UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

ALESSANDRA BONASSOLI PRADO

A RELAÇÃO ENTRE COMPREENSÃO DE INTENCIONALIDADE EM
CRIANÇAS DE TRÊS ANOS E O DISCURSO DE MÃES COM E SEM
DEPRESSÃO

SÃO PAULO
2013

Universidade de São Paulo
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Experimental

Alessandra Bonassoli Prado

A RELAÇÃO ENTRE COMPREENSÃO DE INTENCIONALIDADE EM
CRIANÇAS DE TRÊS ANOS E O DISCURSO DE MÃES COM E SEM
DEPRESSÃO

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo como um dos requisitos para obtenção do Título de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Experimental.

Orientadora: Vera Silvia Raad Bussab

SÃO PAULO 2013

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Prado, Alessandra Bonassoli.

A relação entre compreensão de intencionalidade em crianças de três anos e o discurso de mães com e sem depressão / Alessandra Bonassoli Prado; orientadora Vera Silvia Raad Bussab. -- São Paulo, 2013.

232 f.

Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Experimental) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Depressão pós-parto 2. Psicologia evolucionista 3. Desenvolvimento infantil 4. Práticas de criação infantil 5. Teoria da mente 6. Intenção 7. Cognição I. Título.

RC537

FOLHA DE APROVAÇÃO**Alessandra Bonassoli Prado****A relação entre compreensão de intencionalidade em crianças de três anos e o discurso de mães com e sem depressão**

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo como um dos requisitos para obtenção do Título de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Experimental.

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

À minha mãe Lindamira Bonassoli Prado,
por todo amor e carinho que recebi ao longo deste
e de todos os anos de minha vida. Porque “De todo
amor que eu tenho/ Metade foi tu que me deu/
Salvando minh’alma da vida/ Sorrindo e fazendo
meu eu” (Maria Gadu)

Agradecimentos

A sessão de agradecimento é um espaço especial, no qual registramos publicamente a gratidão e carinho pelas pessoas que fizeram parte de um período alegre de aprendizado e de realização de meta (um sonho), mas, ao mesmo tempo, doloroso por depararmos com nossas dificuldades e limitações. Por este motivo, este pequeno espaço, que nem conta para nossa avaliação e defesa, torna-se tão especial. Deste modo, vou tentar aqui expressar minha gratidão:

A minha orientadora, Vera Silvia, pela oportunidade, pela paciência com uma orientanda fujona e gulosa (também) academicamente, pelo carinho com que sempre me recebeu e, principalmente, pelo incentivo e valorização do meu esforço.

Às crianças que alegravam o meu dia durante a coleta de dados e me ensinaram, com suas individualidades, o verdadeiro processo de produção científica em psicologia do desenvolvimento.

Às mães participantes desta pesquisa pela disponibilidade e generosidade em compartilhar intimidades e individualidades.

As minhas principais companheiras na coleta de dados, Bruna Karin e Juraci Mendonça, por serem sempre muito competentes, o que tornou muito mais fácil e alegre este processo.

As minhas amigas Bruna Karin e Juraci Mendonça por compartilharem comigo suas vidas, por me acolherem nesta imensa cidade de São Paulo, por emprestarem suas habilidades sociais e “metodismo” na lida com as mães, crianças e papéis.

A Flavia Carvalho e Vanessa Rocha pelo cuidado e atenção como apoio técnico.

Às professoras Dr^a Patrícia Izar e Dr^a Beatriz Brochi pelas sugestões em minha banca de qualificação.

Aos professores e alunos do Grupo de Pesquisa Interação Social e Desenvolvimento da UERJ por me receberem tão bem em missão de estudos, compartilhando suas experiências e proporcionando um momento de discussão inicial do projeto de doutorado. Também por ceder o manual de codificação do envelope narrativo e, em especial, às professoras Deise Maria e Luciana Pessoa pelas dicas na análise do discurso.

A Maria Lucia Seidl de Moura, do Grupo de Pesquisa Interação Social e Desenvolvimento da UERJ, por sua leitura atenta e dicas valiosas para elaboração do meu “segundo” projeto de doutorado.

A Daniela Magalhães Bulow e Indira Yasmini França, presentes divinos para que eu desse conta do processo de redução de dados, por terem auxiliado na codificação e transcrição dos vídeos.

A Armindo Nunes Fortunado (meu Nego) pelo incentivo desde o início (mesmo não imaginando o impacto que a decisão de fazer doutorado traria). Por, mesmo longe, estar presente, por se fazer presente em momentos cruciais, por insistir em nós dois mesmo com tantas incertezas e pressões.

A Renata De Felipe (minha Nega) por sua cumplicidade, pelas trocas de ideias e angústias, pelo carinho e amizade sincera.

A Tathiani Cristini Silva, Marcos Rafael Silva e Mirian Branco por me acolherem em sua humilde residência, tão cheia de carinho, no CRUSP. Também pelo companheirismo e amizade deste os tempos da FACVEST, em Lages.

A Beatriz Brocchi, Gabriela Rios, Flávia Carvalho, Tania Lucci, Rachel Ripardo e Vanessa Rocha, pois me tornei muito mais alegre depois de tê-las conhecido nesta trajetória em São Paulo, pela amizade, companheirismo e incentivo.

Aos colegas e professores do projeto temático: Emma Otta, Maria Salum, Briseida Resende, Carla Vicente, Julia Mendonça, Marie Odile Chenini, Vera Regina Fonseca, Laura Stobaus, Gabriela Silva, Marina Cecchini, pelos momentos de troca e convivência nas reuniões e empreitadas do Projeto Ipê.

A todos os colegas e professores do programa de pós-graduação em Psicologia Experimental, com quem tive uma agradável convivência nas disciplinas e pude sempre aprender e discutir os mais diferentes temas dentro da psicologia.

Aos colegas de laboratório por compartilharem suas experiências e aprendizados.

A Sonia Maria Caetano de Souza, que desde minha primeira ida à cidade universitária, e em muitos momentos cruciais, sempre teve paciência, atenção e carinho comigo.

Ao Marcelo de Oliveira Santos, pela revisão atenta e cuidadosa.

Ao meu irmão Toni Anderson Carvalho do Prado, por sua ajuda no preenchimento do visto americano, para que eu pudesse pela primeira vez aventurar-me a apresentar meu trabalho no exterior. Também por todo apoio e incentivo.

Ao meu irmão Eduardo Carvalho do Prado pelo carinho e incentivo.

Aos meus sobrinhos amados pelo simples fato de existirem, alegrarem e colorirem o meu mundo.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Cnpq) pelo apoio financeiro para realização do doutorado.

Muito obrigada a todos!

A EXPERIÊNCIA

*A experiência de nada serve a gente.
É um médico tardio, distraído:
Põe-se a forjar receitas quando o doente
Já está perdido...*
(Mário Quintana – Antologia Poética)

*Tente!/Levante sua mão sedenta e recomece a andar/
Não pense que a cabeça aguenta se você parar
Não! Não! Não! (...)
Queira! (Queira!)/Basta ser sincero/E desejar profundo
Você será capaz de sacudir o mundo/Vai! Tente outra vez!
Tente! (Tente!)/E não diga que a vitória está perdida
Se é de batalhas que se vive a vida
(Raul Seixas – Tente outra vez)*

Prado, A. B. (2013) A relação entre compreensão de intencionalidade em crianças de três anos e o discurso de mães com e sem depressão. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

A linguagem tem um papel fundamental para o desenvolvimento infantil, uma vez que possibilita à criança construir conceitos do self e do outro, especialmente nos contextos construídos por seus cuidadores e nas trocas interacionais. A proposta da presente pesquisa é analisar associações entre o tipo de discurso materno, quanto a características de orientação cultural para a interdependência e/ou para a autonomia, e o desenvolvimento cognitivo da criança avaliado pelo desempenho em testes de compreensão de intencionalidade e direção do olhar, no contexto de depressão pós-parto. O projeto insere-se em um estudo longitudinal mais amplo (Temático FAPESP nº 06/59192), que acompanha díades mãe-criança de uma amostra atendida pelo sistema público de saúde, em que era aferido haver ou não depressão por meio da Escala de Edimburgo (pós-parto e 36 meses). Foram feitos registros em vídeo da interação livre mãe-criança por 10 minutos, para avaliação do discurso materno, e da criança nos testes em interação com um pesquisador. O estilo de discurso materno foi classificado segundo categorias elaboradas por Heidi Keller, associadas à ideia de autonomia (ex. agência, autorreferência) ou de relacionamento (ex. coagência, referência a autoridade). O escore correspondente à autonomia e ao relacionamento foi calculado pela soma das frequências das respectivas categorias, controlado pelo número de emissões da fala categorizadas. A compreensão de intencionalidade foi avaliada por meio de duas histórias ilustrativas que mostram um personagem no processo de busca de um objeto (A) em um local previsto e, em seguida, a descoberta inesperada de um objeto diferente, mais desejável (B) em seu lugar. O protocolo avalia cada etapa de aplicação do teste. O teste de direção do olhar foi composto por três tarefas nas quais a criança deveria identificar: qual das figuras está “olhando para ela?”; o personagem está “olhando para onde?”, e “apontando para onde?”, associadas a perguntas sobre “o que o personagem quer?” Foi verificado um efeito da DPP na adesão à tarefa no teste Compreensão de Intencionalidade (CI). A dificuldade do teste de Direção do Olhar (DO) prevaleceu com o cansaço. Todavia, foi identificada correlação negativa entre o escore da DPP e o desempenho em etapas do teste. A DPP parece ter produzido mais efeito do que a depressão aos 36 meses. Os casos que indicam cronicidade da depressão são mais prejudicados. Um elemento destaque foi a análise do discurso, que revelou muito sobre o contexto de depressão e do desempenho das crianças. O discurso autônomo esteve negativamente relacionado ao escore DPP e aos 36 meses, e positivamente ao desempenho. Destaca-se que no contexto de depressão, as crianças que tiveram bom desempenho foram as das mães que apresentaram maior percentual nas categorias de autonomia, quando comparado com o grupo baixo desempenho e DPP. De modo geral, não encontramos efeitos lineares e diretos da DPP prejudicando o desenvolvimento, mas verificamos variações sugestivas. Tudo indica que o comportamento materno e, principalmente, o resultado deste em termos de desenvolvimento, irá depender muito da configuração geral do contexto socioafetivo, e que a depressão é um dos elementos efetivos desta conjugação.

Palavras chaves: Depressão pós-parto; Psicologia evolucionista; Desenvolvimento infantil; Práticas de Criação Infantil; Teoria da mente; Intenção; Cognição.

Prado, A. B. (2013) The relationship between intentionality understand in children three years old and the discourse of mothers with and without depression. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Language has a vital role in children's construction of self and the relation to others in interactional exchanges. Mothers' talk to their children reflects their cultural models or ethno-theories. In this presentation the results of a study focusing on the relation between maternal speech, as presenting the characteristics of a cultural orientation to interdependence and / or autonomy, with children's cognitive development, assessed by performance on tests of understanding of intentionality and direction of gaze, in the context of postpartum depression. The project is part of a larger, longitudinal study (FAPESP No. 06/59192), which follows a sample of mother-child dyads served by a public health system, when it was measured whether or not depression through Edinburgh Scale (postpartum and 36 months). Video recordings of free mother-child interactions for 10 minutes were made to evaluate the conversational maternal style. Children were observed in their interactional tasks with an experimenter. Mother's speech style was classified according to categories developed by Heidi Keller, associated with the concept of agency (i.e. mental states, self-reference) or relationship (i.e. co-agency, reference to authority). Scores on both categories were calculated as the sum of the frequencies of the respective categories, controlling the total number of emissions categorized. Intentionality understanding was evaluated by means of two illustrative stories that show a character in the process of searching for an object (A) in a place provided, and then, the unexpected discovery of a different object, the more desirable (B) in its place. The protocol evaluates each step of the test. The test of gaze direction was composed of three tasks that the child should identify: what the figures are looking at; To what is the character is looking; where is he/she pointing, associated to questions about "what the character wants?" The effect of PPD was found in adherence to the task in testing Intentionality Understanding (IC). The difficulty of the Gaze Direction (GD) test has prevailed with tiredness, but a negative correlation was identified with scores of PPD and performance in steps of the test. The DPP produced more effect than depression at 36 months, and indicates to the importance of early development. The cases of chronic depressions suggest to be more affected. One key element was the of speech analysis, this revealed much about the context of depression and performance of children. The style of autonomy speech was negatively related to score PPD and the 36 months, and positively to the children's performance. It is noteworthy that in the context of depressed children who had good performance their mothers presented greater percentage in autonomy compared to the group of low performance and PPD. Overall, we found no direct linear effects of the DPP that could hinder the development, but we found suggestive variations. Everything indicates that maternal behavior, and especially the result from this in terms of development will greatly depend on the socio-affective context configuration and depression is one of the effective elements of this combination.

Keywords: Postpartum depression; Evolutionary Psychology, Child Development, Child Care Practices; Theory of mind; Intent; Cognition.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Quadro demonstrativo da epigênese probabilística. O diagrama demonstra a complementariedade bidirecional e coativa de influências ambiental, comportamental, neural e genética. (traduzido de Gottilieb, G. (2000) <i>Environmental and Behavioral Influences on Gene Activity</i> . American Psychology Society.93-97).....	27
Figura 2	Modelo conceitual de selfs de Çiğdem Kağıtçıbaşı (2007, 2005) apresentando as dimensões de agência e distância interpessoal, como de orientação familiar.....	39
Figura 3	Esquema gráfico apresentando a relação de aprendizagem proposta por Heidi Keller (2002, pag. 218) em processos de <i>transmissão Inter e Intra</i> geracional de <i>informação</i>	42
Figura 4	Esquema gráfico explicitando aspectos ambientais de influência para determinação de “padrões” das atividades diárias e de cuidado parental - Modelo “ecocultural de cuidado parental” (Keller, 2007, pag. 31).....	44
Figura 5:	Inter-relação entre os modelos culturais, estratégias de socialização e o desenvolvimento infantil desenvolvido por Heidi Keller (2007).....	47
Figura 6:	Esquema gráfico apresentando a principal hipótese de relação entre variáveis estudadas nesta tese.....	50
Figura 7:	Descrição resumo elaborado pela autora ao esquema teórico proposto por Heidi Keller (2009) sobre modelos culturais, estratégias de socialização e estilos parentais.....	59
Figura 8:	Esquema gráfico apresentando as principais hipóteses relacionadas ao objetivo geral desta tese.....	98
Figura 9:	Slides apresentados na história do protagonista João.....	107
Figura 10:	Slides apresentados na história da protagonista Maria.....	107
Figura 11:	Gráfico de pizza apresentando distribuição das crianças em grupos segundo o engajamento na tarefa.....	127
Figura 12:	Histograma apresentando a distribuição das crianças segundo o engajamento da tarefa nos grupos com e sem indicativo de depressão pós-parto.....	128
Figura 12:	Mediana, quartis e limites internos do escore na escala de Edimburgo, após o parto, segundo o engajamento da criança na tarefa.....	130
Figura 13:	Frequência dos participantes quanto à pontuação obtida no teste compreensão de intencionalidade e grupo com e sem indicativo de depressão pós-parto.....	131
Figura 14:	Descrição qualitativa quanto ao engajamento e às respostas das crianças às questões aplicadas na história do protagonista João..	133
Figura 15:	Descrição qualitativa quanto ao engajamento e às respostas das crianças às questões aplicadas na história da protagonista Maria.....	135
Figura 16:	Gráfico em barras apresentando as médias obtidas pelas crianças nos grupos com e sem indicativo de depressão e sexo (feminino e masculino).....	138

Figura 17:	Gráfico de barras apresentando média e intervalo de confiança no teste CI em grupos com e sem indicativo de DPP, na presença e ausência de um irmão.....	139
Figura 18:	Gráfico de barras apresentando média e intervalo de confiança no teste CI em grupos com e sem indicativo de DPP, nos grupos de mães com e sem companheiro.....	140
Figura 19:	Gráfico de barras apresentando média e intervalo de confiança no teste CI (Intervalo de confiança) em grupos com e sem indicativo de DPP, segundo grupo de crianças que frequentam ou não a creche.....	142
Figura 20:	Gráfico de pizza apresentando distribuição das crianças em grupos segundo o engajamento na tarefa.....	144
Figura 21:	Histograma apresentando a distribuição das crianças segundo o engajamento do teste direção do olhar nos grupos com e sem indicativo de depressão pós-parto.....	145
Figura 22:	Distribuição de acerto, erro e engajamento na tarefa das crianças na etapa “olhando para você”, que tinha como objetivo discriminar direção do olhar em dois esquemas de faces.....	146
Figura 23:	Frequência dos participantes quanto à pontuação obtida nas etapas de aplicação do teste direção do olhar (“apontando para” e “olhando para”), nos grupos com e sem indicativo de depressão pós-parto.....	147
Figura 24:	Escore médio nas tarefas “apontando para” e “olhando para” do teste compreensão de direção do olhar nos grupos sem e com indicativo de depressão pós-parto.....	148
Figura 25:	Escore médio das crianças no teste de direção do olhar (DO), nos contextos com indicativo de depressão pós-parto e sem DPP, segundo gênero.....	149
Figura 26:	Gráfico apresentando a relação entre cuidado paterno e a média de pontos obtidos no teste, para o grupo sem e com indicativo de depressão pós-parto.....	151
Figura 27:	Gráfico apresentando a relação entre presença e ausência de um irmão e a média de pontos obtidos no teste, para o grupo sem e com indicativo de depressão pós-parto.....	152
Figura 28:	Escore médio de pontos obtidos e sua interação com a frequência à creche, para o grupo sem indicativo de DPP e o grupo com indicativo de depressão pós-parto.....	153
Figura 29:	Gráfico apresentando a média marginal estimada, nos grupos com e sem indicativo de depressão aos 36 meses, do desempenho das crianças no teste Direção do Olhar (DO).....	157
Figura 30:	Frequência dos participantes quanto à pontuação total obtida no testes (soma no teste compressão de intencionalidade e direção do olhar).....	169
Figura 31	Esquema resumo dos resultados obtidos da interação entre as principais aspectos estudos nesta tese (Depressão, Desempenho das crianças e estilo de discurso materno).....	197

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Descrição das mães segundo sexo da criança e indicativo de depressão aos quatro e 36 meses de acordo com escore apresentado na escala de Edimburgo.....	102
Tabela 2:	Variáveis independentes do contexto de desenvolvimento da criança.....	103
Tabela 3:	Descrição das etapas de aplicação do teste compreensão de intencionalidade.....	108
Tabela 4:	Descrição dos níveis de análise nas histórias apresentadas.....	109
Tabela 5:	Material utilizado para aplicação do teste de direção do olhar....	112
Tabela 6:	Material e esquema simplificado apresentando as etapas do teste direção do olhar.....	113
Tabela 7:	Etapas de aplicação do teste compreensão de direção do olhar...	115
Tabela 8:	Variação possível no escore no teste compreensão de direção do olhar.....	115
Tabela 9:	Descrição, definição e exemplos das categorias utilizadas para análise do discurso materno.....	121
Tabela 10:	Variação na média apresentada na escala de Edimburgo, aplicada após o parto e aos 36 meses, segundo o engajamento na tarefa.....	129
Tabela 11:	Descrição do percentual de acerto, por grupo com e sem indicativo de depressão pós-parto, em cada uma das questões apresentadas em ambas as histórias (João e Maria).....	136
Tabela 12:	Escore no teste de compreensão de intencionalidade segundo o sexo da criança nos grupos com e sem indicativo de DPP.....	137
Tabela 13:	Média no escore no teste de compreensão de intencionalidade quando na presença ou ausência de um irmão.....	139
Tabela 14:	Média no escore no teste de compreensão de intencionalidade nos casos indicados pela mãe em que o pai cuida.....	141
Tabela 15:	Escore médio em cada uma das tarefas apresentadas nos grupos com e sem indicativo de depressão pós-parto.....	147
Tabela 16:	Escore médio e desvio padrão em cada etapa do teste direção do olhar e no escore total segundo sexo da criança.....	149
Tabela 17:	Escore médio e desvio padrão nos grupos com e sem DPP quando há ou não companheiro.....	150
Tabela 18:	Desempenho no teste direção do olhar na relação entre presença e ausência de um irmão.....	152
Tabela 19:	Resumo dos resultados nos testes de Direção do Olhar (DO) e Compreensão de Intencionalidade (CI) quando considerado o escore após o parto.....	155
Tabela 20:	Análise de desempenho nos testes considerando o escore na escala de Edimburgo aos 36 meses.....	156
Tabela 21:	Média e desvio padrão no teste Direção do Olhar segundo o grupo com e sem indicativo de depressão aos 36 meses.....	157
Tabela 22:	Variação média dos escores obtidos nos testes (Compreensão de Intencionalidade – CI, Direção do Olhar – DO; e escore total CI+DO) segundo os indicativos de depressão após o parto e aos 36 meses.....	159
Tabela 23:	Análise de correlação entre o desempenho das crianças e os	161

	escores na escala de Edimburgo após o parto e aos 36 meses.....	
Tabela 24:	Análise de correção entre os escores nos testes e variáveis independentes de descrição da amostra.....	162
Tabela 25:	Percentual médio e desvio padrão em cada uma das categorias de autonomia, relacionamento e adicionais.....	164
Tabela 26:	Percentual médio nas categorias autonomia, relacionamento e adicionais nos grupos com e sem indicativo de depressão após o parto.....	165
Tabela 27:	Percentual médio nas categorias autonomia, relacionamento e adicionais nos grupos com e sem indicativo de depressão 36 meses.....	166
Tabela 28:	Análise de correlação entre os percentuais totais em autonomia, relacionamento e nas categorias adicionais com os escores na EDPE após o parto e aos 36 meses.....	167
Tabela 29:	Percentual médio nas categorias autonomia e relacionamento nos grupos formados considerando os dois momentos de medida da escala de Edimburgo, no puerpério e aos 36 meses....	168
Tabela 30:	Classificação das crianças em baixo e bom desempenho nos grupos com ou sem indicativo de depressão no puerpério – EDPE.....	170
Tabela 31:	Análise de correlação entre o desempenho das crianças nos testes e a proporção de sentenças codificadas como autônomo e relacionais.....	170
Tabela 32:	Percentual médio nas categorias autonomia, relacionamento e adicionais nos grupos baixo e bom desempenho.....	171
Tabela 33:	Percentual médio nas categorias autonomia e análise de variância entre os grupos baixo e bom desempenho.....	171
Tabela 34:	Percentual médio nas categorias relacionamento e análise de variância entre os grupos baixo e bom desempenho.....	172
Tabela 35:	Percentual médio nas categorias adicionais e análise de variância entre os grupos baixo e bom desempenho.....	172
Tabela 36:	Exemplos e descrição dos tipos de agência identificados na fala materna.....	173
Tabela 37:	Percentual nos tipos de agência identificados na fala materna segundo os grupos bom e baixo desempenho.....	174
Tabela 38:	Proporção média em cada uma das categorias de autonomia, relacionamento e adicionais nos contextos estudados segundo o desempenho das crianças nos testes.....	176

Sumário

Apresentação	15
1. Introdução	18
1.1. Psicologia do desenvolvimento evolucionista e a ciência do desenvolvimento humano	23
1.2. A base teórica para o estudo do comportamento materno e desenvolvimento infantil.....	31
1.2.1 Modelo de componentes de parentalidade.....	39
1.2.2. A interação verbal da mãe com a criança enquanto um sistema parental estudado - Envelope narrativo	50
1.3. Compreensão de intencionalidade e o desenvolvimento de uma teoria da mente.	61
1.3.1. O que é teoria da mente?	63
1.3.2. Compreensão de intencionalidade	69
1.4. A depressão pós-parto.....	75
1.4.1. A hipótese evolucionista.....	75
1.4.2. Interação mãe com depressão pós-parto e bebê.....	81
1.4.3. O Projeto – Ipê: resultados obtidos.....	88
2. Objetivos:	97
3. Hipóteses:	98
4. Método:.....	100
4.1. Participantes:.....	100
4.2. Procedimentos:.....	103
4.2.1. Procedimentos para avaliação do desenvolvimento cognitivo da criança..	104
4.2.1.1. Teste de compreensão de intencionalidade:	104
Protocolo de análise:.....	108
4.2.1.2. Teste de compreensão de direção do olhar	111
4.2.2. Análise do Envelope Narrativo (discurso materno):	116
4.3. Demais Instrumentos aplicados ao longo do acompanhamento longitudinal....	124
4.3.1. Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo - EDPE.....	124
4.4. Análise:.....	125
5. Resultados.....	127
5.1. A influência da Depressão Pós-Parto no desenvolvimento cognitivo de crianças de três anos	127
5.1.1. Teste Compreensão de intencionalidade	127
5.1.2. Teste de Compreensão da Direção do Olhar em Esquemas Gráficos	143
5.1.3. Resumo da análise do efeito da depressão pós-parto do desempenho nos testes Compreensão de intencionalidade e Direção do Olhar	154
5.1.4. Análise de desempenho considerando o resultado na escala de Edimburgo aos 36 meses.	156
5.1.5. Análises de correlação entre o desempenho e variáveis contínuas de descrição da amostra.....	160
5.2. Análise do discurso materno	163
5.2.1. Diferenças no discurso materno, nos grupos com e sem indicativo de depressão após o parto e aos 36 meses.	165

5.2.2. Relação entre o discurso materno e o desempenho das crianças nos testes (CI e DO)	168
5.2.3. A Relação entre o discurso materno e o desempenho das crianças nos testes (CI e DO) segundo os grupos com e sem indicativo de depressão após o parto.	174
4.5.4. Discurso e “categoria” atribuída a objetos	176
5.2.5. Síntese da análise do discurso materno	177
6. Discussão	179
6.1. O desenvolvimento cognitivo e a depressão após o parto.	179
6.2. O discurso materno	185
6.3. Discussão das diferenças no discurso materno nos grupos com e sem indicativo de depressão.....	188
6.4. Discussão da relação entre discurso materno e o desempenho das crianças nos testes	190
6.5. Discussão da relação entre o discurso materno e o desempenho nos testes nos grupos com e sem DPP.....	192
7. Considerações finais	195
Referência bibliográfica:	199
Anexos e apêndices	213

Apresentação

O caminho percorrido para o delineamento e elaboração desta proposta foi cheio de voltas, desvios, retornos e descobertas. Ao entrar no doutorado, a proposta inicial era continuar a pesquisar o tema de minha dissertação de mestrado, realizada na Universidade Federal de Santa Catarina, com a orientação do professor Dr. Mauro Luís Vieira, no Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Desenvolvimento Infantil – NEPeDI, procurando associar técnicas mais qualitativas com o uso de entrevistas e escalas no estudo das crenças e práticas parentais de mães com relação aos filhos. A escolha deste tema devia-se ao fato de considerar a cognição dos pais e seu comportamento como inseparáveis e modulados por aspectos da história evolutiva da espécie e pela biografia deste indivíduo em seu contexto imediato e cultural. Pesaram também interesses metodológicos, voltados para desenvolvimento de outras técnicas de coleta de dados para validação dos conceitos e ideias representadas nos instrumentos adotados.

Ao terminar o mestrado, em 2004, permaneci em contato com o NEPeDi e interessada nas pesquisas realizada pelo projeto “Psicologia Evolucionista”, do Instituto do Milênio – CNPq. No final do mestrado, recebi um material descrevendo as propostas deste grande projeto nacional que utilizava como perspectiva teórica a psicologia evolucionista, que havia também sido utilizada em minha dissertação e com que tive contato, durante a graduação, no Laboratório de Psicologia Experimental. Dentre os temas do projeto milênio, um chamou-me a atenção, e tinha como objetivo investigar a depressão pós-parto. No entanto, um pouco desencorajada pelas dificuldades de um tema tão audacioso e distante de onde estava no momento (lecionando no interior do Estado), deixei de lado. Continuei a estudar os valores, crenças e práticas parentais,

elaborando, assim, minha primeira proposta de pesquisa para a seleção de doutorado na Universidade de São Paulo.

Ao chegar a São Paulo, voltei a entrar em contato com o tema e com a equipe de um grande projeto longitudinal, apelidado de Projeto IPÊ, que tinha como objetivo estudar a depressão pós-parto (“Depressão pós-parto como um fator de risco para o desenvolvimento do bebê: Estudo interdisciplinar dos fatores envolvidos na gênese do quadro e em suas consequências” – Temático Fapesc) a partir dos referenciais de uma psicologia evolucionista. Convidada por minha orientadora, a professora Dr^a Vera Silvia Raad Bussab, passei a integrar a equipe de pesquisadores sem saber ao certo qual seria meu papel e foco de estudo.

Talvez por estar há quatro anos afastada do papel de estudante, demorei um pouco a me organizar, buscando atualizar conhecimentos e identificar uma proposta de pesquisa inovadora e relevante. Nos dois primeiros semestres, já cursando o doutorado na USP, interessada em compreender um pouco mais sobre o desenvolvimento da criança e os efeitos do ambiente de criação e da depressão pós-parto, um tema discutido na disciplina Aprendizagem Social, investigado igualmente dentro do Projeto IPÊ, chamou minha atenção – a teoria da mente. Embora já tivesse contato com este tema brevemente, por meio do artigo *Child development and evolutionary psychology*, de Bjorklund e Pellegrini (2000), somente com as discussões, realizadas na disciplina Aprendizagem Social, ministrada pela professora Dr^a Briseida Dodo Rezende, no segundo semestre de 2009, é que tive uma maior compreensão sobre a “revolução” ou “contribuição” deste conceito para a psicologia do desenvolvimento, a psicologia cognitiva e até mesmo a psicologia comparativa e cultural. Neste momento, dei início a uma tentativa de integrar estes dois interesses de estudo: a interação da mãe com criança e o desenvolvimento cognitivo, em especial a teoria da mente.

Em uma missão de estudos à Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em final de setembro e início de outubro de 2010, (Programa Nacional de Cooperação Acadêmica – Procad) voltei a entrar em contato e discutir as práticas de criação com a leitura do livro de Çiğden Kağıtçıbaşı (2007) *Family, Self, and Human Development Across Cultures: Theory and Applications*. Na missão, apresentei uma proposta intermediária, já em andamento, que aliava a observação direta do comportamento materno e o estudo do desenvolvimento cognitivo. A ideia de realizar a observação direta do comportamento é por acreditar que este é mais bem compreendido quando se une observação direta e indireta, ainda que uma análise pormenorizada de aspectos desta interação possa ampliar a compreensão dos processos e das características do desenvolvimento infantil. Aconselhada pela professora Dr^a Maria Lucia Seidl de Moura – e com o incentivo de minha orientadora em retornar o estudo das práticas de criação –, surgiu a proposta de análise da interação verbal da mãe com a criança, aliando, deste modo, um conhecimento anterior sobre cuidado materno e práticas de criação, o desejo de ampliar métodos para o estudo deste e o estudo da teoria da mente.

A análise do discurso ou envelope narrativo, enquanto uma prática de cuidado parental que poderia ser investigada por meio de referências das pesquisas transculturais, associada ao estudo da teoria da mente, apresentou-se como uma proposta inovadora, relevante e atual (Shahaeian, Peterson, Slaught, 2011, Keller, 2007, Astington, 2001; Astington & Jenkins; 1999). Deste modo, procurando superar as dificuldades em integrar assuntos diferentes – depressão pós-parto e envelope narrativo do discurso materno, além de um aspecto do desenvolvimento da capacidade de “teoria da mente”, o da compreensão da intencionalidade –, na análise de uma pequena amostra, este é um estudo empírico que visa contribuir para o exame e descrição do contexto sócio-afetivo de desenvolvimento investigado.

1. Introdução

O trabalho a ser apresentado a seguir faz parte de um estudo longitudinal do projeto temático multicêntrico “Depressão pós-parto como um fator de risco para o desenvolvimento do bebê: Estudo interdisciplinar dos fatores envolvidos na gênese do quadro e em suas consequências”, financiado pela Fapesp (Nº Processo 06/59192, período de vigência 2007 – 2012). Este é coordenado pela Profa. Dr^a. Emma Otta, em conjunto com a Profa. Dr^a. Vera Silvia Raad Bussab, do Instituto de Psicologia da USP (IP), e a Dr^a. Maria Salum de Moraes, do Instituto de Saúde de São Paulo. Trata-se de um projeto de pesquisa longitudinal, que acompanha mães e bebês desde o terceiro trimestre de gravidez até o terceiro ano de vida da criança, no qual podem ser identificadas duas vertentes: a da compreensão dos fatores envolvidos na gênese da Depressão Pós-Parto (DPP) e a da investigação de fatores de risco para o desenvolvimento infantil, na qual este trabalho se insere. O projeto abarca as áreas de pesquisa básica e clínica e tem relevância prática potencial pelos subsídios que pode fornecer para a intervenção precoce.

O projeto temático é uma ampliação do projeto “O moderno e o ancestral: a contribuição da Psicologia Evolucionista para a compreensão dos padrões reprodutivos e de investimento parental humano” do Instituto do Milênio CNPq, que foi coordenado pela Profa. Maria Emilia Yamamoto, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). A perspectiva evolucionista é que orienta a formulação das várias hipóteses evolutivas (ou últimas) e ontogenéticas (próximas) que estão sendo investigadas no projeto temático, como: a predisposição do bebê para formação de vínculos; relações

entre estratégias de investimento parental e fase do ciclo de vida reprodutiva (idade da mãe, número de filhos e potencial reprodutivo); a integração psicobiológica envolvendo processos endócrinos, imunológicos e genéticos; o entendimento de possíveis funções adaptativas das reações depressivas; e os efeitos das características interacionais mãe-bebê no desenvolvimento.

A perspectiva evolucionista introduz a ideia que a *teoria da evolução* pode ser o arcabouço para interpretar aspectos do comportamento e desenvolvimento humano, em parte por prover uma explicação de **como** (*how*) um mecanismo (estrutura física, processos psicológicos, fenômenos comportamentais) surge ao longo da seleção natural e **por que** (*why*) este mecanismo evoluiu (Bjorklund, 2012). Esta perspectiva é interacionista e procura, por meio de estudos empíricos, demonstrar que o comportamento não é determinado exclusivamente por variáveis biológicas ou ambientais, mas que existe uma relação entre estas duas dimensões. Ela tem sido especialmente importante para interpretar aspectos do desenvolvimento humano por este estar sempre em um emaranhado vaivém de forças entre variáveis biológicas e fatores sociais e culturais.

O estudo do investimento parental humano – em especial o comportamento materno e, especificamente, da depressão pós-parto –, compartilha do mesmo interesse da psicologia do desenvolvimento, em atentar para o impacto das situações vividas durante a infância e os possíveis efeitos que possam ter a longo prazo sobre os desenvolvimentos cognitivo, emocional e social. Diferentes variáveis podem afetar o comportamento materno. Este, por sua vez, afeta sobremaneira o desenvolvimento infantil. Um processo depressivo interfere em todas as relações interpessoais. Quando ele ocorre no período pós-parto – possivelmente em decorrência das diferentes mudanças físicas e hormonais e de demandas específicas deste período –, é chamado de

depressão pós-parto. Este distúrbio pode ter sérias implicações potenciais para a mãe e para o bebê, sendo considerado causa de retardo de desenvolvimento físico e cognitivo da criança (Patel, Souza & Rodrigues, 2003). A gravidade destes efeitos varia de acordo com o curso dos sintomas da mãe e parece ser maior quando os episódios depressivos ocorrem cedo na vida da criança.

Dentro desta perspectiva, surge a psicologia do desenvolvimento evolucionista, que acrescenta à psicologia do desenvolvimento e à psicologia evolucionista a ideia de que o ambiente de adaptação evolutivo do homem ofereceu diferentes pressões seletivas ao longo de sua ontogênese. Considera-se que as características de cada etapa da fase bebê, primeira infância, infância e adolescência foram selecionadas por terem uma função adaptativa naquela fase de vida (ex.: medo de estranhos, egocentrismo primário); retira-se uma ênfase quase exclusiva, um tipo de viés anterior, que restringia a análise adaptativa ao valor da preparação do ser humano para uma fase adulta (Bjorklund & Pellegrini, 2000,). Destaca-se que a psicologia do desenvolvimento evolucionista está interessada não somente em padrões universais que caracterizam todos os membros da espécie, mas também em como os indivíduos se adaptam às circunstâncias de sua vida particular (Bjorklund & Pellegrini, 2000), em especial àquelas relacionadas ao desenvolvimento de competências cognitivas e sociais necessárias para enfrentar as demandas da vida adulta.

Neste sentido, a mais simples e básica habilidade subjacente à interação social humana é a compreensão de que as outras pessoas possuem conhecimentos, sentimentos, desejos e intenções que podem ser diferentes dos seus. Esta compreensão recebeu o nome de *teoria da mente*. Tem-se levantado a hipótese de que tal capacidade, por ser crucial para as inter-relações sociais humanas, seja um mecanismo psicológico evoluído (Bjorklund & Pellegrini, 2000), associado a determinadas estratégias de

desenvolvimento selecionadas. Discute-se se o desenvolvimento da capacidade de uma *teoria da mente* ocorre pelo desenrolar predeterminado e maturacional de um módulo neurobiológico ou se a experiência conversacional e social humana proporciona às crianças uma compreensão de mente (Shahaeian; Peterson; Slaughter; Wellman, 2011).

Comparações entre culturas (interculturais) e de aspectos culturais no cotidiano das pessoas podem auxiliar a compreender estes pontos contrastantes. Shahaeian e colaboradores (2011) argumentam que as diferenças encontradas nos diferentes países quanto à idade para aquisição de uma compreensão de mente indicam que tais distinções surgem devido a variações sistemáticas nas filosofias de cuidado parental de uma comunidade, nas práticas de conversação e de socialização que podem esboçar, ou em menor escala, os conceitos de estado mentais às crianças. Os autores discutem que em sociedades individualistas/idiocêntricas, as crianças são encorajadas a pensar por si, a desenvolver suas próprias ideias, a fazer valer suas opiniões mais livremente e a se envolver em uma discussão sem privilegiar a sabedoria tradicional dos mais velhos sobre novas ideias dos jovens. Isto explicaria um maior domínio inicial das tarefas para avaliação de uma teoria da mente. Mencionam, como um contexto diverso, a experiência coletivista, com práticas culturais interdependentes, nas quais os pais ensinam o respeito filial, enfatizam a aquisição de conhecimentos bem estabelecidos, encorajam a conformidade das crianças com os modelos culturais e o respeito às regras e tradições transmitidas pelos mais velhos, em vez de assertividade e expressão de seus próprios pontos de vista autônomos, podem redirecionar o desenvolvimento na teoria da mente (Shahaeian; Peterson; Slaughter; Wellman, 2011).

