Sachetti (2007). Além disso, antes da coleta final, foi realizado um estudo piloto em cada estado visando analisar a adequação dos procedimentos e instrumentos. Assim, cada estado adaptou expressões que mais se adequavam à cultura local.

O recrutamento das participantes ocorreu de formas diferentes em cada contexto. Nas capitais, em geral, as mães foram contatadas através de creches públicas e privadas, postos de saúde e indicações das próprias mães participantes. Nas cidades pequenas, além das creches, muitas mães foram contatadas em unidades de saúde ou através de lideranças presentes na comunidade. Neste contexto, a coleta de dados geralmente ocorreu em idas ao campo pelas equipes, buscando realizar o maior número de entrevistas de cada vez, já que o deslocamento era difícil e de custo mais alto.

O local de coleta dos dados, na capital, variou conforme a preferência da mãe, uma vez que esta era contatada primeiramente pelo telefone e assim marcada a entrevista. Os locais predominantes foram: domicílio da mãe, universidade, creche. Nas cidades pequenas, muitas entrevistas ocorreram no próprio posto de saúde, enquanto as mães aguardavam suas consultas, ou na casa da respondente. No primeiro contato com a mãe o pesquisador solicitava a cooperação da informante, explicando os objetivos e métodos da pesquisa. Havendo concordância na participação, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento. Uma cópia ficava com a mãe e a outra era colocada num envelope e selada na frente da respondente.

O instrumento geral possuía 23 páginas¹, contendo questões fechadas e escalares. A aplicação ocorreu na forma de entrevistas já que algumas mães não eram

¹ A pesquisa nacional, que originou esta dissertação, utilizou um questionário com instrumentos de diferentes naturezas, mas nem todos foram utilizados para esta dissertação. O instrumento na íntegra pode ser encontrado em Sachetti (2007).

alfabetizadas. Uma cópia do instrumento ficava com o pesquisador e outra com a mãe, caso ela desejasse acompanhar. Em média, o tempo de aplicação do instrumento foi de uma hora e trinta minutos, e o mesmo era estendido quando a mãe não era alfabetizada. Em geral, as participantes não demonstraram dificuldades em responder às perguntas. No entanto, para auxiliar nas respostas às questões escalares foi construída uma régua com gradação de cores (da mais fraca até a mais forte), a qual era utilizada somente quando as mães demonstravam dificuldades em responder.

5.5 Instrumentos

Para avaliar as crenças e práticas maternas sobre práticas de cuidado foi utilizada uma escala elaborada e validada por pesquisadores e alunos do grupo de pesquisa nacional (Martins, Macarini, Vieira, Seidl de Moura, Bussab & Cruz, no prelo). Uma segunda escala já validada no contexto brasileiro avaliou a percepção de apoio social. Também foi aplicado um questionário para investigar dados sociodemográficos. Abaixo seguem mais informações sobre cada um dos instrumentos:

1) *Questionário sociodemográfico (apêndice 2)*: roteiro estruturado referente a variáveis do tipo: idade da mãe e da criança, número de filhos, local de residência, tipo de família, escolaridade, renda familiar.

2) *Escala de Crenças Parentais e Práticas de Cuidado (CPPC) (anexo 1)*: construída por pesquisadores e alunos do grupo de pesquisa nacional (Martins, Macarini, Vieira, Seidl de Moura, Bussab & Cruz, no prelo), com base no modelo teórico de Keller (2002/2007). Originalmente composta por duas sub-escalas, contendo 25 itens idênticos distribuídos em cinco dimensões referentes aos sistemas parentais: cuidados primários, contato corporal, estimulação corporal, estimulação com objetos, trocas face-a-face. As sub-escalas diferem somente em relação à natureza da pergunta feita para a respondente. Uma delas (“Práticas Realizadas pela Mãe” - PRM) avalia a frequência de realização das práticas declarada pela mãe (por exemplo, se a mãe carrega a criança no colo), segundo uma escala de cinco pontos que vai desde 1 (nunca) até 5 (sempre). A outra (“Importância Atribuída às Práticas” - IAP) investiga crenças, indicando uma avaliação da mãe sobre a importância de cada prática (por exemplo, se é importante carregar a

criança no colo), segundo uma escala de cinco pontos que vai desde 1 (pouco importante) até 5 (muito importante).

Os 25 itens originais foram submetidos a um estudo de validação (Martins et al., no prelo) de forma a avaliar suas propriedades psicométricas. O processo de análise fatorial apontou a existência de dois fatores (e não mais as cinco dimensões sugeridas na versão da escala original), com nova distribuição dos itens, cujas dimensões passaram a ser denominadas de *cuidados primários* e *estimulação*. A Tabela 3 descreve os itens distribuídos nas duas dimensões da escala na versão validada, bem como os α de *Cronbach* das escalas PRM e IAP após a análise fatorial.

Tabela 3. Dimensões e itens da versão final da Escala de Crenças Maternas sobre Práticas de Cuidado e respectivos α de *Cronbach* das escalas PRM e IAP

Sistemas parentais (dimensões)	Itens
Cuidados primários (α PRM= 0,74; α IAP=0,68)	Socorrer quando está chorando.
	Alimentar.
	Manter limpa.
	Cuidar para que durma e descanse.
	Não deixar que passe frio ou calor.
	Carregar no colo.
	Ter sempre por perto.
Estimulação (α PRM= 0,78; α IAP=0,78)	Tentar evitar que se acidente.
	Deixar livre para correr, nadar, trepar.
	Fazer atividades físicas.
	Jogar jogos.
	Pendurar brinquedos no berço
	Ver livrinhos juntos
	Mostrar coisas interessantes.
	Explicar coisas.
	Ouvir o que se tem a dizer.
	Responder a perguntas.
Ficar frente a frente, olho no olho.	

Os cinco primeiros itens da dimensão de cuidados primários permaneceram os mesmos da versão original da escala, acrescidos de três itens anteriormente classificados como contato corporal (carregar no colo, ter sempre por perto, tentar evitar que se acidente). Assim, este fator foi denominado “cuidados primários” por integrar itens que dizem respeito a práticas dos cuidadores que garantem a sobrevivência da criança (tais como a higiene, a alimentação e a segurança), sendo tais práticas mais próximas do estilo proximal proposto por Keller (2002, 2007). Os itens antes relacionados às dimensões de estimulação corporal, estimulação por objetos e trocas face-a-face, foram agrupados em um único fator (estimulação), exceto os itens excluídos (fazer cócegas, fazer massagem, brincadeiras de luta, dar brinquedos, conversar). Diante disso, optou-se

por nomear o fator 2 de “estimulação”, por incluir práticas que vão além dos cuidados básicos à sobrevivência da criança e estão relacionadas à promoção do desenvolvimento global da mesma, sendo tais práticas mais próximas do estilo distal de cuidado (Keller, 2002, 2007).

Para responder as escalas, foi solicitado à mãe que lembrasse de sua rotina quando seu filho possuía até 1 ano de idade, ou então que pensasse na sua rotina atual caso a criança ainda possuísse essa idade. Essa medida foi tomada, pois os itens investigam práticas dos pais específicas a fases iniciais do desenvolvimento. Além disso, a escolha pela inclusão das duas escalas (PRM e IAP) justifica-se pela intenção de relacionar o que as mães dizem fazer com o que acreditam ser importante para a criança, uma vez que em geral as escalas disponíveis na literatura ou avaliam somente o comportamento propriamente dito, ou as crenças sobre as práticas de cuidado.

As respostas das mães às quatro dimensões da escala (Cuidados primários PRM, Cuidados Primários IAP, Estimulação PRM, Estimulação IAP) derivam em quatro escores numéricos, calculados através da soma das respostas aos cinco possíveis pontos da escala dividida pelo número de itens de cada dimensão. Na escala PRM, escores mais próximos de 5 indicam que as mães afirmam realizar determinada prática com alta frequência. Na escala IAP, escores mais próximos de 5 indicam que as mães consideram muito importante a realização de determinada prática.

3) *Escala de aferição de apoio social (anexo 2)*: originalmente elaborada por Sherbourne & Stewart (1991), e traduzida, adaptada e validada para o Brasil pelo Estudo Pró-Saúde (Griep, Chor, Faerstein, Werneck & Lopes, 2005). É uma escala tipo Likert, de 5 pontos (1 = nunca até 5 = sempre), que avalia a frequência com que a mãe percebe-se como possuindo a sua disposição laços sociais e recursos de outras pessoas de sua rede em caso de necessidade. Esta versão da escala mantém o conjunto original de perguntas (19 itens) e inclui três dimensões: apoio material – 4 itens (por exemplo, se você conta com alguém que a ajude nas tarefas diárias, se ficar doente), emocional/informação – 8 itens (por exemplo, se há alguém para dar bons conselhos em situação de crise e alguém para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal) e interação social positiva/apoio afetivo – 7 itens (por exemplo, se você tem alguém com quem fazer coisas agradáveis e alguém que lhe dê um abraço). O coeficiente alfa de *Cronbach* foi igual ou maior do que 0,83 para todas as dimensões.

Os escores de cada uma das três dimensões são obtidos através da soma das respostas aos cinco possíveis pontos da escala, dividida pelo número total de itens de cada dimensão. Escores mais próximos de 5 indicam que a mãe percebe-se como podendo mais frequentemente contar com pessoas em cada uma das dimensões de apoio. Assim, esta escala não avalia o número de pessoas com que o respondente pode contar, mas sim o quanto ele percebe-se como podendo contar com pessoas em geral em caso de necessidade.

5.6 Análise dos dados

Os dados foram tratados através de análises descritivas (frequências, médias, medidas de variância), bem como através de análises inferenciais (testes paramétricos para variáveis escalares e contínuas e não paramétricos para variáveis categóricas). Abaixo estão listados os objetivos específicos da pesquisa e as respectivas análises a serem realizadas:

- Descrever as crenças maternas sobre práticas de cuidado e o apoio social: médias e desvios padrões;
- Comparar as crenças e práticas maternas e o apoio social entre as mães dos diferentes contextos: Test t para medidas independentes;
- Relacionar as crenças e práticas de cuidado ao apoio social entre as mães dos diferentes contextos: coeficiente de correlação de Pearson;
- Relacionar as crenças e práticas de cuidado à variáveis sociodemográficas, tais como escolaridade da mãe, renda familiar, idade da mãe, entre outros: coeficiente de correlação de Pearson;
- Verificar o quanto as variáveis sociodemográficas e o apoio social explicam, em conjunto, as crenças e práticas de cuidado maternas em cada contexto separadamente: análises de regressão múltipla.
- Verificar o quanto as crenças explicam as práticas de cuidado maternas em cada contexto separadamente: análises de regressão múltipla.

Além dessas análises, já previstas através dos objetivos da pesquisa, verificou-se a necessidade, ao longo do processo de análise dos dados, de avaliar o efeito conjunto do contexto e da escolaridade sobre as crenças e práticas de cuidado. Para tanto, utilizaram-se análises multivariadas GLM.

6. RESULTADOS

6.1 Caracterização das crenças e práticas de cuidado maternas e comparação entre as mães dos diferentes contextos

De forma a caracterizar as crenças e práticas de cuidado maternas no contexto brasileiro, primeiramente foram calculadas médias para cada dimensão, utilizando os escores da amostra total de mães. Também foram realizadas correlações entre as diferentes dimensões de crenças e práticas, as quais serão apresentadas nos próximos tópicos de resultados. As mães avaliaram as práticas de cuidados primários como mais freqüentes na sua rotina com a criança, assim como mais importantes (mais valorizadas) do que as práticas de estimulação. No que se refere à freqüência de realização das práticas, a média da dimensão “cuidados primários” foi de 4,65 (DP= 0,38), enquanto que a média da dimensão “estimulação” foi de 3,84 (DP= 0,74). Testes *t* para medidas repetidas indicaram que a diferença entre essas médias foi estatisticamente significativa ($t(605) = 24,9; p < 0,01$). Quanto à importância atribuída às práticas, a média da dimensão “cuidados primários” foi de 4,60 (DP= 0,35), e a média da “estimulação” de 4,49 (DP= 0,54), sendo esta diferença menor, mas também estatisticamente significativa ($t(605) = 13,60; p < 0,01$). Isso indica que há maior discrepância entre as dimensões (cuidado primário e estimulação) no que diz respeito às práticas e não às crenças.

Num segundo momento, as médias para essas mesmas dimensões foram comparadas entre mães das capitais e mães das cidades pequenas. A Tabela 4 apresenta esses resultados.

Tabela 4. PRM e IAP : Médias, Desvios-padrões e comparações no contexto e entre contextos

Sub- escalas	Capitais <i>M (DP)</i>	Cidades Pequenas <i>M (DP)</i>	<i>t</i>
PRM			
Cuidados primários	4,60 (0,41)	4,7 (0,34)	3,21**
Estimulação	3,95 (0,68)	3,7 (0,77)	3,55**
<i>t</i>	15,7**	20**	
IAP			
Cuidados primários	4,6 (0,34)	4,6 (0,35)	1,16
Estimulação	4,4 (0,43)	4,2 (0,61)	4,66**
<i>t</i>	7,35**	11,83**	

** p< 0,001

Os resultados da comparação entre as dimensões de cuidados primários e estimulação dentro de cada contexto seguem as mesmas tendências da amostra geral. Tanto na capital, quanto nas cidades pequenas, as mães afirmaram realizar e valorizar mais os cuidados primários do que a estimulação. Quanto à comparação entre contextos, é possível verificar na Tabela 4, que somente as médias de valorização dos cuidados primários não apresentaram diferenças significativas entre os dois contextos.

Mães das cidades pequenas afirmaram realizar mais práticas de cuidados primários do que as mães das capitais. Estas, por sua vez, afirmaram realizar e valorizar mais as práticas de estimulação do que as mães de cidades pequenas. Ainda, é possível verificar, através dos valores *t*, que maiores diferenças foram encontradas entre as dimensões de cuidado primário e estimulação dentro de cada contexto, e não entre os contextos, sobretudo nas sub-escalas PRM e entre as mães de cidades pequenas.

Para verificar a relação entre a frequência de realização das práticas e o grau de importância atribuído as mesmas foram realizadas comparações das médias para cuidados primários PRM e cuidados primários IAP, bem como entre estimulação PRM e estimulação IAP, em cada contexto separadamente. Na capital, não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre o quanto as mães relataram fazer e o quanto deram importância aos cuidados primários. No entanto, atribuíram maior importância à estimulação ($M=4,4$; $DP= 0,43$) do que afirmaram realizá-la ($M=3,9$; $DP= 0,68$), sendo essa diferença estatisticamente significativa ($t(298)=12$; $p<0,001$). No interior, as mães relataram realizar mais cuidados primários ($M= 4,7$; $DP= 0,34$) do que valorizá-los ($M= 4,6$; $DP= 0,35$), sendo esta diferença pequena, mas ainda estatisticamente significativa ($t(306)=3,66$; $p<0,001$). O contrário aconteceu com as

práticas de estimulação: as mães de cidades pequenas deram maior importância à essa dimensão ($M=4,2$; $DP= 0,61$) do que afirmaram realizá-la ($M=3,7$; $DP= 0,77$; $t(306)= 11$; $p<0,001$).

Uma vez constatadas diferenças nas dimensões de cuidado entre mães das capitais e mães das cidades pequenas, optou-se ainda por verificar, dentro de cada dimensão, quais itens especificamente contribuíram para essas diferenças. As Tabelas 5 e 6 apresentam as médias das mães das capitais e cidades pequenas em cada item da escala CPPC, nas sub-escalas PRM e IAP, bem como os valores de t .

Entre as mães das capitais, na sub-escala PRM, o item de maior média foi “Não deixar que passe frio ou calor”. Já a prática “Fazer atividades físicas” foi a que, segundo as mães, elas menos realizam na sua rotina com a criança. As mães de cidades pequenas, por outro lado, afirmaram que a prática de “Manter limpa” a criança é realizada com maior frequência na sua rotina, enquanto que “Pendurar brinquedos no berço” foi a prática avaliada como de menor frequência. Na dimensão cuidados primários, médias de três itens apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre as mães dos dois contextos: “Alimentar”, “Manter limpa” e “Ter sempre por perto”. Mães de cidades pequenas afirmaram realizar tais práticas com maior frequência que mães das capitais. Por fim, na dimensão estimulação, os itens “Deixar livre para correr, nadar, trepar”, “Jogar jogos”, “Pendurar brinquedos no berço”, “Mostrar coisas interessantes” e “Ficar frente a frente, olho no olho” foram avaliados como mais frequentemente realizados por mães das capitais do que por mães das cidades pequenas.

Tabela 5. Médias, desvios-padrões e comparações entre os contextos nos itens da escala CPPC, sub-escala PRM.

Itens	Capitais		Cidades Pequenas		t (604)
	M	DP	M	DP	
CUIDADOS PRIMÁRIOS					
Socorrer quando está chorando.	4,65	,66	4,67	,68	,47
Alimentar.	4,63	,66	4,84	,48	4,5**
Manter limpa.²	4,73	,56	4,85	,42	2,91**
Cuidar para que durma e descanse.	4,71	,57	4,78	,56	1,51
Não deixar que passe frio ou calor. ¹	4,76	,59	4,80	,57	,89
Carregar no colo.	4,05	,98	4,17	,92	1,55
Ter sempre por perto.	4,63	,64	4,75	,55	2,40*
Tentar evitar que se acidente (cuidados de segurança).	4,67	,68	4,77	,61	1,90
ESTIMULAÇÃO					
Deixar livre para correr, nadar, trepar.	3,89	1,19	3,63	1,36	2,51*
Fazer atividades físicas. ³	2,93	1,49	2,84	1,48	,74
Jogar jogos.⁴	3,07	1,50	2,79	1,54	2,33*
Pendurar brinquedos no berço.⁴	3,36	1,61	2,79	1,68	4,27**
Ver livrinhos juntos.	3,7	1,41	3,45	1,57	2,11
Mostrar coisas interessantes.	4,56	,80	4,35	,96	2,87**
Explicar coisas.	4,59	,87	4,43	1,10	1,92
Ouvir o que tem a dizer.	4,46	,99	4,39	1,12	,78
Responder a perguntas.	4,33	1,21	4,30	1,27	,27
Ficar frente a frente, olho no olho.	4,62	,72	4,42	1,04	2,73**

* p< 0,025 ** p< 0,01

¹ Item de maior média nas capitais; ² Item de maior média nas cidades pequenas; ³ Item de menor média nas capitais; ⁴ Itens de menores médias nas cidades pequenas.

Na sub-escala IAP, o item considerado mais importante, tanto entre as mães das capitais, quanto entre as mães de cidades pequenas, foi “Alimentar”. Já o item “Pendurar brinquedos no berço” foi o que obteve menor média nos dois contextos, portanto, foi considerado menos importante pelas mães. Conforme já era esperado, não foram verificadas diferenças entre as mães nas médias dos itens na dimensão cuidados primários. Por outro lado, as médias da maioria dos itens na dimensão estimulação diferiram entre mães das capitais e cidades pequenas. Somente o item “Pendurar brinquedos no berço” não apresentou diferenças estatisticamente significativas, e o restante foi mais valorizado pelas mães das capitais do que pelas mães das pequenas cidades.

Tabela 6. Médias, desvios-padrões e comparações entre os contextos nos itens da escala CPPC, sub-escala IAP.

Itens	Capitais		Cidades Pequenas		t (604)
	M	DP	M	DP	
CUIDADOS PRIMÁRIOS					
Socorrer quando está chorando.	4,49	,75	4,55	,77	,90
Alimentar. ¹	4,88	,39	4,88	,41	,001
Manter limpa.	4,81	,45	4,85	,36	1,42
Cuidar para que durma e descanse.	4,80	,43	4,78	,46	,57
Não deixar que passe frio ou calor.	4,70	,52	4,75	,52	1,10
Carregar no colo.	3,74	1,12	3,77	1,07	,25
Ter sempre por perto.	4,58	,60	4,60	,60	,56
Tentar evitar que se acidente (cuidados de segurança).	4,71	,56	4,79	,49	1,99
ESTIMULAÇÃO					
Deixar livre para correr, nadar, trepar.	4,14	,98	3,89	1,24	2,76**
Fazer atividades físicas.	4,05	1	3,84	1,23	2,26*
Jogar jogos.	3,97	1,08	3,60	1,32	3,75**
Pendurar brinquedos no berço. ²	3,35	1,40	3,14	1,42	1,84
Ver livrinhos juntos.	4,53	,75	4,28	1,02	3,45**
Mostrar coisas interessantes.	4,74	,47	4,55	,60	4,30**
Explicar coisas.	4,85	,39	4,75	,58	2,42*
Ouvir o que tem a dizer.	4,84	,47	4,67	,74	3,30**
Responder a perguntas.	4,77	,57	4,65	,74	2,25*
Ficar frente a frente, olho no olho.	4,75	,52	4,60	,73	3,05**

* p< 0,025 ** p< 0,01

¹ Item de maior média nas capitais e nas cidades pequenas; ² Item de menor média nas capitais e nas cidades pequenas.

Para finalizar as análises de comparação das dimensões entre as mães dos dois contextos pesquisados, foram realizadas análises multivariadas (GLM -General Linear Model), visando verificar o efeito conjunto do contexto e da variável escolaridade sobre a variação nos escores de crenças e práticas. Como variáveis dependentes foram utilizadas as dimensões cuidados primários (PRM e IAP) e estimulação (PRM e IAP) e incluídas como variáveis independentes o contexto (capital e interior) e a escolaridade da mãe (fundamental incompleto, médio incompleto, superior incompleto e superior completo/pós-graduação). A variável escolaridade foi incluída, uma vez que se apresentou de forma diferenciada entre os contextos e tem sido apontada na literatura como uma variável de destaque na compreensão da variação nas crenças e práticas de cuidado. Tinha-se como objetivo confirmar se as diferenças entre os contextos, já constatadas através dos testes *t*, deviam-se ao fato de a mãe residir no local específico ou simplesmente ao nível de escolaridade diferenciado entre as mães.

Para a dimensão estimulação (Tabela 7), os resultados indicaram um efeito

significativo somente da escolaridade da mãe enquanto fator e não do contexto. Tampouco se verificou um efeito combinado das duas variáveis. Testes entre sujeitos demonstraram que o nível educacional afeta tanto a frequência de realização da estimulação, quanto a sua valorização. Quanto maior a escolaridade das mães, mais elas afirmaram realizar cuidados de estimulação e mais os valorizaram.

Tabela 7. Análise multivariada GLM – efeitos principais do contexto e do nível de escolaridade das mães sobre os escores na dimensão estimulação (PRM e IAP) (Wilks' Lambda).

Efeito	Valor	<i>F</i>	Hipótese <i>df</i>	Erro <i>df</i>	<i>p</i>	Noncent. Param.	Poder obser.
Intercepto	,017	17673,9	2	597	<,001	35347,8	1,00
Contexto	,991	2,75	2	597	,06	5,5	,54
Escolaridade (ES)	,908	9,86	6	1194,00	<,001	59,2	1,00
Contexto * ES	,992	,798	6	1194,00	,57	4,78	,32

A escolaridade da mãe foi também o único fator que exerceu efeito significativo sobre as dimensões de cuidados primários (Tabela 8). Testes entre sujeitos indicaram que a escolaridade afeta somente a frequência de realização dos cuidados primários, e não a importância atribuída aos mesmos. Mães de maior escolaridade afirmam realizar menos esse tipo de cuidado do que mães de menor escolaridade.

Tabela 8. Análise multivariada GLM – efeitos principais do contexto e do nível de escolaridade das mães sobre os escores na dimensão cuidados primários (PRM e IAP) (Wilks' Lambda).

Efeito	Valor	<i>F</i>	Hipótese <i>df</i>	Erro <i>df</i>	<i>p</i>	Noncent. Param.	Poder obser.
Intercepto	,005	54401,92	2	597	<,001	108803,84	1,00
Contexto	,994	1,63	2	597	,19	3,30	,35
Escolaridade (ES)	,969	3,11	6	1194,00	<,01	18,70	,92
Context * ES	,990	1,037	6	1194,00	,39	6,22	,41

Os resultados obtidos através da análise multivariada vão ao encontro das comparações realizadas através dos testes *t*, as quais já haviam indicado maiores diferenças entre as dimensões dentro dos contextos e não entre os contextos (embora diferenças estatisticamente significativas entre mães das capitais e do interior tenham sido verificadas). A análise multivariada contribui para elucidar a que se devem as diferenças encontradas, no caso, à discrepância no nível de escolaridade.

6.2 Apoio social recebido pelas mães e comparação entre as mães dos diferentes contextos

Novamente, antes de comparar o apoio social entre as mães de cada contexto, foi realizada uma caracterização geral do apoio social entre as mães brasileiras. A média obtida pelo total de mães no seu escore geral foi de 4,23 (DP= 0,7). A maior parte das mães (70%) obteve média acima do ponto 4 da escala, portanto percebem-se como podendo contar com pessoas de “quase sempre” a “sempre”. Médias acima do ponto 3 (“às vezes”) e até o ponto 4 (“quase sempre”) da escala foram obtidas por 22% das mães, sendo que as mães restantes (8%) obtiveram médias entre os pontos 1 e 3 da escala (“nunca”, “raramente” e “às vezes”).

A dimensão de apoio afetivo/interação social positiva foi a que obteve maior média entre a amostra total de mães (M= 4,36; DP= 0,74), seguida da dimensão apoio material (M= 4,24; DP= 0,94) e, por último, a dimensão apoio emocional/informação (M= 4,12; DP= 0,88). Uma ANOVA de um fator para medidas repetidas revelou diferenças significativas entre as médias das três dimensões ($F(2) = 23,4; p < 0,001$).

A comparação dos escores de cada dimensão e do escore total de apoio entre mães da capital e do interior indicou diferenças estatisticamente significativas somente na dimensão apoio material, o que confirma em parte as hipóteses estabelecidas. Mães do interior percebem-se como recebendo mais esse tipo de apoio (M= 4,36; DP= 0,9) do que as mães da capital (M= 4,12; DP= 1; $t(595) = 3,05; p < 0,01$). No entanto, não houve diferenças na percepção do apoio total entre os contextos.

Também em relação ao apoio social, optou-se por verificar, dentro de cada dimensão de apoio, as médias obtidas em cada item e as diferenças entre as médias de mães das capitais e cidades pequenas. A Tabela 9 apresenta as médias obtidas em cada item da escala de apoio social e os valores de t . Conforme as diferenças já observadas na comparação entre os escores das dimensões de apoio, a comparação entre itens apontou também somente diferenças estatisticamente significativas nos itens de apoio material. Mães de cidades pequenas perceberam-se como podendo contar mais frequentemente com alguém “que a ajude se ficar de cama”, “para levá-la ao médico” e “para ajudá-la nas tarefas diárias, se ficar doente” do que mães das capitais. No entanto, o item de maior média, nos dois contextos, foi “que a ame e a faça sentir querida”, pertencente à dimensão apoio afetivo/interação social positiva. Por fim, mães das capitais perceberam-se como podendo contar menos frequentemente com alguém “que

compreenda seus problemas”, e mães de cidades pequenas com alguém “para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal”, itens estes pertencentes à dimensão apoio emocional/informação.

Tabela 9. Médias, desvios-padrões e comparações entre os contextos nos itens da escala de aferição de apoio social.

Itens	Capitais		Cidades Pequenas		t (604)
	M	DP	M	DP	
Com que frequência a respondente pode contar com alguém...?					
APOIO MATERIAL					
Que a ajude se ficar de cama?	4,16	1,14	4,42	1,04	2,89**
Para levá-la ao médico?	4,11	1,27	4,38	1,14	2,68**
Para ajudá-la nas tarefas diárias, se ficar doente?	4,03	1,27	4,29	1,12	2,66**
Para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las	4,21	1,20	4,36	1,08	1,66
APOIO AFETIVO/INTERAÇÃO SOCIAL POSITIVA					
Que lhe demonstre afeto?	4,56	,89	4,54	,90	,24
Que lhe dê um abraço?	4,50	,91	4,48	,93	,26
Que a ame e a faça sentir querida? ¹	4,63	,73	4,61	,83	,35
Com que fazer coisas agradáveis?	4,34	,98	4,33	1,04	,10
Com quem distrair a cabeça?	4,25	1,03	4,17	1,16	,98
Com quem relaxar?	4,12	1,13	4	1,27	1,19
Para se divertir junto?	4,28	1,03	4,25	1,17	,33
APOIO EMOCIONAL/INFORMAÇÃO					
Para ouvi-la quando precisar falar?	4,27	,98	4,27	1,05	,00
Em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas?	4,16	1,15	4,21	1,18	,46
Para compartilhar suas preocupações ou medos mais íntimos?	4,08	1,24	3,96	1,29	1,13
Que compreenda seus problemas? ²	3,93	1,21	4,01	1,17	,85
Para dar bons conselhos em situações de crise?	4,17	1,11	4,34	1,01	1,90
Para dar informação que a ajude a compreender uma determinada situação?	4,17	1	4,07	1,12	1,07
De quem realmente quer conselhos?	4,10	1,13	4,24	1,11	1,47
Para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal? ³	3,99	1,18	3,93	1,23	,59

** p< 0,01

¹ Item de maior média, nas capitais e nas cidades pequenas; ² Item de menor média nas capitais; ³ Item de menor média nas cidades pequenas.

6.3 Relação entre as crenças e práticas de cuidado, apoio social e variáveis sociodemográficas nas cidades pequenas e capitais

Análises de correlação foram realizadas visando verificar quais variáveis estavam relacionadas às crenças e práticas de cuidado e, portanto, poderiam ser utilizadas como possíveis variáveis explicativas nos modelos de regressão. Como o foco

principal desse estudo são as crenças e práticas de cuidado, optou-se por considerar como variáveis dependentes as dimensões de cuidados primários e estimulação (PRM e IAP) e como variáveis independentes variáveis sociodemográficas e as dimensões de apoio. Todas essas análises foram realizadas em cada contexto separadamente.

Na capital, conforme ilustra a figura 6, quanto mais as mães afirmaram realizar cuidados primários na sua rotina com a criança, menor era seu nível de escolaridade ($r = -.153$; $p < 0,01$) e sua renda familiar mensal ($r = -.130$; $p < 0,05$), não havendo nenhuma relação entre os cuidados primários PRM e as dimensões de apoio. Já as mães que afirmaram valorizar mais as práticas de cuidado primário foram mães que perceberam-se como recebendo mais apoio na dimensão material ($r = .141$; $p < 0,05$).