A teoria da mente, enquanto uma de suas hipóteses de ser esta uma “psicologia de senso comum”, é a capacidade que um indivíduo possui de inferir um processo “mental” do outro a partir do conhecimento parcial de eventos, ou seja, inferir o que

está acontecendo em “outra mente”, avaliando certos aspectos do comportamento que foi observado. Isto significa que tal processo ou estado mental não pode ser observado diretamente pelo indivíduo, mas é inferido. Deste modo, a linguagem e o contexto conversacional são de grande importância e influência para a aquisição de uma compreensão de mente, na medida em que a linguagem é um meio por excelência de abstrair ou representar algo que não é visto diretamente. No contexto do desenvolvimento de uma teoria da mente, convém destacar que, para a compreensão do que está sendo representado, o discurso deve ser analisado em seu contexto cultural. Assim, a linguagem e o estilo de discurso por parte dos cuidadores nas conversas com a criança podem influenciar no desenvolvimento da compreensão de que as outras pessoas possuem intenções, desejos, sentimentos e conhecimentos que são diferentes dos dela.

Comparações quanto a orientações culturais dos cuidadores para a autonomia/idiocentrismo ou relacionamento/coletivismo podem nortear trabalhos em psicologia do desenvolvimento na direção de verificar se tais e quais aspectos interacionais da mãe com a criança influenciam o desenvolvimento da compreensão de mente e intencionalidade. Deste modo, o objetivo geral da presente pesquisa é averiguar se o discurso e o processo depressivo materno influenciam o desenvolvimento da compreensão de intencionalidade e da direção do olhar (como indicador de atenção e intencionalidade) em crianças de três anos. A escolha deste tema deve-se ao fato de que o comportamento materno – em especial o modo como a mãe representa e interpreta o mundo para a criança por meio do discurso – tem importantes implicações para a inserção da criança na comunidade e para o desenvolvimento do conceito de self e de outro. Tal proposta será mais bem explicitada no texto que se segue.

1.1. Psicologia do desenvolvimento evolucionista e a ciência do desenvolvimento humano

A concepção de desenvolvimento é controversa, principalmente quando se procura elencar qual a importância e os limites de efeito das variáveis que o determinam. A ciência do desenvolvimento tem se debruçado na ontogênese dos processos evolutivos, destacando que há tanto eventos genéticos quanto processos culturais, bioquímicos, fisiológicos e interacionais em níveis internos e externos ao indivíduo, que produzem os padrões de adaptação que só podem ser entendidos por meio de uma intrincada interação entre estes diferentes aspectos (Dessen & Costa Jr, 2005). Para compreender o desenvolvimento, é necessário considerar a inseparabilidade de diferentes planos de análise como: filogenético, ontogenético, histórico-cultural e microgenético (Bjorklund, 2012, Seidl de Moura & Ribas, 2009). Deste modo, uma abordagem teórica para o desenvolvimento humano exige uma perspectiva interdisciplinar.

A psicologia do desenvolvimento evolucionista se propõe a ser uma abordagem interacionista por buscar uma integração entre fatores biológicos, sociais e culturais. Esta estrutura teórica propõe aplicar os princípios básicos da *Teoria da Evolução* de Charles Darwin, particularmente a seleção natural, para explicar o processo de desenvolvimento humano contemporâneo. Isto envolve o estudo dos mecanismos ambientais e genéticos que são a base do desenvolvimento de competências sociais e cognitivas universais em um processo evoluído de epigênese (interação gene-ambiente), que adapta estas competências às condições locais. Esta proposta argumenta que o comportamento e a cognição são produto de pressão seletiva ao longo da evolução da espécie (Bjorklund, 2012; Bjorklund & Pellegrini, 2001). A perspectiva evolucionista postula uma relação transacional entre organismo e ambiente e rejeita qualquer

explicação biológica simplista (Keller, 2002). Seidl de Moura e Ribas (2009) contribuem, neste sentido, ao afirmar que:

“Pensar em desenvolvimento na ontogênese é pensar em um processo que se dá em um tempo histórico e um contexto, mas, antes disso, que é, ele próprio, fruto de uma revolução por seleção natural, ao longo de nossa constituição como espécie. Somos o que somos e nos desenvolvemos seguindo certos processos que se traduzem em produtos com formas e funções diversas, como resultado de uma longa história evolutiva” (Seidl de Moura & Ribas, 2009, pag. 77)

O termo desenvolvimento (ou ontogênese) tem se referido às mudanças em estruturas ou funções ao longo do tempo com um aumento de complexidade, sendo estrutura algum substrato do organismo, tal como: tecidos nervosos, musculares ou límbicos; ou, ainda, dentro da psicologia cognitiva, o “conhecimento” mental que forma a base da inteligência. Quando se faz referência ao desenvolvimento cognitivo, alguns autores utilizam *estrutura* para significar um construto mental hipotético, faculdade ou habilidade que muda com a idade, e *função*, uma ação relacionada à estrutura, que inclui ações externas por meio do qual a estrutura é estudada (ex. secreção hormonal), e outros fatores externos que podem ser descritos como “vivências”, isto é, efeito da relação com fontes externas de estimulação. A função pode ser interna à estrutura em si mesmo – como a de exercitar um músculo ou ativar uma célula nervosa – ou a ativação de um processo cognitivo, como recuperar da memória um nome do professor da primeira série ou resolver um problema matemático. (Bjorklund, 2012). Bjorklund (2012) argumenta que o desenvolvimento é compreendido como uma relação bidirecional e recíproca entre *estrutura* e *função*, em que a atividade de uma estrutura e a estimulação do ambiente podem contribuir para que ocorram mudanças na estrutura. Ou seja, a função propicia o desenvolvimento e é limitada pelas ações que a estrutura é capaz de desempenhar.

Ao se definir o desenvolvimento como resultado desta relação bidirecional entre estrutura e função sobre o tempo, se responde, em essência, segundo Bjorklund (2012), à clássica questão da ciência moderna da natureza x cultura (nature x nurture). Fatores biológicos são inseparáveis de fatores experienciais, e estes interagem continuamente, o que torna impossível identificar algo puramente biológico ou efeito da experiência. Neste sentido, Michael Cole (2002) contribui ao discutir como a história filogenética (história da espécie humana) e a sociocultural (desenvolvimento de gerações em uma sociedade) se sobrepõem ao longo do desenvolvimento. Segundo o autor, desde o nascimento, o bebê traz consigo uma organização biológica resultante de uma história filogenética e, mesmo antes de nascer, já está inserido em um ambiente sociocultural que o modifica e é por ele modificado. Deste modo, “no nascimento, o desenvolvimento inicia um processo co-constutivo em que o ambiente e o bebê são agentes ativos” (Cole, 2002, p. 306).

A filogênese e a ontogênese são formas de desenvolvimento, ou seja, mudanças na estrutura e função ao longo do tempo, sendo filogênese uma mudança em uma espécie sobre o tempo geológico – ou, ainda, de uma linhagem genética que pode incluir uma série de espécies relacionadas. A ontogênese refere-se a uma mudança ao longo do tempo de vida de um indivíduo, e é o que muitas pessoas compreendem quando usam o termo desenvolvimento. Ambos, filogênese e ontogênese, são conceitos cronológicos, no sentido de que eventos no início ou ao longo da vida de um indivíduo ou de uma espécie podem ter consequências para o que acontece depois (Bjorklund & Pellegrini, 2001).

Um conceito que tem contribuído para a compreensão de desenvolvimento, dentro de uma perspectiva interacionista e que remete às teorias sistêmicas de desenvolvimento, é o de epigênese. O psicólogo do desenvolvimento Gilbert Gottlieb

(2003, Cole & Cole, 2003, Bjorklund & Pellegrini, 2001, Gottlieb, 2000) define epigênese como a emergência de novas estruturas, propriedades e competências funcionais durante o curso de desenvolvimento, em que novas formas emergem das interações da forma precedente com o ambiente atual. Este conceito reitera a relação bidirecional entre todos os níveis de fatores experienciais e biológicos, em que a atividade genética influencia e é influenciada pela maturação estrutural e está relacionada à bidirecionalidade entre função e atividade. Esta relação é expressa como:

$$\text{Atividade genética (DNA} \leftrightarrow \text{RNA} \leftrightarrow \text{proteínas)} \leftrightarrow \text{maturação estrutural} \leftrightarrow \text{função e atividade}$$

Nesta perspectiva, o funcionamento em um nível influencia o funcionamento no nível adjacente. Deste modo, não existe uma causa genética ou experiencial simples para o comportamento: todo o desenvolvimento é produto de epigênese em uma complexa interação entre múltiplos níveis. Esta relação foi expressa pelo autor no diagrama a seguir:

Figura 1: Quadro demonstrativo da epigênese probabilística. O diagrama demonstra a complementariedade bidirecional e coativa de influências ambiental, comportamental, neural e genética. (traduzido de Gottlieb, G. (2000) Environmental and Behavioral Influences on Gene Activity. American Psychology Society.93-97)

Mecanismos psicologicamente evoluídos podem ser pensados como mensagens codificadas geneticamente que seguem regras epigenéticas que, em interação com o ambiente, ao longo do tempo, produzem o comportamento. Assim, a experiência de cada indivíduo é única e sugere que deve haver uma plasticidade substancial no desenvolvimento. Porém, existem muitos aspectos que sugerem um padrão universal na forma e função dos membros de uma espécie a despeito desta plasticidade (Bjorklund & Pellegrini, 2001). Em parte por que os indivíduos não herdam somente um genoma típico da espécie, mas também um ambiente típico da espécie, (ex: o ambiente pré-natal, ou um ambiente em que prevalece a interação social) e, à medida que os indivíduos crescem em um ambiente semelhante aos de nossos ancestrais, o desenvolvimento poderia seguir um padrão típico da espécie (Bjorklund & Pellegrini, 2001).

A perspectiva evolucionista argumenta que a determinação genética para o comportamento é representada pelo gene. No entanto, não é o gene que é exposto à pressão seletiva, e sim a informação genotípica, que é traduzida em um fenótipo. Este, por sua vez, é exposto à seleção (Keller, 2002). Keller argumenta que a adaptação é considerada como “seleção em processo” e depende da variabilidade e recombinação genotípica, mas também incorpora as experiências sofridas de uma multiplicidade de mudanças ambientais e ambientes. Os genes exercem efeitos em *programas fixos*, os quais são codificados no DNA do genótipo, e em *programas abertos*, que são lábeis ambientalmente e preparados para receber informação por meio da aprendizagem. Muitas das mudanças macromorfológicas são fortemente controladas por roteiros geneticamente determinados, especificando qual aspecto do ambiente é necessário, mas não exercendo efeito diferencial maior. Os programas geneticamente abertos definem o estágio para o efeito de influência ambiental diferencial (Keller, 2002).

A ideia de programas genéticos mais flexíveis que outros é apresentada por Gottlieb (2000, 2003). O autor caracterizou duas versões de desenvolvimento epigenético: epigênese pré-determinada e epigênese probabilística. Epigênese pré-determinada refere-se ao “dogma central” da biologia molecular, que afirma que efeitos são unidirecionais e a atividade genética determina linearmente a maturação estrutural, o que leva a sequência de função - atividade ou a experiência (ou seja, genes $\rightarrow$ estrutura $\rightarrow$ atividade). Epigênese probabilística, por outro lado, postula relações bidirecionais entre estrutura e função, em que a atividade genética afeta e é afetada pela maturação estrutural, e a maturação estrutural afeta e é afetada pela atividade, função e experiência (isto é, genes $\leftrightarrow$ estrutura $\leftrightarrow$ atividade $\leftrightarrow$ ambiente). Na epigênese probabilística, cada nível interage, cumulativamente, com todos os outros níveis biológicos e ambientais no sistema global de desenvolvimento, como apresentado no esquema da figura 1. Assim, o desenvolvimento emerge da interação contínua e bidireccional da estrutura e função ao longo do tempo. A epigênese probabilística cria uma mudança adaptativa na qual a seleção natural pode atuar durante a ontogenia. A partir desta perspectiva, as histórias filogenéticas são melhores vistas como uma sucessão de ontogêneses (Grotuss, Bjorklund & Csinyi, 2007, Gottlieb, 2000).

Como o resultado de *epigênese probabilística*, o organismo vai desenvolver características fenotípicas baseadas na interação entre sua exclusiva composição genética e a exposição ambiental. Exposição ambiental inclui eventos que ocorrem fora do indivíduo – tais como experiências sensoriais e sociais (macroambiente) – bem como eventos internos a ele, como os produtos metabólicos das células, incluindo neurotransmissores e hormônios (microambientes). Em última análise, o desenvolvimento e a seleção são processos causais pelos quais traços evolutivos genotípicos interagem com ambientes circundantes. O resultado do processo de

desenvolvimento são traços fenotípicos observados por meio do comportamento do indivíduo. De uma perspectiva contextualista, todos os comportamentos têm histórias de desenvolvimento e são influenciados pela experiência, no sentido amplo da palavra (Grotuss, Bjorklund & Csinyi, 2007).

A emergência de uma função e estrutura não é codificada especificamente nos genes, mas é um produto da interação entre o biológico e o componente ambiental. Em outras palavras, a atividade genética não é um processo cego operando independentemente e ditando forma e função; ela é afetada e regulada por fatores do meio ambiente (Grotuss, Bjorklund & Csinyi, 2007). A compreensão de desenvolvimento dentro da perspectiva evolucionista, apresentada por estes autores (Bjorklund, 2012; Seidl de Moura & Ribas, 2009, Keller, 2002, Cole, 2002, Bjorklund & Pellegrini, 2001) é de plasticidade, em que o organismo se adapta e participa ativamente do processo em suas interações com o ambiente. Deste modo, para a psicologia evolucionista, todo fenômeno comportamental, processo psicológico ou estrutura física devem ser explicados por suas funções voltadas aos efeitos adaptativos, ou seja, que contribuem para o efeito global que é a manutenção e reprodução do organismo. Explicar um fenômeno na perspectiva evolucionista é identificar as suas funções e compreender que este é um processo de desenvolvimento e evolução ao longo do tempo que prevê uma análise sistêmica e dinâmica de estrutura e função em sua gênese.

Para isso, esta perspectiva lança mão de dois conceitos básicos para explicar os determinantes comportamentais: explicações próximas e últimas. As explicações próximas seriam fatores imediatos que modulam as respostas comportamentais, tais como estímulos fisiológicos, condições ambientais atuais, período sócio-histórico e estados psicológicos. Por sua vez, as explicações últimas consistem em características

da espécie presentes no organismo – sensibilidade diferencial aos estímulos, tendências motivacionais específicas, períodos sensíveis e pré-organização de processos de aprendizagem – que surgiram em um determinado momento da história evolutiva e serviram para a melhor adaptação do organismo ao ambiente em que ele estava inserido. Por esse motivo, mantiveram-se dentro do repertório comportamental da espécie (Bussab, 2000). Pode-se afirmar que as explicações próximas são do tipo “como?” e as explicações últimas são do tipo “por quê?” (Yamamoto, 2009) e podem ser guiadas pelas questões de Niko Tinbergen (1963). O autor propôs quatro questões, complementares entre si, para serem respondidas com o objetivo de compreender a determinação de um padrão comportamental: 1) quais são os mecanismos que regulam o comportamento no momento presente? 2) como o comportamento se desenvolve ao longo da ontogênese do indivíduo? 3) qual o seu valor de sobrevivência para espécie? e 4) como ele evoluiu ou qual a sua história filogenética?

As duas primeiras são explicações próximas, e as duas últimas, explicações últimas, por procurarem os determinantes evolutivos (Yamamoto, 2009; Yzar, 2009; Lanland & Brown, 2002). Pode-se afirmar que os padrões comportamentais possuem uma função última que estaria relacionada à sobrevivência e reprodução da espécie, e uma função próxima de adaptação do organismo ao ambiente eco-cultural no qual ele está inserido¹.

A perspectiva evolucionista, de acordo com o exposto anteriormente, compreende o ambiente de desenvolvimento como um sistema dinâmico e caracterizado pela interação entre o genótipo e aspectos ambientais externos e internos. Um sistema

¹ Bussab (2000) menciona que “o raciocínio funcional propicia um redimensionamento das noções de ajustamento e uma visão mais plena das características do processo psicológico”, mas que “nem sempre é simples entender a lógica funcional dos padrões comportamentais”. Contudo, a autora discute e exemplifica tal aspecto com base em pesquisas sobre padrões de apego e ambiente socioeconômico de criação versus estratégias reprodutivas (padrões de reprodução na população) que elucidam muito a ideia de análise funcional do comportamento.

dinâmico pode ser definido como um conjunto de elementos que sofrem mudanças ao longo do tempo com resultado da interação entre eles, sendo assinalado como dinâmico por estar em constante modificação (Bjorlund, 2012).

Como mencionado por Bussab (2000), “em qualquer das áreas específicas de interesse no estudo do desenvolvimento, mesmo nos extremos da genética ou do ambientalismo, a natureza do fenômeno exige uma perspectiva interacionista mais plena, que nada mais é do que uma compreensão integrada dos efeitos dos fatores hereditários e ambientais, com reconhecimento da complexidade e inseparabilidade entre eles”. Deste modo, a psicologia evolucionista – como uma perspectiva interacionista que considera a influência mútua deste conjunto de fatores, e que procura explicar o comportamento do ponto de vista adaptativo ao indivíduo e à espécie, pode oferecer subsídio teórico para este projeto de pesquisa explicando aspectos estudados quanto ao comportamento materno e ao desenvolvimento infantil.

1.2. A base teórica para o estudo do comportamento materno e desenvolvimento infantil

O ambiente social de desenvolvimento, no período inicial de crescimento, em que muitas estruturas e funções se organizam, passa a ser de especial interesse para a ciência do desenvolvimento. Proponentes de um novo campo de neurobiologia interpessoal argumentam que a *estrutura e função* no desenvolvimento cerebral são geradas por experiências, especialmente de relações interpessoais, que dão forma a maturação, programada geneticamente, ao sistema nervoso (Keller, 2002). Os cuidadores proveem experiências que configuram ou dão forma ao potencial genético para agir com um regulador psicobiológico de hormônios que influenciam diretamente a

transcrição genética. Mudanças psiconeuroendocrinológicas durante períodos críticos iniciam um contínuo efeito no nível genômico que é impresso no circuito cerebral (Schore, 2000 apud Keller, 2002). Neste sentido, a interação social, principalmente nos períodos iniciais de vida, formata as conexões neurais, bem como a representação mental desta experiência, que será o alicerce psicológico do indivíduo.

Diferentes estudos procuram avaliar o efeito do ambiente social no desenvolvimento cognitivo. Bornstein, em 1985, verificou que os bebês que processavam informação visual de forma mais eficiente tiveram mães que frequentemente os encorajaram a atentar para propriedades de objetos e de eventos no ambiente domiciliar no início de seu desenvolvimento, em seus primeiros seis meses de vida. Estes bebês também se destacaram quando ao desenvolvimento verbal no segundo ano de vida e tiveram melhores índices em uma avaliação psicométrica convencional de inteligência aos quatro anos. O autor argumenta que estes resultados corroboram a ideia de continuidade no desenvolvimento mental da infância e indicam que as *atividades didáticas* dos pais podem promover mais eficazmente o desempenho cognitivo em crianças (Bornstein, 1985). Um estudo longitudinal mais recente, de Luby e col. (2012), com crianças deprimidas e saudáveis, investigou se o apoio materno no início do desenvolvimento, medido em uma tarefa levemente estressante, prediz o volume posterior do hipocampo, como sugeriam os estudos com modelos animais. Os resultados indicaram que o apoio materno observado na primeira infância foi fortemente preditivo de volume hipocampo, por meio de neuroimagem, em idades pré-escolares e escolares. A relação entre o apoio materno e volume do hipocampo permaneceu significativa mesmo quando outras variáveis conhecidas por afetar o volume hipocampo (por exemplo, eventos de vida estressantes, sexo e gravidade da depressão) foram incluídas no modelo.

Os progenitores influenciam o desenvolvimento de seus filhos de duas maneiras complementares. Em primeiro lugar, segundo Cole e Cole (2003, pag. 440), eles “moldam” as habilidades cognitivas e a “personalidade” de seus filhos pelo modo como reagem, descrevem e consequenciam o comportamento deles, ao selecionar as tarefas que eles vão desempenhar, ainda pelos valores que promovem tanto explícita quanto implicitamente. O segundo modo é selecionando muitos dos outros contextos aos quais os filhos estarão expostos, incluindo os locais que frequentam, os meios pelos quais os entretêm e os contatos sociais que promovem, seja com outras crianças de idade semelhante com quem irão brincar ou com outros adultos “modelos” para seu comportamento.

Destaca-se que a influência modeladora da interação pais-criança é sempre recíproca. A criança, com seu humor, aparência, cognição e demais características, também molda a interação pais-criança (Cole & Cole, 2003). Confrontados com uma avalanche de estimulação sensorial quando bebês, e com os pequenos desafios da vida cotidiana mais tarde, as crianças irão conferir sentido ao mundo e adaptar-se a ele, construindo ativamente conhecimento a seu respeito. Tal conhecimento inclui relações com objetos, eventos e pessoas, e destes com categorias, regras, teorias e procedimentos que irão construir habilidades e estruturas cognitivas. A construção de significados a respeito do mundo é, ao mesmo tempo, auxiliada e limitada por suas dotações cognitivas, capacidades e oportunidades oferecidas pelo ambiente, que é principalmente constituído pelos progenitores que irão ser os “orientadores” deste processo (Flavell, Miller & Miller; 1999).

Há soluções culturais específicas para “moldar” o processo de desenvolvimento e socialização² da criança, e diferentes ambientes sócio-culturais que oferecem diversas

² Socialização é o processo pelo qual as crianças adquirem os padrões e conhecimentos de sua sociedade (Cole & Cole, 2003).

alternativas, bem adaptadas, às oportunidades e restrições específicas do meio físico, cultural, social e econômico (Demuth, Keller, D Yovsi, 2012, Keller, 2007). As práticas de socialização dos pais são apoiadas por modelos culturais e têm evoluído em um processo de adaptação às diferentes dimensões históricas e ecológicas. Cole e Cole (2003) esclarecem que a modulação cultural existe porque os seres humanos estão sujeitos a pressões ambientais que fazem com que o homem desenvolva um contexto específico da espécie que é o seu contexto cultural. Este ambiente consiste de artefatos (como instrumentos, vestimentas e palavras) e o conhecimento sobre como organizar e utilizar estes elementos, crenças e conceitos sobre o mundo e valores (“ponderações” sobre o que é ou não importante). Este conjunto de elementos, a que atribuímos o nome de cultura, guia e organiza as interações dos indivíduos com o *mundo físico, um com o outro e com seus filhos*. Os autores acrescentam que padrões de socialização familiar variam dentro das sociedades, dependendo de aspectos como a configuração familiar, circunstâncias de vida e renda, personalidade dos membros da família e dos modelos culturais (Cole & Cole, 2003).

Existe uma variedade de ideias culturais do que significa educar uma criança para ser uma pessoa “socialmente competente”, assim como há uma variedade de ambientes culturais a se adaptar. No entanto, há duas dimensões do desenvolvimento individual que têm sido destacadas como importantes em todos os lugares: a dimensão de autonomia e a dimensão de relacionamento. Estas podem ser consideradas como necessidades humanas universais que coexistem em qualquer cultura (Demuth, Keller, Dyovsi, 2012, Kağıtçıbaşı, 2007, Keller, 2007). A tendência de estabelecer vínculos emocionais com determinados indivíduos é um componente básico da natureza humana e está presente desde o nascimento, sendo expressa e explicitada no comportamento de apego descrito por John Bowlby; também as tendências de independência ou autonomia

que foram associadas a um requisito de desenvolvimento humano saudável com base nos estudos sobre os padrões de apego (ex: seguro, inseguro, ambivalente e desorganizado) (Bowlby, 2002; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) carregaram consigo uma avaliação de desenvolvimento “normal” de um determinado grupo social.

Bakan (1966) propôs que agência e comunhão são duas modalidades fundamentais da existência humana. A agência refere-se a um indivíduo que se esforça para dominar o meio ambiente, para afirmar a si mesmo a experiência, competência, realização e poder. Em contraste, a comunhão se refere ao desejo de uma pessoa de proximidade e relacionamento em cooperar e unir-se com outros (Bakan, 1966 apud Diehl, Owen & Youngblade, 2004). Keller (2007, 2012) assinala que as discussões quanto aos conceitos de agência e relacionamento têm assumido, dentro da psicologia do desenvolvimento, outro aspecto, o qual afirma que para o desenvolvimento saudável e bem-estar, os indivíduos precisam de proximidade e interdependência com os outros, bem como buscar a auto-realização e o controle sobre a própria vida. A autora acrescenta que os seres humanos adquirem concepções/compreensões de autonomia e relacionamento durante o desenvolvimento ontogenético por meio da participação em situações cotidianas e rotinas. No entanto, as mensagens culturais que são incorporadas em situações cotidianas e rotinas diferem substancialmente entre os contextos ambientais. Existem formas culturalmente distintas das dimensões de relacionamento e autonomia serem expressas nas atividades diárias, de modo a refletir perfis socioculturais e sócio-demográficos determinados.

A Psicologia Transcultural tem se debruçado em compreender como estas duas dimensões são expressas em uma determinada cultura, ou o quanto serão valorizadas, destacando dois principais modelos culturais: o individualista e coletivista. Dentre os diferentes pesquisadores, Kağıtçıbaşı dedica-se ao estudo do nível individual dessas

dimensões, fazendo a interface entre a cultura e o self por meio do processo de socialização (2007, 2005, 2009). De acordo com a autora, as interpretações de autonomia muitas vezes combinam duas dimensões de significado distinto. Uma das concepções de autonomia está relacionada ao grau de distanciamento de si e dos outros, e pode ser chamada dimensão de “distância interpessoal”, que trás a ideia de uma “linha” continua entre dois polos: o relacionamento e a separação, esta reflete o grau de conexão com os outros. O self-separado apresenta-se limites/fronteiras com outros bem definidos e self-relacional os limites podem ser tênues. A outra dimensão apresentada tem a ver com o grau de funcionamento autônomo, que pode ser rotulado de “agência”. Esta dimensão se estende da autonomia para a heteronomia. O conceito de agência é elucidado pela autora em termos gerais, referindo-se a autonomia da agência volitiva subjacente. Os termos "autonomia" versus moralidade "heterônoma", utilizados por Piaget (1948) no estudo do desenvolvimento moral, refletem este segundo significado. Moral autônoma significa sujeito a uma regra da própria pessoa (individual); moral heterônoma, sujeito a uma regra do outro. A autonomia é o estado de ser um agente auto-governado, enquanto a heteronomia é o estado de ser governado de fora (Kağıtçıbaşı, 2007, Macarini, 2009). A autora destaca que as duas dimensões são subjacentes à noção de si (self), às relações com os outros e aos comportamentos sociais:

Agência:

Autonomia ↔ Heteronomia (dependência)

Distância Interpessoal:

Separação ↔ Relação

Uma determinada compreensão de self, de sua *relação com e compreensão de outros* indivíduos, emerge no contexto de socialização infantil e, neste sentido, aponta

para a necessidade de examinar a relação entre cultura-família e o desenvolvimento cognitivo no processo de socialização. Em seu livro *Family, self and human development across cultures: theory and applications*³, Çiğdem Kağıtçıbaşı (2007, 2005) explicita como três diferentes selves são constituídos na interação com três modelos de famílias: 1) a família tradicional, que se caracteriza pela interdependência global (distância interpessoal e agência) prevalente em sociedades tradicionalmente rurais, onde a interdependência intergeracional (a referência à autoridade) 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, já que pode ajudar no sustento da família. Desta 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 e continuidades dos modelos culturais; 2) o modelo de família individualista, baseado no “ideal” de independência dos seus membros, no qual predominam as famílias nucleares e apresentam-se, em sua maioria, nas classes médias ocidentais. A independência intergeracional é valorizada/autorizada nas práticas de cuidado que valorizam e incentivam a auto-confiança e autonomia na criança como requisitos para um desenvolvimento saudável; 3) há um terceiro e intermediário grupo familiar que deriva de uma composição entre as duas anteriores, por valorizar a independência do ponto de vista do funcionamento individual e interdependência do ponto de vista da distância interpessoal (forte vínculo entre seus membros). Em geral, emerge de contextos tradicionalmente interdependentes que passaram por grande desenvolvimento econômico. Nestas famílias, o envolvimento da criança do ponto de vista da obediência/heteronomia e do valor econômico não é mais

³ Tradução livre: Família, eu, e desenvolvimento humano entre culturas: teoria e aplicação.

necessário. Contudo, a proximidade interpessoal ainda é valorizada e desejada para o desenvolvimento saudável. Deste modo, as práticas de cuidado continuam priorizando o controle, uma vez que a separação não é uma meta no desenvolvimento individual, mas oferecem espaço no relacionamento interpessoal para que a criança desenvolva sua autonomia do ponto de vista do funcionamento. Os três tipos de família, segundo a autora, desenvolvem o self, mas com modulações diferentes quanto à distância interpessoal e agência: o self relacional, o self autônomo e o self autônomo-relacional. A figura a seguir apresenta uma síntese do seu modelo conceitual de selfs (2007, 2005, Macarini, 2009).

Figura 2: Modelo conceitual de selfs de Çiğdem Kağıtçıbaşı (2007, 2005) apresentando as dimensões de agência e distância interpessoal, como de orientação familiar.

As práticas habituais de cuidados com bebês e crianças têm efeitos psicológicos e fisiológicos duradouros sobre os membros de uma respectiva sociedade (Keller, 2007). A autora considera que as estratégias de socialização são expressas nas atividades diárias das pessoas, que formam *o laboratório natural* para o estudo do papel

da cultura no desenvolvimento humano. Assim, as estratégias de socialização, principalmente a mediação que a mãe realiza entre a criança e o mundo por meio da fala, em uma situação de brincadeira ou de interação livre com a mãe, auxiliam a compreender as nuances e variáveis destes dois processos – das estratégias de socialização e do processo de desenvolvimento em um contexto mais próximo ao “doméstico” ou natural.

Neste sentido, Keller (2007, 2002), apoiada em uma psicologia do desenvolvimento evolucionista e nos estudos em psicologia transcultural, propôs um modelo relacionando aspectos filogenéticos e culturais na expressão do cuidado parental que auxiliasse a compreender as “*estratégias parentais*” de socialização e as trajetórias de desenvolvimento, chamada *modelo de componentes de parentalidade*. Este modelo postula que há um repertório universal de sistemas parentais, desenvolvido filogeneticamente e modulado individualmente por mecanismos de interação. Os sistemas parentais são definidos por comportamentos parentais específicos, e os mecanismos interacionais moldam o modo e o estilo com que esses comportamentos são expressos. Este modelo teórico será assumido aqui como uma das principais referências deste estudo do comportamento materno e do desenvolvimento infantil, por buscar a interação entre aspectos culturais implícitos na interação progenitor-criança, mas considerando que esta interação será também determinada por características do ser humano enquanto espécie.

1.2.1 Modelo de componentes de parentalidade

O modelo de componentes de parentalidade é uma proposta para o estudo do desenvolvimento humano, do comportamento e cognição parental (Keller, 2010, 2007,

2002). Heidi Keller (2007) apresenta a compreensão de desenvolvimento como uma série de tarefas universais na extensão da vida que constituem um padrão de desenvolvimento humano. Estas tarefas de desenvolvimento evoluíram ao longo da história da humanidade, principalmente para resolver problemas recorrentes de adaptação da espécie. As soluções devem ser sensíveis contextualmente de forma tal que definam competências que resultam em um padrão que é, do mesmo modo, adaptativo ao contexto individual. Segundo Keller (2007), conduzimos a primeira tarefa integrativa do desenvolvimento, que é a formação de um relacionamento com outros significativos, por possuímos características únicas e universais quando bebê (ex: neotênia) e quando adulto (ex: sistemas de cuidado parental). Nesta perspectiva, o indivíduo, para tornar-se um adulto competente, tem de adquirir habilidades e capacidades durante a ontogênese que o auxiliem a sobreviver e ter sucesso em um ambiente particular. Deste modo, a autora argumenta que, com a experiência social inicial com os cuidadores primários e com seus estilos parentais, as crianças constroem e co-constroem a sua primeira representação de self, que, no curso seguinte de desenvolvimento, organiza as próximas tarefas de desenvolvimento (Keller, 2007).

A relação de aprendizagem apresentada por Keller (2002) consiste na decodificação de informação de parceiros sociais significativos durante o início da fase de socialização que terão consequências para o desenvolvimento de uma concepção inicial de self e de um padrão de funcionamento interno, sendo este um processo de transmissão intergeracional de aprendizagem (Keller, 2002). Tal relação de aprendizagem introduz um modelo chamado de “*transmissão inter- e intrageracional de informação*”, que se propõe a explicar as dimensões de influência no desenvolvimento humano. Ao longo das fases bebê, infância, adolescência e 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 aos seus filhos que são contingentes com sua história biográfica e com o ambiente eco-cultural. Neste, as crianças adquirem ativamente sua *matriz social* e aprendem modos específicos de relacionamento dentro do seu contexto (influências verticais), contíguo às experiências horizontais com seus pares de mesma idade (influência horizontais), e prosseguem ao longo de seu próprio ciclo biográfico voltado para as mesmas tarefas de desenvolvimento. Tal proposta é representada por Keller (2002) no esquema gráfico a seguir:

Figura 3: Esquema gráfico apresentando a relação de aprendizagem proposta por Heidi Keller (2002, pag. 218) em processos de *transmissão Inter e Intrageneracional de informação*.

A matriz social básica é adquirida na inter-relação da criança com seus pares significativos (pais e outras crianças) e diz respeito ao modo como os indivíduos percebem a si mesmos, como percebem o *self*, no contexto social mais amplo. Os indivíduos podem se perceber como independentes e autônomos em relação aos seus pares quanto as suas decisões, afetos e metas individuais, ou podem perceber-se como inter-relacionados e dependentes em relação aos seus pares. Estas concepções são enraizadas no modelo cultural de *self*. A matriz social básica é modulada pelo modo como os pares, principalmente os progenitores, interagem com o bebê e a criança:

atentando, respondendo aos sinais de desconforto e alegria, expressando calor emocional e contingência (Keller, 2002, Keller & Chasiotis, 2007), por meio de sistemas universais de cuidado parental.

Cuidado primário, contato corporal, estimulação corporal, estimulação com objetos, troca face a face e *envelope narrativo*⁴ são formas de cuidado parental e interação progenitor-criança que consistem em um sistema de cuidado parental ou um set de propensões comportamentais universais preparadas geneticamente. A expressão destes comportamentos pode diferir substancialmente, porque eles são ativados por mecanismos diferentes, bem como expressos em um estilo interacional adaptado às variáveis ecológicas, sociais e culturais. Como exemplo, prover cuidados primários para crianças representa claramente o mais antigo componente filogenético dos sistemas parentais, e se caracteriza por qualquer esforço dos pais na alimentação, abrigo e higiene. No entanto, o gasto em atenção primária pode variar dependendo das circunstâncias: em extrema pobreza e estresse ambiental, este cuidado pode constituir o principal investimento materno que uma mulher pode oferecer (Keller, 2007).

Os sistemas parentais são definidos por comportamentos parentais específicos (cuidado primário, contato corporal, estimulação corporal, estimulação com objetos, troca face a face e *envelope narrativo*), e os mecanismos interacionais moldam a configuração e o *estilo* destes comportamentos. O mecanismo interacional é basicamente moldado pelo *modo de atenção* (exclusivo ou compartilhado), de *contingência* em termos de *prontidão e reatividade* aos sinais da criança e *calor emocional*. Os mecanismos de interação podem ser alocados para sinais positivos ou negativos do bebê e expressos nos diferentes sistemas de cuidado parental. Os estudos empíricos sobre crenças e práticas parentais têm encontrado predominantemente a

⁴ Corresponde à interação verbal da mãe com a criança e será um dos focos deste estudo.

existência de dois estilos parentais – um mais distal e outro proximal –, que parecem representar modelos culturais com ênfase na autonomia e independência versus a interdependência e relacionamento, respectivamente (Keller, 2007; Macarini & Vieira, 2011), que serão explicados em mais detalhes a seguir.

O estilo parental da mãe será, segundo Keller e Chasiotis (2007), coerente com a história de vida e o ambiente ao qual a mãe pertence, e que não pode ser descrito quantitativamente em termos de *custos* ou de *por quanto tempo*, uma vez que irá diferir qualitativamente, pois expressa uma forma de “psicologia para o cuidado parental” apropriada a um ambiente particular e às condições maternas. A estrutura sócio-econômica da família, bem como o seu contexto cultural e ecológico, define as estratégias de socialização dos filhos, que consistem de metas, ideias e práticas de cuidado, ou seja, na *psicologia dos cuidadores*, que influencia diretamente o desenvolvimento das crianças (Keller, 2007). Destaca-se que a concepção de cultura assumida pela autora é de um processo dinâmico e socialmente interativo com dois componentes principais: a criação de atividades compartilhadas levando a práticas culturais e a criação de significados compartilhados levando a interpretações culturais (Keller, 2007; Greenfield, Keller & Maynard; 2004). As atividades compartilhadas (práticas culturais) constituem o lado material da cultura, enquanto os significados compartilhados (interpretação cultural) representam o lado simbólico da cultura e da interpretação e avaliação do mundo (Keller, 2007).

Figura 4: Esquema gráfico explicitando aspectos ambientais de influência para determinação de “padrões” das atividades diárias e de cuidado parental – Modelo “ecocultural de cuidado parental” (Keller, 2007, pag. 31)

Os modelos culturais de independência e interdependência podem ser entendidos como “filtros” para a seleção de crenças e práticas parentais adequadas, pois especificam o papel que a autonomia e o relacionamento têm em um ambiente particular (Keller, texto on line). *O modelo de independência* compreende o self como o centro de estados mentais e qualidades pessoais. A autonomia e a separação pessoal dos outros são as âncoras básicas da interpretação de um self independente. Os indivíduos tendem à “auto-maximização” e à “auto-expressão”, e esta concepção do self seria adaptativa em um ambiente urbano que se caracteriza por encontros anônimos e competição, mesmo entre indivíduos familiares. *O modelo de interdependência* concebe o self como parte de um sistema social, principalmente a família. O construto de self é sensível ao contexto. O parentesco e heteronômia são as âncoras básicas de um self interdependente, e os indivíduos se esforçam para manter a harmonia, aceitar a

hierarquia e a autoridade baseada na função. Esta concepção de self é adaptativa em sociedades rurais “face-a-face”, que caracterizam-se pelo convívio interpessoal próximo, a cooperação e a conformidade (Keller, 2007).

O estilo distal e o estilo proximal de interação cuidador-criança correspondem às estratégias de socialização que consideram o ambiente/modelo cultural autônomo/individualista e relacional/coletivista, respectivamente. No estilo distal predominam, dentre os sistemas parentais, o *contato face a face* e a *interação por objetos*. Nos mecanismos interacionais, dá preferência à atenção exclusiva e à resposta contingente a sinais positivos da criança, propiciando uma experiência de autonomia e separação desde cedo. O estilo proximal se caracteriza pela *estimulação corporal* em uma relação interpessoal próxima, a atenção compartilhada em que o bebê é carregado junto com a mãe durante as atividades extradiádicas diárias e permanece em proximidade corporal. Esta forma de interagir favorece a proximidade e o desenvolvimento de laços familiares fortes e leais do indivíduo com o grupo, e o indivíduo aceita as regras e papéis, assim como seu lugar no grupo. No estilo proximal, a resposta contingente é a sinais negativos da criança. (Keller, 2007, Marcarini & Vieira, 2011).

As modulações distintas dos mecanismos interacionais, por si só, propiciam formas de aprendizado e de ensino diferentes. No estilo distal, em que predomina a atenção exclusiva, a instrução é direcionada à criança, e o feedback ao desempenho é imediato e, em geral, visa à elevação do autoconceito da criança. A criança é encorajada à expressão assertiva de suas opiniões independentes e a engajar-se em discussões fundamentadas sem privilegiar a sabedoria tradicional dos mais experientes sobre as novas e criativas ideias dos jovens. No estilo proximal, a aprendizagem é, em geral, por observação do comportamento, e o feedback a comportamentos “inapropriados” visa à

correção, à obediência, ao respeito à autoridade e, por consequência, favorece a dependência. Também se caracteriza por frequente troca afetiva, acessibilidade e empatia (Shahaeian; Peterson; Slaughter; Wellman, 2011; Marcarini & Vieira, 2011).

A figura 5 a seguir apresenta um esquema gráfico da inter-relação entre os modelos culturais e estratégias parentais, esta última compreendida como metas, crenças e práticas de cuidado parental. A autora argumenta que os modelos culturais de autonomia e relacionamento estão intensamente relacionados às estratégias parentais e possuem impacto sobre o desenvolvimento infantil. Ao mesmo tempo, o relacionamento e o desenvolvimento das crianças alteram o modo com que os pais avaliam as metas, crenças e as práticas de criação. Tal proposição teórica foi sintetizada no esquema gráfico a seguir:

Figura 5: Inter-relação entre os modelos culturais, estratégias de socialização e o desenvolvimento infantil desenvolvido por Heidi Keller (2007)

As diferenças psicológicas resultantes das modulações distintas na expressão do cuidado materno refletem ênfases específicas sobre as dimensões básicas da personalidade de autonomia e de relacionamento, como grandes “caminhos” para colocar o self dentro do ambiente social (Keller & Chasiotis, 2007). Assim, pode-se caracterizar a psicologia que enfatiza parentesco sobre a autonomia como "psicologia relacional", e a que enfatiza a autonomia sobre parentesco como "psicologia autônoma", ou ainda, expressando um estilo parental proximal ou distal, respectivamente.

O conceito de “psicologia dos cuidadores”, que tem como base os estudos transculturais sobre desenvolvimento, o conceito de *etnoteorias*⁵ parentais e de nicho de desenvolvimento de Harkness e Super (1992), é assumido por Heidi Keller (2010, 2007, Keller & Chasiotis, 2007, Keller et al, 2006,) como representando também um modo de adaptação do organismo às suas próprias condições dentro das demandas do ambiente e da cultura, uma vez que, ao acrescentar a dimensão biológica e evolutiva ao comportamento parental, a estratégia reprodutiva também será considerada pela autora. Nas palavras de Keller, uma citação que contribui para tal compreensão:

“Accordingly, parenting has been regarded as a significant feature of culture (Harkness & Super, 1995), representing a major mechanism for the transmission of cultural values and practices between generations. At the same time parenting constitutes an investment that shapes individual’s **life histories**⁶ with respect to their

⁵ Harkness e Super (1992) esboçam um modelo para explicar como o desenvolvimento da criança é culturalmente modelado à relação entre ideias e ações. Neste, eles elaboram o conceito de nicho de desenvolvimento, uma estrutura para compreender a regulação cultural do micro-ambiente da criança conceituada em termos de três componentes: o ambiente físico e social no qual a criança vive; os costumes de cuidado e criação de crianças, que são regulados culturalmente; e a psicologia dos cuidadores ou conjunto de crenças parentais que foram nomeadas de “etnoteorias dos pais”. As etnoteorias parentais são modelos/exemplos culturais ou um conjunto organizado de ideias dos pais em como compreender a personalidade e a inteligência da criança, que, por sua vez, possui propriedades motivacionais que funcionam como metas e interpretações da realidade para os pais. As etnoteorias estão implícitas na experiência da vida diária que os pais têm com sua própria criança e resultam da sua história de interação e da cultura acumulada na comunidade ou grupo de referência.

⁶ O termo *história de vida* refere-se aqui à explicação evolucionista, identificando e descrevendo aspectos/eventos que indicariam qual estratégia o organismo estaria priorizando (dentre estes estão: tempo de gestação, menarca, mortalidade infantil, idade da maturação, tamanho do corpo adulto, fertilidade, menopausa) quanto ao desenvolvimento em termos de decisões feitas pelo organismo para maximizar sua aptidão abrangente ou sucesso reprodutivo (Hill & Kaplan, 1999)

reproductive strategies, and thus, their own parenting style” (Grifo da autora, Keller, 2007, pág. 90)⁷

A autora argumenta que o objetivo final das estratégias de vida humana, como para todas as outras espécies, é, portanto, a maximização do sucesso reprodutivo genético. Assim, os seres humanos são considerados estrategistas que navegam através do curso de vida individual com base em trocas ou decisões (trade-offs) entre a alocação de recursos (investimento) no seu próprio crescimento, desenvolvimento e manutenção, garantindo a integridade física por meio de um *esforço somático*; e investimento em reprodução, compondo os sistemas funcionais de acasalamento ou *esforço reprodutivo* (a procura e disputa por parceiros reprodutivos aptos a reproduzir) e de investimento parental (*esforço parental* – necessário para a prole atingir a maturidade e se reproduzir, o que se relaciona também com o tamanho da prole), sendo essas compensações ou trocas consideradas, em grande parte, implícitas e não intencionais (Keller, 2007; Geary & Flinn, 2001; Hrdy, 2001; Voland, 1998). Deste modo, Keller (2010, 2007) acrescenta que as estratégias parentais de socialização são também influenciadas pelas estratégias reprodutivas que refletem as condições ecológicas e maternas, especialmente a idade, saúde e a promessa de valor reprodutivo das crianças. Portanto, o modelo de componentes de parentalidade proposto torna possível a análise funcional de base evolucionista (*evolutionary-based functional analysis*) do comportamento parental (Keller, 2007). O estudo de outras variações no estilo materno, além das relacionadas ao modelo cultural, que indicam a alocação ou não de esforços, é

⁷ Tradução livre da autora: “Assim, o cuidado parental tem sido considerado como uma característica importante da cultura (Harkness & Super, 1995), representando o mecanismo mais importante para a transmissão de valores e práticas culturais entre as gerações. Ao mesmo tempo, o cuidado parental, constitui um investimento que molda as *histórias de vida* do indivíduo com relação a suas estratégias reprodutivas e, também, seu próprio estilo parental” (grifo da autora in Keller, 2007, pag. 90)

de interesse quando se assume uma perspectiva evolucionista, tais como número de filhos, parceiros e o caso especial da depressão pós-parto.

O termo “psicologia dos cuidadores”, como compreendido por Heidi Keller (2010, 2007, 2002), foi assumido nesta pesquisa por abarcar dois aspectos investigados do comportamento materno: o discurso ou envelope narrativo enquanto um dos sistemas de cuidado parental e uma prática de cuidado que apresenta aspectos implícitos de um modelo cultural; e a depressão materna como uma alteração na expressão de cuidado materno devido às condições ecológicas e pessoais da mãe, sendo ambos fatores de influência para o desenvolvimento infantil. Destaca-se que a concepção de self materna e o papel que as dimensões de autonomia e de relacionamento possuem também terão influência em um quadro depressivo, pois interferem no valor dado à rede social de apoio e na percepção ou não de autonomia e competência materna.

Figura 6: Esquema gráfico apresentando a principal hipótese de relação entre variáveis estudadas nesta tese

As diferenças no estilo de *discurso materno*, nas metas, crenças e práticas são investigadas por Heidi Keller (Keller et al, 2011, 2007) com o objetivo de descrever padrões característicos de um modelo cultural e de um determinado contexto ecológico, como estas diferentes dimensões se relacionam entre si e se complementam e, ainda, o seu impacto para as tarefas de desenvolvimento. As tarefas consistem na formação ou estabelecimento de relações sociais próximas, no desenvolvimento de

autorreconhecimento e autorregulação, no estabelecimento da memória autobiográfica e de uma teoria da mente, que, segundo a autora (2007), estabelecem as bases para o desenvolvimento de diferentes concepções de self. Deste modo, a proposta do presente trabalho, em consonância a este modelo teórico, visa a investigar quais aspectos e padrões interacionais da mãe com a criança, presentes no discurso materno, apresentam características implícitas de sua cultura e contexto e podem influenciar no desenvolvimento da compreensão de intencionalidade.

1.2.2. A interação verbal da mãe com a criança enquanto um sistema parental estudado - Envelope narrativo

A fala é uma importante forma de interação materna com o bebê que reflete sincronia e assincronia entre a díade, além de ser um importante meio pelo qual se dará a socialização da criança. Bussab e Ribeiro (1998) destacam que o ser humano é biologicamente linguístico e cultural, uma vez que nasce com os recursos cognitivos, motivacionais, fisiológicos e anatômicos para entender e usar a linguagem humana que estiver sendo utilizada em seu contexto de desenvolvimento. Tal tendência pode ser expressa na capacidade inicial do bebê a trocas interpessoais (Seidl de Moura & Ribas, 2004; Vieira & Prado, 2004; Brazelton, 1988). Na década de 1970, Condor e Sander (1974) observaram que os bebês poderiam coordenar as suas ações no tempo com a fala dos adultos, tendo turnos que contribuíam para um "diálogo". Os autores realizaram análise quadro a quadro de vídeos dos movimentos dos bebês em conjunto com as gravações de conversas de adultos e verificaram que os bebês se moviam no tempo e no ritmo da conversa, engajando-se de forma sutil em um “diálogo” em turnos. Isto resulta em um comportamento recíproco em que ambos, adulto e criança, são capazes de produzir respostas no outro, embora só o adulto possa falar. A interação é sincronizada

de tal forma que poderia ser descrita, segundo os autores, como sendo uma "dança" entre o cuidador e bebê. Condor e Sander (1974) argumentam que esta coordenação entre os biorritmos da fala e o movimento representa a sincronia entre ambos. Em outro exemplo, Papousek e Papousek (1984) constataram que a fala materna tranquilizadora apresenta um perfil espectrográfico típico que, independentemente do que estiver sendo dito, por meio de uma queda tonal no final da emissão, convida o bebê ao serenar, sendo que o movimento oposto caracteriza o convite à brincadeira.

Os estudos de Condor e Sander (1974) e Papousek e Papousek (1984) impulsionaram outros a respeito da “conversa” mãe-bebê, assim como quanto às características da fala e interação materna. As mães humanas, ao falarem com suas crianças, usam padrões vocais típicos que contrastam com os padrões de conversa normal com outros adultos. As mães, bem como pais e adultos em geral (mesmo aqueles que ainda não são pais), ao interagirem com bebês, falam mais lentamente e com tom mais alto e exagerado que apresenta suaves contornos, muito diferentes dos padrões de disparo agitado e rápido do discurso utilizado ao falar com adultos. Para exaltar ou elogiar um bebê, as mães normalmente usam tons e contornos de longo alcance com um padrão de aumento e queda tonal. Para eliciar a atenção do bebê, usam, também, contornos de grande alcance, mas, frequentemente, terminam com um tom crescente. Para acalmar a criança, tendem a usar contornos longos, suaves e tom em queda, com marcada oposição aos padrões de entonação curtos e incisivos utilizados na advertência ou reprovação. Estes padrões vocais exagerados e estereotipados utilizados no discurso das mães direcionado à criança têm sido observados em inúmeras culturas e parece ser um comportamento parental humano universal (Ferland, 1992). Este padrão de fala das mães direcionada para os bebês tem recebido o nome de “*motherese*” (em inglês) ou “*mamanhês*” (Alquino & Salomão, 2005).

Ferland (1992) argumenta que as formas de prosódia⁸ específicas da fala das mães são regularmente associadas com determinadas intenções comunicativas, moduladas de acordo com o estado afetivo do bebê, para regular a excitação e atenção infantil nos contextos de atividades da rotina diária (como para vigilância, acalmar ou reconfortar, provocar a atenção, expressar prazer, aprovação ou proibir o bebê), adquirindo, deste modo, uma função pré-linguística. As expressões vocais, em conjunto com as faciais, possibilitam o acesso inicial do bebê aos sentimentos e intenções dos outros. A autora discute que o contorno estereotipado de prosódia, que ocorre em contextos afetivos, vem a funcionar como as primeiras correspondências regulares entre som e significado para o bebê. No entanto, só gradualmente, ao final do primeiro ano, a prosódia na fala das mães começa a vir a ter funções especificamente linguísticas, facilitando o processamento da fala e compreensão (Ferland, 1992). Assim, nas atividades cotidianas com o bebê, a mãe fala e comunica intenções que muitas vezes independem da aceção gramatical do que é dito e possibilitam a troca interpessoal e aprendizagem de “significados” muito precoce.

Os bebês internalizam o conhecimento explícito e implícito do contexto cultural em que se desenvolvem, desde o nascimento, por meio da participação em práticas cotidianas, aprendendo como participar da comunidade cultural mais ampla (Rogoff, 2003), sendo de grande relevância neste processo a comunicação e a aprendizagem social. Bussab e Ribeiro (1998) destacam que a adaptação ao meio pela aprendizagem individual é um aspecto importante e comum em muitas espécies. Contudo, os primatas humanos apresentam uma tendência à aprendizagem social e à transmissão cultural que alcançou níveis extremamente diferenciados.

⁸ A variação na altura, intensidade, tom, duração e ritmo da fala (Ferreira, 2004).

As formas de transmissão social variam desde mera exposição facilitadora de certos desempenhos de modelos mais experientes até instruções formais e dirigidas a objetivos específicos. Entre outras coisas, a cultura e, em especial, a linguagem dispensam o indivíduo de aprender todo arcabouço de conhecimento de uma comunidade por ensaio e erro a cada geração. Ela permite a adição de novas aprendizagens e a interação com conhecimentos que vão muito além da experiência imediata (Cole & Cole, 2003; Bussab & Ribeiro, 1998). Quando as crianças adquirem a linguagem, elas deixam de estar circunscritas a suas ações imediatas e passam a agir de maneira indireta sobre o mundo, usando as palavras para mediar suas ações. As crianças podem fazer algo acontecer sem realizar elas próprias uma ação sobre o meio. O mesmo princípio aplica-se à maneira como as crianças podem ser influenciadas pelas outras pessoas (Cole & Cole, 2003). Nas conversas de rotina diária, a linguagem por parte dos cuidadores é ingrediente essencial para a criança apropriar-se da cultura e a auxilia a construir uma concepção de self e de outro.

Os tipos de práticas discursivas, compreendendo tanto a comunicação não-verbal quanto a verbal, expressam os valores culturais e sociais, bem como noções culturais de self e modos de interpretar a realidade social (Keating e Egbert, 2004). Segundo as autoras:

“Conversation plays a vital role in establishing and maintaining cultural habits of individuals and communities – identities, subjectivities, ideas, categories, attitudes, values, and more. Through everyday talk we perform with others a range of important actions and activities: we greet, advice, complain, flatter, argue, tell stories, organize work. We create, maintain, and change meaningful relationships between objects, people, and abstract ideas. We learn how to recognize particular social activities and to speak and act in ways that are appropriate to different contexts (Keating e Egbert, 2004, pg. 169)⁹.”

⁹ Tradução da autora – A conversa desempenha um papel vital no estabelecimento e manutenção de hábitos culturais dos indivíduos e das comunidades – identidades, subjetividades, ideias, categorias, atitudes, valores e muito mais. Através da conversa cotidiana, realizamos com os outros uma série de importantes ações e atividades: nós saudamos, aconselhamos, reclamamos, bajulamos, argumentamos, contamos histórias, organizamos o trabalho. Nós criamos, mantemos e mudamos as relações significativas

Miller e colaboradores (1990) acrescentam que a participação habitual nas práticas narrativas tem consequências tanto psicológicas quanto sociais. Ao adotar parte das práticas sociais mediadas, a criança desenvolve ferramentas para a construção do self que alteram como ela age inter e intrapessoalmente. Estas ferramentas incluem significados que comunicam e avaliam quem ela é, possibilitam o acesso a impressões de outras pessoas e a auxiliam a constituir uma continuidade do self através do tempo e nos diferentes espaços (Miller, Potts, Fung, Hoogstra & Mintz, 1990). A linguagem não é apenas uma ferramenta metodológica para revelar uma categoria do self, ela é o meio pelo qual os selfs são criados e transformados através da capacidade dual da linguagem de ser reflexiva e, ao mesmo tempo, incorporar experiência interpessoal (Miller, Fung & Mintz 1996). Neste sentido, a linguagem é expressão de uma cultura, uma vez que carrega consigo crenças e valores de uma comunidade. Mas também é, além disso, comportamento e contexto para o desenvolvimento humano.

Elionor Ochs (1982) realizou um trabalho pioneiro sobre pressupostos culturais e procedimentos subjacentes ao uso de extensões culturais na fala diária entre cuidadores e crianças, comparando duas culturas distintas como a Samoa e os Estados Unidos. A autora identificou uma característica bem distinta na troca comunicativa entre os cuidadores anglo-americanos de classe média e suas crianças: a de *“que eles falam como se o bebê tivesse a capacidade de agir em uma meta direcionada e de forma intencional”*. Os cuidadores em Samoa não se engajam em tal padrão de troca comunicativa, pois não há um vocabulário para indivíduo, personalidade ou self nesta cultura (apud Keller, Hentschel, Yovsi, Lamm, Abels & Hass, 2004, p 301). Diferenças no estilo de discurso, como a encontrada por Ochs (1982 apud Keller et. al, 2004) entre

entre os objetos, pessoas e ideias abstratas. Aprendemos a reconhecer determinadas atividades sociais e de falar e agir em caminhos que são adequados a diferentes contextos.

as culturas, indicam que o uso de termos mentais e para a atribuição de intencionalidade podem variar entre as culturas, assim como entre os cuidadores, de modo a ter uma influência diferencial sobre o desenvolvimento cognitivo da criança (Page, Wilhelm, Gamble & Card, 2010; Fernald & Morikawa, 1993). Neste sentido, as práticas discursivas são uma rica fonte para o estudo de como uma compreensão cultural é produzida e mediada nas interações cotidianas.

O discurso de mães Wolof de língua senegalesa e mães francesas foi analisado por Rabain-Jamin e Sabeau-Jouannet (1997) com o objetivo de descrever e identificar relações entre os atos comunicativos dirigidos às crianças e o lugar da criança nessas sociedades. As interações linguísticas mãe-bebê foram registradas, e os resultados demonstraram algumas características comuns a ambos os grupos: uma alta percentagem dos atos de fala expressivos e a importância de declarações de relações de afeto. Algumas ênfases específicas foram, também, observadas. A tendência à troca das mães francesas com seus bebês em organização diádica é centrada no ambiente físico imediato, enquanto as mães Wolof, frequentemente, ampliaram o quadro diádico ao introduzir terceiros como parceiros de conversação e apresentam menor número de falas sobre o ambiente físico imediato. Deste modo, os autores discutem que as concepções culturais parecem influenciar não só o conteúdo de trocas mãe-bebê, mas também a sua estrutura participante.

Na análise do discurso materno, Keller e colaboradores (2011) verificaram que no contexto urbanizado, representado por mães alemãs, predomina o estilo de discurso mais autônomo, enquanto que no contexto rural, representado por mães NSO, prevalecem as relações de parentesco. Além disso, os dois estilos correlacionam-se negativamente um com o outro. O estilo de discurso autônomo é característico da classe média urbana e de maior escolaridade, enquanto que o estilo de discurso relacional é

característico de famílias de baixa escolaridade. Os autores também confirmaram a hipótese de que o contato face a face estava correlacionado positivamente ao estilo de discurso autônomo e negativamente a um estilo de discurso relacional, enquanto que o contato corporal estava correlacionado positivamente ao estilo relacional. Assim, o contato corporal e um estilo de discurso relacional formam uma estratégia de paternidade, enquanto que o contato face a face associado ao estilo de discurso autônomo constitui outra estratégia de parentalidade.

Em outro estudo, nos mesmos contextos (Alemão e NSO), Keller e colaboradores (2011) realizaram microanálise das interações mãe-criança para investigar como eram os processos interacionais que mediam o conhecimento cultural sobre o papel da criança de self e de self em relação aos outros. A análise revelou que, enquanto parece haver dispositivos comunicativos semelhantes entre as mães alemãs e NSO em interações lúdicas com seu bebê (como focar a atenção, estabelecendo o ritmo, ou falando sobre o que a criança está fazendo), elas ampliam estes dispositivos com estratégias muito diferentes de socialização. No grupo de mães alemãs, a criança é posicionada como um parceiro “quase-igual” que responde e se engaja em troca de turnos (*turn-taking*). A criança recebe atenção exclusiva. A mãe busca repetidamente a atenção da criança sobre si e elabora e repete os comportamentos iniciais de seu filho. A interação é promovida por espelhar o estado interior da criança, atribuindo significado ao corpo da criança e às expressões vocais, procurando assumir o ponto de vista da criança. Na Alemanha, uma boa mãe adota os sinais da criança e interpreta intenções, sentimentos e pensamentos, tendendo a atribuir estados mentais – *mind-mindedness*. O foco é sobre a experiência individual e de agência (*agentic*) da criança. No nível interpessoal, os autores argumentam que a criança tem a oportunidade de aprender a perceber a si própria como um indivíduo que é encorajado a expressar pensamentos e

preferências, mas que também precisa negociar próprias preferências com as de outras pessoas. Estas estratégias são consoantes com o desenvolvimento de um sentido de singularidade, individualidade, escolha pessoal e autonomia, e, provavelmente, sustentam este sentido. Incluem a criança em um processo de solução negociada e descoberta que encoraja a criança, mesmo desde os primeiros meses de vida, para expressar preferências pessoais. Tais lições são importantes para que a pessoa possa ser bem sucedida em uma sociedade marcada pela autodeterminação e autoconfiança.

No grupo NSO, a criança é posicionada como um “novato subordinado”, cujas atividades são ativas e desequilibradamente estruturadas pela mãe. Os sinais de afeto negativo da criança são respondidos por estratégias que exigem complacência. A interação social é facilitada pelo conjunto rítmico de coparticipação e estimulação sinestésica simultânea. O contato íntimo é estabelecido pela proximidade física com a mãe, que fica em constante contato pele a pele com a criança, mas, também, e principalmente, por meio de um “turbilhão” de interação rítmica. A participação na fluidez de padrões rítmicos, movendo a criança no mesmo ritmo que a mãe fala e se move, cria um padrão simétrico de coparticipação, em vez de uma díade negociável. Este padrão fornece um contexto em que a criança pode aprender simbiose emocional, bem como comportamento adequado, e evitar expressar afeto negativo. Os autores argumentam que essas estratégias são consoantes com ênfases NSO sobre responsabilidade social e apoiam o desenvolvimento de comportamentos condescendentes, bem como proximidade emocional. Em um ambiente que se caracteriza por uma estrutura social altamente hierárquica e elevada valorização de inter-relação e harmonia nas relações – especialmente entre a família, mas também entre o grupo social mais amplo de referência –, estas estratégias são funcionais em preparar a criança para manter a harmonia social e o bom relacionamento com outras pessoas da

comunidade. A hipótese defendida pelos autores é de que os padrões de fala rítmicas, encontrados na comunidade NSO, fornecem um meio de conectar pessoas em relacionamentos próximos e tornando-se membros de um grupo social, como as famílias e as maiores comunidades culturais (Keller et al, 2011). O quadro a seguir reapresenta em esquema gráfico a inter-relação entre os modelos culturais e estratégias parentais, proposta por Heidi Keller (2007), e resumo das características dos estilos proximal e distal quanto às tendências dentre os sistemas parentais, mecanismos interacionais e discurso materno.

Figura 7: Descrição resumo elaborado pela autora ao esquema teórico proposto por Heidi Keller (2009) sobre modelos culturais, estratégias de socialização e estilos parentais.

Considerando o exposto anteriormente sobre as diferenças no discurso decorrentes de modelos culturais e socioeconômicos diversos, a atribuição de intencionalidade em um ambiente mais heterônimo pode ser difusa, uma vez que as ações são conjuntas, e a responsabilidade por elas é compartilhada. Ainda, a conformidade maior à vontade/ideia do outro pode adiar a experiência individual de

agência intencional e de responsabilidade. No sentido oposto, o incentivo à independência e à expressão de diferentes opiniões e sentimentos pode auxiliar na compreensão de estados mentais e de *outro*, de que *outra* pessoa possui opiniões e perspectivas diferentes.

A decisão de analisar a interação verbal da mãe com a criança a partir de um referencial de pesquisa intercultural está em consonância com outros estudos brasileiros que procuram identificar singularidades e padrões culturais nos diferentes contextos brasileiros quanto às práticas e crenças de cuidado parental (-de-Moura, et al., 2012b; Silva & Magalhães, 2011; Vieira et al, 2010a; 2010b; Macarini et al., 2010; Macarini, 2009; Martins, 2009; Seidl-de-Moura, et al.,2008; Lordelo, Fonseca & Araújo, 2000) e seus efeitos para o desenvolvimento infantil (Seidl-de-Moura, et al., 2012a). Da mesma forma, essa decisão é consoante com o projeto de De Felipe (projeto de doutorado apresentado ao Instituto de Psicologia em março de 2012), integrante do mesmo projeto temático – IPÊ, que tem como objetivo caracterizar e investigar os potenciais efeitos da DPP aos modelos culturais, etnoteorias maternas (metas de socialização e crenças sobre práticas de cuidado) e práticas maternas adotadas (sistemas parentais). Ainda de acordo com o exposto, o estilo de discurso materno, enquanto uma prática e um sistema de cuidado parental, pode variar quanto ao uso de termos mentais e à atribuição de intencionalidade ao comportamento do bebê e da criança pequena e, assim, ter diferente influência para o desenvolvimento de uma teoria da mente e da compreensão de intencionalidade.

1.3. Compreensão de intencionalidade e o desenvolvimento de uma teoria da mente.

A compreensão de si mesmo ou de self é uma capacidade necessária para a compreensão do outro. Esta última se desenvolve gradativamente à medida que o bebê interage com seu meio imediato – self ecológico, verificando o efeito de suas ações, suas capacidades e limitações comportamentais nas diferentes situações (Tomasello, 2003). A capacidade de descrever e inferir sobre a experiência interna tem sido chamado de “teoria da mente”, psicologia popular, teoria da teoria da mente, teoria da simulação, e teria como função *compreender e prever* o comportamento de outra pessoa e o próprio (Jou & Sperb, 1999). Esta compreensão social depende de um conhecimento de estados mentais, como os pensamentos e sentimentos, que as crianças pudessem atribuir tanto aos parceiros sociais como a si. Tal capacidade de “ler a mente” tem sido foco de pesquisas há aproximadamente 30 anos. Parte destas pesquisas levanta como principal hipótese a de que a compreensão de eventos sociais e estados mentais é influenciada pela história da criança na relação com seus cuidadores e contexto de socialização (Legerstee, 2005; Carpendale & Lewis, 2004; Furman & Simon, 2004; Gibbs Jr, 2004; Symons, 2004; Symons & Clark, 2000).

Dunn (1991, 1995) argumenta que o contexto familiar serve como base para a compreensão de estados mentais, pois ela está relacionada ao mundo social da família. Tomasello (2003) contribui, neste sentido, ao afirmar que os “*habitus*” do grupo social em que “*uma criança nasce determinam o tipo de interações sociais que terá, o tipo de objetos que estarão à sua disposição, o tipo de experiências de aprendizagem e de oportunidades que encontrará, e o tipo de **inferências** que poderá fazer sobre o modo de vida dos que a rodeiam*” (grifo da autora, Tomasello, 2003, p. 110). Deste modo, o contexto social e cultural de desenvolvimento também tem sido considerado como um

fator de influência para o desenvolvimento de uma teoria da mente (Flavell, 1999), uma vez que cada cultura constrói uma “psicologia popular”, segundo a hipótese levantada por Bruner (1990) por meio de narrativas sobre como são as pessoas, como se comportam e solucionam problemas.

Os estudos sobre teoria da mente que focalizam a influência da interação social indicam que fatores como a linguagem nos contextos de socialização influenciam e/ou potencializam tanto o curso de desenvolvimento da capacidade de “ler mentes” quanto o ambiente familiar e de escolarização (Rodrigues & Pires, 2010; Milligan, Astington, Dack, 2007; Souza, 2006; Lohmann & Tomasello, 2003). A linguagem, segundo Rodrigues e Pires (2010), é um elemento base ao desenvolvimento da compreensão de estados mentais, uma vez que possibilita às crianças elaborarem conceitos e conhecimentos subjacentes ao exercício da comunicação, como é o caso da compreensão de crenças, desejos, emoções e intenções. Tal hipótese tem inspirado estudos brasileiros que procuram verificar, por meio de teste e re-teste, os efeitos de uma intervenção sobre as habilidades de atribuição de estados mentais em crianças típicas (Domingues, 2006), no contexto escolar de ensino (Valério, 2008) e com díades mãe-criança (Oliveira 2009), e que, de modo geral, corroboram a relação entre a habilidade em atribuir estados mentais e a linguagem.

A linguagem pode ter influência pelo simples fato de que a maioria das tarefas para avaliar o desenvolvimento da teoria da mente é verbal, ou que as operações cognitivas de domínio geral que fundamentam a compreensão de mente e falsa crença requeiram a linguagem para a sua aplicação (Milligan, Astington, Dack, 2007). Outro ponto a ser discutido, segundo os autores, é que as medidas discursivas do desenvolvimento da linguagem e, conseqüentemente, da teoria da mente, são propriedades emergentes de uma conversa entre interlocutores que dependem, em parte,

da natureza da relação entre eles. Assim, tais medidas não podem ser tratadas apenas como características de uma criança (Milligan, Astington, Dack, 2007). Neste sentido, os progenitores, os irmãos e, em especial, a mãe surgem como colocutores a serem observados no estudo das variáveis que podem ter influência no desenvolvimento da teoria da mente (Ruffman, Lance, Deviti & Crowe, 2006; Peterson & Slaughter, 2003; Ruffman, Lance & Crowe, 2002).

1.3.1. O que é teoria da mente?

A capacidade de “ler a mente” significa *descrever e prever* o seu próprio comportamento e o de outra pessoa se referindo a sentimentos, crenças, expectativas e conhecimentos. A compreensão de que as outras pessoas possuem estados mentais, e que estes são diferentes dos nossos, é uma habilidade importante para a interação social (Domingues, Valério, Panciera, Maluf, 2007; Tomasello, 2003; Meltzoff & Gopnik, 1993).

Interessados na inteligência dos primatas e na capacidade de prever ações humanas, Premack e Woodruff (1978) utilizaram pela primeira vez o termo “teoria da mente” em um artigo intitulado *Does the chimpanzees have a theory of mind? (Os chimpanzés têm uma teoria da mente?)* (Domingues & Maluf, 2008). Esses autores tentaram mostrar que o chimpanzé poderia interpretar o propósito (intenção) do comportamento de um ator humano. Como por exemplo, depois de observar um filme com o protagonista, tentando (sem sucesso) alcançar algumas bananas penduradas, foram mostradas ao chimpanzé algumas fotos do protagonista em diferentes soluções. O chimpanzé (Sarah) selecionou, adequadamente, a foto em que o protagonista empilhava cestos sob as bananas penduradas para alcançá-las. Para esses pesquisadores, Sarah

entendeu a intenção inicial do ator e pôde “inferir” o meio pelo qual poderia alcançar as bananas. Esta pesquisa instigou, nos psicólogos do desenvolvimento, a curiosidade sobre o significado de possuir uma “compreensão de mente” e sobre as consequências comportamentais deste conhecimento (Jou & Sperb, 1999).

Em uma revisão recente, Call e Tomasello (2008), após 30 anos do artigo de Premack e Woodruff (1978), voltaram a levantar a questão de se os chimpanzés teriam uma teoria da mente. Segundo os autores, os chimpanzés, em muitos aspectos, fazem inferências ao comportamento de outro chimpanzé, enquanto que em outros aspectos, não. Especificamente, há evidência de que os chimpanzés compreendem as metas e intenções de outros, bem como a percepção e o conhecimento. No entanto, apesar de várias tentativas – nitidamente apropriadas, segundo os autores –, não há evidências de que os chimpanzés entendam falsas crenças. Deste modo, a conclusão de Call e Tomasello (2008), até aquele momento, é que os chimpanzés entendem os outros em termos de uma psicologia da percepção e meta, oposta a uma psicologia amplamente desenvolvida de crença-desejo humana, em que as pessoas julgam que os outros têm representações mentais do mundo e que dirigem suas ações mesmo quando estas não correspondam à realidade.

O termo “teoria” foi utilizado por Premack e Woodruff (1978) por enfatizar que um indivíduo tem uma hipótese sobre a mente do outro – ou uma “teoria da mente” –, o que significa que “o indivíduo atribui estados mentais a si próprio e aos outros, seja da mesma espécie ou de outra. Um sistema de inferência deste tipo é, apropriadamente, visto como uma teoria. Primeiro, porque esses estados não são observáveis diretamente e, segundo, porque o sistema pode ser usado para fazer predições, especificamente, sobre o comportamento de outros organismos.” (p.515 apud Jou & Sperb, 1999). Desta

forma, os autores discutem que tal capacidade é análoga ao comportamento do cientista que infere relações entre eventos por raciocínio lógico dedutivo.

Os estudos com crianças principiaram quando, inspirados no trabalho de Premack e Woodruff (1978), Wimmer e Perner (1983) desenvolveram uma tarefa chamada de *tarefa de crença falsa*, que permite observar se as crianças pré-escolares são capazes de interpretar e inferir sobre o comportamento de outra pessoa. A tarefa consiste em apresentar uma situação em que a percepção da criança é contrastada com a de um personagem, e a criança deve prever corretamente a ação do personagem. Para obter êxito nesta tarefa, é preciso ter a capacidade de representar dois estados sobre o mundo: o próprio e o de outra pessoa. A importância prática de poder representar uma “crença falsa” de outra pessoa consiste na utilização de uma representação como referência para interpretar ou antecipar a ação de outra pessoa.

A tarefa de crença falsa de Wimmer e Perner (1983) envolve um protagonista chamado Maxi, que guarda um chocolate em determinado lugar, sendo que sua mãe, logo em seguida, troca o chocolate de lugar enquanto Maxi não está olhando. Pergunta-se à criança onde (o protagonista) Maxi irá procurar o chocolate quando voltar. Se a criança indica o lugar onde o protagonista guardou o chocolate, conclui-se que ela estaria representando, ao mesmo tempo, o que o protagonista está pensando (estado mental – sua crença falsa sobre a realidade) e o que ela viu (sua própria crença, ou seu conhecimento sobre o evento/realidade) e, ao descrever a crença do protagonista, prediria a ação deste. Se, ao contrário, a criança indica o lugar onde a mãe guardou o chocolate, conclui-se que ela não estaria representando o estado mental do protagonista, solucionando a tarefa fazendo uso somente da sua representação da realidade, ou seja, de sua própria crença (Jou & Sperb, 2004, Wimmer & Perner, 1983).

O procedimento experimental da tarefa de falsa crença foi realizado com 36 crianças australianas com idade variando de três a nove anos, separadas em três grupos de três a quatro anos, de quatro a seis anos e de seis a nove anos. Os resultados obtidos apontaram que nenhuma criança antes dos quatro anos deu respostas esperadas à tarefa. Somente por volta de quatro ou cinco anos de idade a criança manifestou a capacidade de compreender elos entre aparência e realidade. A partir dos quatro anos, a criança pressupõe a existência de vários mundos e começa a entender que outras pessoas não apenas conhecem coisas diferentes, como também possuem crenças sobre eventos que “parecem” ser verdadeiros, mas, de fato, não são. Assim, a criança passa a modificar sua crença e é capaz de compreender modelos alternativos e contraditórios sobre os eventos – distinguindo aparência de realidade (Domingues & Maluf, 2008). Esta tarefa foi reelaborada por Baron-Cohen e colaboradores (1985) com o intuito de enfatizar a intenção de um dos personagens de “enganar” o outro (tarefa de Sally e Ann) e, desta forma, testar crianças típicas e com desenvolvimento atípico. Nesta, os autores verificaram que crianças autistas apresentavam desempenho em torno de 60% menor quando comparado com crianças com desenvolvimento típico de mesma idade.