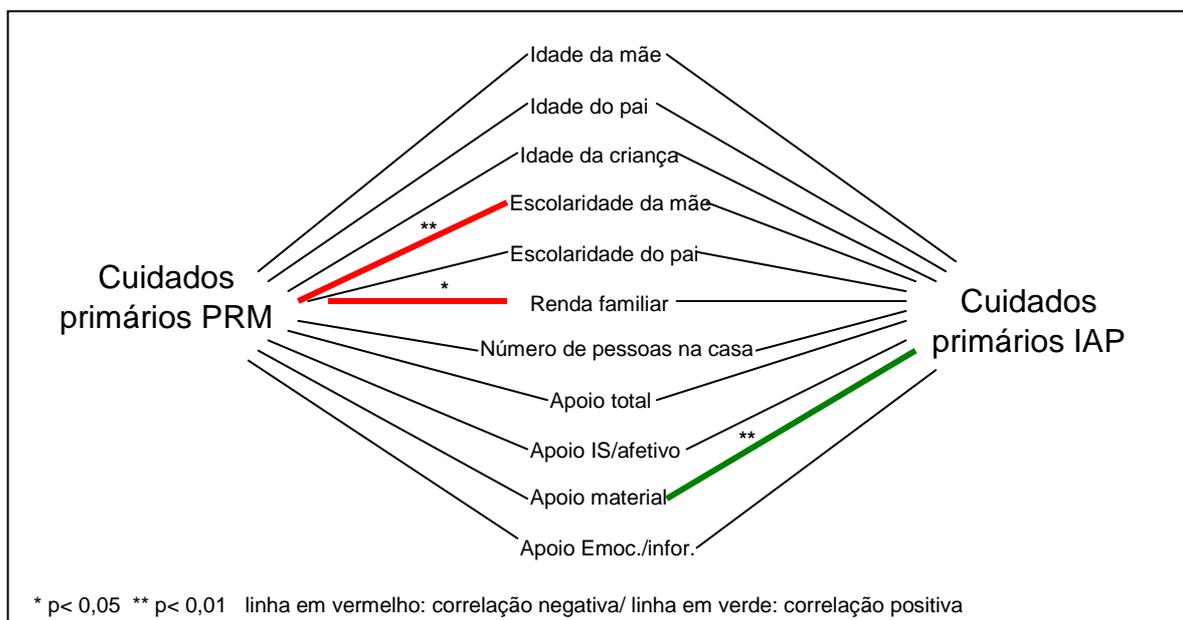


Figura 6. Correlações entre variáveis sociodemográficas, dimensões de apoio social e crenças e práticas de cuidado primário na capital.

Ainda na capital, um maior número de correlações foi verificado com as dimensões de estimulação (figura 7). Quanto mais as mães afirmaram realizar práticas de estimulação, mais se perceberam como recebendo apoio material ($r = .145$; $p < 0,05$), apoio interação social/afetivo ($r = .247$; $p < 0,01$), apoio emocional/informação ($r = .173$; $p < 0,01$) e apoio total ($r = .224$; $p < 0,01$). Além disso, quanto maior a idade da mãe ($r = .169$; $p < 0,01$) e do pai ($r = .280$; $p < 0,01$), maior a escolaridade da mãe ($r = .181$; $p < 0,01$) e do pai ($r = .264$; $p < 0,01$), maior a renda familiar ($r = .236$; $p < 0,01$) e maior a idade da criança ($r = .329$; $p < 0,01$), mais as mães afirmaram realizar práticas de estimulação. Por fim, quanto mais as mães perceberam-se como recebendo apoio em

todas as dimensões (apoio material - $r = ,177$; $p < 0,01$ / apoio interação social/afetivo - $r = ,228$; $p < 0,01$ / apoio emocional/informação - $r = ,131$; $p < 0,05$ / apoio total - $r = ,204$; $p < 0,01$) e quanto maior a escolaridade da mãe ($r = ,280$; $p < 0,01$) e do pai ($r = ,283$; $p < 0,01$) e a renda familiar ($r = ,248$; $p < 0,01$), mais as mães das capitais afirmaram valorizar as práticas de estimulação. Essas correlações estão ilustradas na figura 7.

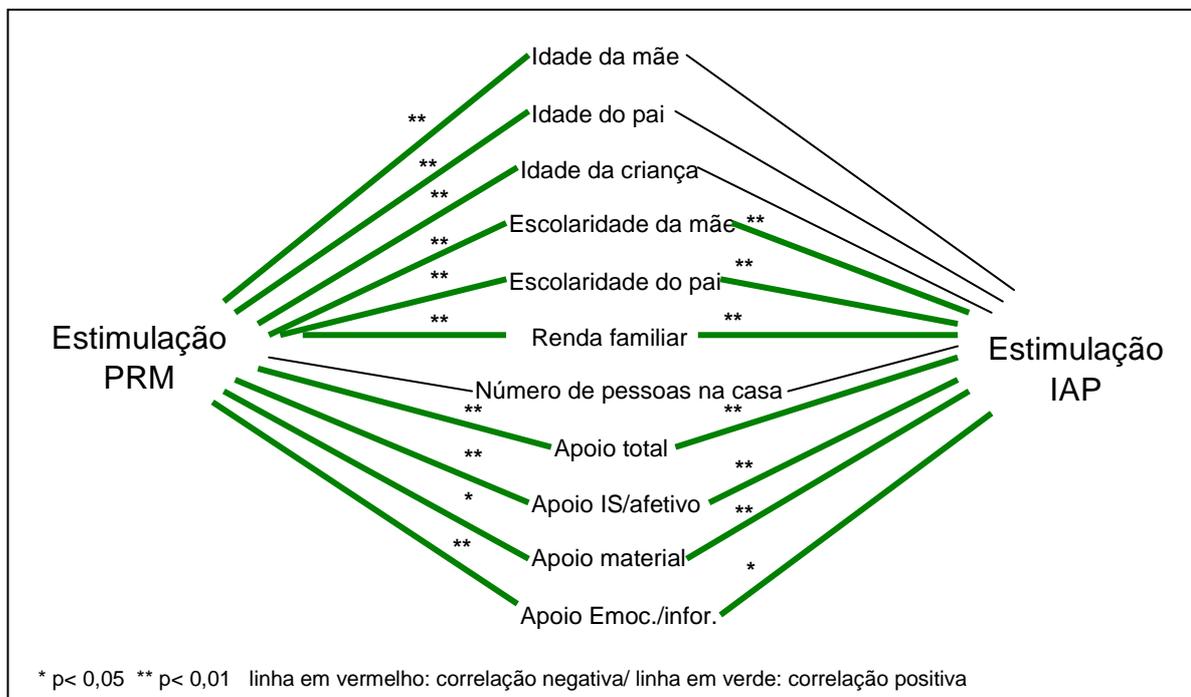


Figura 7. Correlações entre variáveis sociodemográficas, dimensões de apoio social e crenças e práticas de estimulação na capital.

As figuras 8 e 9 apresentam as correlações entre as mães de cidades pequenas. Quanto mais as mães afirmaram realizar cuidados primários, mais se perceberam como recebendo apoio emocional ($r = ,126$; $p < 0,05$), apoio interação social/afetivo ($r = ,143$; $p < 0,05$), e apoio total ($r = ,144$; $p < 0,05$). Ainda, quanto menor a escolaridade das mães ($r = -,130$; $p < 0,05$) e dos pais ($r = -,129$; $p < 0,05$) e menor a idade da criança ($r = -,124$; $p < 0,05$), mais as mães do interior afirmaram realizar os cuidados primários. Já as mães que mais valorizaram os cuidados primários perceberam-se como recebendo mais apoio em todas as dimensões (apoio material - $r = ,209$; $p < 0,01$ / apoio interação social/afetivo - $r = ,240$; $p < 0,01$ / apoio emocional/informação - $r = ,225$; $p < 0,05$ / apoio total - $r = ,271$; $p < 0,01$) e apresentaram uma maior renda familiar ($r = ,123$; $p < 0,05$).

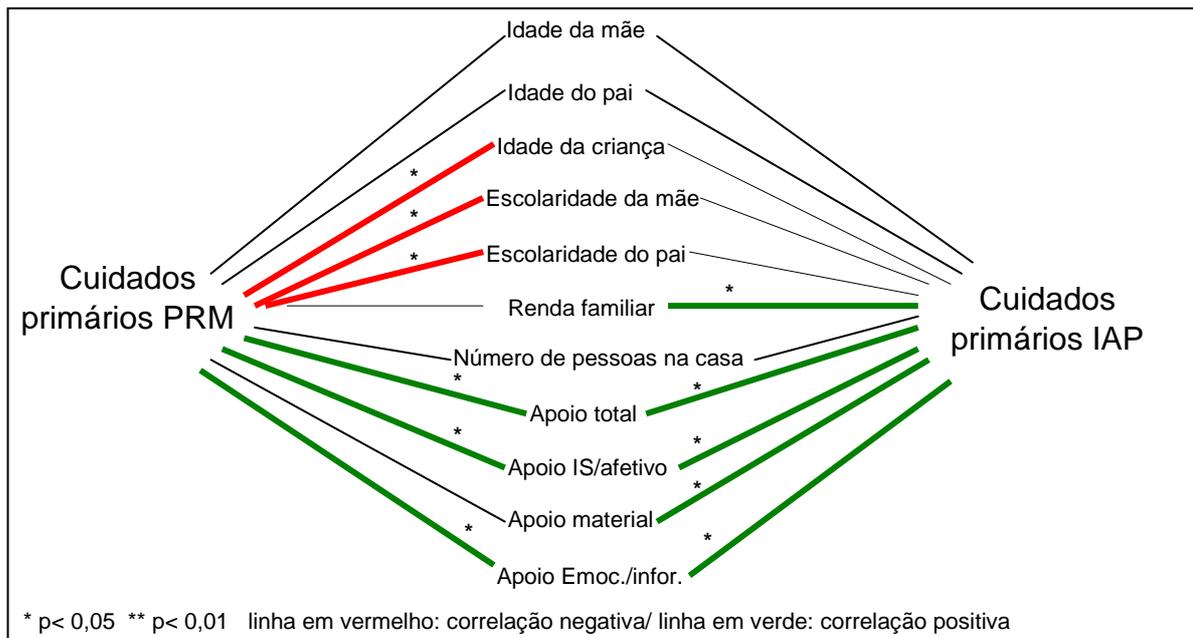


Figura 8. Correlações entre variáveis sociodemográficas, dimensões de apoio social e crenças e práticas de cuidado primário nas cidades pequenas.

Novamente, assim como nas capitais, foi verificado um maior número de correlações com a dimensão estimulação entre as mães de cidades pequenas (fig. 9). Quanto mais as mães afirmaram realizar práticas de estimulação, mais se perceberam como recebendo apoio emocional/informação ($r = ,126$; $p < 0,05$), interação social/afetivo ($r = ,143$; $p < 0,05$) e apoio total ($r = ,144$; $p < 0,05$). Quanto menor o número de pessoas vivendo na casa ($r = -,182$; $p < 0,01$), maior a idade da mãe ($r = ,213$; $p < 0,01$) e do pai ($r = ,221$; $p < 0,01$), maior escolaridade da mãe ($r = ,219$; $p < 0,01$) e do pai ($r = ,183$; $p < 0,01$), maior a renda familiar ($r = ,187$; $p < 0,01$) e maior a idade da criança ($r = ,440$; $p < 0,01$), também as mães afirmaram realizar mais práticas de estimulação. Finalmente, quanto mais as mães de cidades pequenas valorizaram a estimulação, mais se perceberam como recebendo apoio afetivo/interação social ($r = ,151$; $p < 0,01$) e apoio total ($r = ,136$; $p < 0,05$), menor o número de pessoas vivendo na casa ($r = -,212$; $p < 0,01$), maior a idade ($r = ,174$; $p < 0,01$), a escolaridade da mãe ($r = ,326$; $p < 0,01$) e do pai ($r = ,207$; $p < 0,01$), maior a renda familiar ($r = ,205$; $p < 0,01$) e maior idade da criança ($r = ,153$; $p < 0,01$).

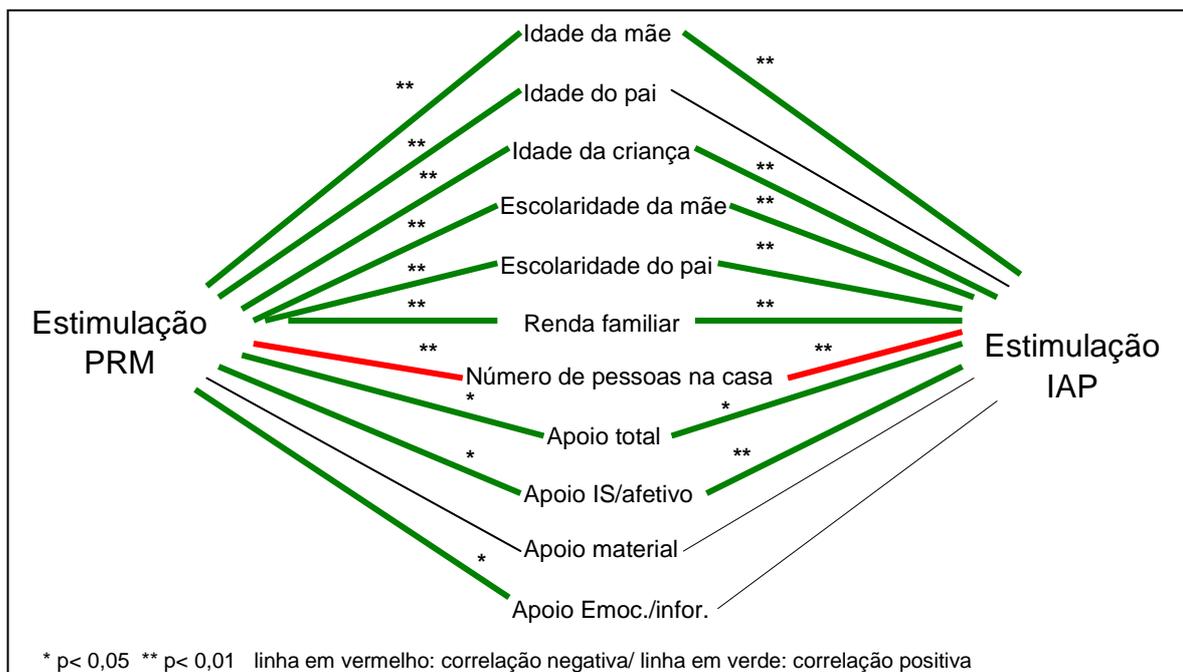


Figura 9. Correlações entre variáveis sociodemográficas, dimensões de apoio social e crenças e práticas de estimulação nas cidades pequenas.

De maneira geral, foi verificado um número maior de correlações entre crenças e práticas e apoio social nas cidades pequenas, sendo que nas capitais o apoio social relacionou-se principalmente com as crenças e práticas de estimulação.

6.4 Poder preditivo das variáveis sociodemográficas e do apoio social sobre as crenças e práticas de cuidado maternas nas cidades pequenas e capitais.

Foram construídos modelos de regressão para cada contexto separadamente, utilizando como variáveis dependentes as dimensões “cuidados primários” e “estimulação” (PRM e IAP), e como variáveis explicativas aquelas que correlacionaram-se significativamente com essas dimensões. Abaixo estão listadas as variáveis explicativas incluídas nos modelos:

Capital:

Cuidados Primários = escolaridade mãe, renda e apoio material;

Estimulação = idade da mãe e do pai, idade da criança, escolaridade da mãe e do pai, renda familiar, todas as dimensões de apoio.

Interior

Cuidados Primários = idade da criança, escolaridade da mãe e do pai, renda, todas as dimensões de apoio;

Estimulação = idade da mãe e do pai, idade da criança, escolaridade da mãe e do pai,

renda familiar, número de pessoas, apoio total, apoio afetivo/interação social e apoio emocional.

A Tabela 10 apresenta os modelos de regressão finais para cada dimensão de crenças e práticas na capital e nas cidades pequenas. Não foram incluídas na tabela variáveis excluídas de todos os modelos de regressão.

Tabela 10. Modelos de regressão (Método Stepwise) para variáveis Cuidados Primários e Estimulação, na capital e nas cidades pequenas.