Outra tarefa experimental que visa especificamente à distinção aparência/realidade (Flavell, 1986) consiste em mostrar à criança um objeto de aparência enganosa, como uma esponja que parece uma pedra de granito. As crianças aos três anos parecem não entender esta distinção, mesmo quando treinadas (Flavell, Green & Flavell, 1983). Ambas as tarefas, crença falsa e aparência/realidade, são resolvidas com sucesso pelas crianças na mesma faixa etária (acima de quatro anos), o que indica que se trata de habilidades cognitivas análogas, isto é, aquela que permite à criança lidar com duas representações contraditórias: uma, a representação do estado mental, e a outra, a representação da realidade. Há, ainda, outras tarefas desenvolvidas com o objetivo

captar nuances e esmiuçar diferentes aspectos do desenvolvimento de uma teoria da mente, como a de conteúdo inesperado de Hogrefe, Wimmer e Perner (1986), a de Avis e Harris (1991), que alia a ideia de local inesperado (semelhante à tarefa de falsa crença) e emoção eliciada pela situação.

A tarefa de falsa crença tem sido a mais utilizada para investigar o desenvolvimento da habilidade de “ler mente”. Em uma meta análise de estudos sobre falsa crença Wellman, Cross e Watson (2001) identificaram que a mais jovem idade em que os dados foram obtidos foi 30 meses, e mais de 80% dos indivíduos apresentaram resposta incorreta. Aos 44 meses, as crianças apresentavam 50% de acerto, e depois disso, as crianças tornam-se cada vez hábeis nesta tarefa. Só mais recentemente, Wellman e Liu (2004) combinam diferentes tarefas em uma escala a ser aplicada em idades menores com o intuito de verificar o “desenvolvimento” de uma compreensão de mente que inclui tarefas que visam a verificar a compreensão de: desejos diferentes; crenças diferentes; acesso a conhecimento; crença falsa; crença falsa explícita, crença e emoção.

Atualmente, há diferentes perspectivas que assumem ênfases distintas quanto ao desenvolvimento de uma teoria da mente. Meltzoff apresenta três como sendo as principais: “modular-nativista” ou neuropsicológica, “conexionista” e a “teoria da teoria” (Meltzoff, 1999, Jou & Sperb, 1999). A visão modular-nativista enfatiza ser esta uma capacidade inata e fortalece seus argumentos com as descobertas científicas recentes sobre as competências iniciais de bebês. O conexionismo, ao contrário, apresenta maior ênfase na plasticidade. Seus argumentos são mais prováveis quando se avaliam as mudanças qualitativas no desenvolvimento, e seu ponto fraco passa a ser explicar as competências iniciais. A perspectiva da “teoria da teoria” do desenvolvimento cognitivo e comunicativo é um ponto médio entre estes dois extremos.

Ela afirma que as crianças têm um poderoso sistema representacional inato, enquanto, ao mesmo tempo, abrange a mudança do desenvolvimento qualitativo (Meltzoff, 1999, pag. 253).

Uma teoria apropriada para explicar a habilidade de inferir estados mentais, segundo Flavell (1999), terá de incluir elementos de cada uma dessas perspectivas. Isto implica, segundo o autor, incluir como possível que: (a) o desenvolvimento de uma teoria da mente é uma construção sobre algumas capacidades inatas ou de maturação precoces para ler pessoas; (b) que nós temos alguma capacidade introspectiva que podemos explorar ao tentar inferir os estados mentais de outras criaturas que são como nós, mas, em situação psicológica diferente (por exemplo, desconhecem fatos, estão motivados diferentemente); (c) que grande parte do nosso conhecimento da mente pode ser caracterizada como uma teoria informal; (d) que a melhora no processamento de informação e outras habilidades (por exemplo, habilidades linguísticas) permitem e facilitam o desenvolvimento da teoria da mente; e (e) que uma variedade de experiências serve para engendrar e mudar as concepções das crianças do mundo mental e de sua capacidade para usar essas concepções em prever e explicar seus próprios comportamentos e de outras pessoas (Flavell, 1999).

Embora não nos posicionemos, nesta investigação, em favor de uma perspectiva em particular, o objetivo desta análise é verificar como um fator ambiental – a interação e fala materna – interfere no desenvolvimento da compreensão de intencionalidade, buscando, para isso, instrumentos e fundamentos da teoria modular-nativista e da teoria da teoria.

1.3.2. Compreensão de intencionalidade

“Although the pinnacle of mind reading is understanding beliefs – as beliefs are indisputably mental and normative – the foundational skill is understanding intentions. Understanding intentions is foundational because it provides the interpretive matrix for deciding precisely what it is that someone is doing in the first place. Thus, the exact same physical movement may be seen as giving an object, sharing it, loaning it, moving it, getting rid of it, returning it, trading it, selling it, and on and on – depending on the goals and intentions of the actor. And whereas understanding beliefs does not emerge until around age 4 in human ontogeny, understanding intentions begins to emerge at around a child’s first birthday.¹⁰” (Tomasello, Carpenter, Call, Behne & Moll, 2005, pag. 65)

A intencionalidade é a base para a cognição social de várias formas (Malle; Moses & Baldwin, 2001). A concepção de intencionalidade, segundo os autores, abre uma porta central da ontologia folclórica da mente, porque um componente constituído da intencionalidade representa, segundo os autores, a categoria mental básica detrás da crença, desejo e consciência. Deste modo, a concepção de intencionalidade traz ordem para a percepção do comportamento, uma vez que permite àquele que “percebe¹¹” detectar e estruturar – intenções – a grande complexidade do movimento humano. Ainda, a concepção de intencionalidade passa a coordenar a interação social por ajudar as pessoas a explicar seu próprio comportamento e de outros em termos de causas mentais interligadas, e possui um papel normativo na avaliação social do comportamento em termos de responsabilidade e culpa (Malle; Moses & Baldwin, 2001).

¹⁰ “Embora o auge da leitura da mente seja compreender crenças – como crenças são, indiscutivelmente, mental e normativo – a habilidade fundamental é compreender as intenções. Compreender intenções é fundamental, pois fornece a matriz interpretativa para decidir precisamente o que é que alguém está fazendo em primeiro lugar. Assim, o mesmo exato movimento físico pode ser visto como dando um objeto, compartilhando-o, emprestando-o, movendo-o, livrando-se dele, devolvendo-o, negociando-o, vendendo-o, e assim por diante – dependendo das metas e intenções do ator. E onde compreender as crenças não emerge até por volta de quatro anos de idade na ontogenia humana, a compreensão de intenções começa a emergir em torno do primeiro aniversário de uma criança”. (tradução da autora, Tomasello, Carpenter, Call, Behne & Moll, 2005, pag. 65) .

¹¹ No artigo original “perceiver” – to become conscious or aware of – something

A aquisição de uma compreensão de intencionalidade é um aspecto relevante para o desenvolvimento posterior da habilidade de inferir “falsa crença” e para as crianças por pelo menos quatro razões. Primeiro, ela as auxilia a compreender como as pessoas e os outros animais diferem dos objetos, uma vez que, ao contrário dos objetos, muito do comportamento é uma ação voluntária e possui um propósito (objetiva um resultado). Segundo, a compreensão das intenções é necessária para a concepção de moralidade e responsabilidade sobre as ações. As crianças devem aprender se as suas ações e as de outras pessoas podem ser atribuídas de aprovação ou culpa, em função de se o que eles fizeram foi intencional ou não intencional. Em terceiro lugar, a compreensão da intenção parece necessária para a concepção de planos e planejamento, porque os planos consistem em intenções; tal entendimento também pode ajudar as crianças a formular e executar planos. Finalmente, aprender sobre intenções e como elas são relacionadas a outros estados mentais e ao comportamento é uma parte significativa da sua capacidade de inferir sobre a “mente” (Feinfield, Lee, Flavell, Green e Flavell, 1999).

No artigo *Understanding and sharing intentions: The origins of cultural cognition*, Tomasello e colaboradores (2005) argumentam que a compreensão e o compartilhar intenções são aspectos subjacentes à cognição e ao desenvolvimento da cultura humana. Apresentam um modelo do que é uma ação intencional e argumentam ser este um sistema adaptativo regulador das interações do organismo com o ambiente, que inclui, em síntese, uma meta: a ação e monitoração perceptual do ambiente. Este modelo é constituído pelos seguintes componentes: *um objetivo* ou representação mental da condição “desejada” da realidade, e não a condição atual; *a condição atual* da realidade; *a tomada de decisão*, considerando a realidade e as habilidades (conhecimentos) relevantes para atingir o objetivo; o planejamento da ação (intenção),

considerando o objetivo e a tomada de decisão; *a habilidade* (ação) do sistema de modificar a realidade; *a modificação da realidade* (resultado), ou a “correspondência” (sucesso) ou “não correspondência” (falha) ao objetivo inicial, ou em termos de um resultado “diferente” do objetivo (acidente); reações emocionais, em relação ao resultado obtido, em termos de “felicidade” (sucesso), “desapontamento” (falha) ou “surpresa” (acidente); e o monitoramento perceptual (atenção) do sistema ao longo do processo. Os autores argumentam que um objetivo geral (de ordem superior) pode envolver objetivos mais específicos (de ordem inferior), assim como o planejamento de ações gerais pode envolver o planejamento de ações específicas. Além disso, os objetivos não estão necessariamente relacionados aos resultados, podendo envolver tanto as ações em si (ex.: passear no parque) quanto a imitação das ações (ex.: jogos de mímica) (Állan, 2007; Tomasello, Carpenter, Call, Behne & Moll, 2005;).

A compreensão, por parte de um observador, do que é uma ação intencional envolve entender o que é *ação animada*, *prossecução de meta* e *escolha de planos* (Tomasello et. al., 2005). Estas surgem, nesta ordem, em diferentes pontos da infância, sendo que a compreensão de *ação animada* envolve perceber que o ator produz um movimento de forma autônoma ou voluntária, ou seja, distingue esta de uma ação inanimada ou um movimento “causado”. No entanto, não há como, segundo os autores, com esta única habilidade, garantir a compreensão que o ator tem um objetivo nem se as ações são bem ou mal sucedidas, o que significa que, por meios e fins, não se distingue ação intencional. Os observadores podem, a partir do desenvolvimento desta compreensão, aprender o que os atores animados costumam fazer em situações familiares, mas não o comportamento em circunstâncias novas.

A *prossecução de metas* envolve compreender que o ator tem um objetivo e se comporta com persistência até que a realidade corresponda ao objetivo, ou seja, que o

ator reconhece o sucesso ou o fracasso de suas ações em relação à meta e continua a agir se ele falha. Este entendimento implica que o observador também sabe que o ator vê as coisas (por exemplo, objetos com relação ao que ele tem como objetivos, obstáculos potenciais para as metas, os resultados de ações) e que isso ajuda a orientar a ação e a determinar a satisfação com os resultados. Esta compreensão permite ao observador prever o que os atores farão pelo menos em algumas situações novas (Tomasello et. al., 2005).

A *escolha de planos* envolve compreender que o ator considera planos de ação e escolhe qual deles para promulgar em ação intencional (e estes podem ser mais ou menos racionais, dependendo do seu ajuste com a realidade percebida). O que implica também que, agindo em direção a um objetivo, o ator escolhe em qual aspecto do seu campo perceptual deve atentar. Em geral, o observador entende que os atores agem e atentam nas coisas por razões que lhe permitem prever o que ele irá fazer em uma grande variedade de situações novas (Tomasello, Carpenter, Call, Behne & Moll, 2005).

Uma boa evidência de que um observador entende uma meta ou objetivo é, neste sentido, quando ele reage especificamente para o objetivo e não ao seu comportamento manifesto durante uma tentativa sem sucesso ou quando obteve algo por acidente (Call & Tomasello, 2008). Carpenter, Akhtar e Tomasello (1998) estudaram tal capacidade dos bebês de 14 e 18 meses: a de discriminar, por meio de sua tendência à imitação, as ações acidentais e intencionais de outras pessoas (pesquisadores). Neste estudo, 20 bebês assistiam a um adulto realizar uma série de ações em objetos com duas etapas e obter resultados interessantes. Mas, algumas das ações modeladas foram marcadas vocalmente como intencionais ("isso!" ou no original "*there!*"), e outras como acidentais ("Ops!"). Após cada demonstração, as crianças tiveram a chance de obter o mesmo resultado por eles mesmos. De modo geral, as crianças imitam quase o dobro de

ações intencionais do adulto quando comparado com ações acidentais, o que indica sua compreensão de ações intencionais de outras pessoas. Os autores discutem que, ao tentar reproduzir as ações dos outros, as crianças nessa idade, muitas vezes, são capazes de "filtrar" ações intencionais de ações sem sentido, segundo os resultados encontrados. E que esta é uma habilidade importante porque muitas das habilidades culturais – como a linguagem e outras convenções sociais mais significativas que as crianças devem dominar durante a infância e o período pré-escolar – só podem ser adquiridas através da aprendizagem e da imitação de ações intencionais de outras pessoas (Carpenter, Akhtar, Tomasello, 1998).

Há evidências de que a compreensão de intencionalidade ou de ação dirigida a uma meta inicia-se por volta dos de nove meses de idade (Tomasello, 2003; Behne, Carpenter, Call & Tomasello, 2005). Behne e colaboradores (2005) verificaram que os bebês não só começam a entender ação dirigida ao alvo aos nove meses de idade, mas também que suas respostas foram adequadamente adaptadas a diferentes tipos de ações intencionais. Em seu estudo, crianças de nove, 12 e 18 meses viam uma mulher adulta “tentando” entregar-lhes um brinquedo. Porém, a operação às vezes falhava, ou porque ela não queria dar o brinquedo (por exemplo, ela brincava com a criança com o brinquedo ou jogava consigo mesma) ou então porque ela era incapaz de dar à criança (por exemplo, ela acidentalmente deixava cair o brinquedo). Os bebês em todas as idades estudadas reagiram com mais impaciência (por exemplo, tentando pegá-lo, desviando o olhar) quando o adulto não estava disposto a dar-lhes o brinquedo do que quando ele era simplesmente incapaz de dar.

Tomasello (2003) argumenta que a capacidade dos seres humanos de se identificar com os coespecíficos como seres intencionais, iguais a si próprio, é uma competência cognitiva única, que será desenvolvida ao longo da ontogênese e que tem

início aos nove meses de idade, com o desenvolvimento da capacidade de atenção conjunta. As crianças entendem, aos nove meses de idade, que as pessoas têm objetivos e persistem na ação até vê-lo alcançado (evitando obstáculos e persistindo no processo, passando por acidentes e falhas), e ficam felizes quando o objetivo é alcançado e desapontando-se quando não é. Mas, somente por volta dos 14 meses de idade, os bebês começam a compreender a ação intencional plenamente, incluindo os rudimentos do modo como as pessoas tomam decisões racionais na escolha de planos de ação para realizar seus objetivos nos contextos particular de realidade e, seletivamente, *atentando* em aspectos relevantes da situação (Tomasello, Carpenter, Call, Behne & Moll, 2005).

Interpretar a direção do olhar, ou mesmo estímulos parecidos com olhos, passa a ser um elemento bastante discutido nas teorias para explicar o desenvolvimento da teoria da mente (Tomasello, 2003, Baron-Cohen, 1995), pois envolve a habilidade de inferir aspectos – como atenção, percepção e conhecimento de uma pessoa – além de propiciar o desenvolvimento da atenção compartilhada em interações triádicas, que é um componente essencial de habilidades sociais como o apontar protodeclarativo (como mostrar objetos) e protoimperativos (como apontar para pedir objetos) (Jasso, Triesch, Deák, & Lewis, 2012). A resposta de seguir a direção do olhar poderia, como pressuposição, ser especificada de modo inato (proposição da perspectiva modular-nativista, Baron-Cohen, 1995), ou surgir por meio de condicionamento instrumental: como quando a mãe olha para o lado, a criança se distrai a partir da interação e também procura outro lugar, porque, olhando na mesma direção que a mãe, tende a ser recompensado com algo interessante. Com o tempo, esta resposta, por sua vez, torna-se condicionada (Moore & Corkum, 1994).

Investigar a compreensão de intencionalidade e como ela se desenvolve ao longo da ontogênese, que variáveis podem ter influência, assim como qual a sua relação com

habilidade posterior de inferir estados mentais ou “ler a mente” têm sido foco de muitos autores (Tomasello et al., 2005; Behne, 2005; Carpenter, Akhtar, Tomasello, 1998, Feinfield, 1999). Contudo, há poucos estudos que verificam sua relação da interação verbal, enquanto expressão de aspectos culturais, com o desenvolvimento da compreensão de intencionalidade, e foi objetivo da presente pesquisa.

1.4. A depressão pós-parto

1.4.1. A hipótese evolucionista.

A depressão pós-parto (DPP) é um episódio depressivo que tem seu início em algum momento durante o primeiro ano pós-parto, havendo maior incidência entre a quarta e a oitava semana após o parto. Um episódio depressivo é caracterizado por um número de sintomas – incluindo humor deprimido e tristeza; marcada perda de interesse por virtualmente todas as atividades; significativa perda ou ganho de peso; insônia ou hipersônia; agitação psicomotora ou lentidão; fadiga ou perda de energia; sentimentos de desvalia e culpa; diminuição da habilidade para pensar e atenção; e recorrentes pensamentos de morte. Um diagnóstico de depressão maior requer que pelo menos cinco destes sintomas estejam presentes durante o período de duas semanas, e que ao menos um destes sintomas seja humor depressivo ou marcada diminuição de interesse e prazer por todas ou quase todas as atividades (DSM IV – APA, 1994). Os critérios adotados oficialmente para o diagnóstico da depressão pós-parto, segundo os manuais de diagnóstico (DSM-IV – APA, 1994; CID – 10 – OMS, 1997), não se modificam do adotado para o episódio depressivo em aspectos quanto ao tipo, intensidade ou duração

dos sintomas apresentados, somente quanto ao período em que o episódio tem início, que é após o parto, com um pico entre nove e 12 semanas.

A depressão pós-parto aparece como um tema de grande relevância para a psicologia do desenvolvimento humano, por representar um fator de risco à criança em desenvolvimento; para a psicologia da saúde na área de saúde materna e saúde mental, por identificar e prever quando a depressão pós-parto necessita ser um foco de intervenção. Ainda, para a psicologia evolucionista, por representar um fator de “proteção” e/ou risco ao sucesso reprodutivo, dada uma condição ecológica presente.

A prevalência da depressão pós-parto pode variar de 3,6% a 37,1% (Silva, 2008) a depender de características da amostra estudada (ex.: escolaridade, status social, idade, estado civil, rede de apoio social) e do instrumento utilizado para estimar se há indicativo de depressão pós-parto (ex.: Inventário de Depressão de Beck, Escala de Edimburgo, etc.). Dentre os fatores preditores fortemente relacionados à depressão pós-parto, estão: depressão durante a gravidez; a ansiedade durante a gravidez; ter experienciado eventos estressantes durante a gravidez ou puerpério; baixos níveis de apoio social; e uma história prévia de depressão (Robertson, Grace, Wallington & Stewart, 2003).

Em manuais estatísticos de saúde mental, a depressão pós-parto é descrita como uma desordem psicológica. No entanto, ao assumirmos uma perspectiva evolucionista, estaremos procurando entender se há uma função ou valor adaptativo deste processo psicológico¹² ou fenômeno comportamental e como ele pode ser adaptativo para a espécie ou para o organismo, ampliando o entendimento da funcionalidade dos sintomas e, de certo modo, modificando a compreensão do conceito de doença. O argumento de alguns dos teóricos evolucionistas é de que há circunstâncias em que poderia “ser

¹² Segundo Hagen (1999), uma adaptação psicológica evolui para extrair informação do ambiente que é e era (no ambiente de adaptação ancestral) relevante para solucionar problemas reprodutivos, e para gerar comportamentos que, em média, solucionavam estes.

adaptativo” para a mãe reduzir ou eliminar o investimento na prole, como quando não há suficiente suporte social para criar um bebê ou quando o bebê dá sinais de baixa viabilidade (Hrdy, 2001, Hagen, 1999, Clutton-Brock, 1991).

Hagen (1999) apresenta três proposições de funções adaptativas relacionadas aos sintomas de depressão pós-parto, com base em uma perspectiva evolucionista. A primeira é relacionada ao humor negativo e tristeza – chamada de “dor psicológica”, que pode estar associada com circunstâncias que, no ambiente ancestral, estão relacionadas a alto custo. Neste caso, circunstâncias sociais que tornariam o investimento parental muito caro para a “aptidão inclusiva” ou *fitness* (por exemplo, no caso de falta de apoio social ou problemas infantis) e que deixaria alta a chance de este investimento não ser bem sucedido. Em segundo, como consequência, as mães iriam tomar medidas comportamentais para reduzir seus níveis da “dor psicológica”, reduzindo, assim, o custo do investimento (ex.: redução no nível de atividade). A terceira proposição, envolvendo menor número de sintomas e de menor gravidade (ex.: falta de prazer e interesse por todas as atividades, retardo psicomotor, dificuldades de raciocínio e atenção) é a da barganha, que pode permitir à mãe negociar maiores níveis de apoio social.

A hipótese “dor psicológica” é apresentada, também, por Nesse e Williams (1997) ao discutir o papel das emoções desagradáveis nos distúrbios mentais. Segundo os autores, assim como a dor física evoluiu para nos proteger de danos tissulares imediatos, os sentimentos de ansiedade e tristeza evoluíram para nos proteger contra futuros perigos ou outros tipos de ameaças. A capacidade de tristeza pode ter evoluído para impedir novas perdas, pois “assim como uma dor pode nos fazer largar uma batata quente, a tristeza nos motiva a parar as atividades presentes que podem estar causando a perda” (pag. 216). Os autores argumentam que as perdas que podem causar tristeza são

perdas de recursos reprodutivos como o dinheiro, um companheiro, a reputação, a saúde, parentes ou amigos, e refere-se a um recurso que teria aumentado o sucesso reprodutivo durante a maior parte da evolução humana. Deste modo, “se a tristeza molda de alguma forma nosso comportamento, interrompendo as perdas atuais ou prevenindo as perdas futuras, ela estaria sendo útil (...) após uma perda, precisamos tirar os óculos cor de rosa para reavaliar nossas metas e estratégias mais objetivamente” (pag. 217). A capacidade de humor efusivo e melancólico pode ser um mecanismo para ajustar a alocação de recursos em função de oportunidades favoráveis ou não existentes, uma vez que “se não existem grandes esperanças ou recompensas, é melhor permanecer sentado e inerte do que gastar energias” (Nesse & Willians, 1997).

A hipótese da função da depressão pós-parto como uma forma de *redução de custos* considera que a mãe pode *perder o interesse* em atividades de rotina diária e no bebê como uma forma de realocar recursos finitos para um benefício futuro de menor risco. A perda de interesse no bebê não é somente uma estratégia para reduzir custos. A mãe pode direcionar tempo e energia para seu bebê e perder o interesse em outras atividades, como o cuidado de outra criança ou outro membro da família, ou tarefas domésticas e trabalho. O afeto negativo de rejeição ao bebê, uma forma de separar-se emocionalmente, estaria relacionado à possível deserção, principalmente quando ocorre uma gravidez não planejada ou desejada pela mãe, ou, ainda, quando o próprio aborto tenha sido considerado (Hagen, 1999).

A hipótese da depressão como um meio (não intencional nem consciente) para *negociar* auxílio ou maiores investimentos do cônjuge ou outros membros da família foi testada por Hagen (2002). O autor convidou 129 homens e mulheres com crianças entre três e 32 semanas de vida a responderem questionários auto-administrados para avaliar aspectos como: depressão, conforto ou constrangimento com uma possível decisão de

aborto, oportunidades sexuais, qualidade da relação, esforço no cuidado à criança e mudanças de atribuição das tarefas domésticas, e ainda quanto à gravidez ser não planejada ou desejada. Os resultados mostraram que os escores altos de depressão pós-parto em um dos membros do casal, avaliado por meio da escala de Edimburgo, estavam correlacionados ao aumento do investimento no cuidado da criança relatado pelo outro membro do casal. Este resultado corrobora a hipótese de “barganha”, de que os sintomas depressivos podem eliciar maior suporte social (Hagen, 2002). Embora as evidências disponíveis não sejam ainda conclusivas, apontam um aspecto importante de valor heurístico da abordagem evolucionista e das hipóteses sobre a DPP para as futuras pesquisas e para o entendimento do quadro.

A deserção total de uma prole ou o infanticídio é um assunto muito difícil de ser encontrado e debatido. Sarah Hrdy (2001), ao discutir o universo feminino e a maternidade por meio de lentes evolutivas e comparativas, contribui para a compreensão dos fatores relacionados à depressão pós-parto quando apresenta uma nova perspectiva de investigação, que é transcultural e histórica, a respeito do infanticídio e do abandono de bebês recém-nascidos. A autora argumenta que estes comportamentos estiveram presentes em diversos momentos e culturas e não seriam antinaturais, mas estratégias adaptativas de escolha de um momento oportuno de reprodução, sendo a ambiguidade de sentimentos entre investir e abandonar a prole um dilema que percorre diferentes momentos históricos. Segundo a autora, há pelo menos três contextos que poderiam gerar respostas de rejeição nas mães: 1) como um subproduto de ambientes modernos que afastam as mães de suas crias após o parto; 2) como resultado de avaliação de viabilidade infantil – em que as mães que percebessem baixa viabilidade do bebê tenderiam a rejeitar sua prole; e 3) como subproduto da chamada agressividade lactacional vestigial que sugere que a prolactina (hormônio

responsável pela produção do leite) leva fêmeas mamíferas a apresentarem irritabilidade e hostilidade em relação a quem se aproximar para proteger a prole de ataques de predadores ou de infanticídio realizado por membros de sua própria espécie. Este seria confundido com um sintoma depressivo, mas adaptativo no ambiente ancestral. (Bussab, 2002, Hrdy, 2001).

Por sermos mamíferos, a quase totalidade do ambiente mais imediato de desenvolvimento do bebê é constituído pela mãe, e a depressão pós-parto passa a ser uma perturbação neste ambiente. Deste modo, tem-se questionado como a criança se adapta a esta situação. Mesmo em condições adversas, a criança pode estabelecer padrões comportamentais que seriam adaptativos àquele ambiente, como no caso dos padrões de apego inseguro e ambivalente. Tais padrões são construídos na relação com figuras de apego imprevisíveis e distantes, e o tipo de apego desenvolvido pode representar um ajuste comportamental do indivíduo às condições ambientais de criação que sinalizam imprevisibilidade e vínculo ambivalente (Bussab, 2000). Contudo, qual a implicação desta perturbação para outros contextos sociais, além do materno, ainda para o desenvolvimento da cognição social, como a compreensão de outro e de intencionalidade?

Implicações das condições do ambiente de desenvolvimento, via interações sociais afetivas com os cuidadores e pares, podem ser consideradas importantes para a ontogênese não só das características afetivas, como das cognitivas de um modo geral. Há um interesse especial no desenvolvimento da capacidade de cognição social e de teoria da mente e as variáveis a ele relacionadas. Dois eixos da psicologia do desenvolvimento merecem destaque: 1) há uma convergência, na psicologia do desenvolvimento contemporânea, de que o desenvolvimento cognitivo se dá via imersão no mundo social e afetivo à volta da criança e, principalmente, por meio das interações

significativas com as figuras de apego; 2) as variações individuais e estratégias de desenvolvimento ajustadas a diferentes circunstâncias ambientais (tais como estabilidade ou instabilidade de recursos e interações) e aos fatores relevantes para a promoção destes ajustes, como o caso estudado, o contexto da depressão pós-parto – DPP.

1.4.2. Interação mãe com depressão pós-parto e bebê.

Na interação mãe-bebê, dois elementos são fundamentais: a reciprocidade e a comunicação, uma vez que esta interação necessita que os parceiros respondam aos comportamentos um do outro e que sejam mútuos em confirmar esta interação (Seidl de Moura & cols, 2004). Além da reciprocidade, é preciso considerar, segundo Ribas (1996), que ocorre algum nível de comunicação entre a mãe e o bebê. Essa comunicação pode se dar de diferentes formas: por meio do contato de olhar, sorrisos, vocalizações, posturas, gestos, expressões faciais, tom de voz, aproximação e afastamento corporal, brincadeiras e do choro. A mãe e o bebê são sensíveis aos sinais um do outro, e pode-se, inclusive, verificar a atribuição de significados de acordo com os contextos de troca. Segundo a autora, é no processo de interação e na negociação de significações nele envolvida que se desenvolvem esses meios de comunicação, de “fazer sentido um para o outro”.

O sucesso do bebê no engajamento no mundo das pessoas e coisas depende do status e efetividade do sistema comunicativo cuidador-criança (Tronick & Weinberg, 1997). Este sistema compõe o que os autores chamam de processo de regulação mútua, que corresponde à capacidade de cada integrante, criança ou adulto, de expressar sua intenção, ser sensível à interação e intenção do parceiro e de ser suporte para a ação do

outro, ou seja, colocar “andaimes” para que ação de seu parceiro possa atingir sua meta. Tronick & Weinberg (1997) argumentam, também, que a criança somente construirá significados em colaboração com outras pessoas, e sua compreensão do mundo, mesmo que de maneira primitiva, depende do bebê estabelecer estados intersubjetivos, em sincronia, com outros. Deste modo, o estudo da interação mãe-criança é relevante para a compreensão desta relação e de sua influência para o desenvolvimento socioafetivo como cognitivo da criança, como a compreensão de outro e de intencionalidade.

A depressão pós-parto, como um contexto de quebra de sincronia no sistema comunicativo, pode afetar a expressão de afeto e responsividade materna. Segundo Tronick e Weinberg (1997), mães deprimidas alteram a forma de interação com a criança e apresentam estilos interativos diferentes, mesmo com níveis semelhantes de sintomas de depressão. Há pelo menos dois padrões interativos, segundo os autores: o intrusivo e o retraído, que apresentam formas e efeitos diferentes sobre o bebê. A interação da mãe intrusiva se caracteriza por aspereza, fala em um tom de voz irritado, interrompem e/ou cutucam seus bebês, ou seja, interferem ativamente em suas atividades, desconsiderando os sinais da criança. A mãe retraída, em oposição, é pouco engajada, não responsiva, apresenta afeto monótono e pouco suporte para as atividades do bebê. Os bebês da mãe intrusiva dispendem muito do seu tempo com o olhar distante, raramente olham para objetos, assim como choram infrequentemente. O bebê de mãe retraída protesta e expressa aflição ou angústia com maior frequência que o bebê de mãe intrusiva. Eles também falham em conseguir conectividade social, uma vez que sua mãe falha em responder e reparar a interação. Inicialmente, os bebês de mãe retraída podem ser bravos, por sua inabilidade em enfrentar completamente estados afetivos negativos e de autorregulação, e caracterizam-se por apresentar comportamento “desregulado” ou agitado, chorando com frequência. Os autores conjecturam que este

comportamento é um recurso para controlar seu estado afetivo desregulado e, com a exposição crônica, eles desenvolvem um estilo “regulacional” autodirigido e desengajado, caracterizado por comportamento de autorreconfortante e autorregulatórios (ex: olhar distante, sugar o polegar), passividade e retraimento, como um caminho para enfrentar e estabilizar seu estado afetivo, em um esforço para predizer e antecipar emoções negativas.

Martinez e colaboradores (1996) investigaram se os bebês de mães com depressão generalizam o estilo interativo de suas mães para outras mães que não apresentam estado depressivo, ainda como os bebês de mães não deprimidas respondem à interação social de mães deprimidas. Os autores analisaram o comportamento de 20 adolescentes deprimidas interagindo com seus bebês e com bebês de mães não deprimidas. Analisaram, também, o comportamento de mães não deprimidas com seu próprio bebê e com o bebê de uma mãe deprimida. As mães deprimidas apresentaram menos expressividade facial e receberam uma avaliação pior em Escala Avaliação de Interação (IRS) (a IRS analisa atividade física, orientação da cabeça, olhar, aversão do olhar durante o silêncio, expressões faciais, vocalizações, o comportamento infantilizado, responsividade contingente e jogar jogos). Isso ocorreu independente de elas estarem interagindo com seu próprio bebê ou com o bebê de uma mãe não depressiva. Os bebês dos dois grupos receberam melhor avaliação quanto à orientação da cabeça e escores totais quando estavam interagindo com outra mãe, talvez porque a “mãe” era uma novidade. Os bebês de mães não-deprimidas tiveram avaliações melhores, quanto comparados com os bebês de mães deprimidas, no momento que estavam interagindo com mães deprimidas. Tal dado sugere, segundo Martinez e colaboradores (1996), que os bebês de mães não deprimidas são melhores parceiros de interação do que os bebês de mães deprimidas. Outra possibilidade é que eles persistem

mais na tentativa de obter uma resposta das mães menos responsivas do que em interação com suas próprias mães, uma vez que eles têm que aprender a esperar um padrão de resposta ao seu comportamento.

Diferenças na interação mãe-criança também foram identificadas por Schwengber e Piccinini (2004) em um estudo com 26 díades, sendo 11 com indicadores de depressão (Inventário de depressão de Beck) e 15 sem sintomas. Na análise dos totais de comportamentos maternos e infantis durante sessão de observação do brinquedo livre, os pesquisadores verificaram que mães com indicadores de depressão apresentaram menos comportamentos facilitadores da exploração de brinquedos pelos bebês, e seus filhos mostraram mais afeto negativo. As mães com indicadores de depressão apresentaram significativamente menos comportamentos de manutenção da atenção de seus bebês em um brinquedo, além de uma tendência a introduzirem menos brinquedos para a criança. Além disso, mães com indicadores de depressão evidenciaram mais apatia e demonstraram menos ternura e afeição, e seus bebês apresentaram mais vocalizações negativas. Tal estudo indica que a mãe com depressão tem mais dificuldade para regular a atenção da criança, assim como engajá-la em atividades, sendo importantes outros estudos para investigar como isto ocorre e o efeito desta dificuldade para o desenvolvimento cognitivo da criança.

Alfaya e Lopes (2005), em discussão teórica, expõem que o impacto da depressão materna para o desenvolvimento infantil pode se dar de maneira negativa para o comportamento exploratório, pois a estimulação, a modulação e a regulação emocional que a mãe oferece são inadequadas e costumam ser caracterizadas como intrusivos ou retraídos. Segundo os autores, a influência do comportamento materno para o desenvolvimento do comportamento exploratório advém da ideia de que a mãe precisa apresentar comportamentos de permissividade e encorajamento em relação aos

comportamentos do bebê, o que promove o sentido de competência do bebê para explorar o ambiente. Os autores apoiam a necessidade de novas investigações, especialmente no que se refere ao desenvolvimento do comportamento exploratório dos bebês de mães com depressão.

A interação triádica (pai-mãe-bebê) também é foco de estudos por Frizzo e Piccinini (2000), assim como a diferença quanto à interação diádica (mãe-bebê, pai-bebê e mãe-pai) em famílias com e sem depressão materna (nove e 10 díades, respectivamente). Os autores estudaram padrões de interação triádico e diádico, com bebês de um ano de idade, durante uma sessão de interação livre, e não encontraram diferenças nas interações triádicas entre as famílias com e sem depressão materna. Contudo, verificaram diferenças nas interações diádicas, dentro de cada grupo de famílias, que sugerem que a depressão materna pode acarretar mudanças no padrão familiar. Segundo os autores, é possível que o pai exerça um papel moderador (talvez de proteção) quanto aos eventuais efeitos da depressão materna para a família, amenizando tais efeitos no contexto triádico, visto que parece haver uma alteração do padrão familiar nas famílias com depressão materna.

O impacto da depressão materna na interação mãe-bebê tem sido foco de estudos devido a evidências de efeitos negativos para mãe e para o bebê. Beck (1998) realizou uma meta-análise para verificar os efeitos em longo prazo em crianças de mães que tinham vivenciado um episódio de depressão pós-parto. A proposta do autor era verificar efeitos para o desenvolvimento cognitivo e emocional em crianças acima de um ano de idade. Beck (1998) encontrou nove estudos, com um total de sujeitos combinados de 1.473, que revelaram que a depressão pós-parto tem um pequeno, mas significativo, efeito para o desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças. As crianças cujas mães sofreram de depressão pós-parto exibem mais problemas de

comportamento e menor desenvolvimento cognitivo em comparação com crianças cujas mães não haviam apresentado depressão.

Os sintomas da depressão, com seus diferentes estilos interativos, podem interferir na capacidade das mães para iniciar e engajar a criança em um foco de atenção conjunta ou para demonstrar responsividade contínua quando existe uma demanda de atenção concorrente (Henderson & Jennings, 2003; Goldsmith & Rogoff, 1997). Goldsmith e Rogoff (1997) compararam os padrões de atenção de 40 crianças e suas mães, com ou sem sintomas disfóricos¹³, numa situação que permitiu focos de atenção comuns e independentes. As díades formadas por mães com sintomas disfóricos passaram uma proporção menor da sessão engajadas em atenção a uma atividade em comum quando comparadas com díades de mães não disfóricas. Além disso, mesmo quando atentando em outros lugares, as mães não disfóricas despendem mais tempo atentas a seu filho do que na atividade concorrente, quando comparado com as mães disfóricas. Assim, as mães disfóricas parecem atentar num evento em comum com os seus filhos com menos frequência do que as mães não disfóricas, tanto em termos do evento principal foco de atenção conjunta com sua criança, quando na presença de um evento concorrente.