Variáveis dependentes	Intercepto (SE)	Apoio total	Apoio Material	Escolaridad e mãe	Escolaridade pai	Idade pai	Idade criança	F	R ²
Capital									
PRM	CP ¹	4,80*** (,07)		-,160***				7,69***	,02
	ES ²	1,93*** (,31)	,180**		,190**	,137*	,333***	16,78***	,22
IAP	CP	4,38*** (,08)		,141*				6*	,02
	ES	3,98*** (,09)		,322***				26,1***	,10
Cidades pequenas									
PRM	CP	4,84*** (,05)		-,137*				4,84*	,01
	ES	2,84*** (,13)		,195**			,441***	38,22***	,23
IAP	CP	4,02*** (,12)	,271**					23,53***	,07
	ES	3,55*** (,11)		,342***			,135*	19,74***	,13

¹ Cuidados primários; ² Estimulação
 *** p < 0,001; ** p < 0,01; * p < 0,05

Os modelos para as dimensões de estimulação, tanto na capital quanto no interior, explicaram uma porção maior da variância se comparados aos modelos para as dimensões de cuidados primários. As variáveis preditoras da estimulação PRM, na capital, explicaram em conjunto 22% da variância, indicando que quanto maior a percepção das mães sobre o quanto recebem apoio, maior a escolaridade e idade do companheiro e maior a idade da criança, mais as mães afirmaram realizar práticas de estimulação. No caso da estimulação IAP, o modelo evidenciou que mães de maior escolaridade, na capital, tendem a valorizar mais esta prática, e que esta variável, sozinha, explicou 10% da variância. A escolaridade da mãe também explicou (2%) a realização de cuidados primários, indicando que quanto maior a escolaridade, menos as mães afirmam realizar esta prática. Por fim, mães da capital que se percebem como recebendo mais apoio material tendem a valorizar mais os cuidados primários, sendo de 2% a variância explicada por este modelo.

Nas cidades pequenas, o modelo que explicou maior porção da variância foi o da variável estimulação PRM (23%). Este modelo indicou que quando maior a escolaridade das mães e maior a idade da criança, mais as mães afirmam realizar práticas de estimulação. Essas mesmas variáveis explicaram também a valorização da estimulação no interior, embora, neste caso, a variável de maior peso tenha sido a escolaridade da mãe e não a idade da criança, e o modelo tenha explicado uma porção menor da variância (13%). A escolaridade da mãe explicou também 1% da variância no modelo para a dimensão cuidados primários PRM, em que mães de maior escolaridade, no interior, afirmam realizar menos estas práticas. Enfim, o apoio total explicou sozinho 7% da variância no modelo cuidados primários IAP, indicando que quanto mais as mães percebem-se como recebendo apoio, mais valorizam os cuidados primários.

6.5 Poder preditivo das variáveis sociodemográficas, apoio social e crenças maternas sobre as práticas de cuidado nas cidades pequenas e capitais.

Há indícios na literatura de que as crenças parentais funcionariam como modelos ou roteiros para as ações parentais, ou seja, para as práticas dos pais. No entanto, esses achados não foram ainda claramente descritos. Dessa forma, optou-se por finalizar as análises do presente estudo com modelos de regressão em que as variáveis dependentes seriam somente a frequência de realização dos cuidados primários e da estimulação (práticas) e as variáveis independentes seriam, além das sociodemográficas e das dimensões de apoio, as crenças maternas sobre os cuidados (grau de importância atribuído aos cuidados primários e estimulação). Para tanto, primeiramente, todas as dimensões de cuidado foram correlacionadas entre si, visando verificar quais dimensões de crenças poderiam explicar as práticas de cuidado em cada contexto separadamente. A Tabela 11 apresenta esses resultados.

Tabela 11. Correlações entre dimensões de cuidados primários (PRM e IAP) e estimulação (PRM e IAP).

CAPITAIS			
	Cuidados primários PRM	Estimulação PRM	Cuidados Primários IAP
Estimulação PRM	,228**	-	-
Cuidados Primários IAP	,429**	,208**	-
Estimulação IAP	,141*	,453**	,388**
CIDADES PEQUENAS			
	Cuidados primários PRM	Estimulação PRM	Cuidados Primários IAP
Estimulação PRM	,032	-	-
Cuidados Primários IAP	,379**	,082	-
Estimulação IAP	-,018	,474**	,255**

* p < 0,01 ** p < 0,001

Verifica-se que nas capitais todas as dimensões apresentaram correlações significativas entre si, e que as correlações mais fortes ocorreram entre cuidados primários PRM - cuidados primários IAP, e estimulação PRM - estimulação IAP. Nas cidades pequenas, todavia, nem todas as variáveis correlacionaram-se entre si. Os cuidados primários PRM somente correlacionaram-se aos cuidados primários IAP, e a estimulação PRM somente correlacionou-se à estimulação IAP. Isso poderia fornecer indícios de uma maior independência entre cuidados primários e estimulação nas cidades pequenas.

A partir dessas correlações, somadas às correlações anteriores, foram realizadas as análises de regressão. Para cada contexto, dois modelos foram construídos: um para práticas de cuidados primários e outro para práticas de estimulação (figura 10).

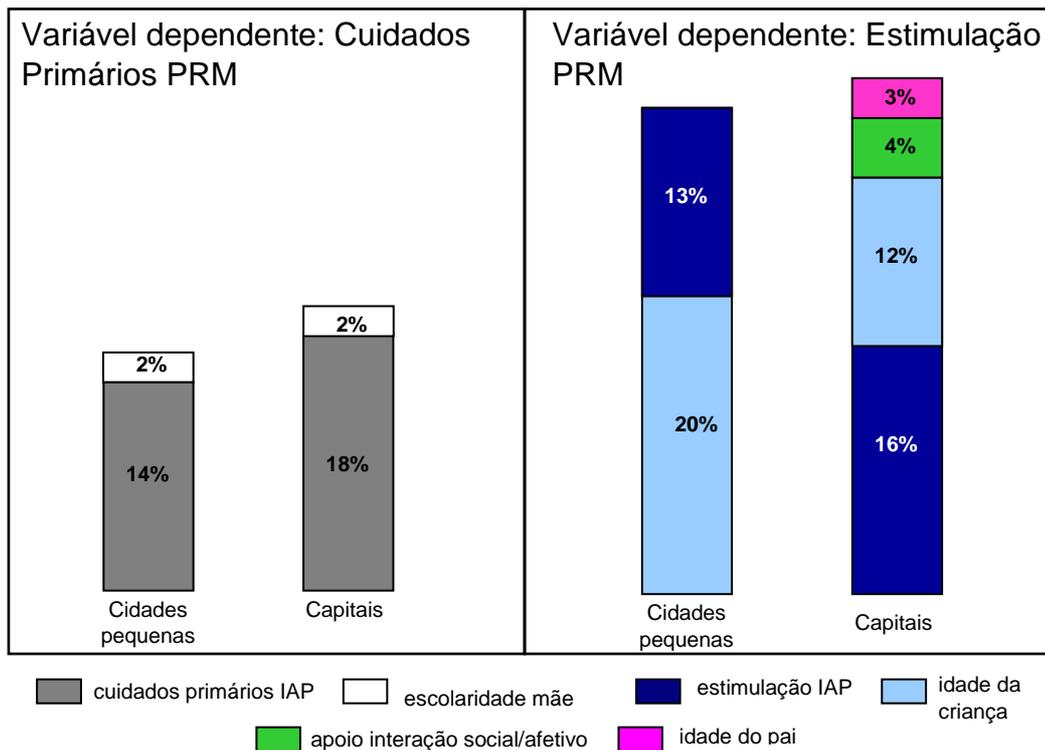


Figura 10. Porcentagem da variância explicada por cada variável nos modelos de regressão (método stepwise) para as dimensões da sub-escala PRM (Cuidados Primários e Estimulação) nas capitais e cidades pequenas.

Novamente, como já ocorrido nas regressões apresentadas na Tabela 10, os modelos para a dimensão estimulação explicaram uma porção maior da variância quando comparados aos modelos para a dimensão cuidados primários. Além disso, em três dos modelos, as variáveis que mais contribuíram para o total da variância explicada foram as crenças (IAP). Na capital, as práticas de cuidado primário foram explicadas pelas crenças de cuidados primários ($\beta = ,428$; $p < 0,01$) e pela escolaridade da mãe ($\beta = -,162$; $p < 0,01$), totalizando um modelo que explicou 20% da variância ($F = 38,3$; $gl = 2$; $p < 0,01$). O modelo para as práticas de estimulação ($F = 30,5$; $gl = 4$; $p < 0,01$) incluiu como variáveis predictoras as crenças de estimulação ($\beta = ,397$; $p < 0,01$), a idade da criança ($\beta = ,317$; $p < 0,01$), o apoio interação social/afetivo ($\beta = ,190$; $p < 0,01$) e a idade do pai ($\beta = ,168$; $p < 0,01$), totalizando 35% da variância explicada.

Nas cidades pequenas, as práticas de cuidado primário tiveram 16% de sua variância explicada ($F = 25,5$; $gl = 2$; $p < 0,01$) pelas variáveis crenças de cuidado primário ($\beta = ,388$; $p < 0,01$) e escolaridade da mãe ($\beta = -,148$; $p = 0,01$). Já as práticas de estimulação tiveram 33% de sua variância explicada ($F = 62,2$; $gl = 2$; $p < 0,01$) pela idade da criança ($\beta = ,394$; $p < 0,01$) e pelas crenças de estimulação ($\beta = ,375$; $p < 0,01$). Ressalta-se que este último modelo foi o único que não teve como variável preditora de

maior peso as crenças, mas sim a idade da criança.

7. DISCUSSÃO

Este estudo apoiou-se no pressuposto de que as crenças e práticas parentais são aprendidas num contexto cultural estruturado e, portanto, são influenciadas por variáveis características desses contextos, tais como o nível de urbanização, a economia, o nível de escolaridade e idade dos pais, o apoio social disponível. Ao mesmo tempo, partiu-se do pressuposto de que essa aprendizagem não é aleatória, mas sim guiada por mecanismos biológicos funcionais que direcionam pais e bebês para estímulos específicos do ambiente em momentos também específicos do curso de vida. Os resultados do presente estudo vão ao encontro desses pressupostos, tendo em vista que indicam tendências gerais nas práticas e crenças das mães, independentes do contexto em que eles residem (por exemplo a grande valorização do cuidado primário), assim como diferentes ênfases nas práticas de cuidado, dependendo de algumas variáveis de influência em cada contexto.

Mais especificamente, o estudo apoiou-se em resultados de pesquisas anteriores, que permitiram lançar algumas hipóteses iniciais, sendo que algumas delas foram aceitas e outras rejeitadas pelos resultados do estudo. Era esperado que mães de cidades pequenas atribuíssem maior importância aos cuidados primários do que mães das capitais, o que não foi confirmado, uma vez que a valorização dessas práticas não diferiu entre os contextos. Esperava-se também que não fossem verificadas diferenças quanto à frequência de realização do cuidado primário entre mães de cidades pequenas e mães de capitais, hipótese esta também rejeitada. Mães de cidades pequenas afirmaram realizar mais práticas de cuidado primário do que mães das capitais. Ainda, tinha-se como hipótese que mães das capitais atribuiriam maior importância e relatariam maior frequência de realização das práticas de estimulação, o que foi apoiado pelos resultados do estudo.

Por fim, as hipóteses referentes ao apoio social foram parcialmente aceitas. Esperava-se que nas cidades pequenas as mães perceberiam-se como recebendo mais apoio social em geral do que nas capitais, e isso ocorreu somente em relação ao apoio material. Acreditava-se também que o apoio social seria um preditor das crenças e práticas de cuidado primário, mas os resultados indicaram que, apesar do baixo poder preditivo, o apoio explicou também as práticas de estimulação.

Para facilitar a discussão dos resultados, garantindo sua integração, optou-se pela apresentação de quatro seções distintas daquelas utilizadas no capítulo de apresentação dos resultados. Primeiramente, serão discutidos separadamente todos os resultados em relação às dimensões cuidados primários e estimulação. Por último, foram reservadas duas seções específicas para discussão do efeito conjunto do contexto e da escolaridade sobre as crenças e práticas maternas e da relação entre crenças e práticas de cuidado.

7.1 Cuidados primários

Verificou-se que em geral as mães brasileiras afirmaram realizar e valorizar com maior ênfase os cuidados primários do que a estimulação, e que mães residentes nas capitais e mães residentes em cidades pequenas não diferiram quanto à valorização dos cuidados primários. Os itens que obtiveram maior média, tanto quanto à frequência de realização, quanto à valorização foram também itens pertencentes à dimensão cuidados primários: “Não deixar que passe frio ou calor” e “Manter limpa” (PRM) e “Alimentar” (IAP). A dimensão “cuidados primários” do instrumento utilizado inclui itens referentes à alimentação, higiene, abrigo, segurança e proximidade corporal entre mãe e criança. Estes itens também fazem parte da dimensão “apresentação apropriada”, presente no instrumento de Suizzo (2002). Assim, resultados semelhantes foram verificados em outros estudos nacionais que utilizaram esta última dimensão (Kobarg, 2006; Piovanotti, 2007; Ruela, 2006; Vieira et al., no prelo). Em todos eles, a “apresentação apropriada” foi mais valorizada pelas mães brasileiras do que a dimensão “estimulação”.

O cuidado primário, conforme Keller (2002, 2007), diz respeito à parte filogenética mais antiga do cuidado parental, ligado diretamente à sobrevivência do bebê. Especificamente quanto ao contato corporal, também incluído na dimensão “cuidados primários” do instrumento utilizado, estudos têm indicado que este cuidado parece prevalecer em contextos predominantemente interdependentes (Keller, Borke et al., 2005). Assim, era esperado que as mães em geral dessem maior ênfase aos cuidados primários do que à estimulação (o que foi confirmado) e que mães de contextos menos urbanizados e supostamente mais interdependentes valorizassem mais esses cuidados do que mães residentes nas capitais. No entanto, o grau de valorização não diferiu entre os contextos, mas sim sua frequência de realização. Esse resultado reforça a alta

valorização, no contexto brasileiro, do aspecto primário do cuidado parental, independente do contexto em que as mães residem. E nesse sentido, poderia se pensar numa orientação cultural mais interdependente, do ponto de vista das crenças compartilhadas entre as mães brasileiras.

Por outro lado, a frequência de realização dos cuidados primários foi maior entre as mães das cidades pequenas, indicando que o comportamento, ao contrário das crenças, parece sofrer maior influência de variáveis contextuais. Neste estudo, a variável de maior influência sobre o quanto as mães declararam realizar cuidados primários foi seu nível educacional, significativamente menor entre as mães das cidades pequenas. Tanto nas análises de regressão, quanto nas análises multivariadas GLM, essa variável mostrou-se negativamente relacionada aos cuidados primários, e isso ocorreu em ambos contextos pesquisados. Os mesmos estudos nacionais citados anteriormente verificaram também a influência da escolaridade sobre a dimensão “apresentação apropriada”, embora neste caso mães de maior escolaridade afirmaram valorizar menos esses cuidados, não sendo investigada sua frequência de realização. Suizzo (2002), na França, obteve esses mesmos achados.

Mães de cidades pequenas, com menor nível de escolaridade, portanto, afirmaram realizar mais práticas de cuidado primário do que as mães das capitais. Esse resultado não era esperado, visto que a literatura tem apontado diferenças no cuidado primário em relação às crenças, mas não em relação às práticas (Keller, Voelker & Yovsi, 2005; Abels, et al, 2005). A comparação das médias obtidas em cada item da dimensão cuidados primários PRM revelou que três itens foram responsáveis pelas diferenças entre as mães: alimentar, manter limpa e ter sempre por perto. Os dois primeiros fazem parte, originalmente, da dimensão cuidados primários de Keller (2002, 2007), já o último item faz parte da dimensão contato corporal. Quanto ao contato corporal, conforme já afirmado anteriormente, era esperado que o mesmo fosse mais realizado por mães de cidades pequenas, o que se confirmou através deste item. Chama atenção, todavia, haver diferenças na realização de cuidados básicos, como o alimentar e o manter a criança limpa. Esse resultado poderia ser explicado pelo maior nível de escolaridade das mães nas capitais, conseqüente inserção no mercado de trabalho, e conseqüente ausência na maior parte da rotina diária com a criança.

É interessante notar ainda que a escolaridade não exerceu efeito sobre a valorização dos cuidados primários. Portanto, é possível hipotetizar que mães de maior escolaridade, embora valorizem os cuidados de higiene, alimentação, segurança e o

contato corporal, os realizam com menor frequência em função de estarem menos presentes na rotina diária da criança. E essa ausência, por sua vez, novamente poderia estar relacionada à inserção das mulheres no mercado de trabalho. Essa hipótese confirma-se através da associação significativa verificada entre escolaridade das mães e presença ou ausência de um trabalho remunerado. Mães de maior escolaridade foram também mães significativamente mais inseridas no mercado de trabalho.