As dificuldades ou a quebra na interação mãe-criança podem acarretar problemas em uma variedade de domínios de desenvolvimento. A compreensão de outro, de que as outras pessoas possuem crenças e ideias diferentes da sua ou mesmo falsas, é base para a interação social. Mas, pouco se sabe sobre os efeitos da depressão materna para a compreensão emergente das crianças de falsas crenças (Rohrer; Cicchetti, Rogosch, Toth & Maughan, 2011). Roher e colaboradores (2011) investigaram a compreensão falsa crença. Para isso, executaram três tarefas, em crianças

¹³ Disforia é uma mudança repentina e transitória do estado de ânimo, tais como sentimentos de tristeza, pena e angústia. É um mal estar psíquico acompanhado por sentimentos depressivos, tristeza, melancolia e pessimismo.

de cinco anos de idade, filhos de mães deprimidas que apresentaram transtorno depressivo maior entre os primeiros 20 meses de vida da criança ($n= 91$) ou nunca tinham apresentado estado deprimido ($n= 50$), assim como positividade e negatividade materna durante a resolução de problemas. A avaliação de positividade materna era apreendida por meio de comportamentos que expressam o incentivo ou a aceitação (por exemplo, sorrisos, elogios, palmas), e a classificação de negatividade, por comportamentos que expressaram decepção ou rejeição (por exemplo, franzir o rosto – “cara feia”, crítica verbal, negação com o movimento de balançar a cabeça). Os autores identificaram dificuldades significativas no desempenho das crianças de mães deprimidas, especialmente aquelas cujas mães tinham apresentado transtorno depressivo recorrente recente e inicial. Independentemente do status de diagnóstico, as crianças cujas mães apresentaram negatividade durante a resolução de problemas e tarefas administradas em um período anterior de desenvolvimento também eram menos propensas a demonstrar compreensão de falsa crença.

Os estudos apresentados anteriormente indicam dificuldades na aquisição de competências que são base para o desenvolvimento de uma teoria da mente, como a atenção conjunta e compreensão de falsa crença, e apontam para a importância de investigar o efeito do quadro depressivo sobre a interação mãe-criança, e desta sobre o desenvolvimento cognitivo. As causas dos problemas de desenvolvimento em crianças de mães com depressão pós-parto não têm sido completamente determinadas. No entanto, a DPP provavelmente interfere na capacidade das mães em engajar-se em interações sociais positivas, assim como ser referência para construção de significados e troca interpessoal, como mencionado anteriormente.

1.4.3. O Projeto – Ipê: resultados obtidos

Os diferentes subprojetos que compõem o projeto temático têm revelado diferenças entre as mães nos grupos com e sem DPP e entre as crianças destes grupos com relação ao desenvolvimento infantil. As crianças foram avaliadas em seu desenvolvimento físico e psicológico ao longo dos seus primeiros 36 meses, em seis encontros; as mães, por sua vez, foram analisadas quanto a características sociodemográficas, culturais e cognitivas, em oito encontros. Ao longo do projeto temático, foram desenvolvidas pesquisas descritivas e comparativas quanto às características da amostra, e algumas delas serão resumidas a seguir.

Silva (2008) investigou, sob a perspectiva evolucionista, a prevalência e fatores de risco para ocorrência de depressão pós-parto na amostra de mães vinculadas ao sistema único de saúde da unidade básica do distrito do Butantã, em São Paulo. A autora encontrou uma prevalência de DPP de 26,8%, adotando-se como critério para indicativo de depressão pontuação igual ou superior a 12 na EDPE (Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo). A amostra reuniu 138 mães que realizaram entrevista inicial no terceiro trimestre de gravidez e que foram avaliadas pela EDPE aos quatro meses após o parto. Também foram identificadas algumas variáveis que constituíram fatores de risco para a ocorrência de depressão pós-parto nessa amostra, como: baixa escolaridade da mãe do bebê; o fato de o pai do bebê trabalhar; a mãe do bebê ter filhos de outros relacionamentos; grande número de filhos (multípara); grande número de crianças morando na mesma casa; razão elevada entre crianças e adultos na casa; relato de depressão prévia não relacionada à gestação; a mãe relatar não desejar a gestação; a mãe relatar ter tido intercorrências na gestação; avaliação do ambiente familiar na infância como estressante, ter sido alvo de pouco afeto e preocupação e de muita rejeição e punição por parte de seus próprios pais; avaliação de alto grau de

conflito com o companheiro; baixa percepção de suporte social; padrões de apego com níveis elevados de ansiedade nos relacionamentos e de dificuldade de contar com a rede de apoio social e ausência de acompanhante no trabalho de parto. Silva (2008) destaca que a associação encontrada entre percepção de baixo apoio social na gestação e sintomas mais intensos de DPP estava de acordo com a hipótese evolucionista (conforme Hagen, 1999).

Mendonça, Bussab e Siqueira (2011) aprofundaram a análise para um maior entendimento da relação entre DPP e conflitos conjugal e familiar, identificada por Silva (2008), avaliando esta aos quatro e oito meses após o parto, controlando possíveis associações significativas entre a ocorrência de DPP e Depressão Anterior (DA) independente da gestação. Os autores verificaram associações significativas entre a DPP, conflito conjugal e alto nível de conflito aos quatro e oito meses. O inverso foi verificado na ausência de DPP, associada a baixo nível de conflito na percepção materna. Resultados análogos foram obtidos para o conflito familiar, indicando a percepção de baixo conflito na ausência de DPP e o aumento da percepção do conflito na presença de DPP, aos quatro e aos oito meses. Verificou-se associação significativa entre conflito conjugal e familiar, independentemente da DPP, aos quatro e aos oito meses da criança.

Ainda, Mendonça, Bussab e Siqueira (2011), com o objetivo de discriminar o efeito da DPP de possíveis efeitos de uma depressão anterior, analisaram os dados separando os casos de DPP associados ou não à DA. Esta análise fortaleceu a ideia do efeito específico da DPP, pois, na ausência de depressão anterior, houve, do mesmo modo, a associação significativa com conflito conjugal aos quatro e aos oito meses. Também houve associação com conflito familiar aos oito meses, como indicaram as análises dos resultados gerais. Na presença de depressão anterior, não houve

associações significativas em nenhum dos momentos. Os autores discutem que os conflitos familiares e conjugais mostraram-se significativamente associados à DPP, independentemente da depressão anterior, mas que se deve considerar uma possível bidirecionalidade de efeitos entre conflitos conjugais e familiares com a DPP, pois os conflitos podem propiciar o desenvolvimento da DPP, e esta, por sua vez, intensificar os conflitos.

Lucci, Morais e Otta (2011) procuram verificar se a depressão pós-parto da mãe teria influência para sua percepção sobre seu relacionamento com o bebê no primeiro ano de vida. As autoras verificaram que mais mães com DPP avaliaram que seus filhos davam “muito trabalho” aos quatro, oito e 12 meses; relataram maior frequência de momentos de impaciência com o bebê; e avaliaram a vida familiar como sendo mais conflituosa quando comparadas às mães sem DPP. As mães com DPP afirmaram ter maiores dificuldades quanto aos cuidados despendidos aos bebês aos quatro meses de idade, mas não aos oito nem aos 12, quando comparadas às mães sem DPP. O mesmo ocorreu quanto à percepção de tempo despendido aos cuidados com o bebê e quanto à adequação do cuidado. De modo geral, as mães com DPP perceberam-se como menos adequadas no relacionamento com os filhos quando comparadas às mães sem DPP, apesar da aparente aquisição de confiança quanto aos cuidados com os filhos com o avançar da idade da criança. As autoras argumentam que estes resultados são compatíveis com achados de que mães com depressão pós-parto sentem-se mais inseguras e percebem-se como menos capazes de cuidar de seu bebê do que aquelas sem indícios de DPP.

Quanto ao desenvolvimento das crianças, dados de puericultura, medidos em encontros de acompanhamento aos quatro meses, não revelaram diferenças com relação ao ganho de peso e perímetro encefálico, mas sim quanto à estatura: os filhos de mães

sem DPP estavam com maior estatura que o grupo de crianças de mães com indícios de depressão. (Costa; Otta; Bussab & Salum, 2010).

De Felipe (2009), em sua dissertação de mestrado, verificou diferenças sutis, aos quatro meses de idade, quanto aos padrões de interação mãe-bebê. As mães sem DPP exibiram um padrão mais consistente de interação, quando comparado com mães deprimidas. As diferenças se deram principalmente no grupo de mães não deprimidas, que apresentaram maior estruturação quanto a aspectos diádicos (correlação negativa entre choro do bebê e sorriso da mãe), ao comportamento materno (correlação positiva entre verbalização e olhar, e verbalização e sorriso) e ao comportamento da criança (correlação positiva entre vocalização e sorriso, assim como olhar e sorriso).

A qualidade da interação entre a mãe e a criança foi, também, avaliada aos quatro meses, por meio de Escala de Disponibilidade Emocional (Biringen, Robinson, Emde, 2000), pelas pesquisadoras Fonseca, Silva e Otta (2010), e não foi identificada diferença entre os grupos com e sem depressão pós-parto. Entretanto, foi verificada uma diferença marginal quanto à dimensão estruturação, que se refere à capacidade materna de fornecer estrutura de interação em que a exploração da criança coexista com certa autonomia. A pontuação média das mães do grupo com DPP foi ligeiramente mais baixa que a das mães do grupo sem DPP. Neste estudo, não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre a DPP e as demais dimensões de disponibilidade emocional analisadas (como sensibilidade, não intrusividade, não hostilidade, responsividade da criança à mãe).

A análise da interação mãe-bebê foi aprofundada por Vera Regina Fonseca (2011), na sua evolução qualitativa, por meio da mesma Escala de Disponibilidade Emocional (Biringen, Robinson & Emde, 2000), aos quatro e oito meses de idade do bebê. A amostra, neste estudo, consistiu em 113 díades, e foi dividida em três grupos -

(1) sempre deprimida, (2) nunca deprimida e (3) às vezes deprimida. Foi identificada diferença entre os grupos em sensibilidade materna. Aos quatro meses, as mães que estavam sempre deprimidas tiveram escores mais baixos do que aquelas que estavam às vezes deprimidas. Mães sempre deprimidas estruturaram menos as atividades dos bebês em comparação com aquelas que nunca estiveram deprimidas ou que deprimiram ocasionalmente. Todos os grupos tiveram aumento dos escores de sensibilidade materna dos quatro para os oito meses, independentemente do estado depressivo das mães. Os resultados sobre a responsividade dos bebês são paralelos aos da sensibilidade materna, ou seja, o estado de depressão não interferiu com a responsividade do bebê, que aumentou em todos os grupos dos quatro aos oito meses. A autora argumenta que os resultados oferecem indicativos de que, em condições adversas, como no status depressivo da mãe, pode ocorrer o desenvolvimento de mecanismos de compensação que neutralizam a influência de fatores negativos associados à depressão.

Diferenças hormonais entre mães com indicativos de depressão e mães sem depressão pós-parto foram encontradas em análise feita por Chelini e colaboradores (2010). Apesar de não diferirem quanto à concentração de DHEAS (Dehidro-Epi-Androsterona) no momento do parto, as mães com sinais de DPP apresentaram concentrações mais baixas deste hormônio, aos quatro meses, quando comparadas às mães sem DPP. Os bebês, filhos de mães com DPP, apresentaram maior concentração de cortisol salivar em resposta a um evento estressor leve, indicando possíveis alterações do eixo HPA (Hipotálamo-pituitária-adrenal) relacionadas com a DPP materna. Apesar desta diferença nas respostas endócrinas entre os bebês de mães com e sem DPP, não foram observadas alterações na responsividade dos bebês aos quatro meses de idade (Chelini, Rocha, Viau, Oliveira, Ruano, Zugaib, & Otta, 2010).

Quanto ao comportamento das crianças aos 12 meses de idade, buscou-se avaliar se a construção do vínculo de apego foi influenciada pela DPP materna (Vicente & Bussab, 2010). A classificação foi realizada por meio dos procedimentos da “Situação Estranha”, conforme descrição de Ainsworth, Blehar, Waters e Wall (1978) e de Main e Solomon (1990). Foram analisadas 85 filmagens válidas e classificados os respectivos estilos de apego dos bebês. Verificou-se que bebês de mães com e sem indicativos de DPP foram, na sua maioria, classificados como seguros (82%), inseguros evitantes (10,3%) e inseguros resistentes (6,9%). Tanto no grupo experimental (com DPP) quanto no sem indicativo de DPP, os índices de classificação de apego se mantiveram estáveis nas três categorias de apego e também foram consonantes com os resultados encontrados nos estudos iniciais de Ainsworth e seus colaboradores (1978). Era esperada uma maior incidência das classificações de insegurança do apego no grupo com DPP, o que não aconteceu: dos bebês de mães que tinham indicativos de DPP, apenas quatro foram classificados como inseguros (Vicente & Bussab, 2011).

Aos 12 meses, as pesquisadoras Vicente e Bussab (2011) buscaram, também, avaliar padrões quanto ao comportamento das crianças nos grupos com e sem depressão, quanto à exploração do ambiente, ao comportamento de brincadeira, e aos sinais de ansiedade como: movimentos repetitivos, desconcerto emocional e cessação de atividade e interação com pessoa estranha. As análises deste protocolo adicional revelaram peculiaridades significativas no grupo de crianças de mães com DPP, como menor deslocamento exploratório, menos manipulação de brinquedos, mais comportamentos indicativos de ansiedade nos episódios de separação e menor retorno à exploração ao ambiente quando no retorno com a mãe. As autoras discutem que parece haver um prejuízo quanto ao comportamento de explorar o ambiente, ao comportamento de brincadeira e comportamentos indicativos de ansiedade nas crianças do grupo de

mães deprimidas. Os filhos de mães com DPP, de modo geral, não retomaram as atividades após a separação da mãe, o que indica maior angústia ou falta de habilidade da mãe em restabelecer a confiança de seus bebês.

O desenvolvimento neuropsicomotor foi avaliado por Moraes, Lucci e Otta (2011) aos 12 meses de idade, correlacionando-o ao escore na escala de Edimburgo aos quatro e oito meses. Para a avaliação do desenvolvimento dos bebês, foi adaptado um instrumento baseado em indicadores apresentados por Knobloch e Passamanick (1990), Frankenburg (1990) e Robins et al (2001). Foram identificadas diferenças estatisticamente significativas e díspares quando se toma como referência o escore obtido na escala de Edimburgo aos quatro e aos oito meses. Quando selecionado o índice aos quatro meses, verificou-se que os filhos de mães com DPP obtiveram desempenho mais rápido em tarefas como juntar sílabas e bater dois cubos seguros nas mãos, e diferenças marginalmente significativas em imitar sons de palavras. Apenas em começar a andar apoiado pelo adulto, filhos de mães não deprimidas tenderam a sair-se melhor do que bebês de mães com DPP. Quando selecionado o índice aos oito meses, a relação entre o aspectos do desenvolvimento neuropsicomotor e a depressão materna medida mostrou resultados bastante diferentes. Houve diferenças significativas favorecendo filhos de mães não deprimidas nos seguintes itens: suporta bem as breves ausências da mãe e reage às prolongadas, olha com curiosidade o que interessa à mãe, faz gestos comunicativos; começa a andar apoiado pelo adulto, sobe degraus engatinhando. Apenas em um quesito detectou-se tendência à superioridade de filhos de mães deprimidas: imitar sons de palavras. As autoras discutem que o pior desempenho de filhos de mães deprimidas – conforme depressão medida no oitavo mês, em comparação com o quarto mês após o parto, em certos itens do desenvolvimento avaliados aos 12 meses de idade do bebê – leva a refletir quanto a um prejuízo maior

sobre o desenvolvimento do bebê relacionado à duração e ao período em que a mãe se apresenta deprimida.

Brocchi e Bussab (2011) analisaram a influência da depressão pós-parto no desenvolvimento da linguagem das crianças de 36 meses. Foi realizada uma avaliação do aspecto pragmático do desenvolvimento de linguagem das crianças (Fernandes, 2000), por meio da análise da fala extraída de filmagens de 15 minutos de brincadeira livre com a mãe. O desempenho das crianças quanto ao desenvolvimento da linguagem foi avaliado em função do número de atos comunicativos por minuto de interação era esperado para a idade. De acordo com a autora do teste, crianças na faixa de três anos devem apresentar de seis a oito atos comunicativos por minuto. No teste de pragmática, mais da metade das 28 crianças (64,3%) apresentaram desempenho abaixo do esperado, enquanto 10 (35,7%) apresentaram resultado esperado para a idade. Na presença de DPP, constatou-se que a maior parte das crianças (71,4%) estava abaixo do esperado para a idade, e apenas quatro (28,6%) obtiveram desempenho esperado. Na ausência de DPP, 57,1% estiveram abaixo do esperado, enquanto menos da metade (42,9%) esteve dentro do esperado. Apesar do desempenho abaixo do esperado apresentar-se para o grupo como um todo, de um modo geral, as crianças do grupo sem DPP mostraram melhores resultados (60%) do que as demais, e o número de crianças abaixo do esperado para a idade foi maior nas mães depressivas (55,6% versus 44,4%). O teste do qui-quadrado não mostrou diferença significativa entre crianças do grupo de mães com e sem DPP. Ainda assim, os dados sugerem que as mães com DPP possam ter sido menos responsivas e, conseqüentemente, estimulado menos a linguagem de seus filhos. Entretanto, como as autoras destacam, ambos os grupos apresentaram-se aquém do esperado, e tal dado pode ser explicado por fatores adicionais que também influenciam a

relação diádica, como: idade da mãe, emprego, nível intelectual, renda familiar e estresse emocional materno.

O projeto temático tem realizado diferentes estudos para verificar fatores de influência negativa, assim como de proteção para o bebê e mãe ao longo dos primeiros anos. Os resultados obtidos até o momento têm revelado diferenças claras quanto aos fatores associados ao processo depressivo. No entanto, o efeito para o desenvolvimento infantil é identificado no exame metódico de variáveis, e mais claramente acurado quando se realiza a observação direta do comportamento da criança, como no estudo de Vicente e Bussab (2011) e Brocchi e Bussab (2011). Considerando que há diferentes fatores de risco, em período de rápido desenvolvimento e grande vulnerabilidade para o bebê de zero a dois anos e para o início da primeira infância, a proposta de investigar aspectos do desenvolvimento cognitivo da criança, por meio da observação e desempenho desta em tarefas lúdicas, se mostra relevante. Destaca-se que há muito a ser feito para apropriado exame de variáveis em um estudo longitudinal. Há necessidade de verificar se as diferenças identificadas se mantêm, assim como se existe um efeito cumulativo ou extensivo para o fim da fase bebê e a primeira infância. Neste sentido, o presente trabalho pretende avaliar o desenvolvimento de capacidades cognitivas associadas à compreensão de intencionalidade aos três anos, no bojo de um conjunto maior de outras análises análogas em andamento, como a do desenvolvimento da empatia aos dois anos (Dissertação de mestrado de Gabriela Rios), do comportamento cooperativo aos dois e três anos (Tese de doutorado de Laura Stoubaus) e dos indicadores de problemas internalizantes, externalizantes e estresse aos três anos (Projeto de Pós-Doutorado de Célia Cauduro).

2. Objetivos:

A proposta da presente pesquisa foi de analisar o discurso materno quanto às suas características de orientação cultural para a autonomia ou relacionamento, e a sua relação com o desenvolvimento cognitivo da criança por meio de dois testes, com ênfase na compreensão de intencionalidade e no entendimento da direção do olhar, no contexto de uma possível depressão.

1. Verificar a influência da Depressão Pós-Parto no desenvolvimento cognitivo de crianças de três anos, avaliado por meio de testes de compreensão de intencionalidade e direção do olhar;
2. Verificar a influência de variáveis do contexto de desenvolvimento no desempenho de crianças em testes de compreensão de intencionalidade e direção do olhar;
3. Caracterizar e identificar diferenças no discurso materno, quanto à autonomia e relacionamento de mães com e sem depressão, a partir de transcrição de fala materna, em interação livre de 10 minutos, com seu filho(a);
4. Verificar se há correlações entre características do discurso materno e o desempenho de crianças em testes de compreensão de intencionalidade e de direção do olhar;
5. Verificar se há correlações entre características do discurso materno e o desempenho de crianças em testes de compreensão de intencionalidade e de direção do olhar, segundo os grupos com e sem DPP.

3. Hipóteses:

Figura 8: Esquema gráfico apresentando as principais hipóteses relacionadas ao objetivo geral desta tese.

Hipótese 1: A primeira hipótese levantada pelo projeto Ipê e por esta tese foi a de que um processo depressivo após o parto teria influência negativa no desenvolvimento cognitivo da criança. Deste modo as crianças de mães que apresentaram um alto escore na Escala de Edimburgo, utilizada para aferir uma possível depressão pós-parto, exibiriam um baixo desempenho, sendo possível que algumas variáveis intervenientes do contexto de desenvolvimento, como ter companheiro, cuidado paterno, ter irmãos, sexo e frequência à educação infantil interfiram neste efeito.

Hipótese 2: O estilo de discurso materno, enquanto uma prática e um sistema de cuidado parental, pode variar quanto ao percentual apresentado nas categorias que indicam autonomia e relacionamento, devido à depressão materna. Ou seja, o envelope narrativo, enquanto expressão das dimensões de autonomia e de relacionamento da

concepção de self materna, pode ser expresso de modo diferente dependendo da condição ou não de depressão. Ainda, a depressão materna altera o modo de interação da mãe com a criança de modo geral e, especificamente, na interação verbal, sendo possível a apresentação de um estilo interativo mais intrusivo, com mais diretivas ao comportamento da criança, ou retraído, com pouca interação.

Hipótese 3. O desempenho das crianças pode estar associado ao estilo de discurso ou ao percentual apresentado nas categorias associadas à ideia de autonomia, por se caracterizar pelo uso e atribuição de estados mentais – *mind-mindedness* e de agência.

Hipótese 4: As variações no discurso materno em função da depressão, quanto a uma orientação para o relacionamento e ou autonomia, podem ter uma influência diferenciada para o desenvolvimento de uma teoria da mente e da compreensão de intencionalidade.

4. Método:

O presente projeto insere-se em um estudo longitudinal realizado com gestantes contatadas em unidades básicas de saúde da região do Butantã e proximidades da Universidade de São Paulo (USP), com parto realizado no Hospital Universitário da USP. O projeto temático *Depressão pós-parto como um fator de risco para o desenvolvimento do bebê: Estudo interdisciplinar dos fatores envolvidos na gênese do quadro e em suas consequências* é um estudo multitemático e teve como objetivo acompanhar díades mãe-bebê desde o último trimestre da gestação até os 36 meses de idade da criança. A amostra foi constituída de mães com indicativo de depressão pós-parto e por um grupo “controle” de mães sem indicativo de depressão pós-parto.

O presente projeto é um recorte transversal ao projeto temático maior por analisar características do desenvolvimento infantil aos 36 meses e caracteriza-se por ser: *descritivo* quanto a aspectos de desenvolvimento analisado e às características da interação da mãe com a criança; *correlacional* ao verificar relações entre o comportamento materno, infantil e variáveis do contexto de desenvolvimento; e *explicativo* ao atribuir poder explicativo de algumas variáveis sobre outras com base em sua fundamentação teórica.

4.1. Participantes:

Entre dezembro de 2006 e dezembro de 2008, foram convidadas gestantes em atendimento pré-natal das unidades básicas de saúde (UBS) da Zona Oeste de São Paulo para participarem de projeto longitudinal (Projeto Ipê) sobre desenvolvimento infantil.

O primeiro contato com as mães, para início da coleta de dados, ocorreu a partir do terceiro trimestre da gravidez e, deste momento em diante, foram realizados oito encontros para acompanhamento da díade mãe-criança, nos quais eram realizadas entrevistas e uma filmagem da díade. As entrevistas ocorreram ao terceiro trimestre de gravidez, logo após o parto, entre o segundo e quarto meses (da nona à 12ª semanas) oitavo, 12º, 24º e 36º mês da criança.

As díades mãe-criança que participaram do presente estudo foram contatadas para retornarem ao Instituto de Psicologia no 36º mês após o parto. Como nem sempre foi possível que o encontro fosse agendado para a data de aniversário da criança (data do parto), foi estipulada uma idade de corte de participação da díade de três anos e quatro meses. Todas as mães que participaram em alguma etapa de acompanhamento do Projeto Ipê foram contatadas para participarem da coleta de dados de 36 meses, independentemente de faltas prévias em algum dos encontros previstos. Dentre as mães que compareceram ao encontro de 36 meses, foram excluídas da amostra dois casais de gêmeos que apresentam variáveis intervenientes que poderiam comprometer os resultados, e vídeos que apresentaram problemas quando da aplicação ou registro do procedimento. Deste modo, a amostra analisada foi composta de 90 díades mãe-criança.

A amostra foi composta de 35 meninos (38,9%) e 55 meninas (61,1%). Em 25 mães (28,4%), foi identificado indicativo de depressão pós-parto, sendo suas crianças 11 do sexo masculino e 14 do sexo feminino; em quatro casos, a mãe não compareceu à entrevista após o parto para aferir uma possível condição de depressão. Das mães sem indicativo de depressão após o parto, 22 crianças são do sexo masculino, e 39, do feminino.

Aos 36 meses, a escala de Edimburgo foi reaplicada para averiguar se a condição de depressão se mantinha ou se outros casos se manifestaram, e para aferir se

o discurso é afetado pelo estado depressivo atual. Verificou-se que 29 mães apresentaram escore igual ou superior a 12, sendo 16 crianças do sexo masculino e 13 do sexo feminino.

Tabela 1: Descrição das mães segundo sexo da criança e indicativo de depressão aos quatro e 36 meses de acordo com escore apresentado na escala de Edimburgo.

	EDPE – Puerpério		Total	EDPE – 36 meses		Total
	Não	Sim		Não	Sim	
Masculino	22 (36,1%)	11 (44,0%)	33 (38,4%)	19 (31,1%)	16 (55,2%)	35 (38,9%)
Feminino	39 (63,9%)	14 (56,0%)	53 (61,6%)	42(68,9%)	13 (44,8%)	55(61,1%)
Total	61(100%)	25(100%)	86(100%)	61 (100%)	29(100%)	90 (100%)
$X^2=0,472; gl=1; p=0,492$			$X^2=4,774; gl=1; p=0,029$			

Na tabela 1, verifica-se como se deu a distribuição das mães com e sem indicativo de depressão após o parto e aos 36 meses, segundo o sexo das crianças. Na análise de associação por meio do teste X^2 , não foi verificada associação entre o sexo da criança e o indicativo de depressão após o parto, ou seja, o indicativo de DPP não está relacionado ao sexo da criança. Contudo, aos 36 meses, existe probabilidade associada de 0,029 de encontrar na população tal relação, ou seja, há menos casos com indicativo de depressão para mães de meninas e mais casos para meninos, indicando que a depressão posterior (36 meses), nesta amostra, esteve mais associada a crianças do sexo masculino do que do feminino.

As mães tinham em média 25 anos e nove meses (DP=5,996), possuíam, em média, nove anos de escolaridade (M=9,4±2,81), predominando o grupo com ensino médio incompleto ou completo (M=63,4%). As crianças tinham, na data de coleta de dados, em média, 37 meses (M=37,41); em 55,6% dos casos, tinham um ou mais irmãos (N=50).

A maioria frequentava a creche (78,9%, N=71), sendo que 6,7% ficavam lá por um período de uma a sete horas e meia (N=6); 21,1% ficavam oito horas (N=19); e 51,1%, de nove a 11 horas (N=46). A mãe afirmava ser a cuidadora principal em 38,9% dos casos (N=35). As crianças tinham contato com o seu pai em 88,9% dos casos (N=80), e a mãe avaliava que o pai cuidava da criança em 77,8% das situações (N=77,8).

Tabela 2: Variáveis independentes do contexto de desenvolvimento da criança.

Descrição da amostra (criança) N=90	Sim (%)	Não (%)
Têm irmãos	50 (55,6%)	40(44,4)
Frequenta a creche?	71 (78,9%)	19 (21,1%)
Quem cuida a maior parte do tempo (mãe x outros)?	35 (39,9%)	55 (61,1%)
Contato com o pai?	80 (88,9%)	10 (11,1)
O pai cuida?	70(77,8)	19(21,1) ¹⁴

4.2. Procedimentos:

O protocolo de coleta de dados aos 36 meses era composto de três principais fases: 1) a coleta de saliva para aferir aspectos hormonais da mãe e da criança; 2) a filmagem da díade em interação livre e da criança em interação com o pesquisador; e 3) a entrevista com a mãe da criança (APÊNDICE A - protocolo de coleta de 36 meses).

As variáveis dependentes utilizadas para análise do discurso materno e do desenvolvimento cognitivo da criança foram obtidas principalmente do procedimento de filmagem (anexo protocolo de filmagem), e correspondem à transcrição de 10 minutos do diálogo mãe-criança que ocorreu durante a interação livre e a análise e registro das respostas das crianças nos testes de compreensão de intencionalidade e direção do olhar.

¹⁴ Há um caso de *missing* em que a mãe não fez avaliação do cuidado paterno. Todavia, quando questionada sobre a frequência do contato do pai com a criança, afirmou que era por dois dias na semana.

A filmagem para a coleta de dados aos 36 meses ocorreu no laboratório de psicologia experimental, principalmente no período da manhã, sempre com o consentimento da mãe para qualquer procedimento realizado (coleta de saliva e filmagem). A sala possui um espelho bidirecional, cadeiras e um armário e foi equipada com duas câmeras de vídeo, tapete, quatro almofadas e brinquedos diversos.

Destaca-se que o Projeto Ipê, com sua proposta de estudo da interação mãe-criança e método incluindo entrevistas e filmagem, passou por apreciação de três comitês de ética: 1) o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HUUSP); 2) o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP); e 3) o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura do Município de São Paulo (Anexo A, B, C).

4.2.1. Procedimentos para avaliação do desenvolvimento cognitivo da criança

4.2.1.1. Teste de compreensão de intencionalidade:

A análise do desempenho da criança quanto à compreensão de intencionalidade foi realizada por meio de duas histórias ilustrativas. O teste foi desenvolvido a partir do estudo de Feinfield, Lee, Flavell, Green e Flavell (1999) para verificar quando as crianças começam a compreender a intenção das pessoas como estado mental representacional e como propósito e comportamento direcionado à meta. Foram utilizadas figuras, em cenários e histórias, que ilustram um personagem no processo de busca de um objeto (A) em um local previsto e a descoberta de um objeto diferente, mas mais desejável (B), em seu lugar. Em cada uma de duas histórias, o personagem tem a

intenção de encontrar um objeto particular (A, por exemplo, feijão na geladeira) e, em vez disso, encontra um objeto diferente do esperado, porém, mais desejável (B, por exemplo, bolo de chocolate). A cada história foi apresentada uma sequência de três figuras: na primeira, um genitor (mãe ou pai) diz a uma criança (personagem central: João ou Maria) para encontrar e obter um objeto (A); na segunda figura, a criança vai para a localização esperada do objeto (geladeira ou porta para o quintal); na terceira ilustração, descobre que existe outro objeto mais desejável do que o inicialmente requerido pelo genitor, objeto (B) (bolo dentro da geladeira ou bicicleta no quintal). A compreensão de intencionalidade como distinta de resultado é avaliada solicitando relatos sobre o que a criança, protagonista da história (João/Maria), estava **tentando** pegar (antes de encontrar o objeto B) e sobre o que estava **pensando** encontrar (o componente de crença da intenção prévia).

O protocolo de análise elaborado procurou avaliar todas as etapas de aplicação do teste quando à compreensão do pedido do progenitor (figura 1 – o que o pai/mãe do personagem pediu para ele pegar?), memória quanto ao pedido (figura 2 - personagem dirigindo-se à localização prevista – o que João/Maria está indo pegar?), intenção da ação e pensamento subjacente à ação (o que João/Maria estava tentando e pensando em pegar?), antes do objeto B encontrado, assim como o número de tentativas do entrevistador necessárias para obter uma resposta da criança. O escore pode variar de 0 a 8, em que 0 representa nenhum acerto, e 8, todas as respostas estavam corretas.

Procedimento para a aplicação do teste de compreensão de intencionalidade:

A mãe e a criança estavam sentadas à mesa, sendo uma de um lado, e a outra, do lado contrário. A pesquisadora se aproxima da mesa e fala à mãe que gostaria de brincar e conversar com a criança. A pesquisadora senta-se no lugar da mãe – solicitando que

esta permaneça na sala, sentada em uma das cadeiras disponíveis – e começa a interagir com a criança, de modo a fazê-la continuar entretida com os brinquedos e com as atividades que serão propostas, sentada à mesa. Após alguns minutos, a pesquisadora perguntava para a criança se gosta de histórias, e se ela (a pesquisadora) pode contar-lhe uma, iniciando a aplicação do teste de Compreensão de Intencionalidade. Foram apresentadas duas histórias: numa, o personagem central é João, e noutra, é Maria. Estas histórias foram contadas para todas as crianças, sempre nesta mesma ordem de aplicação.

Diretivas para a aplicação do teste de Compreensão de intencionalidade:

Pesquisadora: você gosta de histórias? Posso te contar uma história?

História do João:

1º slide: Eu vou contar para você a história do João. Este é o João. Esta é a mãe do João!

A mãe do João vai fazer a janta e pediu para o João ir buscar feijão na geladeira. O que a mãe do João pediu para ele pegar na geladeira?

2º slide: Olha, aqui é o João novamente! Ele está indo até a geladeira! O que ele está indo buscar na geladeira? (se acaso a criança tiver dificuldades para responder a esta pergunta, a pesquisadora retornava ao primeiro slide)

3º slide: Aqui, o João já abriu a geladeira! Olha o que o João encontrou na geladeira, ao invés disso! Um bolo de chocolate!

Pesquisadora apontava para o segundo slide e fazia as perguntas testes à criança: Aqui, quando o João estava indo até a geladeira, o que o João estava tentando pegar? E o que o João estava pensando que ia pegar?

Figura 9: Slides apresentados na história do protagonista João.

História da Maria:

1º slide: Eu vou te contar outra história agora! A história da Maria! Esta aqui é Maria, este é o pai da Maria. O pai da Maria precisava consertar uma cadeira que quebrou e pediu a Maria para pegar o martelo lá no quintal. O que o pai da Maria pediu para ela pegar lá no quintal?

2º slide: Olha aqui a Maria novamente! Ela está saindo de casa e indo lá no quintal! O que a Maria está indo pegar lá no quintal? (Se acaso a criança tiver dificuldades para responder a esta pergunta, a pesquisadora retoma o primeiro slide)

3º slide: Olha o que a Maria achou lá no quintal ao invés disso! Uma bicicleta!

Pesquisadora aponta para o segundo slide e faz as perguntas testes à criança: Aqui, quando a Maria estava saindo de casa, o que a Maria estava tentando pegar? E o que a Maria estava pensando que ia pegar?

Figura 10: Slides apresentados na história da protagonista Maria.

Protocolo de análise:

O protocolo de análise do teste de compreensão de intencionalidade procura indicar todas as etapas de aplicação do teste quanto à compreensão do pedido, memória quanto ao pedido, intenção da ação e pensamento subjacente à ação, indicando se a resposta da criança estava ou não correta (sim/não) e atribuindo um ponto para cada resposta correta, como descrito no quadro a seguir:

Tabela 3: Descrição das etapas de aplicação do teste compreensão de intencionalidade.

	Variáveis	Tarefa/instrumento	Níveis	Escore
História João	História 1A	Compreensão do pedido	Sim/não	1 e 0
	História 1b	Memória quanto ao pedido	Sim/não	1 e 0
	História 1c	Intenção da ação	Sim/não	1 e 0
	História 1d	Pensamento subjacente a ação	Sim/não	1 e 0
História Maria	História 2A	Compreensão do pedido	Sim/não	1 e 0
	História 2b	Memória quanto ao pedido	Sim/não	1 e 0
	História 2c	Intenção da ação	Sim/não	1 e 0
	História 2d	Pensamento subjacente a ação	Sim e não	1 e 0
Total		Compreensão de intencionalidade		0 a 8

No entanto, para melhor compreensão do desempenho e, principalmente, do erro, foram elaboradas categorias de análise das respostas, levando em consideração aquelas que estavam mais presentes na fala das crianças e relacionadas à história.

Na primeira história, foi verificado que o conteúdo das respostas das crianças estava relacionado ao contexto ou objetos da história, como a geladeira. Em muitos momentos, as crianças responderam ao questionamento da pesquisadora quanto ao que o personagem central iria buscar, trocando por coisas que, em geral, encontram-se na geladeira ou fazem parte de uma refeição, como: iogurte (danone), suco, comida, carne, arroz, miojo, “papa”, fruta, melancia, etc. Estas respostas foram categorizadas como **coisas que põem na geladeira.**

Outro erro frequente observado, previsto no próprio teste, tanto na primeira história quanto na segunda, foi nas duas perguntas finais a criança confundir o resultado com o objeto pretendido. Na primeira história, responder às perguntas: O que o personagem estava tentando ir buscar? E o que o personagem estava pensando que ia pegar como sendo o bolo, e na segunda história como sendo a bicicleta. Esta resposta foi categorizada como **confunde com o resultado**.

Na segunda história, não houve um conteúdo mais presente relacionado ao contexto ou objetos da história nas respostas das crianças. No entanto, as respostas foram “corrompidas” pela primeira história (História do João), e algumas crianças davam respostas como feijão e bolo para qualquer ou alguma pergunta realizada pela pesquisadora. Esta resposta foi categorizada como **resposta contaminada**.

A adição de categorias para as respostas foi no sentido de descrever o comportamento das crianças. Mas não interferiram no escore final obtido pela criança, como pode ser verificado no quadro a seguir:

Tabela 4: Descrição dos níveis de análise nas histórias apresentadas.

	Tarefa/instrumento	Resposta da criança	Níveis	Escore
História João	Compreensão do pedido	Feijão	Correta – feijão	1 e 0
		Coisas que põe na geladeira		
		Outros		
	Memória quanto ao pedido	Feijão	Correta – feijão	1 e 0
		Coisas que põe na geladeira		
		Outros		
	Intenção da ação	Feijão	Correta – feijão	1 e 0
		Confunde com o resultado		
		Coisas que põe na geladeira		
História Maria	Compreensão do pedido	Feijão	Correta – feijão	1 e 0
		Confunde com o resultado		
		Coisas que põe na geladeira		
	Memória quanto ao pedido	Feijão	Correta – feijão	1 e 0
		Confunde com o resultado		
		Coisas que põe na geladeira		
	Intenção da ação	Feijão	Correta – feijão	1 e 0
		Confunde com o resultado		
		Coisas que põe na geladeira		
História João	Compreensão do pedido	Martelo	Correta – Martelo	1 e 0
		Resposta contaminada		
		Outros		
	Memória quanto ao pedido	Martelo	Correta – Martelo	1 e 0
		Resposta contaminada		
		Outros		
	Intenção da ação	Martelo	Correta – Martelo	1 e 0
		Resposta contaminada		
		Outros		

	Intenção da ação	Martelo Confunde com o resultado Resposta contaminada Outros	Correta – Martelo	1 e 0
	Pensamento subjacente a ação	Martelo Confunde com o resultado Resposta contaminada Outros	Correta – Martelo	1 e 0
Total	Compreensão de intencionalidade			0 a 8

Nem todas as crianças concluíram o teste. Deste modo, ao final deste procedimento, a sua participação foi classificada, quanto à percepção do processo de aplicação, como pertencente a um dos três grupos:

Sim – todas as questões foram realizadas: este grupo corresponde às crianças que cooperam e respondem a todas as questões da pesquisadora, interagindo e contribuindo para a conclusão do teste.

Não – a criança não coopera e o teste é interrompido: foram inseridas neste grupo as crianças com as quais não foi possível concluir a atividade, pois a criança expressa verbalmente não querer realizá-la, pedindo o término da atividade ou solicitando outra (ex: me desça daqui!, não quero mais!, tô com sono!), também por meio de seu comportamento, expressando desconforto com a presença e proximidade da pesquisadora (ex:, chora, diz: “eu não gosto de você!”), sai da cadeira e busca a mãe ou outra atividade).

Não – a criança não compreende a lógica do teste e este é interrompido: este grupo é constituído de algumas crianças que apresentaram erros sucessivos, mesmo após muitas tentativas da pesquisadora. Deste modo, para menor prejuízo de todo o procedimento de filmagem, o teste era interrompido e prosseguido com a aplicação do outro teste (Direção do olhar).

O número de tentativas que a pesquisadora utilizou para obter uma resposta da criança a cada questão foi registrado para posterior análise.

4.2.1.2. Teste de compreensão de direção do olhar

O procedimento para averiguar a compreensão da criança de direção de olhar foi baseado no estudo de Doherty e Anderson (2000) que foca a habilidade para compreender “direção do olhar” ou “olhar fixamente” (gaze) em esquemas de faces. A habilidade representada pelo olhar direcionado fixamente é uma relação entre os olhos de uma pessoa e um objeto. Esta é de interesse porque está relacionada à compreensão da percepção e da atenção de outra pessoa, o que inicia um importante aspecto da teoria do desenvolvimento da cognição social e a teoria da mente em crianças.

O estudo de Doherty e Anderson (2000) procura avaliar a habilidade para compreender e fazer julgamentos sobre “direção do olhar” ou “olhar fixamente” (gaze) e o “apontar”, por meio de três tarefas em que a criança deveria identificar: qual das figuras está “**olhando para** ela (você)?”; o personagem (José) está “**olhando para** onde?”, e está “**apontando para** onde?”, associadas a perguntas sobre **qual** o (José) personagem **quer?**.

Material:

São utilizadas (ver tabela 6) duas transparências, sendo uma com um esquema de face, em que a direção do olhar está na diagonal para baixo, e outra com desenho de um homem esquematizado, apontando na diagonal para cima. E três impressões em folha A4 branca: a primeira com dois esquemas de face (olhando fixamente para frente, e

olhando fixamente para o lado) e outras duas com quatro figuras (brinquedos e figuras geométricas) em cada um dos quadrantes da folha em edição de paisagem.

Tabela 5: Material utilizado para aplicação do teste de direção do olhar.

Transparências

Folhas A4

Tarefas:

Olhando-a-você: é apresentada à criança em uma folha A4 com dois esquemas de linhas-de-faces (como mostrado na Figura 2), em que a criança deveria identificar qual das duas figuras (do José) está olhando para ela (você)?

Apontando em que direção: é apresentada à criança uma folha A4 com quatro figuras de brinquedos/geométricas em cada um dos quadrantes (Folha 1: bola, carrinho, urso de pelúcia e boneca moranguinho; Folha 2: triângulo verde, círculo amarelo, quadrado azul e pentágono vermelho). Pergunta-se à criança se ela sabe os nomes dos brinquedos/cores e, em seguida, é colocada uma transparência com o desenho esquematizado de um boneco (José) apontando para um dos cantos superiores (diagonal para cima) sob a folha A4 dos brinquedos/figuras geométricas, solicitando que a criança responda: para onde o personagem está apontando? e Qual dos brinquedos/objetos José quer?

Olhando para onde: sob a mesma folha A4 com quatro figuras de brinquedos/geométricas em cada um dos quadrantes (Folha 1: bola, carrinho, urso de pelúcia e boneca moranguinho; Folha 2: triângulo verde, círculo amarelo, quadrado azul, pentágono vermelho) é colocada uma transparência de um desenho de esquema de uma face com o olhar fixo na diagonal para baixo. Em seguida é solicitado à criança que responda para qual brinquedo/cor José está olhando? e Qual dos brinquedos/objetos João quer?

Tabela 6: Material e esquema simplificado apresentando as etapas do teste direção do olhar.

Olhando para você?

“Você sabe o nome dos brinquedos?”	“Apontando para?”	Olhando para?”

E o as cores, você já sabe? Que cor é essa?	“Apontando para?”	“Olhando para?”

Diretivas para a aplicação do teste de compreensão de Direção do Olhar

Após a aplicação do teste de compreensão de intencionalidade, é dado início ao teste de compreensão de Direção do Olhar.

Tarefa olhando para você:

“Agora eu vou mostrar para você duas carinhas de um amiguinho meu, o José! Qual das duas carinhas está olhando para você?” (pesquisadora apresenta folha A4 com dois esquemas de faces)

Tarefa Apontando para:

Criança (Nome da criança), você sabe o nome destes brinquedos?

Qual o nome deste brinquedo aqui (pesquisadora aponta em direção a um dos brinquedos)?

E este (segue apontando cada um dos brinquedos, até que a criança diga o nome de todos)?

“Olha criança (nome da criança), eu vou por o José aqui em cima! O José está apontando algo! Está apontando um brinquedo, assim oh” (pesquisadora estica o braço apontando, em geral para o lado direito, um objeto qualquer na sala – para verificar se a criança olha/não olha em direção ao ponto que a pesquisadora apontou, compreendendo o gesto).

“Aqui na folha, qual brinquedo o José está apontando?”

Após a resposta da criança, a pesquisadora girava 180° a transparência e dizia: “E agora, para onde o José está apontando?” Se a criança errava uma das questões e acertava

outra, a transparência era virada novamente e repetia-se a pergunta. Na última tentativa, foi perguntado à criança “qual o brinquedo o José quer agora?”

Tarefa olhando para:

A pesquisadora colocava a transparência com esquema de face com o olhar na diagonal para baixo sob a folha A4, com os brinquedos impressos. Dizia a criança:

“Agora eu vou por só a carinha do José aqui em cima! Para onde o José está olhando? Qual brinquedo?” (girava a transparência 180°) “e agora, para onde ele está olhando?” (se a criança erra, repete-se) e segue perguntando qual dos brinquedos o José quer agora.

O mesmo procedimento foi realizado com a folha A4 com figuras geométricas de cores diferentes (apontando para e olhando para).

Tabela 7: Etapas de aplicação do teste compreensão de direção do olhar.

	1 ^a tentativa	2 ^a tentativa	Repetição?	Olhar/apontar como desejabilidade.
Qual está olhando para você?	Resposta correta: sim/não			
Apontando para onde? (brinquedos)	Figura 1	Figura 2	Sim/não	Qual José quer?
Apontando para onde? (figuras geométricas)	Figura 1	Figura 2	Sim/não	Qual José quer?
Olhando para onde? (brinquedos)	Figura 1	Figura 2	Sim/não	Qual José quer?
Olhando para onde? (figuras geométricas)	Figura 1	Figura 2	Sim/não	Qual José quer?

Tabela 8: Variação possível no escore no teste compreensão de direção do olhar.

Tarefa:	Tarefa/instrumento	Escore
“Apontando para”	Folha brinquedos e figuras geométricas	0 a 6
“Olhando para”	Folha brinquedos e figuras geométricas	0 a 6
Escore Total		12

Do mesmo modo que no teste de compreensão de intencionalidade, as crianças foram agrupadas segundo sua participação em: **Sim – todas as questões foram realizadas, Não – criança não coopera e o teste é interrompido e Não – criança não compreende a lógica do teste e este é interrompido.**

4.2.2. Análise do Envelope Narrativo (discurso materno):

A análise do discurso foi realizada por meio da transcrição e análise da fala da mãe do momento de interação livre com a criança, e compreendeu os 10 primeiros minutos. O estilo de discurso foi classificado segundo as categorias pré-definidas a seguir, com base no material cedido por Heidi Keller ao Grupo de Pesquisa Interação Social e Desenvolvimento da UERJ e posteriormente ao Projeto Ipê. Estas categorias estão associadas à ideia de agência ou relacionamento, e a metas de socialização, orientadas para uma maior autonomia ou interdependência.

O escore correspondente à agência e ao relacionamento foi calculado pela soma das frequências das respectivas categorias e controlado pelo número de emissões da fala materna. Assim, depois de efetuada a soma de frequências na categoria, esse total foi dividido pelo número total de emissões codificadas constantes do trecho da fala analisado de 10 minutos. Por emissão, a unidade de análise da fala adotada, entende-se cada trecho de fala marcado por uma pausa perceptível.

Exemplo:

$$\%Age = \frac{FrAge}{tot} * 100$$

%Age = Percentual de sentenças codificadas como agência

FrAge = Frequência de sentenças codificadas como agência

Tot= Total de sentenças codificadas no trecho de 10 minutos

As seguintes categorias são definidas como indicadores de agência:

1. **Agência** – a mãe se refere ao bebê como iniciando comportamentos, tendo intenções, vontades e preferências, cognições, emoções, iniciando ou desempenhando comportamentos, sendo estes especificados na análise.

Exemplos: “Quer me lambar, né?”, “Que cara triste.”, “O que você está falando aí?”, “Pera aí.”.

a) **Agência – objeto:** foi destacado quando a mãe usa de uma fala caracterizada como agência a um objeto, como se um objeto (brinquedo) estivesse intenções, vontades e preferências, cognições, emoções, ou iniciando e desempenhando comportamentos. Este dado será considerado para posterior análise.

2. **Afirmação de necessidades** – a mãe se refere a necessidades individuais do bebê ou à sua satisfação.

Exemplos: “Que cólica, filha.”, “Já quer mamar.”.

3. **Avaliações** – a mãe avalia a situação ou elogia o bebê.

Exemplos: “Isso.”, “Não, não”, “Não fica irritado com o peixinho.”, “Não, não, sem mal estar.”.

a) **Avaliação confirmação:** a mãe avalia confirmando a ação ou fala da criança. Ex.: “Isso!”

b) **Avaliação negação:** a mãe usa a negativa para avaliar a ação ou fala da criança.

4. **Autorreferência** (autodeclaração) – a mãe refere-se a si mesma como quem fala ou a suas experiências com seu bebê.

Exemplos: “Eu gosto quando você faz essa carinha.”, “Eu estou falando com você.”.

Avaliações pessoais de *eventos e objetos* também foram incluídas nesta categoria, excluídas as avaliações do comportamento da criança que estão na categoria *Avaliação*.

Exemplos: M: “Bonitinha essa coisinha né, uma graça!”; M: “Lindinha, adorei!”; M: “Mas que casa mais maravilhosa é essa, hein?” M: “Umm, que legal esse avião, meu!”; M: “Que linda! Nossa, que boneca linda, filha!”

5. **Características pessoais** - a mãe faz referência ao que considera como características psicológicas individuais do bebê.

Exemplos: “Teimosinho.”, “Tá manhosa...”.

As seguintes categorias são definidas como indicadores de relacionamento:

1. **Coagência** – a mãe se refere à criança como agindo junto com alguém (especialmente a própria mãe).

Exemplos: “Vamos mamar.”, “Vamos tirar essa roupa.”, “Vamos lá, tomar banho.”.

2. **Contexto social** – a mãe fala sobre o contexto social ou outras pessoas.

Exemplos: “Igual sua vó faz”, “Isso é coisa de vó”.

Foram incluídos nesta categoria momentos em que a mãe nomeia brinquedos por semelhança ou função ao contexto social da criança durante a brincadeira.

Exemplos: M: “Parece a Karina. A Karina e a Jade.”; M= “é igual ao vovô Nino”; M: “Olha... A mãe! A tia... a tia. O irmão, e o bebê! E o pai, cadê o pai?”

3. **Referência a autoridades** – a mãe se refere a regras morais, regulações sociais ou ideias de autoridade.

Exemplos: “Seu pai não quer você de dedo na boca.”

Nesta categoria, foram incluídas regras ou normas idiossincráticas das díades, ou seja, em que a mãe diz à criança “o que fazer ou comportar-se” ao contexto de brincadeira proposto ou ao mais amplo.

Exemplos: M= “não pode tirar, senão você desmonta a casa”; M: “Não pode comer ali não, tem que sentar pra comer aqui.”; M: “põe lá dentro da caixa, são de menina.”; M: “rosa é cor de menina!”; Mãe: “deixa ali, não pode tirar dali, deixa ali, não pode tirar dali”;

4. **Tratamento** – a mãe se refere à criança de forma atenciosa (ex: com expressão convencional) ou funcional (ex.: filho).

Exemplos: “Oi, meu filho!”

5. **Crítica:** A mãe explicitamente critica o comportamento da criança.

Exemplo: M; “Não é legal você bater no seu amigo.” Mãe: “nossa, que violência!”; M: “Eita, M., cê é malvado hein?”; M: “Credo! Você acha que pode ficar brava com a mamãe.”; M: “Cê pisou, né? Não presta atenção aonde anda.”

Devido a características do ambiente de laboratório, foram construídas categorias adicionais de análise do discurso materno com o objetivo de compreender a interação da mãe com a criança. Estas foram utilizadas após tentativa de categorização com base no envelope narrativo, ou seja, as categorias de análise continuaram a ser excludentes.

1. **Descrição do ambiente:** a mãe descreve, nomeia ou destaca aspectos de objeto ou situação à criança.

Exemplo: “Esse é o lençol”; “Esse aqui é o leão.”

2. **Direcionar a atenção:** a mãe diz à criança para olhar e atentar num objeto ou evento particular. Ex.: “Olha o que tem aqui! Esse daqui, ó!”

3. **Diretiva de ação:** a mãe diz à criança o que fazer diretamente.

Ex.: M: “Mostra para a mãe”; M: “Joga a bola para a mãe”; M: “Coloque os brinquedos aqui todos”;

4. **Solicitação de resposta:** a mãe solicita à criança uma resposta para descrever um ambiente, ação ou objeto. Ex.: “O que é isso?”

5. **Fornece informação:** a mãe responde a uma pergunta da criança. Ex.:
Criança: E esse, o que é? Mãe: Deixa eu ver, *é uma cabrita!*

A tabela 09 a seguir resume as categorias utilizadas apresentando mais exemplos e a qual tipologia do self esta se refere:

Tabela 9: Descrição, definição e exemplos das categorias utilizadas para análise do discurso materno.

Tipologia do Self	Categoria	Definição	EXEMPLOS
Agência – autônomo	Estados mentais/agência	A mãe se refere ao bebê como tendo ou desenvolvendo intenções, desejos, cognições, preferências, emoções ou decisões.	M: Você vai brincar de bolinha? Agência – intenção; M: Aonde você vai colocar? Agência – intenção M: Você vai brincar? Agência – intenção M: O avião vai para onde? Agência - intenção objeto M: Você vai dar mama para ela? Agência – intenção M= É você viu, esse é o sofá! Agência – conhecimento M= Do que você gosta de brincar? Agência – preferência
	Afirmação de necessidades	A mãe se refere a necessidades individuais do bebê ou à sua satisfação.	
	Avaliações	A mãe avalia a situação ou o bebê.	
	Avaliação negação	A mãe avalia confirmando a ação ou fala da criança.	M=não, esse não é o ursinho avaliação – negação C: Ó, mãe, o cachorro (pega o brinquedo e larga no chão)/M: Não, filha, aqui é um leão C: Ali, ó, é vermelho (mostra para a mãe)/M: “Não, filha, isso aí é lilás, é roxo.” Criança: Esse vai, esses dois, esse de cara feia/Mãe: não é feia, é bonitinho
	Avaliação confirmação	A mãe usa a negativa para avaliar a ação ou fala da criança.	M: Isso C: Ó o cachorro/M: O cachorro, /e esse? Zebra
	Autorreferência	A mãe explicitamente faz referência a si mesma como quem fala ou a suas experiências individuais.	M: Vou pôr o ursinho sentado em cima do banco M: Vou pegar um lencinho. M= eu acho que não abre! M= A mamãe talvez não consiga por ela! M: Igual a minha, só que pequena, né? M: Vou estacionar aqui, ó (Objeto)
	Características pessoais	A mãe faz referência ao que considera como	M: Que neném comilona.

		características psicológicas individuais do bebê.	
Relacional	Coagência	A mãe se refere à criança como agindo junto com alguém (especialmente a própria mãe).	M: vamos comer! Coagência M: Vamo, vamo comer comida. Coagência M: Então vamos fazer a formiguinha no príncipe. Vamos dar o toddynho pra ele? Coagência M: vamos jogar bola?
	Contexto social	A mãe fala sobre o contexto social ou de outras pessoas, em relação ao bebê. Inserindo ou não na brincadeira	M: O Davi. M: A Bianquinha. M: É a vó. Ó o vô aí. Tá aqui ó, outra vovó e outro vovô. M: essa é a tia Taline! M: esse é o papai, esse é quem? A beca?
	Referência a autoridades/regras sociais/controle de comportamento	A mãe se refere a regras morais, regulações sociais ou ideias de autoridade.	M: Não pode bagunçar não, tá?
	Tratamento	A mãe se refere à criança de forma atenciosa (ex: com expressão convencional) ou funcional (ex: filho). Nome, cumprimentos	M: Filho, não, filho, aqui ó. M: Ela não sai, Cauã.
	Crítica	A mãe explicitamente critica o comportamento da criança	M: Credo! Você achar que pode ficar brava com a mamãe. M: Moto não voa. Não, não é avião. Moto não voa. Só avião. M: Eita, M., você é malvado hein? M: Ô, M., assim você vai derrubar tudo! Não dá! Mãe: essa brincadeira não, eu não gosto dessa brincadeira
Adicionais	Descrição do ambiente	A mãe descreve, nomeia ou destaca aspectos de objeto ou situação à criança.	M: Ela tá grávida (pegando uma boneca) M: Camelo. O elefante.
	Direcionar a atenção	A mãe diz a criança para olhar e atentar num objeto ou evento particular	M: Olha, é um cavalo. M: Olha, a girafa, A girafa. M: Olha o tamanho da barriga dela! Mãe: tá aqui ó!
	Diretiva de ação	A mãe diz à criança o que fazer diretamente	M: Põe a Sofia pra dormir. M: “Assim, ó. Pera. Tem que mover esse dedo aqui embaixo. Põe o dedo aqui. Esse.”

			<p>M: Toma o café pra você, senhora. Bebe tudo, hein? (dá a xícara para a criança, esta finge beber)</p> <p>M: É, assim, ó. (pega e monta o brinquedo)</p> <p>M: Vem aqui</p>
	Solicitação de resposta	A mãe solicita à criança uma resposta para descrever um ambiente, ação ou objeto	<p>M: Tudo bem, jacaré?</p> <p>M: A Giovana, a Evelyn, quem é essa?</p> <p>M: E esse é o quê?</p> <p>M: Esse é pra fazer o quê?</p> <p>M: De onde é esse aí?</p>
	Fornece informação	A mãe responde a uma pergunta da criança	<p>C: Que isso?/M: É um hipopótamo.</p> <p>Criança: E esse?/Mãe: Essa é a cadeira</p>

Teste de fidedignidade

Nos testes de compreensão de intencionalidade e direção do olhar, três pesquisadores treinados codificaram independentemente, em uma folha de registro individual, os vídeos de 20 mães, sendo realizado cálculo entre os codificadores AB, AC e CB do número de acordos, dividido pelo número de acordos mais o número de discordâncias. O índice de confiabilidade na codificação variou de 85% a 96%.

Na análise do envelope narrativo, dois codificadores treinados codificaram a transcrição de 10 mães, e o índice de fidedignidade ficou entre 76% e 89% para as categorias descritas.

4.3. Demais Instrumentos aplicados ao longo do acompanhamento longitudinal

O presente trabalho utilizou dados extraídos de entrevistas e instrumentos aplicados em diferentes encontros realizados ao longo do desenvolvimento do projeto temático da FAPESP. Os instrumentos são:

4.3.1. Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo - EDPE

A EDPE é uma tradução da Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) (COX, HOLDEN, & SAGOVSKY, 1987), que é uma escala de autopreenchimento que tem por finalidade identificar e mensurar a intensidade dos sintomas de depressão pós-parto. EPDS foi o primeiro instrumento desenvolvido para rastrear a depressão pós-parto (DPP) que foi validado no Brasil por Santos, Martins e Pasquali (1999). Esta é composta por 10 enunciados contendo quatro opções de respostas relacionadas à presença ou intensidade dos sintomas vivenciados pela nova mãe ao longo da última semana. Os itens cobrem sintomas como humor deprimido, distúrbio do sono, perda do

prazer, ideação suicida, diminuição do desempenho e culpa (Santos, Martins & Pasquali, 1999). O instrumento é composto por 10 itens, que recebem pontuação de zero a três, de acordo com a intensidade relatada do sintoma depressivo. A pontuação total na escala varia de 0 a 30. Neste estudo, foram consideradas mulheres deprimidas as entrevistadas que tiveram pontuação igual ou superior a 12 na escala.

A EDPE foi aplicada em diferentes momentos ao longo do projeto temático. Para esta tese, serão considerados os dados coletados no puerpério que aferia uma possível depressão após o parto e aos 36 meses, com o objetivo de verificar se o processo depressivo manteve-se ou se outros casos se manifestaram, assim como se há variações no discurso decorrentes de uma depressão atual.

Os instrumentos utilizados foram aplicados após o parto (entre dois e quatro meses) e aos 36 meses, sendo outras informações retiradas das entrevistas realizadas nestes dois encontros e de outros, ao longo do projeto temático, com as mães (ex: escolaridade, se tem companheiro e presença de irmãos, se vai à creche, frequência de contato com a mãe e pai, etc.).

4.4. Análise:

Os dados foram tratados por meio de análises descritivas do desempenho das crianças nos testes aplicados (frequências, escores e médias), bem como por meio de análises inferenciais para verificar se houve diferenças significativas entre os grupos com e sem DPP (teste t para medidas independentes), assim como análise de variância para aferir o efeito de outras variáveis (ex.: irmãos, cuidado paterno, ir à creche) dentro do contexto estudado (com e sem DPP).

A análise de correlação também foi utilizada, com o objetivo de compreender se há e quais são as associações entre as variáveis dependentes investigadas (ex.: desempenho das crianças nos testes, discurso materno) e variáveis contínuas do contexto estudado relacionadas às variáveis categóricas consideradas (ex.: anos de escolaridade, idade materna e paterna, frequência de contato com o pai, etc.).

5. Resultados

5.1.A influência da Depressão Pós-Parto no desenvolvimento cognitivo de crianças de três anos

5.1.1. Teste Compreensão de intencionalidade

O teste de compreensão de intencionalidade foi realizado completamente por 69 crianças, interrompido em 14 casos devido à criança não cooperar com a aplicação do teste, e em outros sete por que a criança não compreendeu a lógica do teste (figura 10). Nestes casos, para minimizar danos aos demais procedimentos, a experimentadora deu continuidade ao protocolo de filmagem, interrompendo o teste de compreensão de intencionalidade, passando para o teste seguinte.

Figura 10: Gráfico de pizza apresentando distribuição das crianças em grupos segundo o engajamento na tarefa.

A participação da criança no teste de compreensão de intencionalidade esteve marginalmente associada à depressão pós-parto ($X^2=5,803$; $gl=1$; $p=0,055$). Verifica-se

que entre as mães sem depressão, 83,6% das crianças (N=51) concluíram o teste. Entre as mães com indicativo de DPP, o percentual baixou para 60% (figura 11). Tal associação não foi observada quando se utilizou o resultado (com indicativo x sem indicativo) do escore de EDPE aos 36 meses ($X^2=3,082$; $gl=1$; $p=0,214$). Deste modo, devido ao resultado do escore da EDPE após o parto estar marginalmente associado à participação no teste, para as análises que se seguem quanto ao desempenho das crianças, foi utilizado este para comparações entre os grupos estudados, ou seja, o grupo com e sem indicativo de DPP. Também serão mantidas na amostra as crianças que realizaram parcialmente o procedimento ou não cooperaram, considerando o escore que elas obtiveram, por avaliar que este resultado expressa o modo de interagir da criança e um efeito do processo depressivo materno no desenvolvimento infantil.

Figura 11: Histograma apresentando a distribuição das crianças segundo o engajamento da tarefa nos grupos com e sem indicativo de depressão pós-parto.

A relação entre a participação das crianças no teste e a DPP foi investigada por meio da análise das médias apresentadas na escala de Edimburgo após o parto e aos 36 meses em cada grupo formado (tabela 10). O escore médio da EDPE nos dois grupos em que a criança não conclui a tarefa, por não cooperar ou por não compreender os questionamentos da pesquisadora, foi superior ao grupo de crianças que concluem a tarefa ($M=11,46$ e $M=11,0$, respectivamente), sendo muito próximo ao valor indicativo de depressão. Contudo, tal diferença não foi estatisticamente significativa após o parto ($F(gl=85,2)=1,576$; $p=0,213$) e aos 36 meses ($F(gl=89,2)=1,040$; $p=0,358$). Pode-se supor ser, em parte, devido à grande variação nos escores apresentados e alto desvio-padrão nos grupos formados. Destaca-se, nesta análise, que no grupo de crianças que não compreenderam a lógica do teste e este foi interrompido, as mães apresentaram escores altos e próximos ao valor indicativo de depressão no puerpério e aos 36 meses ($M=11,0$ no puerpério e $11,14$ aos 36 meses), o que sugere novamente um efeito da depressão materna, e também de cronicidade desta, no desempenho das crianças (ver tabela 10).

Tabela 10: Variação na média apresentada na escala de Edimburgo, aplicada após o parto e aos 36 meses, segundo o engajamento na tarefa.

O teste foi realizado (compreensão de intencionalidade)?		EDPE puerpério - soma	EDPE 36 meses - soma
Sim - todas as questões foram realizadas	Mean	8,21	7,68
	N	66	69
	Std. Deviation	6,736	6,204
Não - criança não colabora e é interrompido	Mean	11,46	9,00
	N	13	14
	Std. Deviation	8,212	7,027
Não - criança compreende lógica do teste e é interrompido	Mean	11,00	11,14
	N	7	7
	Std. Deviation	4,472	8,375
Total	Mean	8,93	8,16
	N	86	90
	Std. Deviation	6,882	6,507

Na figura 12, a seguir, verificam-se diferenças nos escores apresentados entre os grupos, onde são representadas medianas, quartis e os limites internos de cada grupo, segundo divisão nos grupos do engajamento da criança na tarefa.

Figura 12: Mediana, quartis e limites internos do escore na escala de Edimburgo, após o parto, segundo o engajamento da criança na tarefa.

O desempenho no teste variou de zero a oito pontos (figura 13). Apenas seis crianças obtiveram a pontuação máxima, sendo três do grupo Sem DPP e três do grupo Com indicativo de DPP. A maioria das crianças acertou de três a cinco respostas, e a média de pontos da amostra total foi de três pontos ($M=3,0\pm2,39$).

Figura 13: Frequência dos participantes quanto à pontuação obtida no teste de compreensão de intencionalidade e grupo com e sem indicativo de depressão pós-parto.

A análise do desempenho médio das crianças segundo o escore obtido no teste de compreensão de intencionalidade não indicou diferença significativa entre os grupos Com e Sem DPP ($t(84)=0,418$; $p=0,67$). A média do grupo Sem DPP foi de $M=3,08\pm 2,27$, e a do grupo com indicativo de depressão, $M=2,84\pm 2,80$.

5.1.1.1. Análise qualitativa da história do João:

As crianças iniciaram a tarefa mais engajadas e respondendo corretamente ao questionamento da pesquisadora. 70% das crianças do grupo Sem DPP acertaram a primeira questão, contra 60% do grupo com indicativo de depressão. Este percentual cai ao longo da aplicação do teste. Na história do João, foi possível criar uma categoria descrevendo o tipo de erro que as crianças cometiam – coisas que põe na geladeira, o que indica que o contexto (geladeira) descrito na história é mais familiar às crianças e

suas respostas são por substituição – hiperonímia ou hiperônimo¹⁵. O grupo sem DPP variou mais quanto à resposta correta (feijão) entre a primeira e a última questão da história. Somente 14 crianças (23%) respondem corretamente à última questão na primeira história. No entanto, o grupo sem DPP manteve-se mais atento ao contexto da história, e suas respostas em 78% dos casos estavam relacionadas ao que era descrito, seja confundindo o resultado com o objetivo pretendido (N=21), respondendo com coisas que põe na geladeira (N=13) ou respondendo corretamente (N=14) (Figura 14).

Parece haver uma dificuldade maior em responder o que o protagonista estava PENSANDO em pegar quando comparado com TENTANDO pegar. No grupo Sem DPP, 22,9% crianças (N=14) acertam a resposta quanto ao que o protagonista estava pensando e (N=20) quanto à questão o que o protagonista estava tentando. No grupo de mães com indicativo de depressão, um maior número de crianças não responde ou responde coisas não relacionadas à história (N=7 não responde ou não coopera, N=4 outro).

As crianças no grupo com indicativo de depressão acertam a primeira questão em 60% dos casos (N=15), e 23% acertam a última questão história do João. As respostas à última questão, quanto ao que o protagonista estava pensando, distribuíram-se de modo desigual entre os grupos Com e Sem indicativo de DPP: 32% das crianças do grupo Com indicativo de DPP e 23% do grupo Sem DPP, acertaram a questão; 34.4% do grupo Sem DPP confundem o objetivo com o resultado, contra 8% do grupo com DPP.

¹⁵Relação entre vocábulos de uma língua que se estabelece com base na maior especificidade do significado de um deles. [Por ex.: mesa está numa relação de hiponímia com móvel.]. No caso a troca do feijão por comida. Numa relação de hiperônimo, o termo cujo significado é menos genérico, como no caso da troca de feijão por arroz ou suco.

 $(X^2=2,632; gl=1; p=0,452)$
 $(X^2=1,122; gl=1; p=0,772)$

 $(X^2=6,858; gl=1; p=0,144)$
 $(X^2=9,005; gl=1; p=0,061)^*$

Figura 14: Descrição qualitativa quanto ao engajamento e as respostas das crianças às questões aplicadas na história do protagonista João.

5.1.1.2. Análise qualitativa da história da Maria

Na observação dos desempenhos nesta história, supõe-se um possível efeito de ordem (este era sempre a segunda história apresentada) ou de que o contexto e objetos da história da Maria parecem menos familiares que a do protagonista João; acertaram a primeira questão 50,8% das crianças do grupo sem DPP e 40% do grupo Com DPP, 20 pontos percentuais a menos que na história do João. Na história da Maria, as crianças surpreendentemente responderam ao questionamento da pesquisadora com informações da história anterior, como feijão e bolo. Estas respostas foram agrupadas em uma categoria chamada – resposta contaminada (Figura 15).

As crianças do grupo Sem DPP, novamente, permaneceram mais engajadas na tarefa: em 55,7% dos casos, apresentam uma resposta relacionada à tarefa na última questão, acertando a resposta em 21,3% (N=13); 21,3% confundem com o resultado e 13,1% apresentam uma resposta contaminada (N=8). No grupo com indicativo de DPP, 44% das crianças não respondem ou não cooperam na última questão apresentada (N=11).

 $(X^2=1,105; gl=1; p=0,776)$
 $(X^2=3,470; gl=1; p=0,325)$

 $(X^2=10,232; gl=1; p=0,037)^*$
 $(X^2=3,920; gl=1; p=0,417)$

Figura 15: Descrição qualitativa quanto ao engajamento e às respostas das crianças às questões aplicadas na história da protagonista Maria

As crianças acertam mais as questões quanto à compreensão do pedido e intenção da ação observada (primeira e segunda questão), não compreendendo que o resultado diverso não muda o objetivo inicial planejado. Isto ocorreu tanto no grupo Sem DPP quanto no grupo com indicativo de depressão. A dificuldade das crianças na questão **pensando** também foi observada no estudo original (Feinfield et. al.,1999), em que 52% das crianças acertaram esta questão, enquanto na questão **tentando** o acerto foi de 83%. Este resultado deixa em destaque que as crianças do presente estudo apresentam um desempenho entre 20% e 60% menor que o observado pelos autores no estudo anterior (Feinfield et. al.,1999) (ver tabela 11).

Na tabela 12, a seguir, é possível verificar que não há uniformidade quanto a um melhor desempenho do grupo sem DPP ao longo das questões. O percentual de acerto deste grupo varia mais (de 70% a 23% ao longo das questões na história do João, e de 50% a 21% na história da Maria) se comparado com o grupo com indicativo de DPP (de 60% a 32% na história do João e de 40% a 20% na história da Maria).

Tabela 11: Descrição do percentual de acerto, por grupo Com e Sem indicativo de depressão pós-parto, em cada uma das questões apresentadas em ambas as histórias (João e Maria).

Etapas do teste	% de Acerto História do João		% de Acerto História da Maria	
	Sem indicativo DPP	Com indicativo de DPP	Sem indicativo DPP	Com indicativo de DPP
Pedido	70,5	60,0	50,8	40,0
Intenção da ação	41,0	52,0	34,4	36,0
Tentando	32,8	28,0	27,9	20,0
Pensando	23,0	32,0	21,3	20,0

5.1.1.3. Análise de variáveis intervenientes

As meninas tiveram um desempenho melhor no teste compreensão de intencionalidade, com média de $M=3,34\pm 2,175$, contra $M= 2,48\pm 2,729$ dos meninos (Ver tabela 12). Foi realizada análise de variância two-way entre grupos para investigar se há um impacto diferencial combinado do indicativo de depressão e o sexo no desempenho das crianças. Não há efeito de interação entre estas variáveis [$F(1, 86) = 1,474$, $p = 0,228$], mas verificou-se um pequeno efeito para o sexo [$F(1, 86) = 3,701$, $p = 0,058$], com uma tendência das meninas apresentarem um desempenho melhor. E, como verificado anteriormente, não há diferença estatística entre os grupos segundo o indicativo de depressão [$F(1,86) = 0,256$, $p = 0,615$]. Na figura 16, a seguir, destaca-se o que o desempenho, no grupo com DPP, melhora para as meninas e piora para os meninos. Contudo, esta interação, como mencionado, não é significativa. Novamente, no mesmo gráfico, é possível verificar que o intervalo de confiança tem maior amplitude no grupo com DPP.

Tabela 12: Escore no teste de compreensão de intencionalidade segundo o sexo da criança nos grupos com e sem indicativo de DPP.

EDPE puerpério - Depressão		Sexo da criança	Média	Desvio Padrão	N
—	Não	Masculino	2,82	2,666	22
		— Feminino	3,23	2,032	39
		Total	3,08	2,268	61
	Sim	Masculino	1,82	2,857	11
		— Feminino	3,64	2,590	14
		Total	2,84	2,809	25
	Total	Masculino	2,48	2,729	33
		— Feminino	3,34	2,175	53
		Total	3,01	2,423	86

Figura 16: Gráfico em barras apresentando as médias obtidas pelas crianças nos grupos com e sem indicativo de depressão e sexo (feminino e masculino)

A presença de irmãos pode significar um contexto de proteção, quando interage e estimula a criança, ou de competição, quando solicita a atenção materna e concorre por recursos, ao longo do desenvolvimento infantil. No contexto de depressão, o efeito da presença ou ausência de um irmão parece ser bastante variável e difícil de constatar, embora a média no teste no contexto de depressão seja maior na ausência de um irmão $M=3,43 \pm 3,359$ (seu desvio padrão é superior à média). O contrário ocorreu no grupo sem DPP, em que a média foi maior na presença de um irmão ($M= 3,20 \pm 2,310$) (tabela 14). Não há, entretanto, efeito de interação destas duas variáveis independentes segundo a análise de variância entre grupos two-way [$F(1,86) = 0,693$, $p = 0,408$], assim como não foi identificado, sobre o desempenho neste teste, efeito da presença de um irmão [$F(1,86) = 0,215$, $p = 0,644$] (figura 17).

Tabela 13: Média no escore no teste de compreensão de intencionalidade quando na presença ou ausência de um irmão.

EDPE puerpério - Depressão	Tem Irmão?	Média	Desvio Padrão	N
Não	Não	2,97	2,258	31
	Sim	3,20	2,310	30
	Total	3,08	2,268	61
Sim	Não	3,43	3,359	7
	Sim	2,61	2,638	18
	Total	2,84	2,809	25
Total	Não	3,05	2,449	38
	Sim	2,98	2,428	48
	Total	3,01	2,423	86

Figura 17: Gráfico de barras apresentando média e intervalo de confiança no teste CI em grupos com e sem indicativo de DPP, na presença e ausência de um irmão.

A presença de um companheiro, em geral o pai da criança, pode ter influência na expressão do cuidado materno, além de ser, também, ambiente de desenvolvimento infantil. Foi realizada análise de variância entre grupos two-way para investigar se há um impacto diferencial combinado da presença de um companheiro entre os grupos com e sem indicativo de DPP. No gráfico 18, a seguir, pode ser observado que a média dos

escores das crianças no contexto de depressão é maior quando há um companheiro, enquanto no grupo Sem indicativo de DPP a média é ligeiramente maior quando não há companheiro. Contudo, não foi identificado efeito de interação entre estas variáveis segundo a análise de variância entre grupos two-way [$F(1,86) = 0,358$, $p = 0,557$].