Enquanto a escolaridade da mãe exerceu efeito sobre a realização dos cuidados primários, o grau de apoio social percebido pelas mesmas influenciou a valorização desses cuidados. A maior parte das mães declarou poder contar com pessoas sempre que necessário, principalmente quando precisam de demonstrações de afeto e momentos de descontração (apoio afetivo/interação social positiva). Mas não foi este tipo de apoio que influenciou a valorização dos cuidados primários. Na capital, as análises de regressão indicaram que mães que se percebem como podendo contar mais frequentemente com pessoas para fornecer ajuda material (ajudar nas tarefas diárias, preparar refeições, levar ao médico), valorizaram mais os cuidados primários.

O apoio material parece exercer efeito nas crenças sobre práticas de cuidado justamente no contexto em que está menos disponível (capital), conforme a percepção das mães. Este resultado confirmou a hipótese de que o apoio material seria mais frequentemente percebido por mães de contextos menos urbanizados, uma vez que parece estar relacionado a uma rede maior de pessoas com quem se possa contar, tais como a família estendida, vizinhos, etc. Estudos anteriores já haviam evidenciado uma relação positiva entre nível de alocentrismo (coletivismo a nível individual), valorização prioritária do grupo social e maiores índices de suporte social (Dayan et al., 2001; Goodwin & Plaza, 2000). No entanto, as demais dimensões de apoio, incluindo o apoio total, não diferiram entre os contextos, rejeitando a hipótese previamente estabelecida. Talvez isso tenha ocorrido porque não se avaliou a quantidade de pessoas que fornecem o apoio, mas sim o quanto as mães se percebem como recebendo o suporte social. Assim, embora as mães das capitais possam ter menos pessoas com quem contar, essas poucas pessoas (provavelmente marido e parentes mais próximos), na percepção das mães, fornecem um nível alto de apoio, com exceção do apoio material.

Mas qual a razão de o apoio material explicar uma maior valorização dos cuidados primários na capital? Uma possível explicação para tanto seria a de que mães que se percebem como recebendo mais apoio material na capital são também mães mais aloclétricas, que valorizam mais o grupo social e, portanto, possuem uma maior rede de

apoio. Consequentemente, mães mais aloccentricas, mesmo num contexto supostamente independente, valorizam mais os cuidados ligados à contextos interdependentes, como o contato corporal. Esse resultado contribui para reforçar a idéia de que dimensões de independência e interdependência podem coexistir num mesmo grupo cultural, em graus variados e com diferentes significados (Keller et al., 2008), sendo vistas mais como dimensões contínuas do que dicotômicas (Keller & Lamm, 2005).

A hipótese de que o apoio estaria relacionado a crenças mais características de contextos interdependentes foi também corroborada pelo modelo de regressão para a variável “cuidados primários” (IAP) nas cidades pequenas. Neste caso, o apoio total, sozinho, explicou 7% da variância, indicando que quanto mais as mães perceberam-se como recebendo apoio, mais valorizaram os cuidados primários. Novamente, pode-se pensar em diferentes graus de valorização do grupo e disponibilidade de suporte social, mesmo num contexto supostamente mais interdependente. E ainda, no caso das cidades pequenas, não foi somente o apoio material que se relacionou à valorização dos cuidados primários, mas o apoio em geral. Isso demonstra que o grupo social, em cidades pequenas, parece ter um papel mais significativo sobre as práticas de cuidado primário. Possivelmente, mães que se percebem como recebendo mais apoio, são também mães mais disponíveis na rotina da criança e da família, assim, a maior disponibilidade contribuiria também para a manutenção de sua rede de apoio social.

Jennings et al. (1991), ao estudarem a influencia da rede social sobre práticas ligadas ao controle e à autonomia, verificaram que mães com redes mais coesas, com normas e valores mais rígidos, valorizaram a transmissão desses valores para as crianças (controle), sendo a autonomia menos valorizada. No presente estudo, considera-se que as práticas de cuidado primário estão mais relacionadas à interdependência da criança em relação ao grupo social, enquanto que as práticas de estimulação estariam mais relacionadas à autonomia. Assim, os resultados obtidos por Jennings et al. (1991) vão ao encontro dos resultados encontrados neste estudo.

7.2 Estimulação

Com relação à dimensão estimulação, os resultados referentes à comparação entre os contextos foram ao encontro das hipóteses formuladas. Mães residentes em contextos altamente urbanizados afirmaram realizar e valorizar mais as práticas de estimulação do que as mães residentes em cidades pequenas. Lembrando que a

dimensão estimulação é composta por itens que dizem respeito à estimulação corporal e principalmente à estimulação por objetos e contato face-a-face. Kobarg (2006) também verificou que mães urbanas com alto nível de escolaridade valorizaram mais a estimulação do que a apresentação apropriada. Vieira e cols. (no prelo), por sua vez, embora tenham verificado que a apresentação apropriada da criança foi a dimensão mais valorizada por mães de capitais brasileiras, verificaram que a estimulação também o foi.

É possível afirmar, a partir desses resultados, que as capitais brasileiras representam contextos culturais ainda predominantemente interdependentes (porque há maior valorização e realização do cuidado primário em relação à estimulação), mas que ao mesmo tempo há uma maior valorização da autonomia em relação a cidades pequenas e pouco urbanizadas. Foi justamente a essa conclusão que Friedlmeier et al. (2008) chegaram ao comparar metas de socialização de mães brasileiras residentes numa região industrializada e urbanizada e mães alemãs. Seus achados apontaram para um modelo mais coletivista/interdependente entre as cuidadoras brasileiras, porém não indicaram diferenças entre as amostras quanto às metas independentes. Portanto, para os autores, valores da modernidade parecem estar combinados a orientações mais tradicionais nas regiões mais urbanizadas do Brasil.

Quando se analisaram as médias dos itens da dimensão estimulação, verificou-se que itens desta dimensão foram os que obtiveram menor média em relação a todos os itens da escala, tanto na capital, quanto nas cidades pequenas. Na capital, o item de menor média quanto a frequência de realização foi “Fazer atividades físicas”, já nas cidades pequenas foram os itens “Jogar jogos” e “Pendurar brinquedos no berço”, ambos com a mesma média. Em relação à valorização, em ambos os contextos o item “Pendurar brinquedos no berço” foi o menos valorizado. Embora a dimensão estimulação do instrumento seja também composta por itens originalmente pertencentes à estimulação corporal, ressalta-se que um item desta natureza foi percebido como menos realizado pelas mães das capitais. Esse resultado vai ao encontro de estudos que demonstraram a baixa valorização e realização da estimulação corporal em contextos mais independentes (Keller et al., 2002; Keller, Borke et al., 2005). Esses mesmos estudos indicam uma baixa valorização e realização da prática de estimulação por objetos (ex: jogar jogos e pendurar brinquedos no berço) entre mães de contextos mais interdependentes.

Ainda quanto às análises por itens verificou-se um maior número de diferenças significativas entre os contextos na dimensão valorativa da estimulação. Neste caso,

somente o item “Pendurar brinquedos no berço” obteve o mesmo nível de valorização entre mães das capitais e cidades pequenas. Os demais foram todos mais valorizados por mães das capitais. Por outro lado, na dimensão práticas de estimulação, cinco itens foram significativamente percebidos como mais realizados por mães das capitais, sendo três deles pertencentes à dimensão original “estimulação por objetos” (jogar jogos, pendurar brinquedos no berço e mostrar coisas interessantes). Esse resultado vai ao encontro da literatura no que diz respeito a uma maior valorização da estimulação por objetos em contextos mais independentes (Keller et al., 2002; Keller, Borke et al., 2005).

Assim como na dimensão “cuidados primários”, características específicas de cada contexto contribuíram para explicar as variações na realização e valorização dos cuidados de estimulação. Tanto na capital, quanto nas cidades pequenas, os modelos que explicaram maior parte da variância e que incluíram um maior número de variáveis foram os modelos para a frequência de realização da estimulação. Na capital, a percepção de apoio total, a escolaridade e idade do companheiro e a idade da criança relacionaram-se positivamente à realização das práticas de estimulação. Por sua vez, nas cidades pequenas, uma maior escolaridade das mães e maior idade da criança explicaram a realização da estimulação.

Não se encontrou nenhum estudo brasileiro que investigou a percepção da frequência que as mães realizam os cuidados e, ao mesmo tempo, a valorização desses mesmos cuidados. Assim, os resultados em relação a frequência de realização da estimulação são novos e alguns inesperados. Por exemplo, não era esperado que o apoio, mais relacionado à contextos interdependentes, explicasse os cuidados de estimulação, característicos de contextos mais independentes. No entanto, pode-se hipotetizar que, nas capitais brasileiras, mães que podem contar com pessoas para diferentes necessidades são também mães que possuem mais disponibilidade para interações exclusivas com a criança, que vão além do cuidado primário. Lembrando que o fato de poder contar com mais apoio não está necessariamente relacionado a uma maior rede de pessoas, mas sim a uma rede que, independente da quantidade de pessoas, seja disponível para diferentes necessidades (Griep, 2003).

Também foi surpreendente o fato de a escolaridade e idade do companheiro explicarem a realização da estimulação pelas mães, no contexto das capitais. Outros estudos já haviam relacionado à idade das mães às suas práticas de cuidado (Keller et al. 2008; Suizzo, 2002); mas nenhum deles havia indicado a influência da idade do

companheiro. Talvez, maridos de maior escolaridade e maior idade influenciam a realização da estimulação fornecendo mais apoio para a mãe, tanto do ponto de vista material (incluindo o financeiro), quanto afetivo, de modo que esta possa estar disponível para interações de estimulação com a criança. O apoio material do marido, neste caso, pode ter relação também com maior disponibilidade financeira para o investimento dos pais em objetos para a criança, como brinquedos, móveis, etc; uma vez que na capital a estimulação por objetos destacou-se em relação ao contexto das cidades pequenas.

Nas cidades pequenas, nenhuma característica do companheiro influenciou a realização da estimulação. Neste contexto, mães de maior escolaridade relataram realizar mais práticas de estimulação. A escolaridade da mãe tem sido fortemente relacionada à estimulação em outros estudos (Kobarg, 2006; Keller et al., 2008; Piovanotti, 2007; Suizzo, 2002; Vieira et al., no prelo). Além disso, tem sido associada a orientações culturais mais independentes (Keller, Hentschel et al., 2004; Keller, Borke et al., 2005). No entanto, exerceu influência sobre a realização da estimulação somente no contexto em que as mães possuem, em média, um menor nível de escolaridade. É possível que exatamente pelo fato de a escolaridade ser maior na capital, seu efeito parece se apresentar de maneira mais crítica nas cidades pequenas. Também, pode-se concluir que o contexto das cidades pequenas, tradicionalmente mais interdependente, vem incluindo valores e práticas de independência, fruto do crescimento sócio-econômico dessas cidades.

Por fim, a idade da criança foi a variável de maior influência nos modelos de regressão para a estimulação (PRM), tanto na capital quanto nas cidades pequenas. Quanto mais velha a criança, mais as mães relataram realizar práticas de estimulação. Esse resultado sugere que, com o crescimento da criança, há uma menor necessidade de cuidados primários e a possibilidade de um maior investimento em atividades de estimulação do desenvolvimento. A crença que poderia estar subjacente a essa relação é a de que crianças mais velhas já possuem maturação para responder de maneira mais específica aos diferentes estímulos, e que crianças menores necessitariam mais dos cuidados primários.

Os modelos para a dimensão valorativa da estimulação (IAP) explicaram uma porção menor da variância, tanto na capital quanto nas cidades pequenas. Em ambos os contextos, a escolaridade da mãe destacou-se como principal variável explicativa, indicando que mães de maior escolaridade relataram valorizar mais a estimulação. Esse

resultado era esperado e vai ao encontro dos estudos citados anteriormente (Kobarg, 2006; Kelle et al., 2008; Piovanotti, 2007; Suizzo, 2002; Vieira et al., no prelo). É importante destacar, todavia, que enquanto diferentes variáveis explicaram em conjunto a realização da estimulação, somente a escolaridade mostrou-se como variável relevante para explicar a valorização desses cuidados. Isso poderia indicar que nem sempre a crença de um cuidador estará de acordo com sua prática, ou seja, que não basta ter contato com uma informação para transformá-la em comportamento, já que outras variáveis entram em jogo neste processo, como o apoio social disponível e a idade da criança. Ainda, este resultado reforça a idéia já destacada por Piovanotti (2007) e Moinhos, Lordelo e Seidl-de-Moura, (2007) de que parece haver uma maior homogeneidade de crenças e ideologias sustentadas por mães que compartilham do mesmo contexto cultural em comparação às práticas, que parecem ser mais afetadas pelas condições de vida presentes no contexto mais imediato da família.

7.3 Efeito conjunto do contexto e do nível de escolaridade sobre as crenças e práticas de cuidado

Os resultados da análise multivariada indicaram um efeito isolado da escolaridade sobre as crenças e práticas de cuidado primário e estimulação e uma ausência de efeito do contexto. Esses achados são importantes na medida em que demonstram que as diferentes ênfases nas crenças e práticas de cuidado podem estar relacionadas à existência de diferentes modelos culturais, mas que estes não podem ser necessariamente localizados em regiões geográficas específicas. No caso das pequenas cidades brasileiras pesquisadas, os dados parecem indicar um crescimento socioeconômico e, portanto, uma não homogeneidade de características entre as mães desses contextos. Essa não homogeneidade também ocorreu nas capitais, que apesar de em geral apresentar status socioeconômico mais elevado, nem todas as mães apresentaram esse perfil. Assim, alguns dados revelaram a coexistência de dimensões independentes e interdependentes no mesmo contexto, que variavam principalmente em função do nível de escolaridade das mães.

Esses dados permitem inferir, deste modo, que as capitais e cidades pequenas brasileiras não podem ser vistas como modelos prototípicos de independência e interdependência, apesar de os resultados darem indícios de maior aproximação das cidades pequenas ao modelo interdependente e das capitais ao modelo independente. O

status de país em desenvolvimento pode ajudar na explicação desses resultados, localizando o contexto brasileiro, no que diz respeito aos modelos de parentalidade, mais próximo de um modelo autônomo-relacional (Kagitçibasi, 1996, 2005). Segundo essa autora, esse modelo é característico de famílias de classe média, urbana e escolarizada em sociedades tradicionalmente interdependentes, como é o caso do Brasil.

É possível ainda pensar a influência do contexto a partir da noção de cultura proposta por Tooby e Cosmides (1992). Enquanto na cultura evocada, como o próprio nome indica, as condições ecológicas disponíveis seriam responsáveis pelas similaridades entre os indivíduos a respeito, por exemplo, das práticas de criação de filhos; a cultura epidemiológica traz à tona o papel ativo do indivíduo na reconstrução mental das representações sociais existentes no seu grupo social. Assim, pode-se pensar que embora as capitais e cidades pequenas pesquisadas ainda apresentem diferenças nas suas condições ecológicas (nível de urbanização, por exemplo), algumas representações têm se espalhado rapidamente através da influência da disseminação de informações, via mídia e principalmente via escolarização. Por exemplo, indivíduos mais escolarizados, mesmo inseridos em contextos ecológicos que supostamente suscitariam adaptações comportamentais e crenças mais interdependentes, constroem ativamente suas representações influenciados também pelas representações que lhes chegam por contágio (como afirmam Tooby e Cosmides) através da mídia e da escolarização.