Figura 18: Gráfico de barras apresentando média e intervalo de confiança no teste CI em grupos com e sem indicativo de DPP, nos grupos de mães com e sem companheiro.

O pai cuida da criança em 67 dos casos, segundo relato das mães (aos 36 meses). Embora nestes casos a criança apresentasse um desempenho menor no teste de compreensão de intencionalidade, tal diferença não é significativa [$F(1,86) = 0,747$, $p = 0,390$]; e não houve efeito associado com o indicativo de depressão [$F(1,86) = 0,001$, $p = 0,974$] (tabela 14).

Tabela 14: Média no escore no teste de compreensão de intencionalidade nos casos indicados pela mãe em que o pai cuida.

EDPE puerpério - Depressão		o pai cuida - 36meses?	Mean	Std. Deviation	N
Não		não	3,56	2,186	9
		— sim	3,00	2,292	52
		Total	3,08	2,268	61
Sim		não	3,20	3,425	10
		— sim	2,60	2,414	15
		Total	2,84	2,809	25
Total		não	3,37	2,833	19
		— sim	2,91	2,308	67
		Total	3,01	2,423	86

O cuidado infantil em creches e escolas pode ser uma variável de influência tanto positiva quanto negativa, e esta foi também uma das variáveis dependentes investigadas. No gráfico a seguir, é possível verificar que as médias no contexto com e sem depressão diferem: enquanto no grupo sem DPP a média das crianças que vão à creche são maiores, o inverso ocorre no contexto de depressão (Figura 19). Apesar disso, esta interação não é significativa segundo a análise de variância entre grupos two-way [$F(1,86) = 1,174$, $p = 0,282$].

Figura 19: Gráfico de barras apresentando média e intervalo de confiança no teste CI (Intervalo de confiança) em grupos com e sem indicativo de DPP, segundo grupo de crianças que frequentam ou não a creche.

5.1.1.4. Síntese dos principais resultados no teste compreensão de intencionalidade

O teste de compreensão de intencionalidade foi o primeiro que exigiu maior interação da criança com a pesquisadora, e sugere formas de interagir da criança a situações novas e pessoas estranhas. Verificou-se que a adesão a esta tarefa esteve marginalmente associada à depressão pós-parto, em que as crianças de mães Sem DPP apresentaram maior engajamento quando comparadas com o grupo Com DPP. O desempenho nesta tarefa não apresentou uniformidade quanto ao melhor desempenho a um ou outro grupo na análise de cada questão aplicada.

Dentre outras variáveis investigadas, verificou-se que as meninas tiveram um desempenho melhor no teste compreensão de intencionalidade, mas não há um efeito diferencial quando associados a sexo e indicativo de depressão. Outros fatores que, por certa lógica, poderiam atuar como compensadores para um bom desempenho associado no caso de DPP materna, como ter irmãos, ter o pai ou o companheiro da mãe presentes ou frequentar creche, parecem só ser aproveitados pelas crianças do grupo sem DPP. No conjunto, tenderam a atuar no sentido contrário para as crianças com DPP, o que mostra uma complexidade da atuação destes fatores, bem como do efeito da depressão materna após o parto. Evidentemente, não podemos tomar estes resultados como significativos, mas, como o conjunto de resultados esboça este sentido de efeito, sugere-se que tais indicadores devam ser considerados para futuras análises mais amplas.

5.1.2. Teste de Compreensão da Direção do Olhar em Esquemas Gráficos

No teste de direção do olhar, houve menor adesão das crianças à atividade proposta: 40 crianças concluíram o teste, enquanto em 31 casos a criança não cooperou com a aplicação do teste, recusando-se a prosseguir e este foi interrompido, e em 19 casos a criança não compreende a lógica do teste, sendo também interrompido (Figura 20). Novamente, este procedimento teve como objetivo minimizar os danos ao protocolo de filmagem.

Figura 20: Gráfico de pizza apresentando distribuição das crianças em grupos segundo o engajamento na tarefa.

A distribuição das crianças segundo sua participação do teste direção do olhar não esteve associada ao indicativo de depressão após o parto ($X^2 = 0,419$, $gl=2$, $p=0,81$), ou ao indicativo de depressão aos 36 meses ($X^2 = 2,531$, $gl=2$, $p=0,64$) (Figura 21).

Figura 21: Histograma apresentando a distribuição das crianças segundo o engajamento do teste direção do olhar nos grupos com e sem indicativo de depressão pós-parto.

As crianças apresentaram dificuldade em avaliar a direção do olhar em um esquema de faces, 40% das crianças acertaram, 42% apontaram para a figura errada, 10% não responderam e 8% não cooperaram (este procedimento não foi aplicado em três crianças). Esta tarefa corresponde à primeira etapa de aplicação do procedimento e visa verificar se a criança compreende esquemas de faces e chama-se “olhando para você?”. A distribuição entre os grupos não esteve associada a indicativo de depressão pós-parto ($X^2 = 5,508$; $gl=1$, $p=138$) (figura 22). A diferença entre os grupos é pequena: 41,7% das crianças do grupo Com indicativo de DPP e 39% do grupo sem indicativo de DPP acertaram esta etapa.

Figura 22: Distribuição de acerto, erro e engajamento na tarefa das crianças na etapa - “olhando para você”, que tinha como objetivo discriminar direção do olhar em dois esquemas de faces.

A tarefa “*apontando para*” foi mais simples para as crianças que a “*olhando para*”. Este resultado confirma o mau desempenho na tarefa “olhando para você” e a dificuldade das crianças em discriminar a direção do olhar em um esquema de faces. A pontuação em cada tarefa poderia variar de 0 a 6 pontos. A média de acerto na tarefa “*apontando para*” foi de $M=2,74 \pm 2,16$, sendo que 13 crianças atingiram a pontuação máxima. Na tarefa “*olhando para*”, a média ficou em $M=1,70 \pm 2,09$ e sete crianças obtiveram a pontuação máxima (Figura 23).

Figura 23: Frequência dos participantes quanto a pontuação obtida nas etapas de aplicação do teste direção do olhar (“apontando para” e olhando para”), nos grupos com e sem indicativo de depressão pós-parto.

O escore médio total foi $M = 4,44 \pm 3,81$, e cinco crianças atingiram a pontuação máxima de 12 pontos, todas do grupo sem indicativo de DPP. Foi identificada tendência à superioridade do grupo sem indicativo de DPP na tarefa “apontando para” ($t(84)=1,817$; $p=0,073$), mas não houve diferença entre os grupos na tarefa “olhando para” ($t(84)=0,017$; $p=0,987$) e no “escore total” ($t(84)=1,025$; $p=0,308$) do teste direção do olhar (Tabela 15).

Tabela 15: Escore médio em cada uma das tarefas apresentadas nos grupos com e sem indicativo de depressão pós-parto

	EDPE puerpério - Depressão	N	Média	Desvio Padrão
Escore “apontando para”	Não	61	3,05	2,194
	Sim	25	2,12	2,048
Escore “olhando para”	Não	61	1,69	2,094
	Sim	25	1,68	2,193
Escore Total	Não	61	4,74	3,83
	Sim	25	3,80	3,89

Figura 24: Escore médio nas tarefas “apontando para” e “olhando para” do teste compreensão de direção do olhar nos grupos Sem e Com indicativo de depressão pós-parto.

5.1.2.1. Análise de variáveis intervenientes no desempenho no teste Direção do Olhar (DO)

Foi realizada análise de variância entre grupos two-way para investigar se há um impacto diferencial combinado do indicativo de depressão e variáveis como sexo, cuidado paterno, presença ou ausência de irmão e frequência à creche ou escola infantil. No teste direção do olhar (DI), não foi verificado efeito combinado da DPP e Sexo [$F(1,86) = 0,66$, $p = 0,797$] (figura 25). Contudo, a média das meninas foi superior à dos meninos, no grupo com e sem DPP. Por meio do teste T de amostras independentes, esta diferença é significativa para a etapa “olhando para” e no escore total no teste DO (ver Tabela 16).

Tabela 16: Escore médio e desvio padrão em cada etapa do teste direção do olhar e no escore total segundo sexo da criança.

9 - Sexo da criança		N	Média	Desvio padrão	Teste <i>t</i>
Escore “apontando para”	Masculino	35	2,46	2,160	(t(84)=-1,004; p=0,318)
	Feminino	55	2,93	2,168	
Escore “olhando para”	Masculino	35	1,00	1,609	(t(84)=2,616; p=0,010*)
	Feminino	55	2,15	2,248	
Total no teste DO (direção do olhar)	Masculino	35	3,45	3,33	(t(84)=1,992; p=0,049*)
	Feminino	55	5,07	3,99

Figura 25: Escore médio das crianças no teste de direção do olhar (DO), nos contextos Com indicativo de depressão pós-parto e sem indicativo, segundo gênero.

A presença de um companheiro no contexto Com e Sem indicativo de depressão e seu efeito no desempenho no teste direção do olhar (DO) foi verificada por meio de análise de variância. Novamente, houve uma inversão de dados: enquanto no contexto Sem DPP o desempenho é melhor quando a mulher tem um companheiro, no Com DPP

o desempenho é menor, mas esta variação não é significativa [$F(1,86) = 0,667$, $p = 0,417$] (Tabela 17).

Tabela 17: Escore médio e desvio padrão nos grupos Com e Sem DPP quando há ou não companheiro.

EDPE puerpério - 38b2 - Tem companheiro Depressão			Média	Desvio padrão	N
Não		Sim	6,08	3,904	49
		– Não	4,67	4,559	12
		Total	5,80	4,041	61
Sim		Sim	4,60	4,382	20
		– Não	5,20	4,658	5
		Total	4,72	4,345	25
Total		Sim	5,65	4,072	69
		– Não	4,82	4,447	17
		Total	5,49	4,135	86

Na análise de variância entre grupos two-way para identificar se há um impacto combinado do indicativo de depressão e cuidado paterno, não foi observado efeito diferencial significativo do cuidado no desempenho no teste direção do olhar nos contextos estudados [$F(1,86) = 2,110$, $p = 0,150$], ou efeito “simples” do cuidado paterno [$F(1,86) = 0,246$, $p = 0,621$] (Figura 26). Mas, novamente há uma inversão: o desempenho das crianças no grupo sem DPP melhora com o cuidado paterno, enquanto no grupo com DPP o desempenho é menor que o apresentado por aqueles que o pai não cuida.

Figura 26: Gráfico apresentando a relação entre cuidado paterno e a média de pontos obtidos no teste, para o grupo sem e com indicativo de depressão pós-parto.

A presença versus ausência de um irmão teve um efeito marginalmente significativo para o desempenho das crianças no teste de compreensão de direção do olhar [$F(1,86) = 3,691$, $p = 0,058$]. Aquelas que possuem um irmão apresentaram um desempenho superior ao das que não possuem, tanto no grupo com indicativo de depressão quanto sem indicativo de DPP (Figura 27). Deste modo, não há um efeito diferencial nos contextos estudados quando na presença de um irmão [$F(1,86) = 0,927$, $p = 0,339$] e em ambos ele tende a ser positivo. Esta análise é confirmada na comparação entre médias por meio do teste T para amostras independentes, com destaque para a tarefa “apontando para” e no “escore total”, na qual as crianças com irmãos saíram-se melhor do que nos demais de modo significativo (Tabela 18).

Tabela 18: Desempenho no teste direção do olhar na relação entre presença e ausência de um irmão.

Tem Irmão?		N	Média	Desvio padrão	Teste T
Escore “apontando para”	Não	40	2,00	2,013	(t(84)=-3,051; p=0,003*)
	Sim	50	3,34	2,115	
Escore “olhando para”	Não	40	1,48	2,063	(t(84)=-0,912; p=0,364)
	Sim	50	1,88	2,115	
Escore Total no teste DO	Não	40	3,4750	3,82292	(t(84)=-2,203; p=0,030*)
	Sim	50	5,2200	3,66055

Figura 27: Gráfico apresentando a relação entre presença e ausência de um irmão e a média de pontos obtidos no teste, para o grupo sem e com indicativo de depressão pós-parto.

No gráfico 28 a seguir, é possível verificar que as médias das crianças no teste compreensão de direção do olhar, segundo os grupos que frequentam ou não a creche, no contexto sem e com indicativo de depressão, possuem variações diferentes. No grupo sem DPP, a média das crianças que frequentam a creche é superior à daquelas que não

frequentam. O contrário ocorre no contexto de depressão: a média das crianças que não frequentam a creche é superior. Apesar deste movimento inverso nos contextos, esta interação não é significativa segundo análise de variância two-way [$F(1,86) = 0,609$, $p = 0,437$] (figura 28) .

Figura 28: Escore médio de pontos obtidos e sua interação com a frequência à creche, para o grupo sem e com indicativo de depressão pós-parto.

5.1.2.1. Síntese dos resultados do teste Direção do olhar (DO)

No teste de Direção do Olhar (DO) houve menor adesão das crianças à atividade, o que sugere um efeito de ordem, ou seja, cansaço na tarefa (sempre a segunda a ser aplicada), mas especialmente combinado com a dificuldade relativa da tarefa. Isto pode ter atrapalhado o aparecimento de um potencial efeito da DPP no desempenho dos dois grupos, dado que na tarefa mais simples – “apontando para” – foi

identificada tendência às crianças de mães sem indicativo de depressão exibir melhor desempenho. Não foi verificado efeito combinado das variáveis investigadas (sexo, presença de irmão, cuidado paterno, frequência à creche) com a depressão após o parto. Mas foi identificado efeito simples quando na presença de irmãos e no desempenho de meninas, que apresentaram escore mais alto.

5.1.3. Resumo da análise do efeito da depressão pós-parto do desempenho nos testes Compreensão de intencionalidade e Direção do Olhar .

Devido à dificuldade em sintetizar os resultados do desempenho em ambos os testes, a Tabela 19, a seguir, foi elaborada para facilitar tal leitura. O efeito da depressão após o parto parece estar associado ao engajamento inicial à tarefa e à adequação ao tempo total do procedimento de filmagem e, talvez, ao desenvolvimento da criança, uma vez que a etapa “apontando para”, por ser mais simples, trouxe à tona uma tendência à diferença entre os grupos com e sem DPP. Não foi identificado nenhum efeito de interação significativo entre a depressão após o parto e as variáveis intervenientes investigadas (se tem irmãos, se há um companheiro, se o pai cuida, se frequenta a creche), no teste compreensão de intencionalidade. No entanto, na maioria dos casos verifica-se uma inversão de pontuação das crianças, ou seja, uma tendência à interação do efeito das variáveis nos dois grupos: no grupo sem indicativo de depressão, as variáveis consideradas parecem beneficiar a criança, e no grupo com depressão, o contrário ocorre. Também no teste de direção de olhar foram encontradas inversões análogas, com uma exceção, para presença de irmãos, que tende a beneficiar crianças dos dois grupos no desempenho no teste direção do olhar (ver tabela 19).

Tabela 19: Resumo dos resultados nos testes de Direção do Olhar (DO) e Compreensão de Intencionalidade (CI) quando considerado o indicativo após o parto (Destaque em **negrito** onde houve diferença significativa).

		Compreensão de intencionalidade (resultado significativo ou tendência?)	Obs.: informações descritivas e tendências	Direção do olhar (resultado significativo ou tendência?)	Obs.: informações descritivas e tendências
Adesão à tarefa (DPP)		Sim	Maior número de crianças do grupo com DPP não aderiram à tarefa	Não	
Desempenho (DPP)		Não		Sim	Melhor desempenho grupo Sem DPP somente na etapa “apontado para”.
Efeito combinado ou interação entre a DPP e:	Sexo da criança	Não	Aumentam as diferenças entre meninos e meninas no grupo Com DPP (meninas melhores)	Não	Meninas melhores que meninos em ambos os grupos.
	Tem Irmão?	Não	Interação (Sem DPP, melhor com irmãos; Com DPP, melhor sem irmãos)	Não	Com irmão, melhor desempenho em ambos os grupos.
	Tem companheiro?	Não	Interação (Sem DPP, Melhor com companheiro; Com DPP, melhor sem companheiro)	Não	(Interação - Sem DPP, Melhor com companheiro; Com DPP, melhor sem companheiro)
	Pai cuida?	Não	Desempenho menor nos casos em que o pai cuida	Não	Interação (Sem DPP, melhor com cuidado paterno, Com DPP, melhor sem cuidado paterno)
	Frequenta a creche?	Não	Interação (Sem DPP – melhor quando vai à creche; Com DPP – melhor quando não vai)	Não	Interação (Sem DPP, melhor desempenho quando vai à creche; Com DPP, melhor quando não vai)
Efeito simples	Sexo da criança	Sim	Meninas melhores	Sim	Meninas melhores (etapa “olhando para” e “escore total”)
	Tem irmão?	Não		Sim	Melhor desempenho em crianças com irmão (etapa “apontando para” e “escore total”)
	Tem companheiro?	Não		Não	
	Pai cuida?	Não		Não	
	Vai à creche?	Não		Não	

5.1.4. Análise de desempenho considerando o resultado na escala de Edimburgo aos 36 meses.

A análise considerando o escore apresentado na escala de Edimburgo aos 36 meses também foi realizada para ambos os testes (DO e CI). Não foi observada diferença significativa entre grupos Com e Sem indicativo aos 36 meses (teste T para medidas repetidas) para nenhum dos escores calculados (teste de Compreensão de Intencionalidade - CI, etapa “apontando para”, “olhado para”, escore total no teste Direção do Olhar - DO, e somatório de CI + DO), como pode ser observado na tabela 20 a seguir:

Tabela 20: Análise de desempenho nos testes considerando o escore na escala de Edimburgo aos 36 meses.

Resultado EDPE aos 36 meses		N	Média	Desvio padrão	Teste T
Escore no teste de compreensão de intencionalidade (CI)	não	61	3,21	2,274	(t(88)=-1,228; p=0,223)
	sim	29	2,55	2,613	
Escore "apontando para"	não	61	2,97	2,183	(t(88)=-1,424; p=0,158)
	sim	29	2,28	2,086	
Escore "olhando para"	não	61	1,80	2,174	(t(88)=-0,678; p=0,500)
	sim	29	1,48	1,920	
Escore total - teste direção do olhar (DO)	não	61	5,87	4,213	(t(88)=-1,432; p=0,156)
	sim	29	4,55	3,776	
Escore total nos testes DO + CI (soma)	não	61	9,11	5,651	(t(88)=-1,518; p=0,133)
	sim	29	7,24	5,068	

A análise de variância entre grupos (two-way) foi realizada utilizando as mesmas variáveis acima mencionadas (sexo, se tem companheiro, se o pai cuida, se frequenta a creche, se tem irmão) para o desempenho no teste Compreensão de Intencionalidade e Direção do Olhar (Escore Total), e não foi identificada diferença significativa para quase todas as variáveis, com exceção da variável “ter companheiro”.

Foi identificado efeito combinado das variáveis “ter companheiro” e o indicativo aos 36 meses na análise do desempenho no teste de Direção do Olhar (DO). Na tabela 21 observa-se que no contexto em que não há indicativo, o desempenho foi melhor

quando há um companheiro, e no contexto onde houve indicativo aos 36 meses, o desempenho foi melhor quando não há companheiro [$F(1,90) = 5,392$, $p = 0,023^*$]. Como este foi o único efeito combinado significativo, foi elaborado gráfico da média marginal estimada (Figura 29). As demais variáveis não foram representadas em gráficos e tabelas devido à ausência de resultados significativos.

Tabela 21: Média e desvio padrão no teste Direção do Olhar segundo o grupo com e sem indicativo de depressão aos 36 meses.

Resultado EDPE aos 36 meses		38b2 - Tem companheiro?	Média	Desvio Padrão	N
não	—	Sim	6,37	4,106	49
		Não	3,83	4,196	12
		Total	5,87	4,213	61
sim	—	Sim	3,95	3,605	22
		Não	6,43	3,952	7
		Total	4,55	3,776	29
Total	—	Sim	5,62	4,090	71
		Não	4,79	4,198	19
		Total	5,44	4,103	90

Figura 29: Gráfico apresentando a média marginal estimada, nos grupos com e sem indicativo de depressão aos 36 meses, do desempenho das crianças no teste Direção do Olhar (DO)

Foram também comparados os desempenhos das crianças nos grupos formados pelas conjugações possíveis entre as duas medidas de depressão, após o parto e aos 36 meses, ou seja, respectivamente: sim-sim, sim-não, não-não e não-sim. A análise de variância não apontou diferença significativa entre os grupos. Mas foi possível verificar que o grupo que apresentou indicativo de depressão nos dois momentos obteve menor escore, e o grupo que apresentou indicativo de depressão após o parto, mas não aos 36 meses, em conjunto com o grupo sem indicativo de depressão, obteve maior média (ver Tabela 22). A média das crianças de mães que apresentam indicativo de depressão “somente” aos 36 meses é a terceira no conjunto das outras médias, o que pode sugerir que a depressão atual da mãe afeta o desempenho das crianças nas atividades propostas.

Tabela 22: Variação média dos escores obtidos nos testes (Compreensão de Intencionalidade – CI, Direção do Olhar – DO; e escore total CI+DO) segundo os indicativos de depressão após o parto e aos 36 meses.

Escores obtidos	EDPE - Puerpério	EDPE - 36 meses	Desvio Padrão	N	Analise de Variância two-way
Escore Total CI+DO	Não	Não	5,57	51	<p>[F(1,86) = 0,544, p = 0,463]</p>
		Sim	4,74	10	
	Sim	Não	6,75	9	
		Sim	5,32	16	
Escore CI	Não	Não	2,18	51	<p>[F(1,86) = 0,544, p = 0,463]</p>
		Sim	2,81	10	
	Sim	Não	2,96	9	
		Sim	2,70	16	
Escore DO	Não	Não	4,18	51	<p>[F(1,86) = 0,667, p = 0,419]</p>
		Sim	3,37	10	
	Sim	Não	4,86	9	
		Sim	4,04	16	

Cont. pag.
seguinte

5.1.5. Análises de correlação entre o desempenho e variáveis contínuas de descrição da amostra

Com o objetivo de compreender melhor o contexto de desenvolvimento das crianças e o seu desempenho nos testes, foi realizada análise de correlação com variáveis contínuas, como: anos de escolaridade materna; idade materna e paterna; frequência de contato com o pai; horas diárias de contato com a mãe; e o valor do escore apresentado na escala de depressão de Edimburgo após o parto e aos 36 meses. Foram considerados os desempenhos no teste de compreensão de intencionalidade, direção do olhar e o somatório de ambos para análise de correlação.

O escore na escala de Edimburgo após o parto (puerpério) estava negativamente associado ao desempenho na tarefa “apontando para” do teste de direção do olhar (DO) ($r=-0,245$; $p=0,023$): quanto maior o escore na EDPE, menor é o desempenho das crianças nesta tarefa, como pode ser verificado na Tabela 24, a seguir. Houve correlação significativa no desempenho entre os dois testes ($r=0,445$; $p=0,000$), ou seja, a criança que teve um bom desempenho em um dos testes, manteve-o no outro (Em destaque na Tabela 23).

Tabela 23: Análise de correlação entre o desempenho das crianças e os escores na escala de Edimburgo após o parto e aos 36 meses.

		Correlations					
		EDPE puerpério - soma	EDPE - 36 meses	Escore - CI compreensão de intencionalidade	Escore - "apontando para"	Escore - "olhando para"	Escore total - DO (direção do olhar)
Spearman's rho	EDPE 36 meses - soma	,627**					
	Sig. (2-tailed)	,000					
	N	86					
	Escore - CI compreensão de intencionalidade	-,105	-,075				
	Sig. (2-tailed)	,334	,484				
	N	86	90				
	Escore - "apontando para"	-,245*	-,129	,387**			
	Sig. (2-tailed)	,023	,225	,000			
	N	86	90	90			
	Escore - "olhando para"	-,090	-,024	,435**	,617**		
	Sig. (2-tailed)	,410	,824	,000	,000		
	N	86	90	90	90		
	Escore total - DO (direção do olhar)	-,204	-,079	,445**	,921**	,858**	
	Sig. (2-tailed)	,060	,456	,000	,000	,000	
	N	86	90	90	90	90	
	Soma escore nos testes Ci_Do	-,165	-,065	,773**	,817**	,815**	,904**
	Sig. (2-tailed)	,129	,543	,000	,000	,000	,000
	N	86	90	90	90	90	90

** .Correlação é significativa em 0.01 level (2-tailed).

* .Correlação é significativa em 0.05 level (2-tailed).

O desempenho das crianças no teste direção do olhar esteve positivamente correlacionado à idade materna ($r=0,288$; $p=0,006$), à idade paterna ($r=0,236$; $p=0,030$) e à frequência de contato com o pai ($r=0,268$; $p=0,027$). Por sua vez, a soma dos escores nos dois testes esta correlacionada à idade materna ($r=0,235$; $p=0,026$) e à idade paterna ($r=0,221$; $p=0,042$), e marginalmente correlacionada à frequência de contato com o pai ($r=0,231$; $p=0,058$) (Em destaque na Tabela 24). As outras variáveis investigadas não estiveram correlacionadas com o desempenho das crianças nos testes.

Tabela 24: Análise de correlação entre os escores nos testes e variáveis independentes de descrição da amostra.

		Correlations									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 - Anos de escolaridade da mãe	Pearson Correlation	1									
	Sig. (2-tailed)										
	N	85									
2 - Idade da mãe	Pearson Correlation	-,073	1								
	Sig. (2-tailed)	,509									
	N	85	90								
3 - Idade do pai	Pearson Correlation	-,085	,625**	1							
	Sig. (2-tailed)	,450	,000								
	N	81	85	85							
4 - Número de filhos	Pearson Correlation	-,131	,507**	,432**	1						
	Sig. (2-tailed)	,232	,000	,000							
	N	85	90	85	90						
5 - Horas por dia com a mãe	Pearson Correlation	-,081	,208*	,326**	,067	1					
	Sig. (2-tailed)	,460	,050	,002	,528						
	N	85	90	85	90	90					
6 - Frequência de contato da criança com o pai (vezes por semana)	Pearson Correlation	-,027	,154	,105	,153	,155	1				
	Sig. (2-tailed)	,835	,209	,414	,214	,207					
	N	64	68	63	68	68	68				
7 - Em caso afirmativo, horas por dia na creche/escolinha	Pearson Correlation	,108	-,294**	-,292**	-,013	-,785**	-,197	1			
	Sig. (2-tailed)	,327	,005	,007	,901	,000	,107				
	N	85	90	85	90	90	68	90			
8 - Escore - Teste de compreensão de intencionalidade CI	Pearson Correlation	-,029	,059	,117	-,076	,013	,072	,010	1		
	Sig. (2-tailed)	,790	,578	,285	,477	,906	,558	,926			
	N	85	90	85	90	90	68	90	90		
9 - Escore - Teste Direção do Olhar_DO	Pearson Correlation	-,045	,288**	,236*	,141	,168	,268*	-,183	,416**	1	
	Sig. (2-tailed)	,685	,006	,030	,183	,113	,027	,084	,000		
	N	85	90	85	90	90	68	90	90	90	
10 - Escore - Total_CI + Do	Pearson Correlation	-,046	,235*	,221*	,068	,127	,231	-,128	,754**	,911**	1
	Sig. (2-tailed)	,676	,026	,042	,525	,232	,058	,230	,000	,000	
	N	85	90	85	90	90	68	90	90	90	90

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

5.2. Análise do discurso materno

Na análise da interação livre da mãe com criança, após transcrição das falas, foi categorizado um total de 8.828 sentenças; a média de sentenças codificadas por participante foi $M=98,08\pm41,5$. O escore correspondente à agência e ao relacionamento foi calculado pela soma das frequências das respectivas categorias, e controlado pelo número de emissões da fala materna. Deste modo, independente do número de emissões de cada mãe, o percentual em cada categoria será representado. Todas as categorias foram consideradas para cálculo percentual – tanto aquelas indicadoras de uma orientação cultural para a autonomia e relacionamento quanto as utilizadas para análise da interação mãe criança (categorias adicionais). O cálculo percentual é utilizado para controlar as diferenças quantitativas na produção do discurso das mães (Keller et. al., 2007; Kärtner et al, 2007).

O envelope narrativo do discurso materno, ou seja, as emissões codificadas dentro das categorias associadas à ideia de agência ou relacionamento, do sistema de codificação de Keidi Keller (2007), correspondem a 42,9% das emissões categorizadas. Neste percentual, predominou o estilo de discurso autônomo, com 29,8% contra 13,1% do discurso relacional. As categorias de *agência* e *avaliação* foram as que mais predominaram dentro das categorias autônomas, e a de *tratamento* e *coagência* foram as que apresentaram maior média entre as categorias de relacionamento (Tabela 25).

A inclusão de categorias adicionais foi feita com o objetivo de descrever em mais detalhes a interação verbal da mãe com a criança em um contexto de brincadeira livre. As categorias adicionais corresponderam, em média, a 57% das sentenças codificadas. Destas, as categorias *descrição do ambiente* e *solicitação de resposta*

foram as que mais predominaram (ver Tabela 25). Pode-se supor que as novidades do contexto, para a mãe e a criança, estimularam a primeira a explorar e descrever o ambiente e a buscar interação com a criança, como uma forma também de “atender” à proposta de interação da filmagem (Ver protocolo de filmagem Apêndice - Ao entrar na sala a pesquisadora diz à mãe e à criança para utilizarem este tempo do modo como desejarem, que: “podem brincar, conversar e fazer o que sentirem vontade”).

Tabela 25: Percentual médio e desvio padrão em cada uma das categorias de autonomia, relacionamento e adicionais.

	Categorias	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Autonomia	Afirmção de Necessidade	90	,00	4,35	,26	,77
	Agência	90	,00	29,49	12,26	5,90
	Auto Referência	90	,00	24,71	8,17	5,28
	Avaliação Confirmação	90	,00	24,59	7,05	4,77
	Avaliação Negação	90	,00	11,32	2,38	2,33
	Avaliação (Total)	90	,00	26,23	9,03	5,08
	Características Pessoais	90	,00	5,56	,26	,77
	Total Autonomia	90	11,67	56,70	29,98	8,60
Relacionamento	Co-Agência	90	,00	11,11	3,67	3,05
	Contexto Social	90	,00	18,92	3,18	3,76
	Crítica	90	,00	6,78	1,16	1,76
	Referência a Autoridade	90	,00	11,11	1,06	1,81
	Tratamento	90	,00	16,88	3,85	4,00
	Total Relacionamento	90	,00	35,00	12,91	7,10
Categorias Adicionais	Direcionar a Atenção	90	,00	26,42	11,07	5,79
	Diretiva de Ação	90	1,89	39,62	13,17	7,20
	Descrição do Ambiente	90	5,80	42,42	16,32	7,29
	Fornecer Informação	90	,00	16,00	2,06	2,42
	Solicitação de Resposta	90	1,69	47,83	14,48	7,72
	Total - Adicionais	90	32,99	82,61	57,10	9,01

5.2.1. Diferenças no discurso materno, nos grupos com e sem indicativo de depressão após o parto e aos 36 meses.

O estilo de discurso predominante tanto no grupo com quanto no sem indicativo de depressão foi o autônomo. Contudo, a proporção média das categorias que indicam relacionamento e autonomia foi diferente entre os grupos. Nas categorias de relacionamento, as mães com indicativo de depressão apresentaram maior proporção média do que as mães do grupo sem indicativo, considerado o resultado no escore tanto após o parto quanto aos 36 meses (ver Tabela 26).

Tabela 26: Percentual médio nas categorias autonomia, relacionamento e adicionais nos grupos com e sem indicativo de depressão após o parto.

EDPE puerpério - Depressão		N	Média	Desvio Padrão	Teste T medidas independentes
Autonomia	Não	61	31,21	8,47	(t(84)=1,556; p=0,123)
	Sim	25	28,08	8,44	
Relacionamento	Não	61	11,89	6,90	(t(84)=-2,330; p=0,022)*
	Sim	25	15,75	7,18	
Adicionais	Não	61	56,91	9,26	(t(84)=0,346; p=0,730)
	Sim	25	56,17	8,08	

Considerando o escore aos 36 meses, verificamos que a diferença entre o grupo com e sem indicativo de depressão é significativa para as categorias autonomia e relacionamento. (ver Tabela 27). Isto sugere que o grupo de mães sem indicativo de depressão expressa no discurso mais a cultura autônoma, quando comparado com o grupo com indicativo de depressão; e o grupo de mães com indicativo de depressão apresenta, dentro das categorias de relacionamento, mais aspectos de uma cultura interdependente.

Tabela 27: Percentual médio nas categorias autonomia, relacionamento e adicionais nos grupos com e sem indicativo de depressão após o parto.

EDPE aos 36 meses		N	Média	Desvio Padrão	Teste T medidas independentes
Autonomia	Não	61	31,29	9,23	(t(88)=2,134; p=0,036*)
	Sim	25	27,23	6,40	
Relacionamento	Não	61	11,58	6,47	(t(88)=-2,681; p=0,009)*
	Sim	25	15,73	7,63	
Adicionais	Não	61	57,13	10,03	(t(88)=0,044; p=0,965)
	Sim	25	57,04	6,51	

A proporção média diferencial entre os grupos com ou sem indicativo de depressão foi confirmada e descrita em mais detalhes pela análise de correlação. Há uma correlação negativa entre o escore na EDPE (após o parto e aos 36 meses) e a proporção nas categorias autônomas, corroborando as diferenças acima descritas. Ou seja, quanto mais o estilo de discurso da mãe é autônomo, menor é o seu escore na EDPE.

Verificou-se, como igualmente retratado por Keller e colaboradores (2011), correlação negativa entre as categorias relacionais e autônomas ($r = -0,354$; $p = 0,001$) (Tabela 28). Nesta análise, foi identificada correlação positiva entre o escore após o parto e aos 36 meses, e, como será descrito a seguir, 16 das mães com indicativo de depressão após o parto também o apresentaram aos 36 meses.

Tabela 28: Análise de correlação entre os percentuais totais em autonomia, relacionamento e nas categorias adicionais com os escores na EDPE após o parto e aos 36 meses.

		EDPE puerpério - soma	Escore de EDPE 36 meses	Autonomia	Relaciona- mento	Adicionais
EDPE puerpério - soma	Pearson Correlation	1				
	Sig. (2-tailed)					
	N	86				
Escore de EDPE 36 meses	Pearson Correlation	,618	1			
	Sig. (2-tailed)	,000				
	N	86	90			
Autonomia	Pearson Correlation	-,227	-,228	1		
	Sig. (2-tailed)	,035	,031			
	N	86	90	90		
Relacionamento	Pearson Correlation	,205	,158	-,354	1	
	Sig. (2-tailed)	,058	,137	,001		
	N	86	90	90	90	
Adicionais	Pearson Correlation	,053	,093	-,676	-,450	1
	Sig. (2-tailed)	,629	,384	,000	,000	
	N	86	90	90	90	90

Para avaliar o efeito da conjugação de depressão nas duas ocasiões, foram analisados resultados dos grupos sim-sim, sim-não, não-sim e não-não. Um dado relevante na Tabela 29, a seguir, e que confirma a relação entre a depressão e um discurso relacional, é de que o grupo que apresentou indicativo de depressão nos dois momentos também apresentou maior média nas categorias relacionais e menor nas autônomas.

Tabela 29: Percentual médio nas categorias autonomia e relacionamento nos grupos formados considerando os dois momentos de medida da escala de Edimburgo, no puerpério e aos 36 meses.

					Análise de Variância two-way
	Edpe - puerpério	EDPE - 36 meses	Desvio Padrão	n	
Autonomia	Não	Não	9,03	51	<p>■ não não ■ não sim ■ sim não ■ sim sim</p> <p>31,33 30,56 31,57 26,12</p> <p>Média</p> <p>[F(1,86) = 1,049, p = 0,309]</p>
		Sim	4,93	10	
	Sim	Não	11,27	9	
		Sim	5,9	16	
Relacionamento	Não	Não	6,87	51	<p>■ não não ■ não sim ■ sim não ■ sim sim</p> <p>11,59 13,38 12,37 17,65</p> <p>Média</p> <p>[F(1,86) = 0,873, p = 0,353]</p>
		Sim	7,17	10	
	Sim	Não	3,16	9	
		Sim	8,16	16	

5.2.2. Relação entre o discurso materno e o desempenho das crianças nos testes (CI e DO)

A relação entre o discurso materno e o desempenho das crianças nos testes é um dos objetivos desta tese. O desempenho nos testes será representado pela soma dos escores no teste Compreensão de Intencionalidade (CI) e Direção do Olhar (DO) e pela classificação deste como baixo desempenho e bom desempenho. Esta classificação foi construída considerando o escore médio e distribuição das crianças segundo a

pontuação obtida. Como pode ser verificado no histograma a seguir (Figura 30), o escore total médio foi de $M=7,74\pm 5,27$, sendo que 50% das crianças tiveram pontuação entre 0 e 7, e os outros 50%, entre 8 e 19. Assim, foi definido que as crianças com pontuação entre 0 e 7 ficariam no grupo de baixo desempenho, e aquelas com escore entre 8 e 19, no grupo de bom desempenho.

Figura 30: Frequência dos participantes quanto à pontuação total obtida nos testes (soma no teste compressão de intencionalidade e direção do olhar).

A classificação das crianças segundo o desempenho entre os grupos com e sem indicativo de depressão pós-parto foi distribuída equitativamente, como se verifica na Tabela 30, a seguir.

Tabela 30: Classificação das crianças em baixo e bom desempenho nos grupos com ou sem indicativo de depressão no puerpério - EDPE

EDPE – Puerpério	Baixo desempenho	Bom desempenho	Total
Sem indicativo de depressão	30	31	61
Com indicativo de depressão	13	12	25
Total	43	43	86

Não houve diferença na proporção média de sentenças codificadas como autônomas, relacionais ou no conjunto total de categorias adicionais entre os grupos de bom e baixo desempenho, como descrito na Tabela 31, a seguir. No entanto, foi identificada correlação positiva entre um discurso mais autônomo e o escore na tarefa “apontando para” ($r=0,206$; $p=0,052$) e no “escore total” dos testes (CI+DO) ($r=-0,210$; $p=0,046$), quando considerado o percentual nas categorias da Heidi Keller (2007) isoladamente, sem as categorias adicionais. Além disso, foi constatada uma correlação negativa entre um estilo de discurso mais relacional e o escore total (CI+DO) e na tarefa “apontando para” ($r= -0,210$; $p=0,046$) (Tabela 31 a seguir).