7.4 Relação entre crenças e práticas de cuidado

Inicialmente, através de correlações, verificou-se que as dimensões de crenças e práticas, tanto de cuidados primários, quanto de estimulação, apresentaram-se significativamente relacionadas. Nas capitais, até mesmo as crenças sobre cuidados primários correlacionaram-se às práticas de estimulação, assim como as crenças sobre estimulação correlacionaram-se às práticas de cuidados primários. Todavia, nas cidades pequenas, as correlações evidenciaram maior independência entre as dimensões de cuidados primários e estimulação, uma vez que somente as crenças de cuidados primários correlacionaram-se às práticas de cuidados primários, e as crenças de estimulação correlacionaram-se às práticas de estimulação. Esses resultados inicialmente sugerem que as mães das capitais percebem o cuidado à criança de maneira global, talvez por compreenderem que a estimulação pode ocorrer mesmo durante práticas de cuidado primário, por exemplo, enquanto se amamenta a criança pode-se

estimulá-la através do olhar, da fala, etc.

Ainda, os resultados das correlações, somados aos resultados das regressões, indicam forte influência das crenças sobre as práticas de cuidado. Esse resultado era de certa forma esperado, tendo em vista que ambas, crenças e práticas, foram avaliadas nesta pesquisa através de questionários. O mesmo resultado foi verificado por Sigel (1992), que encontrou relações mais estreitas entre crenças e estratégias comportamentais declaradas pelos pais nas entrevistas, e poucas relações entre crenças e estratégias observadas em situações reais. Apesar disso, é interessante notar que, nos modelos de regressão, as crenças foram as variáveis que explicaram maior porção da variância em relação a outras variáveis também correlacionadas às práticas. Isso fornece indícios de que a relação entre crenças e práticas é válida, apesar de não ser facilmente verificada quando as práticas são avaliadas através da observação direta do comportamento; e, portanto, deve ser explorada de maneira mais aprofundada.

Ressalta-se ainda que somente o modelo para as práticas de estimulação nas cidades pequenas não teve como variável preditora de maior peso as crenças, mas sim a idade da criança. Esta última variável mostrou-se fortemente relacionada às práticas de estimulação neste estudo, mas não às crenças, e assim pode ser considerada um fator interveniente à relação entre crenças e comportamento parental. Harkness et al. (2001) incluem em seu modelo sobre a relação entre etnoteorias parentais e comportamento as características da criança como um possível fator interveniente. Nas cidades pequenas, portanto, a idade da criança parece exercer maior influência sobre o comportamento dos pais e, provavelmente, essa influência seja guiada por crenças mais específicas sobre o desenvolvimento infantil, por exemplo, a crença de que crianças menores teriam menor potencial para a recepção de estímulos externos. Assim, crenças mais específicas poderiam explicar de forma mais significativa o comportamento dos pais, o que também foi verificado por Sigel (1992).

Embora os modelos de regressão tenham evidenciado influência das crenças sobre a realização das práticas, os resultados da comparação entre as médias das dimensões PRM e IAP indicaram inconsistência entre crenças e práticas, principalmente na dimensão estimulação. Nas capitais, a estimulação foi mais valorizada do que percebida como realizada pelas mães. O mesmo ocorreu nas cidades pequenas. Essa discrepância pode ser explicada através dos resultados dos modelos de regressão para a estimulação, que evidenciaram a influência de um número maior de variáveis, as quais, se consideradas como fatores intervenientes, poderiam explicar a maior discrepância

entre crença e comportamento.

Quanto ao cuidado primário, era esperado que houvesse menor discrepância entre crença e comportamento, uma vez que o mesmo é básico e diretamente relacionado à sobrevivência da criança. Nas capitais, houve consistência entre crenças e práticas na dimensão cuidados primários, no entanto, as mães das cidades pequenas declararam realizá-los mais do que valorizá-los. Bandeira (2009), em recente estudo que utilizou uma adaptação do instrumento de crenças e práticas parentais utilizado na presente pesquisa, evidenciou o mesmo resultado entre mães do estado do Rio de Janeiro. A autora explicou esses achados afirmando que a realização do cuidado primário parece ser tão natural para as mães, que ao serem perguntadas sobre que práticas são importantes para a criança, esse tipo de cuidado não vem muito à cabeça. No entanto, quando perguntadas sobre que práticas realizam junto à rotina com o filho, os cuidados primários são prontamente citados. Na presente pesquisa, isso ocorreu somente entre as mães de cidades pequenas, as quais tendem a realizar mais esses cuidados do que mães das capitais, talvez justamente por isso o percebem como mais naturais e não o consideram tão importante.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta pesquisa foi investigar a influência do apoio social sobre as crenças e práticas de cuidado de mães residentes em capitais e pequenas cidades brasileiras. Assim, buscou-se ir além da caracterização das crenças e práticas parentais, investigando que variáveis poderiam explicar de forma mais significativa esses fenômenos. No entanto, não se pretendia realizar uma análise exaustiva de todos os aspectos, uma vez que a complexidade do comportamento parental não permite que em um único estudo isso seja realizado.

Embora nem todas as hipóteses tenham sido confirmadas, os resultados permitiram repensar questões teóricas, metodológicas e de aplicação deste conhecimento. Destacam-se os resultados que indicaram uma maior estabilidade das crenças em relação às práticas, as quais foram mais influenciadas por variáveis contextuais, características dos pais e das crianças. Esse resultado implica também numa maior compreensão a respeito da relação entre crença e comportamento, indicando que nem sempre as crenças estão relacionadas às práticas, justamente porque outras variáveis intervêm neste processo. Um outro ponto importante é que crenças mais específicas parecem estar mais diretamente ligadas aos comportamentos, como, por exemplo, as crenças a respeito do potencial da criança em cada faixa etária. Assim, o estudo reforça a importância de se transmitir informações aos pais, já que as crenças podem influenciar seu comportamento, mas ao mesmo tempo alerta para a necessidade de levar em conta o grau de especificidade da informação transmitida e outras variáveis que podem influenciar as práticas parentais.

Uma dessas variáveis é a escolaridade das mães, que novamente destacou-se na explicação das crenças e práticas maternas. É possível que a escolarização, estando ligada à possibilidade de inserção no mercado de trabalho, esteja cada vez mais impossibilitando que as próprias mães realizem os cuidados básicos em relação à criança e permaneçam mais tempo próximas dela. Por outro lado, a maior escolaridade parece incluir no repertório das mães crenças e práticas de estimulação do desenvolvimento.

Seria possível pensar que o modelo de cuidado de mães mais escolarizadas é mais adequado que o modelo de mães menos escolarizadas ou vice-versa? Provavelmente não, por dois principais motivos. Primeiro porque as diferenças nos

modelos indicam que as práticas das mães têm a função de proporcionar à criança a aprendizagem das habilidades específicas que ela necessitará para inserir-se no contexto social em que vive. Segundo, porque tanto a menor realização de cuidados primários, quanto de estimulação, pode trazer consequências para o desenvolvimento da criança, em diferentes aspectos, tendo em vista a funcionalidade de cada prática parental.

Por exemplo, no caso da estimulação, o estudo demonstrou que parece estar subjacente a uma menor realização desta prática a idéia de que crianças menores seriam menos sensíveis aos estímulos externos. No entanto, os conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil demonstram que desde o nascimento (e até mesmo antes dele) o estímulo proporcionado pelos cuidadores tem repercussão no desenvolvimento emocional, cognitivo, social e físico da criança. Da mesma forma, o cuidado primário, especialmente relacionado à sobrevivência da criança, pode também trazer outras repercussões, como sentimentos de segurança e confiança na disponibilidade do cuidador (apego).

Embora essas dimensões de cuidado tenham sido analisadas em separado e, portanto, possuam aspectos específicos que as caracterizam, em termos práticos é possível realizá-las simultaneamente. Por exemplo, durante a alimentação, o banho, o contato corporal é possível estimular a criança através de movimentos, olhar, fala, brinquedos, entre outros. Dessa forma, enfatiza-se a importância da integração entre o cuidar primário e o estimular durante todas as etapas do desenvolvimento infantil, observando, obviamente, as características de cada fase e as principais necessidades da criança. Do ponto de vista da atuação dos profissionais que trabalham com a promoção do desenvolvimento, essas reflexões indicam a necessidade de previamente conhecer o contexto amplo em que a criança vive e as crenças e práticas da família a respeito da criação de filhos, para posteriormente adequar as intervenções necessárias, seja orientações aos pais, estimulação do desenvolvimento da criança, etc.

O apoio social mostrou-se como uma variável que, apesar do baixo poder preditivo em relação às demais, pode influenciar as crenças e práticas parentais em diferentes níveis. Na literatura, grande parte das pesquisas evidencia o efeito neutralizador do apoio social em situações de risco, sendo considerado um fator de proteção para o desenvolvimento. Na presente pesquisa, apesar de não terem sido investigadas situações de risco específicas, a influência do apoio social sobre as práticas das mães nas capitais pode ser pensada como um fator de proteção. Como as mães passam maior parte do tempo trabalhando, a presença de pessoas que lhes ajudassem em

diferentes necessidades permitiria que a mãe aumentasse a qualidade da interação com a criança, mesmo em curtos espaços de tempo. No entanto, mães de cidades pequenas que se perceberam como recebendo mais apoio foram também mães que afirmaram realizar mais cuidados primários, o que indica que a manutenção das redes de apoio exige maior disponibilidade das mães. Assim, muito provavelmente, a principal fonte de apoio das mães das capitais são os próprios maridos, o que evidencia o papel fundamental do pai no desenvolvimento da criança e a necessidade de intervenções que permitam que o pai perceba-se como agente ativo neste processo.

Do ponto de vista metodológico, verificam-se algumas limitações da presente pesquisa. Uma delas refere-se ao acesso da dimensão das práticas parentais através de questionário e não de observação. Possivelmente, diferentes resultados seriam encontrados se a dimensão de práticas parentais fosse avaliada através de observação direta. No entanto, o estudo forneceu alguns indícios que podem posteriormente ser testados através de estudos observacionais. A faixa etária da criança foco trata-se de uma segunda limitação, tendo em vista que se estendeu de 0 a 6 anos, faixa bastante extensa quando se considera o quanto as práticas parentais variam em diferentes etapas do desenvolvimento. Talvez a influência da idade da criança tenha sido tão forte em função desta limitação. Levando-se em conta o instrumento utilizado para medir as crenças e práticas parentais, percebe-se que ele aplica-se a crianças mais novas, de até 3 anos. Assim, mães de crianças mais velhas tiveram de lembrar de sua rotina quando a criança era menor, o que pode ter influenciado nas suas respostas.

Tendo em vista a riqueza dos dados utilizados nesta pesquisa, tanto em relação à amplitude da amostra, quanto em relação à diversidade de variáveis, destaca-se que não foram esgotadas todas as possibilidades de análise desses dados. Dessa forma, novos estudos poderão, por exemplo, delimitar a idade da criança com base no instrumento de crenças e práticas parentais, delimitar o número de filhos das mães (ex: somente mães primíparas), controlar outras variáveis (não somente o nível de escolaridade) quando se comparam as dimensões entre os contextos. Essas análises permitiram dados mais específicos, além de um banco de dados mais homogêneo. Isso, no entanto, não invalida o estudo já realizado, tendo em vista que o mesmo teve como objetivo mapear as crenças e práticas parentais e o apoio social a nível nacional, a partir da amostra total.

Por fim, a partir das principais contribuições da pesquisa e de suas limitações, sugere-se a realização de novos estudos, que possibilitem testar as hipóteses lançadas a partir dos resultados e adequar metodologicamente diferentes aspectos. Abaixo estão

elencadas tais sugestões:

- Relação entre crenças de diferentes naturezas e especificidades (metas de socialização, crenças sobre desenvolvimento, práticas valorizadas) e o comportamento parental avaliado através de observações diretas do comportamento;

- Caracterização exaustiva das crenças e práticas parentais, através de estudos qualitativos e/ou observacionais, visando investigar com detalhes as crenças e práticas dos pais;

- Influência das crenças e práticas parentais precoces no desenvolvimento infantil ao longo do tempo;

- Comparação das crenças e práticas parentais de grupos mais homogêneos, selecionados intencionalmente para representar os modelos culturais prototípicos;

- Influência não somente da percepção do apoio social, mas também da rede de apoio (número de pessoas e quem são as pessoas da rede) sobre as práticas parentais e sobre o desenvolvimento infantil;

- Influência das características da criança (idade, sexo, temperamento, etc.) sobre as crenças e práticas parentais;

- Crenças e práticas paternas em relação à criação de filhos e o papel do pai no desenvolvimento infantil.

9. REFERÊNCIAS

- Abels, M.; Keller, H.; Mohite, P.; Mankodi, H.; Shastri, J.; Bhargava, S. et al. (2005). Early Socialization Contexts and Social Experiences of Infants in Rural and Urban Gujarat, India. *Journal of Cross-Cultural Psychology*; 36, 717-738.
- Ades, C. (2009). Um olhar evolucionista para a psicologia. In M. E. Yamamoto & E. Otta (orgs.), *Psicologia Evolucionista* (pp. 10-21). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Aspesi, C. C., Dessen, M. A., & Chagas, J. F. (2005). A ciência do desenvolvimento humano: Uma perspectiva interdisciplinar. In M. A. Dessen & A. L. Costa, Jr. (Orgs.). *A ciência do desenvolvimento humano: Tendências atuais e perspectivas futuras* (pp. 19-36). Porto Alegre: Artmed.
- Azevedo, K. R., & Arrais, A. R. (2006). O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 269-276.
- Bandeira, T. T. A. (2009). *Crenças sobre investimento parental*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Barkow, J.; Cosmides, L., & Tooby, J. (1992). *The Adapted Mind: Evolutionary psychology and the generation of culture*. New York: Oxford University Press.
- Basic Behavioral Sciences Task Force of the National Advisory Mental Health Council (1996). Basic behavioral science research for mental health: Family processes and social networks. *American Psychologist*, 51(6), 622-630.
- Bem, L. A., & Wagner, A. (2006). Reflexões sobre a construção da parentalidade e o uso de estratégias educativas em famílias de baixo nível socioeconômico. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 11(1), 63-71.
- Benetti, S. P. C., & Balbinotti, M. A. A. (2003). Elaboração e estudo de propriedades psicométricas do Inventário de Práticas Parentais. *Psico-USF*, 8(2), 103-113.
- Berkman, L. F. (1984). Assessing the physical health effects of social networks and social support. *Annual Review of Public Health*, 5, 413-432.
- Biasoli-Alves, Z.M.M. (1997). Famílias brasileiras do Século XX: Os valores e as práticas da educação da criança. *Temas em Psicologia*, 3, 33-40.
- Biasoli-Alves, Z. M. M. (2002). A questão da disciplina na prática de educação da criança, no Brasil, ao longo do século XX. *Veritati*, 2(2), 243-259.

- Bjorklund, D. F., & Smith, P. K. (2003). Evolutionary developmental psychology: Introduction to the special issue. *Journal of Experimental Child Psychology*, 85, 195–198.
- Bjorklund, D. F., & Pellegrini, A. D. (2000). Child Development and Evolutionary Psychology. *Child Development*, 71(6), 1687–1708.
- Bussab, V. S. R., & Ribeiro, F. L. (1998). Biologicamente cultural. In L. Souza, M.F. Quintal Freitas & M.M.P.Rodrigues (Orgs.), *Psicologia: reflexões (im) pertinentes* (pp.175-193). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Carvalho, M. C. N., & Gomide, P. I. C. (2005). Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei. *Estudos de Psicologia*, 22(3), 263-275.
- Castro, R.; Campero, L., & Hernandez, B. (1997). La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Revista de Saúde Pública*, 3 (4), 425-35.
- Cecconello, A. M., DeAntoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*, 8(esp.), 45-54.
- Charlesworth, W. R. (1992). Darwin and the development psychology past and present. *Development Psychology*, 28(1), 5-16.
- Clutton-Brock, T. (1991) *The Evolution of Parental Care*. New Jersey: Princeton University Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Cole, M. (2002). Culture and development. In H. Keller, Y. H. Poortinga & A Schölmerich (Eds.). *Between culture and biology: Perspectives on ontogenetic development* (pp. 303-319). Cambridge: Cambridge University Press.
- Crittenden, P. M. (1985). Social networks, quality of child rearing, and child development. *Child Development*, 56, 1298-1313.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 11 (3), 487-496.
- Darwin, C. (1995). *A Origem das Espécies e a Seleção Natural*. Curitiba: Hemus
- Dasen, P. R., & Mishra, R. C. (2000). Cross-cultural views on human development in the third millennium. *International Journal of Behavioral Development*; 24(4), 428-434.
- Dayan, J.; Doyle, A., & Markiwicz, D. (2001) Social Support Networks and Self-

- Esteem of Idiocentric and Allocentric Children and Adolescents. *Journal of Social and Personal Relationship*, 18(8), 767-784.
- Davis, J. N., & Daly, M. (1997). Evolutionary theory and the human family. *The Quarterly Review of Biology*, 72, 407-435.
- Dessen, M. A., & Braz, M. P. (2000). Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3), 221-23.
- Figueiredo, L. C. M. (1991). A ocupação do espaço psicológico. In L. C. M. Figueiredo. *Matrizes do Pensamento Psicológico*. Petrópolis: Vozes.
- Friedlmeier, W.; Schäfermeier, E.; Vasconcellos, V., & Trommsdorff, G. (2008). Self-construal and cultural orientation as predictors for developmental goals: A comparison between Brazilian and German caregivers. *European Journal of Developmental Psychology*, 5, 39-67.
- Geary, D. C., & Bjorklund, D. F. (2000). Evolutionary Developmental Psychology. *Child Development*, 71(1), 57-65.
- Geary, D. C. (2006). Evolutionary developmental psychology: Current status and future directions. *Developmental Review*, 26, 113-119.
- Geary, D. C., & Flinn, M. V. (2001). Evolution of human parental behavior and human family. *Parenting: Science and Practice*, 1(1/2), 5-61.
- Gomide, P. I. C.; Salvo, C. G.; Pinheiro, D. P. N., & Sabbag, G. M. (2005). Correlação entre práticas educativas, depressão, estresse e habilidades sociais. *Psico-USF*, 10(2), 169-178.
- Goodnow, J. J. (1988). Parents Ideas, Actions, and Feelings: Models and Methods from Developmental and Social Psychology. *Child Development*, 59, 286-320.
- Goodwin, R., & Plaza, S. H. (2000). Perceived and Received Social Support in Two Cultures: Collectivism and Support among British and Spanish Students. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(2), 282-291.
- Goodwin, R.; Cost, P., & Adonu, J. (2004). Social support and its consequences: 'Positive' and 'deficiency' values and their implications for support and self-esteem. *British Journal of Social Psychology*, 43, 1-10.
- Gould, S.J. (1997). Três aspectos da evolução. In J. Brockman & K. Matson (Orgs.). *As coisas são assim: Pequeno repertório científico do mundo que nos cerca*. (D. Meyer, S. S. Couto, Trad.) (pp. 95-100). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1995).
- Greenfield, P. M.; Keller, H.; Fuligni, A., & Maynard, A. (2003). Cultural pathways

- through universal development. *Annual Review of Psychology*, 54, 461–490.
- Griep, R. H. (2003). *Confiabilidade e Validade de Instrumentos de Medida de Rede Social e de Apoio Social Utilizados no Estudo Pró-Saúde*. Tese de Doutorado, Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro.
- Griep, R. H.; Chor, D.; Faerstein, E.; Werneck, G. L., & Lopes, C. S. (2005). Validade do constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(3), 703-714.
- Grotuss, J.; Bjorklund, D. F., & Csinady, A. (2007). Evolutionary Developmental Psychology: Developing Human Nature. *Acta Psychologica Sinica*, 39(3), 439-453.
- Hansen, J.; Macarini, S. M.; Martins, G. D. F.; Wanderlind, F. H., & Vieira, M. L. (2007). O brincar e suas implicações para o desenvolvimento infantil a partir da Psicologia Evolucionista. *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17 (2), 133-143.
- Harkness, S., & Super, C. M. (1986). The Developmental Niche: A Conceptualization at the Interface of Child and Culture. *International Journal of Behavioral Development*, 9; 545-569.
- Harkness, S., & Super, C. M. (1992). Parental ethnotheories in action. In I. S. Siegel; A. V. McGillicuddy-DeLisi & J. Goodnow (Orgs.) *Parental belief systems: The psychological consequences for children* (pp. 373-392). Hillsdale, NJ e Hove, UK: Lawrence Erlbaum.
- Harkness, S. & Super, C.M. (1996). Introduction. In S. Harkness & C. M. Super, *Parent's cultural belief systems: their origins, expressions, and consequences*. (pp. 1-23). New York and London: The Guilford Press.
- Harkness, S.; Super, C. M.; Axia, V.; Eliaz, A.; Palacios, J., & Welles-Nyström, B. (2001). Cultural pathways to successful parenting. *International Society for the Study of Behavioral Development Newsletter*, 38(1), 9-13.
- Hashima, P. I., & Amato, P. R. (1994). Poverty, Social Support, and Parental Behavior. *Child Development*, 65, 394-403.
- Hsu, H., & Lavelli, M. (2005). Perceived and observed parenting behavior in American and Italian first-time mothers across the first 3 months. *Infant Behavior & Development*, 28, 503–518.
- Jennings, K. D.; Stagg, V., & Connors, R. E. (1991). Social networks and mothers' interactions with their preschool children. *Child Development*, 62, 966-978.

- Kagitçibasi, Ç. (1996) The autonomous-relational self: a new synthesis. *European Psychologist*, 1(3),180-186.
- Kagitçibasi, C. (2005). Autonomy and relatedness in cultural context: Implications for self and family. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36(4), 403-422.
- Kagitçibasi, C. (2007). Culture, Self, and Individualism-Colletivism. In C. Kagitçibasi, *Family, Self, and Human Development Across Cultures: Theory and Applications* (pp. 91-201). London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Keller, H. (2002). Development as the interface between biology and culture: A conceptualization of early ontogenetic experiences. Em H. Keller, Y. H. Poortinga & A Schölmerich (Eds.). *Between culture and biology: Perspectives on ontogenetic development* (pp. 215-235). Cambridge: Cambridge Press.
- Keller, H. (2007). *Cultures of infancy*. Mahwah: **Lawrence Erlbaum Associates**.
- Keller, H.; Abels, M.; Borke, J.; Lamm, B.; Lo, W.; Su, Y. & Wang, Y. (2007). Socialization environments of Chinese and Euro-American middle-class babies: Parenting behaviors, verbal discourses and ethnotheories. *International Journal of Behavioral Development*, 31(3),210-217.
- Keller, H.; Borke, J.; Yovsi, R.; Lohaus, A., & Jensen, H. (2005) Cultural orientations and historical changes as predictors of parenting behaviour. *International Journal of Behavioral Development*, 29(3), 229-237.
- Keller, H.; Demuth, C., & Yovsi, R. D. (2008). The Multi-voicedness of Independence and Interdependence: The Case of the Cameroonian Nos. *Culture & Psychology*, 14(1): 115–144.
- Keller, H., & Greenfield, P. M. (2000). History and Future of Development in Cross-Cultural Psychology. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 31(1), 52-62.
- Keller, H.; Hentschel, E., Yovsi, R. D., Lamm, B., Abels, M., & Haas, V. (2004). The psycho-linguistic embodiment of parental ethnotheories: A new avenue to understanding cultural processes in parental reasoning. *Culture & Psychology*, 10(3), 293-330.
- Keller, H., & Lamm, B. (2005). Parenting as expression of sociohistorical time: The case of German individualization. *International Journal of Behaviour Development*, 29(3), 238-246.
- Keller, H., Lamm, B., Abels, M., Yovsi, R., Borke, J., Jensen, H., Papaligoura, Z., et al. (2006). Cultural models, socialization goals, and parenting ethnotheories. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37,155-172.

- Keller, H., Lohaus, A., Voelker, S., Elben, C., & Ball, J. (2003). Warmth and contingency and their relationship to maternal attitudes toward parenting. *The Journal of Genetic Psychology, 164*(3), 275-292.
- Keller, H., Papaligoura, Z., Kuensemuller, P., Voelker, S., Papaeliou, C., Lohaus, A. et al (2003). Concepts of mother-infant interaction in Greece and Germany. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 34*(6), 677-689.
- Keller, H.; Voelker, S., & Yovsi, R. D. (2005). Conceptions of Parenting in Different Cultural Communities: The Case of West African Nso and Northern German Women. *Social Development, 14*(1), 158-180.
- Keller, H., Yovsi, R., Borke, J., Kaertner, J., Jensen, H., & Papaligoura, Z. (2004). Developmental consequences of early parenting experiences: Self-recognition and self-regulation in three cultural communities. *Child Development, 75*(6), 1745-1770.
- Keller, H.; Yovsi R. D., & Voelker, S. (2002). The role of motor stimulation In parental ethnotheories: the Case of Cameroonian Nso and German Women. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 33*(4), 398-414.
- Kobarg, A. P. R. (2006). *Crenças e práticas de mães sobre o desenvolvimento infantil nos contextos rural e urbano*. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.
- Laland, K. N., & Brown, G. R. (2002). *Sense and nonsense: Evolutionary perspectives on human behaviour*. New York: Oxford University Press.
- Lamm, B.; Keller, H.; Yovsi, R. D., & Chaudhary, N. (2008). Grandmaternal and Maternal Ethnotheories About Early Child Care. *Journal of Family Psychology, 22* (1), 80–88.
- Leinonem, J. A.; Solantus, T. S., & Punamäki, R. (2003). Social Support and the Quality of Parenting Under Economic Pressure and Workload in Finland: The Role of Family Structure and Parental Gender. *Journal of Family Psychology, 17*(3), 409–418.
- Lightfoot, C., & Valsiner, J. (1992). Parental belief systems under the influence: social guidance of the construction of personal cultures. Em I. S. Siegel; A. V. McGillicuddy-DeLisi & J. Goodnow (Orgs.) *Parental belief systems: The psychological consequences for children* (pp. 393-414). Hillsdale, NJ e Hove, UK: Lawrence Erlbaum.
- Lordelo, E. R., Fonseca, A. L., & Araújo, M. L. V. B. (2000). Responsividade do ambiente de desenvolvimento: Crenças e práticas como sistema cultural de criação

- de filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(1), 73-80.
- Martins, G. D. F.; Macarini, S. M.; Minetto, F. & Vieira, M. L. V. (no prelo). Práticas parentais: uma revisão da literatura brasileira. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*.
- Martins, G. D. F.; Macarini, S. M.; Vieira, M. L.; Seidl-de-Moura, M. L.; Bussab, V. L. R.; Cruz, R. M. (no prelo). Construção e validação do Inventário de crenças parentais sobre práticas de cuidado (CPPC) na primeira infância. *Revista Brasileira de Avaliação Psicológica*.
- Matsukura, T. S.; Marturano, E. M., & Oishi J. (2002). O questionário de suporte social (SSQ): estudos da adaptação para o português. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 10(5), 675-81.
- Miller, S. A., & Harwood, R. L. (2001). Long-term socialisation goals and the construction of infants' social networks among middle class Anglo and Puerto Rican mothers. *International Journal of Behavioral Development*, 25(5), 450-457.
- Miller, J. G. (1984). Culture and the Development of Everyday Social Explanation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(5), 961-978
- Miller, J. G. (1999). Cultural psychology: Implications for Basic Psychological Theory. *Psychological science*, 10(2), 85-91.
- Miller, J. G. (2002) Integrating cultural, psychological and biological perspectives in understanding child development. Em H. Keller, Y. H. Poortinga & A Schölmerich (Eds.). *Between culture and biology: Perspectives on ontogenetic development*. (pp. 136-155). Cambridge: Cambridge Press University.
- Moinhos, M. V. C., Lordelo, E. R., & Seidl-de-Moura, M. L. (2007). Metas de socialização de mães baianas de diferentes contextos socioeconômicos. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17(1), 114-125.
- New, R. S. & Richman, A. L. (1996). Maternal beliefs and infant care practices in Italy and the United States. Em S. Harkness & C. M. Super (Ed.), *Parents' cultural belief systems* (pp. 385-404). New York: The Guilford Press.
- Pilz, E. M. & Schermann, L. B. (2007). Determinantes biológicos e ambientais do desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra de crianças de Canoas/RS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(1), 181-90.
- Piovanotti, M. R. (2007). Metas de socialização infantil e crenças sobre práticas de cuidador parental de mães primíparas. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.
- Prust, L. W. & Gomide, P. I. C. (2007). Relação entre comportamento moral dos pais e

- dos filhos adolescentes. *Estudos de Psicologia*, 24(1), 53-60.
- Rapoport, A., & Piccinini, C. A. (2004). A escolha do cuidado alternativo para o bebê e a criança pequena. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 497-503.
- Ribas, A. F. P. & Seidl de Moura, M. L. (2006). Abordagem sociocultural: Algumas vertentes e autores. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 129-138.
- Ruela, S. F. (2006). *Um estudo intergeracional de Crenças Valorizadas por Mães em uma comunidade Rural do Rio de Janeiro*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Sabatier, C., & Lannegrand-Willems, S. (2005). Transmission of Family Values and Attachment: A French Three-Generation Study. *Applied psychology: an international review*, 54(3), 378–395.
- Sachetti, V. A. R. (2007). *Um estudo das crenças maternas sobre cuidados com crianças Em dois contextos culturais do estado de Santa Catarina*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Sampiere, R. H.; Collado, C. F., & Lucio, P. B. (1994). Definición del tipo de investigación a realizar: basicamente exploratória, descriptiva, correlacional o explicativa. Em R. H. Sampiere, C. F. Collado & P. B. Lucio, *Metodologia de la investigación* (pp. 57-73). Colômbia: Mcgraw-Hill.
- Santos, I. B. C., & Varella, M. A. C. (2007). A era dos mal-entendidos. *Revista Psique Especial*, 14-21.
- Sarason, I. G.; Levine, H. M.; Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing Social Support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-139.
- Schultz, D. P. & Schultz, S. E. (1981). *História da Psicologia Moderna*. São Paulo: Cultrix.
- Segall, M. H.; Lonner, W., J. & Berry, J. W. (1998). Cross-Cultural Psychology as a Scholarly Discipline: On the Flowering of Culture in Behavioral Research. *American Psychologist*, 53(10), 1101–1110.
- Seidl de Moura, M. L. (2005a). Bases para uma psicologia do desenvolvimento sociocultural e evolucionista. Em F. A. R. Pontes, C. Magalhães, R. Brito & W. Martin (Orgs.). *Temas pertinentes à construção da psicologia contemporânea*. (pp. 16-41). Belém: EDUFPA.
- Seidl de Moura, M. L. (2005b). Dentro e fora da caixa preta: A mente sob um olhar

- evolucionista. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(2), 141-147.
- Seidl de Moura, M. L., Ribas, R. C., Jr., Piccinini, C. A., Bastos, A. C. S., Magalhães, C. M. C., Vieira, M.L., et al (2004). Conhecimento sobre desenvolvimento infantil em mães primíparas em diferentes centros urbanos do Brasil. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 421- 429.
- Sigel, I. E. (1992). The Belief-Behavior Connection: A Resolvable Dilemma? Em Siegel, A. V. McGillicuddy-DeLisi & J. Goodnow (Orgs.) *Parental belief systems: psychological consequences for children* (pp. 433-456). Hillsdale, NJ e Hove, Lawrence Erlbaum.
- Souza, A. A., Ferreira, J., Cosentino, L., & Varella, M. (2007). Uma Longa Historia. *Revista Psique Especial*, 8-13.
- Suizzo, M. A. (2002). French parents' cultural models and childrearing beliefs. *International Journal of Behavioral Development*, 26, 297-307.
- Suizzo, M. A. (2004). French and American Mothers' Childrearing Beliefs: Stimulating, Responding, and Long-Term Goals. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 3 (5), 606-626.
- Tooby, J., & Cosmides, L. (1992). The psychological foundations of culture. Em J. Tooby & L. Cosmides (Orgs.). *The adapted mind: Evolutionary psychology and the generation of culture*. (pp. 19-127). New York: Oxford University Press.
- Tooby, J. & Cosmides, L. (2005). Conceptual Foundations of Evolutionary Psychology. Em D. M. Buss (Ed.). *The Handbook of Evolutionary Psychology*. (pp. 5-67). Hoboken, NJ: Wiley.
- Triandis, H. C. (2001). Individualism-Collectivism and Personality. *Journal of Personality*, 69(6), 907-924.
- Triandis, H. C.; Bontempo, R.; Villareal, M. J.; Asai, M., & Lucca, N. (1988). Individualism and Collectivism: Cross-Cultural Perspectives on Self-Ingroup Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(2), 323-338.
- Van de Vijver, F. J., & Leung, K. (2000). Methodological Issues in Psychological Research on Culture. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 31(1), 33-51.
- Vieira, M. L. & Prado, A. B. (2004). Abordagem evolucionária sobre a relação entre filogênese e ontogênese no desenvolvimento infantil. Em M. L. Seidl de Moura (Org.). *O bebê do século XXI e a psicologia do desenvolvimento* (pp. 155-203). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vieira, M. L.; Seidl-de-Moura, M. L.; Lordelo, E.; Piccinini, C.; Martins, G. D. F.;

Macarini, S. M., et al (no prelo). Mother's beliefs about childrearing practices in seven Brazilian cities. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. .

10. LISTA DE FIGURAS

Figura 1:	Transmissão inter- e intrageracional da informação. Adaptado de Keller (2002).	25
Figura 2:	Agência, Distância Interpessoal e tipos de <i>selfs</i> e famílias (Fonte: Kagitcibasi, 2005).	38
Figura 3:	Etnoteorias Parentais	45
Figura 4:	Modelos culturais, nicho de desenvolvimento e etnoteorias parentais. Fonte: Martins, Macarini e Vieira (comunicação pessoal).	46
Figura 5:	Quadro resumo dos principais resultados verificados na revisão de literatura	70
Figura 6:	Correlações entre variáveis sociodemográficas, dimensões de apoio social e crenças e práticas de cuidado primário na capital.	89
Figura 7:	Correlações entre variáveis sociodemográficas, dimensões de apoio social e crenças e práticas de estimulação na capital	90
Figura 8:	Correlações entre variáveis sociodemográficas, dimensões de apoio social e crenças e práticas de cuidado primário nas cidades pequenas.	91
Figura 9:	Correlações entre variáveis sociodemográficas, dimensões de apoio social e crenças e práticas de estimulação nas cidades pequenas.	92
Figura 10:	Porcentagem da variância explicada por cada variável nos modelos de regressão (método stepwise) para as dimensões da sub-escala PRM (Cuidados Primários e Estimulação) nas capitais e cidades pequenas.	95

11. LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	População total e sua respectiva distribuição percentual, por sexo e situação do domicílio, proporção de pessoas naturais dos municípios	73
Tabela 2:	Características sociodemográficas da amostra nos dois contextos estudados: capitais e cidades pequenas	75
Tabela 3:	Dimensões e itens da versão final da Escala de Crenças Maternas sobre Práticas de Cuidado e respectivos α de <i>Cronbach</i> das escalas PRM e IAP	79
Tabela 4:	PRM e IAP : Médias, Desvios-padrões e comparações no contexto e entre contextos	82
Tabela 5:	Médias, desvios-padrões e comparações entre os contextos nos itens da escala CPPC, sub-escala PRM.	84
Tabela 6:	Médias, desvios-padrões e comparações entre os contextos nos itens da escala CPPC, sub-escala IAP.	85
Tabela 7:	Análise multivariada GLM – efeitos principais do contexto e do nível de escolaridade das mães sobre os escores na dimensão estimulação (PRM e IAP) (Wilks' Lambda).	86
Tabela 8:	Análise multivariada GLM – efeitos principais do contexto e do nível de escolaridade das mães sobre os escores na dimensão cuidados primários (PRM e IAP) (Wilks' Lambda).	86
Tabela 9:	Médias, desvios-padrões e comparações entre os contextos nos itens da escala de aferição de apoio social.	88
Tabela 10:	Modelos de regressão (Método Stepwise) para variáveis cuidados primários e estimulação, nas capitais e cidades pequenas	93
Tabela 11:	Correlações entre dimensões de cuidados primários (PRM e IAP) e estimulação (PRM e IAP)	94

12. APÊNDICES

Apêndice 1

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Prezada Senhora:

Vimos através deste convidá-la a participar de uma pesquisa que está sendo realizada em várias cidades do Brasil e que tem como título “Investimento e cuidado parentais: aspectos biológicos, ecológicos e culturais”. **Essa pesquisa tem como objetivo** caracterizar os valores, crenças e práticas de criação de filhos que são, por um lado, compartilhados, e por outro, que distinguem grupos urbanos e rurais de diferentes ambientes culturais.

A participação é voluntária. Caso você aceite participar, solicitamos a permissão para que possamos utilizar os questionários que por você serão respondidos. Apenas os pesquisadores terão acesso direto às informações neles relatadas. Estes procedimentos a princípio, não trazem riscos ou desconfortos, uma vez que abordam tema referente a experiências e informações sobre a sua história de vida e de como você acha que os filhos devem ser cuidados. Informamos, também, que a qualquer momento você poderá desistir da participação da mesma.

Qualquer informação adicional ou esclarecimentos acerca desta pesquisa poderão ser obtidos junto aos pesquisadores pelos telefones _____. Eu, Sra: _____ Considero-me informada sobre a pesquisa “Investimento e cuidado parentais: aspectos biológicos, ecológicos e culturais”, e aceito participar da mesma, consentindo que os questionários sejam aplicados e utilizados para a coleta de dados.

(Cidade de origem do pesquisador), ____/____/____.

Assinatura do entrevistado

Assinatura do Pesquisador

Apêndice 2

Questionário Sócio-demográfico

DADOS DA FAMÍLIA

Informações demográficas

1- Local de residência

- Belém..... 1
- Salvador..... 2
- Rio de Janeiro.....3
- São Paulo.....4
- Florianópolis.....5

2 - Contexto

- Capital..... 1
- Interior..... 2

3 – Número de pessoas

POR FAVOR, VOCÊ PODE INFORMAR QUEM SÃO AS PESSOAS QUE MORAM AQUI NA SUA CASA, SEM CONTAR OS EMPREGADOS? NÃO SE ESQUEÇA DE SE INCLUIR TAMBÉM.

• **Total:** _____ **pessoas**

4 – Quem vive na casa

OBRIGADA! VOCÊ PODERIA ME DIZER QUEM SÃO ESSAS PESSOAS QUE VIVEM NA SUA CASA?

- | | | Anote idade | |
|-----------------------------|---|--------------------|--|
| • Respondente..... | 1 | → | <input type="text"/> <input type="text"/> Anos |
| • Marido / companheiro..... | 2 | → | <input type="text"/> <input type="text"/> Anos |

- | | | Anote número de pessoas | |
|--|----|--------------------------------|----------------|
| • Filhos de 0 a 4 anos..... | 3 | → | Quantos? _____ |
| • Filhos de 5 a 8 anos..... | 4 | → | Quantos? _____ |
| • Filhos de 9 a 12 anos..... | 5 | → | Quantos? _____ |
| • Filhos de 13 a 16 anos..... | 6 | → | Quantos? _____ |
| • Filhos com mais de 16 anos | 7 | → | Quantos? _____ |
| • Outras crianças e jovens menores de 18 anos
(ex. enteados ou adotados, de criação, filhos de
parentes e amigos)..... | 8 | → | Quantos? _____ |
| • Outros parentes adultos..... | 9 | → | Quantos? _____ |
| • Amigos adultos | 10 | → | Quantos? _____ |

Total de pessoas declaradas na P.4: _____

Para a entrevistadora:

- 1) Some o número de pessoas citadas na P. 4 e veja se confere com a resposta da P.3.
- 2) Verifique a resposta da P.3 e classifique a composição familiar conforme opções a seguir.

5 - Composição familiar:

- Família nuclear (pai, mãe e filhos) 1
- Família nuclear estendida (pai, mãe, filhos e outros parentes e amigos) 2
- Família mononuclear (mãe e filhos) 3

- Família mononuclear estendida (mãe, filhos e outros parentes e amigos) 5

6) Escolaridade

- A) QUAL A SUA ESCOLARIDADE? QUANTOS ANOS CONCLUÍDOS? _____
 B) E A DO SEU MARIDO / COMPANHEIRO? QUANTOS ANOS CONCLUÍDOS? _____
 C) O QUE VOCÊ/ SEU MARIDO CONCLUÍRAM? ENSINO FUNDAMENTAL? MÉDIO? SUPERIOR? PÓS-GRADUAÇÃO?

Para a entrevistadora:
 Assinale no quadro abaixo, a escolaridade da respondente.

	Respondente	Marido/ companheiro
• Não alfabetizado	1	1
• Ensino fundamental incompleto: primário incompleto	2	2
• Ensino fundamental incompleto: primário completo e ginásio incompleto	3	3
• Ensino fundamental completo	4	4
• Ensino médio incompleto	5	5
• Ensino médio completo	6	6
• Ensino superior incompleto	7	7
• Ensino superior completo	8	8
• Pós-graduação	9	9
• Não sabe	10	10
• Não tem marido / companheiro na casa	-	11

Renda familiar

FOLHA DE CÁLCULO DE RENDA

7 - Renda familiar mensal (mês passado)

Entrevistadora: adapte o texto abaixo de acordo com a composição familiar.

Por favor, vamos ver quanto você, seu marido e outros da casa ganham por mês. Vamos pensar no mês passado...

Entrevistadora: inclua salários, gorjetas, bicos, pensão, rendas de aluguel e outro capital, ajudas financeiras sistemáticas, etc. Registre sempre com,00. Se a respondente não souber, anote NÃO SABE.

	Salário	Outros rendimentos	TOTAL (R\$)
• Respondente			
• Marido/companheiro			
• Outro (anote abaixo parentesco)			
• Outro (anote abaixo parentesco)			
• Outro (anote abaixo parentesco)			
• Outro (anote abaixo parentesco)			
• Outro (anote abaixo parentesco)			
TOTAL (R\$)			

Renda familiar total do mês passado

Obrigado(a)! Existe(m) algum(ns) mês(es) do ano no(s) qual(is) a renda total é muito maior ou menor do que a do mês passado?

- Sim..... 1
- Não.....(PULE P/ P 8.) 2
- Não sei(PULE P/ P 8) 3

A renda nesse(s) outro(s) mês(es) é muito maior ou muito menor?

- Muito maior 1
- Muito menor 2

Quantos meses são esses de rendimento muito _____ (RESPOSTA DA PERGUNTA ANTERIOR)?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Quanto é esse rendimento (maior ou menor)?_____

Entrevistadora: a) se não houver variação nos meses, verifique a renda familiar TOTAL do mês passado e classifique conforme opções abaixo. b) se houver, faça a soma da renda dos diferentes meses e calcule a média e classifique conforme opções abaixo.

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| • Menos de R\$100,00..... 1 | • R\$801,00 a R\$1.000,00 8 |
| • R\$101,00 a R\$200,00..... 2 | • R\$1.001,00 a R\$1.300,00 9 |
| • R\$201,00 a R\$300,00..... 3 | • R\$1.301,00 a R\$1.600,00 10 |
| • R\$301,00 a R\$400,00..... 4 | • R\$1.601,00 a R\$2.000,00 11 |
| • R\$401,00 a R\$500,00..... 5 | • R\$2.001,00 a R\$3.000,00 12 |
| • R\$501,00 a R\$600,00..... 6 | • R\$3.001,00 a R\$4.000,00 13 |
| • R\$601,00 a R\$800,00..... 7 | • Acima de R\$4.000,00 14 |

8 – Número de cômodos da residência

Quantos cômodos tem essa casa? (Incluir quarto, cozinha, banheiro e varanda): _____.

13. ANEXOS

Anexo 1

Escala de Crenças Parentais e Práticas de cuidado

Ainda pensando **no seu (sua) filho (a) mais novo(a)**, lembre-se da sua rotina com essa criança, quando ela era um bebê (ou da rotina atual, caso essa criança ainda seja um bebê):

Para a entrevistadora: Para cada item, pergunte o quanto a mãe realizou essas atividades. Leia a afirmação, mostre um cartão com as opções, leia as mesmas e peça que indique sua resposta.

a) O quanto você realizou cada uma dessas atividades com a criança? De 1=nunca, até 5=sempre.

	Nunca 1	Raramente 2	Às vezes 3	Quase sempre 4	Sempre 5
1. Socorrer quando está chorando.					
2. Alimentar.					
3. Manter limpa.					
4. Cuidar para que durma e descanse.					
5. Não deixar que passe frio.					
6. Carregar no colo.					
7. Ter sempre por perto.					
8. Abraçar e beijar.					
9. Dormir junto na rede ou cama.					
10. Não deixar que se machuque.					
11. Fazer cócegas.					
12. Fazer massagem.					
13. Deixar livre para correr, nadar, trepar.					
14. Brincadeiras de lutar, de se embolar (corporais)					
15. Fazer atividades físicas.					
16. Dar brinquedos.					
17. Jogar jogos.					
18. Pendurar brinquedos no berço.					
19. Ver livrinhos juntos.					
20. Mostrar coisas interessantes.					
21. Conversar.					
22. Explicar coisas.					
23. Ouvir o que tem a dizer.					
24. Responder a perguntas.					
25. Ficar frente a frente, olho no olho.					

Para a entrevistadora: Para cada item, pergunte o quanto a mãe acha importante. Leia a afirmação, mostre um cartão com as opções, leia as mesmas e peça que indique sua resposta.

b) O quanto você avalia cada uma dessas atividades em termos de importância para você e seu filho? De 1= pouco importante a 5= muito importante.

	Pouco importante 1	Razoavelmente importante 2	Mais ou menos importante 3	Importante 4	Muito importante 5
1. Socorrer quando está chorando.					
2. Alimentar.					
3. Manter limpa.					
4. Cuidar para que durma e descansa.					
5. Não deixar que passe frio.					
6. Carregar no colo.					
7. Ter sempre por perto.					
8. Abraçar e beijar.					
9. Dormir junto na rede ou cama.					
10. Não deixar que se machuque.					
11. Fazer cócegas.					
12. Fazer massagem.					
13. Deixar livre para correr, nadar, trepar.					
14. Brincadeiras de lutar, de se embolar (corporais)					
15. Fazer atividades físicas.					
15. Dar brinquedos.					
16. Jogar jogos.					
17. Pendurar brinquedos no berço.					
18. Ver livrinhos juntos.					
19. Mostrar coisas interessantes.					
20. Conversar.					
21. Explicar coisas.					
22. Ouvir o que tem a dizer.					
23. Responder a perguntas.					
24. Ficar frente a frente, olho no olho.					

Anexo 2

Escala de Aferição de Apoio Social

Vamos falar agora sobre o apoio que você tem de forma geral:

Para a entrevistadora: Para cada item, leia a afirmação, mostre um cartão com as opções de resposta, leia as mesmas e assinale a resposta dada

Se precisar com que frequência você conta com alguém	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
1. que a ajude se ficar de cama?					
2. para levá-la ao médico?					
3. para ajudá-la nas tarefas diárias, se ficar doente?					
4. para preparar suas refeições se a você não puder prepará-las?					
5. que demonstre afeto por você?					
6. que lhe dê um abraço?					
7. que você ame e que faça você. se sentir querida?					
8. para ouvi-la quando você precisar falar?.					
9. em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas?					
10. para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?					
11. que compreenda seus problemas?					
12. para dar bons conselhos em situações de crise?					
13. para dar informação que a ajude a compreender uma determinada situação?					
14. de quem você realmente quer conselhos?					
15. para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?					
16. com quem fazer coisas agradáveis?					
17. com quem distrair a cabeça?					
18. com quem relaxar?					
19. para se divertir junto?					

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)