Tabela 31: Análise de correlação entre o desempenho das crianças nos testes e a proporção de sentenças codificadas como autônomo e relacionais.

		Correlations					
		Autonomia	Relacioname nto	Escore_CI	Escore - "apontando para"	Escore - "olhando para"	Escore total_DO
Autonomia	Pearson Correlation	1					
	Sig. (2-tailed)						
	N	90					
Relacionamento	Pearson Correlation	-.100**	1				
	Sig. (2-tailed)	,000					
	N	90	90				
Escore - teste de compreensão de intencionalidade_CI	Pearson Correlation	,182	-.182	1			
	Sig. (2-tailed)	,086	,086				
	N	90	90	90			
Escore "apontando para"	Pearson Correlation	,206	-.206	,362**	1		
	Sig. (2-tailed)	,052	,052	,000			
	N	90	90	90	90		
Escore "olhando para"	Pearson Correlation	,110	-.110	,384**	,606**	1	
	Sig. (2-tailed)	,302	,302	,000	,000		
	N	90	90	90	90	90	
Escore total - Direção do olhar_DO	Pearson Correlation	,177	-.177	,416**	,900**	,892**	1
	Sig. (2-tailed)	,095	,095	,000	,000	,000	
	N	90	90	90	90	90	90
Total_CI_Do	Pearson Correlation	,210*	-.210*	,754**	,814**	,819**	,911**
	Sig. (2-tailed)	,046	,046	,000	,000	,000	,000
	N	90	90	90	90	90	90

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabela 32: Percentual médio nas categorias autonomia, relacionamento e adicionais nos grupos baixo e bom desempenho.

	Desempenho	N	Média	Desvio Padrão	Teste T medidas independentes
Autonomia	Baixo	45	29,00	9,00	(t(84)=-1,081; p=0,283)
	Bom	45	30,96	8,16	
Relacionamento	Baixo	45	13,73	7,34	(t(84)=1,091; p=0,278)
	Bom	45	12,10	6,83	
Adicionais	Baixo	45	57,27	8,87	(t(84)=0,782; p=0,864)
	Bom	45	56,94	9,25	

Na análise individual das categorias de autonomia, não se verifica diferença significativa entre os grupos estabelecidos de Bom e Baixo desempenho (Tabela 33). As diferenças (dif.) entre os grupos são pequenas, não chegando a um (1) em nenhuma das categorias analisadas. Ainda, não foi encontrada correlação entre as variáveis (exceto autorreferência), tomadas individualmente, com o desempenho das crianças nos testes (Escore no teste Compreensão de intencionalidade, Direção do Olhar, Etapa “apontando para” e “olhando para”). Uma correlação identificada foi entre o escore no teste Compreensão de Intencionalidade (**CI**) e a frequência na categoria *autorreferência* ($r=0,248$; $p=0,019$), ou seja, quanto mais a mãe refere-se a si mesma quando fala com a criança em um momento de interação livre, melhor é o desempenho da criança no teste.

Tabela 33: Percentual médio nas categorias autonomia e análise de variância entre os grupos baixo e bom desempenho.

	Desempenho	Bom desempenho	Baixo desempenho	(dif.)	Teste t medidas independentes
Autonomia	Afirmção de necessidade	,18	,34	-0,16	(t(88)=-1,001; p=0,032)
	Agência	13,00	11,51	1,49	(t(88)=-1,201; p=0,233)
	Avaliação (total)	9,08	8,97	0,11	(t(88)=-0,105; p=0,917)
	Avaliação confirmação	7,13	6,97	0,16	(t(88)=-0,159; p=0,874)
	Avaliação negação	2,32	2,43	-0,11	(t(88)=0,213; p=0,832)
	Autorreferência	8,57	7,78	0,79	(t(88)=-0,712; p=0,478)
	Características pessoais	,12	,40	-0,28	(t(88)=1,706; p=0,092)

O mesmo ocorreu para as categorias de relacionamento, em que as diferenças são ainda menores, como pode ser observado na Tabela 34, a seguir, sendo que a maior diferença verificada foi para a categoria crítica. Do mesmo modo, não foi verificada correlação entre as categorias de relacionamento e o desempenho nos testes.

Tabela 34: Percentual médio nas categorias relacionamento e análise de variância entre os grupos baixo e bom desempenho.

Desempenho		Bom desempenho	Baixo desempenho	(dif.)	Teste T medidas independentes
Relacionamento	Coagência	3,68	3,67	0,01	(t(88)=-0,009; p=0,993)
	Contexto Social	2,80	3,55	-0,75	(t(88)=0,952; p=0,344)
	Referência à autoridade	,93	1,19	-0,26	(t(88)=0,682; p=0,497)
	Crítica	,88	1,44	-0,56	(t(88)=1,530; p=0,130)
	Tratamento	3,82	3,88	-0,06	(t(88)=0,067; p=0,947)

Dentro das categorias adicionais, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos Bom e Baixo desempenho (Tabela 35). Ao realizar análise de correlação, verifica-se uma fraca correlação negativa entre direcionar a atenção e o escore total nos testes (soma CI+DO) ($r=-0,222$; $p=0,035$). Este resultado sugere que a mãe pode estar sensível à dificuldade de atenção da criança.

Tabela 35: Percentual médio nas categorias adicionais e análise de variância entre os grupos baixo e bom desempenho

Envelope Narrativo		Bom	Baixo	(dif.)	Teste T para medidas independentes
Categorias adicionais	Desempenho				
	Solicitação de resposta	14,75	14,21	,54	(t(88)=-0,828; p=0,744)
	Fornece informação	2,27	1,85	,42	(t(88)=-0,825; p=0,441)
	Direcionar a atenção	10,22	11,92	-1,70	(t(88)=-1,399; p=0,165)
	Diretiva de ação	12,32	14,02	-1,70	(t(88)=-1,122; p=0,265)
	Descrição do ambiente	17,38	15,27	2,11	(t(88)=-1,383; p=0,170)

A agência é uma categoria que se caracteriza pelo uso e atribuição de termos mentais— *mind-mindness*, sendo este um dos argumentos levantados para a associação entre um ambiente mais autônomo e o desenvolvimento facilitado da habilidade de inferir estados mentais e de metarrepresentação (Kärtner et al, 2007). Com o objetivo e descrever e compreender esta relação, foram classificados, separadamente, os tipos de agência e usos de estados mentais que a mãe utiliza para falar e brincar com a criança. Na Tabela 36, são apresentados exemplos e características gerais desta classificação.

Tabela 36: Exemplos e descrição dos tipos de agência identificados na fala materna

Tipo de agências identificadas:	Exemplos:
Comportamento: a mãe nomeia uma ação ao comportamento da criança ou objeto.	M: você brinca com o amarelo?; M: Comeu também?; M: Oh o vovô sentado no sofá! (objeto) ; M: um desse que você brincou, que você balançou lá no sítio; M: você tá bagunçando toda a casa!; M: tá fazendo o que, xixi?
Conhecimento: a mãe infere uma situação observada ou conhecimento por parte da criança.	M: Você viu ali?; M: Você sabe qual é esse? “Tá vendo , ó? Ó”; M: Ó, sabe qual que é esse aqui, ó?
Intenção: Mãe infere uma ação que a criança vai exhibir. Ou descreve como intencional o movimento que, em geral, ela faz sobre o objeto	M: Vai para onde? M: O avião vai para casinha, vrum, foi para a casinha (objeto); M: Você não vai tirar o leão dali? M: você vai pôr.; M: Vai guardar? Então guarda; M: Então tá. Para quem você vai comprar tanta banana?; M: Você vai comer sua Ana Maria?
Emoção: mãe infere um sentimento ou emoção (ex.: medo, raiva, alegria)	M: Ficou com medo? M: Você tá brava comigo?
Preferência: mãe infere um “gosto” ou preferência ao comportamento da criança.	M: “Você gostou da casa?; M: “Vê então do que que você quer brincar.”; Os bichinhos que você gosta; M: “Tá gostando de brincar aqui?” M= Você gostou ? ; M: Você não gosta do sapinho?
Vontade: mãe infere um desejo, ou questiona sobre um.	Que você quer brincar?; Você quer uma xícara de chá?; A senhora vai querê almoçar?; M: “A senhora vai querer almoçar?”; Você quer que a mamãe pegue?; M: que cor você quer ?; M: “ Qué toma um chazinho?. M: vc quer mais o que, N.?”
Cognição: mãe infere um processo psicológico.	O que você achou aí (solução de problema)?” M: “Qual você escolhe primeiro (decisão)?” M: “Você tá enxergando uma árvore (percepção)?”

Ao comparar os grupos bom e baixo desempenho, quanto ao uso dos tipos de agência identificadas, verificou-se que a subcategoria intenção foi a que apresentou maior diferença. No o grupo com melhor desempenho, as mães exibiram maior número de emissões nesta subcategoria. As diferenças entre os grupos bom e baixo desempenho nas subcategorias Intenção e Emoção podem ser consideradas tendências.

Tabela 37: Percentual nos tipos de agência identificados na fala materna segundo os grupos bom e baixo desempenho.

	Bom desempenho	Baixo desempenho	(Dif.)	Teste T medidas independentes
Comportamento	2,92	3,51	-0,59	(t(88)=-1,084; p=0,282)
Conhecimento	1,71	1,51	0,20	(t(88)=-0,491; p=0,624)
Intenção	4,62	3,38	1,24	(t(88)=-1,795; p=0,076)
Emoção	,58	,26	0,32	(t(88)=-1,743; p=0,085)
Preferência	,68	,78	-0,10	(t(88)=-0,384; p=0,702)
Vontade	1,75	1,39	0,36	(t(88)=-0,827; p=0,410)
Cognição	,82	,71	0,11	(t(88)=-0,413; p=0,681)

5.2.3. A Relação entre o discurso materno e o desempenho das crianças nos testes (CI e DO) segundo os grupos com e sem indicativo de depressão após o parto.

Na análise de variância dos dados foi possível identificar que o estilo de discurso foi significativamente diferente nos contextos (Com e Sem indicativo de DPP) quando o desempenho foi classificado como bom ou baixo. Houve diferença significativa para a proporção de categorias codificadas como autônomas e relacionais (Total) (Ver Tabela 38). Há uma variação maior na proporção de autonomia no contexto com indicativo de DPP, sendo que para as crianças com bom desempenho as mães apresentaram maior proporção de sentenças codificadas como autônomas. O contrário ocorre para

relacionamento quando há uma proporção maior no grupo de crianças que apresentaram baixo desempenho.

A média na categoria *avaliação para confirmação* foi significativamente diferente nos contextos entre os grupos classificados como bom e baixo desempenho. Verifica-se que o grupo com DPP tem maior proporção de crianças com bom desempenho, e no grupo sem DPP, de crianças com baixo desempenho. Destaca-se que há maior variação no grupo com indicativo de DPP. A categoria *contexto social* também apresentou significativa variação entre as médias: no contexto com DPP, o subgrupo com baixo desempenho apresenta maior proporção de sentenças codificadas como contexto social.

Nas categorias adicionais, verificou-se variação significativamente diferente em *solicitação de resposta* e marginalmente diferente em *descrição do ambiente*. No grupo sem DPP, para as crianças com bom desempenho, a mãe apresentou maior percentual na categoria solicitação de resposta. O contrário ocorreu no grupo com indicativo de DPP: para as crianças com baixo desempenho, a mãe apresentou maior percentual nesta categoria.

Tabela 38: Proporção média em cada uma das categorias de autonomia, relacionamento e adicionais nos contextos estudados segundo o desempenho das crianças nos testes.

		EDPE puerpério		Sem DPP (%)		Com DPP (%)		Análise de Variância
Envelope Narrativo		Desempenho		Bom	Baixo	Bom	Baixo	
Autonomia	Afirmção de necessidade			,20	,48	,16	,09	
	Agência			13,36	13,09	12,24	8,88	
	Avaliação (total)			8,62	9,60	10,66	8,07	
	Avaliação confirmação			5,97	7,93	10,46	5,38	[F(1,86) = 10,470, p = 0,002]
	Avaliação negação			2,65	2,31	1,58	2,69	
	Autorreferência			8,32	8,12	8,97	7,05	
	Características pessoais			,11	,52	,18	,18	
	Total			30,61	31,82	32,21	24,27	[F(1,86) = 5,438, p = 0,022]
Relacionamento	Coagência			3,60	3,37	4,01	4,60	
	Contexto Social			3,24	2,49	2,12	5,25	[F(1,86) = 5,429, p = 0,022]
	Referência à autoridade			,78	,85	1,46	2,02	
	Crítica			,85	1,41	,90	1,74	
	Tratamento			4,09	3,06	3,36	5,73	[F(1,86) = 3,145, p = 0,080]
	Total			12,57	11,18	11,86	19,33	[F(1,86) = 7,677, p = 0,007]
Categorias adicionais	Solicitação de resposta			15,42	12,33	12,51	16,98	[F(1,86) = 4,449, p = 0,038]
	Fornece informação			2,10	2,06	2,27	1,59	
	Direcionar a atenção			10,10	12,25	10,34	11,13	
	Diretiva de ação			12,45	14,18	12,15	14,43	
	Descrição do ambiente			16,75	16,18	18,67	12,27	[F(1,86) = 2,949, p = 0,090]
	Total			56,82	57,00	55,93	56,40	

4.5.4. Discurso e “categoria” atribuída a objetos

Na análise do discurso materno, foi destacado quando a mãe usa de uma fala caracterizada como agência a um objeto, como se um objeto (brinquedo) tivesse intenções, vontades e preferências, cognições, emoções, iniciando ou desempenhando comportamentos. Esta atividade, como uma brincadeira, chama-se “faz de conta”, e

requer “metarrepresentação”. Ela tem sido relacionada ao desenvolvimento da “teoria da mente” por “propor” que um objeto possa ser representado de uma maneira diferente da que realmente é (Sperb & Carraro, 2004). O fato de a mãe engajar a criança nesta atividade pode facilitar e estimular o desenvolvimento da habilidade de inferir estados mentais e metarrepresentação.

Foram codificados 296 eventos em que a mãe assim o faz (*agência – objeto*), o que corresponde a um percentual de 3,15%. Na análise de correlação, não foi verificada nenhuma relação entre o percentual em *agência–objeto* e o desempenho das crianças nos testes, mas há uma correlação positiva entre o uso de *agência–objeto* e escolaridade materna ($r=215$, $gl=85$, $p=0,049$).

Foi observado que a mãe utilizou, do mesmo modo, os brinquedos para falar do contexto social da criança (*categoria contexto social*), nomeando os bonecos com nomes de familiares, seja pela suposta função do boneco ou semelhança (ex.: cor dos cabelos, do boneco, gênero caracterizado). Foram identificados 169 eventos em que a mãe assim o faz e incluídos no conjunto das categorias “contexto social”. Este corresponde a 1,70% de todas as emissões codificadas. Neste caso, não foi encontrada correlação significativa com desempenho ou escolaridade.

5.2.5. Síntese da análise do discurso materno

O estilo de discurso predominante tanto no grupo com indicativo de DPP quanto no Sem DPP foi o autônomo. O percentual de categorias codificadas como de relacionamento esteve associado ao escore de depressão após o parto.

Ao realizar análise exclusiva das categorias de Heidi Keller (2007), foi identificada correlação positiva entre um discurso mais autônomo e o desempenho em etapas do teste de direção do olhar (apontando para) e o escore total (CI+DO).

A relação entre o estilo de discurso materno e o desempenho das crianças segundo os grupos com e sem indicativo de depressão revelou diferenças de estilos relacionadas ao desempenho das crianças. No grupo de crianças de mães deprimidas que apresentaram um bom desempenho, as mães exibiram maior percentual em avaliação para confirmação, no total de autonomia e descrição do ambiente. No grupo de baixo desempenho, as mães apresentaram percentual mais alto nas categorias contexto social, tratamento e solicitação de resposta, o que pode sugerir que a mãe pode estar sensível às dificuldades da criança. Conjectura-se que a categoria solicitação de resposta pode indicar, ainda, comportamento compensatório e intrusivo da mãe deprimida, como descrito por Tronick e Weinberg (1997). Na categoria *tratamento*, os momentos em que a mãe chama a criança pelo nome ou função – ex.: filho(a) –, pode indicar o mesmo comportamento.

6. Discussão

6.1.O desenvolvimento cognitivo e a depressão após o parto.

A primeira hipótese levantada pelo Projeto Ipê e por esta tese foi a de que um processo depressivo após o parto teria influência negativa no desenvolvimento cognitivo da criança (Piccinini et al, 2012; Field, 2011; Schwengber & Piccinini, 2004; Tronick e Weinberg, 1997). Deste modo, a partir do indicativo de depressão, obtido por meio da Escala de Edimburgo, foram investigados quais os possíveis efeitos deste para o desempenho de crianças em tarefas lúdicas que buscavam aferir sobre a compreensão de intencionalidade. Os resultados obtidos são “marginais”, no sentido de que foram encontradas poucas e pequenas variações significativas, mas, por estarem de acordo com a literatura, assumimos serem indicadores de um efeito. Um resultado significativo considerado informativo foi quanto ao engajamento na tarefa no teste compreensão de intencionalidade que esteve associado ao escore de depressão após o parto. Outro efeito negativo associado à depressão pós-parto foi em uma das etapas do teste de direção do olhar (“apontando para”).

Um percentual maior de crianças do grupo de mães com indicativo de depressão não colaborou com a aplicação do teste e este teve que ser interrompido. Os filhos de mães deprimidas, segundo Schmidt, Piccoloto e Müller (2005), apresentam dificuldades para se envolver e manter uma interação social, tendo déficits na regulação dos seus estados afetivos. Esta dificuldade pode interferir na disponibilidade geral para o teste, principalmente por este ser pontual e realizado por uma pessoa desconhecida da criança, o que torna mais difícil inferir precisamente qual o efeito sobre o desenvolvimento. Contudo, tal comportamento é observado em crianças de mães com depressão pós-parto

e parece “prejudicar” a criança, que passa a apresentar um comportamento exploratório limitado. Este efeito foi apontado, segundo Piccinini e colaboradores (2012), em uma situação de jogo livre em que as crianças tendem a olhar e manipular menos os brinquedos, diminuindo e evitando as ocasiões em que alcança brinquedos ao parceiro, com menor número de expressões de afeto positivo e maior de afeto negativo. Efeito deste tipo foi, também, observado dentro deste mesmo Projeto Ipê, aos 12 meses da criança, na pesquisa de Vicente e Bussab (2011), que verificaram: menor deslocamento exploratório; menos manipulação de brinquedos; mais comportamentos indicativos de ansiedade nos episódios de separação durante o procedimento de Situação Estranha para avaliar estilo de apego da criança (Ainsworth et. al., 1978); e menor retorno à exploração do ambiente quando no regresso da mãe. As autoras, do mesmo modo, consideraram haver prejuízo no comportamento de explorar o ambiente e de brincadeira nas crianças do grupo de mães deprimidas (Vicente e Bussab, 2011).

O efeito negativo da depressão materna é corroborado na análise da variação, da soma dos escores das crianças nos testes, entre os grupos formados segundo os indicativos de depressão considerados (após o parto e aos 36 meses). Observou-se que o grupo com “menor média” foi aquele que apresentou indicativo de depressão após o parto e aos 36 meses, sugerindo também algumas situações de cronicidade e maior prejuízo. Os efeitos da depressão materna para habilidades cognitivas e competência social das crianças têm sido descritos como mais deletérios segundo a trajetória de sintomas da mãe ao longo do tempo, como quando a depressão materna é crônica ou aumenta durante os primeiros anos (Campbell, Matestic, Von Stauffenberg, Mohan, & Kirchner, 2007).

Outra proposição apresentada neste tópico foi de que algumas variáveis intervenientes do contexto de desenvolvimento, como ter companheiro, cuidado

paterno, ter irmãos, sexo e frequência à educação infantil, interfeririam no efeito da depressão. Não foi identificado nenhum efeito combinado de interação significativa entre a depressão após o parto e estas variáveis intervenientes investigadas. No entanto, em sua maioria, verifica-se uma convergência da interação na pontuação das crianças nos testes, ou seja, enquanto no grupo SEM depressão estas variáveis tendem a beneficiar as crianças, no grupo COM depressão o desempenho das crianças é menor. Tal resultado pode estar associado ao fato de que a depressão pós-parto afeta a família de forma geral. Uma variável bastante retratada neste contexto é um agravamento de problemas conjugais (Cummings & Davies, 1994), aspecto que tem sido examinado na amostra do Projeto Ipê, por Mendonça, Bussab e Siqueira (2011), que verificaram que os conflitos familiares e conjugais mostraram-se significativamente associados à DPP, independentemente de uma depressão anterior.

Dentre as variáveis intervenientes investigadas, algumas são compreendidas em mais detalhes com outras análises, como o cuidado paterno (análise de correlação) e a presença de irmãos (teste T para medidas independentes). Verificou-se, posteriormente que há uma correlação positiva entre o desempenho das crianças e o contato com o pai (dias por semana), ou seja, nos contextos cotidianos, o contato paterno tende a beneficiar o desenvolvimento infantil (Lamb, 1997; Phares, 1997) e tal análise fortalece esta relação. Cia e Barham (2009) verificaram correlação neste sentido, em que quanto maior a frequência de comunicação, participação nos cuidados, atividades escolares, culturais e de lazer entre pai e filho(a), menor é o índice de hiperatividade e de problemas de comportamento, e mais adequado o repertório de habilidades sociais das crianças. No entanto, no contexto de depressão, a presença de um companheiro por si só não prediz bom desempenho. Ao contrário, as crianças tendem a apresentar baixo desempenho quando comparado com mães deprimidas sem companheiro, como o

verificado na análise de variância considerando o escore aos 36 meses e o desempenho no teste de direção do olhar.

O ambiente de cuidado e educação infantil está entre os contextos em que se desenrola boa parte do desenvolvimento inicial da criança, perdendo apenas para a família imediata. Deste modo, este passa ser uma variável que tem impacto tanto de curto quanto de longo prazo sobre uma ampla gama de resultados de desenvolvimento, que são só melhor compreendidos em interação com os efeitos da família (Phillips & Lowenstein, 2011). Watamura e colaboradores (2011), usando dados do Instituto Nacional de Saúde Infantil e a Desenvolvimento Humano e Pesquisa do Cuidado Inicial da Criança (NICHD SECCYD), examinaram como as interações entre a qualidade do ambiente doméstico (por meio da Escala - Home Observation for Measurement of the Environment Scale – HOME¹⁶ e da observação da interação criança-progenitores) e de educação infantil podem afetar o ajuste socioemocional das crianças, e verificaram que as crianças de ambientes de menor qualidade em casa puderam se beneficiar da influência compensatória de alta qualidade de cuidados infantis. Contudo, Phillips e Lowenstein (2011) alertam, por meio de mesma análise, que algumas crianças, principalmente as que crescem na pobreza, parecem ser mais vulneráveis às variações na qualidade da educação infantil do que outras crianças. A amostra do Projeto Ipê, que de modo geral é de baixa renda, mostrou-se sensível ao indicativo de depressão em que o grupo de crianças de mães deprimidas que não frequentam a creche teve melhor desempenho do que aquelas que frequentam.

A falta de benefício decorrente de frequentar a creche no grupo COM em comparação ao grupo SEM DPP, é contrária a observada por Watamura e colaboradores

¹⁶ A escala Home contém 57 itens em oito subescalas que incluem: materiais de aprendizagem, estimulação da linguagem, ambiente físico, responsividade dos pais, estimulação de aprendizagem, modelagem de maturidade social, a variedade na experiência e aceitação da criança (Watamura et al. 2011)

(2011) na qual a ida à creche poderia compensar os prejuízos familiares. Este dado sugere que as crianças deste grupo podem ficar prejudicadas para se valer de oportunidades de desenvolvimento, por algum efeito mais geral. Em analogia, pode-se aventar um dado equivalente: crianças com estilo de apego inseguro podem ficar mais dependentes da mãe e a explorar menos o ambiente e ter mais dificuldades em estabelecer novos laços afetivos. Embora não se possa fechar nenhuma explicação, nossos resultados recomendam cuidado com lógicas simplificadas sobre como prevenir e atender crianças no caso de depressão materna.

Existe uma relação entre o “background” ou suporte familiar e o desenvolvimento da habilidade de teoria da mente e compreensão de emoções segundo Dunn e colaboradores (1991). Os autores verificaram que as diferenças individuais na compreensão social foram associadas à qualidade e à interação cooperativa com o irmão, sendo as meninas mais bem sucedidas do que os meninos. Os resultados obtidos nesta tese corroboram esta relação, pois as crianças que possuíam um ou mais irmãos apresentaram maior escore. Destaca-se que as meninas também apresentaram melhor desempenho. O desempenho diferenciado das meninas em ambos os testes condiz com outros dados da literatura quanto ao ritmo de desenvolvimento da “teoria da mente” em função do sexo (Doherty, 2009).

A correlação positiva entre o desempenho nos dois testes, respectivamente compreensão de intencionalidade e direção do olhar, aponta para uma capacidade subjacente comum, que é abordada por algumas perspectivas sobre o desenvolvimento da habilidade de “ler a mente” ou de uma teoria da mente (Tomasello, 2003, Flavell, 1999, Baron-Cohen, 1995). Esta correlação apareceu apesar da diminuição no número de crianças que concluíram a tarefa de direção do olhar que pode implicar um efeito de ordem e cansaço das crianças ao protocolo de filmagem, que durava, em média, de 45 a 60

minutos. Aliada ao cansaço estava a tarefa de dificuldade em si, que envolviam dificuldades específicas: um, a necessidade de um desenvolvimento mais consistente da habilidade de representar duas realidades diferentes no caso do teste de compreensão de intencionalidade (Feinfeld et. al.;1999); no outro, a etapa de avaliação da direção do olhar (etapa “olhando para”) em um esquema gráfico de faces (Doherty & Anderson , 2000), parece ter criado dificuldade adicional, dado que a compreensão de direção do olhar em situações reais trazem pistas adicionais, como a orientação da cabeça e nariz, e “seguir” a direção desta está presente ao final do primeiro ano (Tomasello, 2007, Legerstee, 2005). É interessante destacar que no teste de direção do olhar, para a tarefa “apontando para”, mesmo com menor adesão, foi confirmado um efeito da depressão após o parto, prejudicando o desempenho; posto que este teste pode ser considerado graficamente menos difícil do que o do olhar propriamente dito, este resultado parece mesmo salientar um efeito da condição depressiva no desenvolvimento desta capacidade.

As dificuldades das crianças, de modo geral, em solucionar as tarefas, associadas ao não engajamento, compõe um resultado em que é arriscado fazer uma leitura sobre o “estado atual” de desenvolvimento da compreensão de intencionalidade e/ou de uma teoria da mente, enquanto aspectos do desenvolvimento investigados. Mas, este resultado, indica, e corrobora a hipótese de que a compreensão de eventos sociais e estados mentais é influenciada pela história da criança na relação com seus cuidadores e ao contexto de socialização, e de que a depressão materna é um dos elementos desta equação.

As dificuldades de aplicação de um protocolo de filmagem longo sinalizam para a necessidade de uma abordagem metodológica em que a criança possa ser avaliada considerando o uso de instrumentos validados para um psicodiagnóstico, por se tratar de tema interposto à psicologia clínica. Sinalizam, também, para a necessidade de um

esforço do Projeto Ipê, e desta pesquisadora futuramente, em integrar as informações contidas nesta tese com os dados nas diferentes idades e diferentes projetos. Dentre eles, destacam-se o do Pós-Doutorado de Célia Regina Cauduro, por investigar os indicadores, a partir da perspectiva da mãe, de problemas psicológicos internalizantes e externalizantes, por meio da Child Behavior Checklist (CBCL), e o projeto de doutorado de Beatriz Servilha Brocchi, que avalia, a partir da observação da criança, o desenvolvimento da linguagem, assim como o do desenvolvimento neuro psicomotor investigado por Tania Lucci e Maria de Moraes Salum, e o desenvolvimento da capacidade de empatia (Gabriela Sintra Rios) e da cooperação (Laura Cristine Stobäus).

6.2. O discurso materno

Um dos estudos mais extensos sobre as características do sistema de crenças de mães brasileiras, quanto às dimensões de autonomia e interdependência, foi realizado por Vieira e colaboradores (2010). Neste, um grupo de 600 mulheres de capitais estaduais e cidades pequenas participaram respondendo a Escalas de Alocentrismo, Crenças sobre práticas parentais e Metas de socialização. Os resultados indicam que as mães de ambos os grupos valorizam a autonomia, mas diferem no equilíbrio que estabelecem entre autonomia e interdependência. As mães que habitam pequenas cidades consideram a dimensão relacional como a mais importante, e as mães que habitam capitais valorizam igualmente ambas as dimensões, tanto em suas crenças sobre práticas como nas metas de socialização de seus filhos. Na escala de alocentrismo, que indica o grau e o sentimento de pertencimento e proximidade com a família, as mães de cidades pequenas têm maior pontuação média do que as mães que vivem nas capitais. A diferença na proporção entre a orientação para autonomia e interdependência (ou

relacionamento) foi encontrada, no mesmo sentido, para estilo de discurso materno analisado nesta tese. A amostra selecionada comportou-se como o verificado pelos autores nas escalas sobre Crenças e Práticas nas capitais (Vieira et. al. 2010), em que o discurso autônomo, com 29,8%, predominou sobre o discurso relacional, com 13,1%.

A proporção das categorias codificadas, dentro do sistema de codificação de Heidi Keller (2007), foi de 70% para 30% em autonomia e relacionamento, respectivamente. Kärtner e colaboradores (2007), na análise do discurso de cinco culturas, apresentaram esta proporção de autonomia para relacionamento nas codificações do discurso. As análises dos autores foram feitas em: Los Angeles (EUA) e Berlim (Alemanha), definidos como de alta ênfase sobre a autonomia e baixa em relacionamento; famílias indianas hindus de Délhi (Índia), e uma amostra de mães NSO de alta escolaridade, que vivem em grandes cidades de Camarões, caracterizadas como representando a orientação autônomo-relacional com alta ênfase, em ambos, na autonomia e no relacionamento; e uma amostra rural NSO de Camarões, formada por mães que receberam apenas o ensino básico formal, com uma orientação sociocultural prototípica interdependente, definida por valorizar pouco a autonomia e muito as relações de parentesco e relacionamento. Os autores descrevem que mais de 90% de todo discurso codificado entre as mães de Los Angeles e Berlim estavam relacionados à autonomia (Los Angeles: $M = 0,96$, $DP = 0,06$; Berlim: $M = 0,92$, $DP = 0,07$), seguido pelas mães de Délhi ($M = 0,82$, $DP = 0,17$) e mães urbanas NSO, com cerca de 80% ($M = 0,79$, $DP = 0,16$), e, por último, as mães rurais NSO, com cerca de 60% ($M = 0,59$, $DP = 0,23$). O dado apresentado por Kärtner e colaboradores, quando comparado com o observado nesta amostra, sugere que esta se apresenta, na proporção autônomo-relacional, uma posição intermediária entre uma orientação cultural interdependente e o autônomo-relacional.

Tal análise poderia surpreender se não considerássemos um aspecto também discutido por Kärtner e colaboradores (2007), que algumas características da cultura podem ser resilientes e resistir à mudança¹⁷. Os autores (Kärtner et. al. 2007) verificaram que as diferenças na centralidade do eu e na autorreferência no discurso das mães não foram tão acentuadas quanto as diferenças nas metas de socialização. Ainda, que os elementos indicativos de discurso autônomo foram encontrados, na maioria das vezes, nas amostras independentes, com menos frequência nas amostras autônomo-relacional, e menos ainda na amostra interdependente (Para maiores informações, ver tabelas 2 e 3 do artigo citado). Estes resultados indicam, segundo os autores, que o nível de metas de socialização, os processos de mudança de adaptação ocorreram. No entanto, no nível do discurso, as mudanças ficaram atrasadas. Neste sentido, considerando esta discussão, aliada aos resultados da pesquisa de Vieira e colaboradores (2010), levantamos como hipótese que a amostra do Projeto Ipê, por suas características (de baixa renda e predominantemente ensino fundamental e médio), indica uma cultura em transição entre a orientação interdependente e o autônomo-relacional de sociedades industrializadas e urbanizadas.

Os estudos brasileiros que visam descrever como se configuram as estratégias parentais de socialização, nos diferentes contextos ecológicos que o país possui, e se é possível atribuir ao país como predominantemente em um modelo cultural, apontam o autônomo-relacional como o mais provável (Macarini, 2009; Seidl-de-Moura, 2008, Sachetti, 2007). Contudo, ao mesmo tempo, sinalizam que, dependendo de características da amostra e contexto, há uma variação que indica ser este inicialmente interdependente. Alguns dados corroboram esta argumentação como quanto às estratégias de socialização em que se verificam metas igualmente autônomas e

¹⁷ Nesta discussão os autores mencionam a teoria da mudança social de Ogburn de 1922, a qual propõe que as mudanças na "cultura imaterial adaptativa" tendem a ficar para trás ou atrasadas com relação às mudanças nas "condições materiais" (Kärtner et. al.,2007).

relacionais em cidades urbanas (Macarini, 2009; Seidl-de-Moura, 2008) e mais metas relacionais em cidades pequenas (Viera, 2010, Macarini, 2009). Nas crenças sobre as práticas parentais, verificou-se valorização equivalente de práticas autônomas e interdependentes (Macarini, 2009; Sachetti, 2007). A discussão quanto ao modelo cultural expresso no discurso materno será mais bem compreendida quando se verificará este em função das metas e práticas de socialização cuja análise está em andamento no projeto de doutorado Renata De Felipe, e também com a análise dos dados da escala de alocentrismo familiar.

6.3. Discussão das diferenças no discurso materno nos grupos com e sem indicativo de depressão

O estilo de discurso, considerado como uma expressão das dimensões de autonomia e de relacionamento da concepção de self materna, variou conforme a condição de depressão materna e de sua cronicidade. As mães deprimidas apresentaram maior percentual no grupo de categorias relacionais, e as mães que apresentaram indicativo de depressão nos dois momentos considerados, o maior percentual dentre os grupos formados (grupos: não-não, não-sim, sim-não, **sim-sim**). Verificou-se, portanto, uma associação entre depressão e discurso relacional. Até o momento, não temos o controle do sentido desta associação, ou seja, se as mães relacionais possuem uma tendência a apresentarem sintomas depressivos ou se os sintomas depressivos tornam as mães mais relacionais, as duas proposições são passíveis de discussão.

É possível supor que as mães que exibem maior proporção na orientação relacional – por possuírem uma concepção de self mais inter-relacional e dependentes em relação aos seus pares – estejam mais sujeitas à depressão em algumas condições de

risco, em especial as relacionadas à percepção de baixo suporte social e maior estresse. Silva (2008), no Projeto Ipê encontrou algumas variáveis sócio-afetivas associadas a depressão pós-parto, que reiteram a importância do contexto relacional: o pai do bebê não trabalhar; filhos de outros relacionamentos; grande número de filhos (múltiparas); grande número de crianças morando na mesma casa; razão elevada entre crianças e adultos na casa; intercorrências na gestação; conflito conjugal; baixo suporte social; padrões de apego com níveis elevados de ansiedade nos relacionamentos e ausência de acompanhante no trabalho de parto.

Como mencionado anteriormente, as estratégias parentais de socialização são também influenciadas pelas estratégias reprodutivas que refletem as condições ecológicas e maternas (Keller, 2010; 2007). Uma “psicologia mais relacional”, seja por sua construção inicial de self ou devido a uma adaptação “transitória” às condições maternas e ecológicas atuais, busca a comunhão ou interdependência ao grupo social e familiar, e expressa o desejo de proximidade e relacionamento, principalmente em **cooperar** e unir-se com outros. No contexto de depressão, tal oscilação, como estratégia parental, estaria em consonância a uma perspectiva e à hipótese evolucionista da depressão pós-parto, na medida em que se pode considerar que a depressão, dentro de algumas condições, angaria apoio social (Hagen, 2002, 1999).

A autonomia e o relacionamento admitem “padrões” característicos de um modelo cultural de uma *sociedade*, mas, ainda assim, expressam as dimensões *individuais* de agência e distância interpessoal, pois são modulados por aspectos da *história de vida* [assumindo este enquanto um conceito evolucionista, mas também cultural e individual] para organizar e guiar as interações dos indivíduos em seu ambiente ecológico. Como mencionado anteriormente (pag. 34), os padrões de socialização variam dependendo de aspectos como a configuração familiar,

circunstâncias de vida e renda, personalidade dos membros da família, dos modelos culturais (Cole e Cole, 2003) e da história reprodutiva (Keller, 2007, Keller e Chasiotis, 2007).

Outra proposição neste tópico foi de que a depressão materna altera o modo de interação da mãe com a criança, sendo adicionadas algumas categorias de análise do discurso a fim de capturar variações no modo como a mãe interage com a criança. Na análise realizada, não foi encontrada variação significativa segundo o grupo com e sem DPP, somente quanto acrescentada a covariante desempenho da criança, como será discutido em mais detalhes no item 6.5.

6.4. Discussão da relação entre discurso materno e o desempenho das crianças nos testes

As diferenças nas estratégias parentais nos diferentes contextos são investigadas por Heidi Keller e seus colaboradores (Keller et al, 2011, 2007), assim como por pesquisadores brasileiros (Seidl-de-Moura, et al., 2012b; Silva & Magalhães, 2011; Vieira et al, 2010a; 2010b; Macarini et al., 2010; Macarini, 2009; Martins, 2009; Seidl-de-Moura, et al., 2008; Lordelo, Fonseca & Araújo, 2000), com o objetivo de descrever padrões característicos de um modelo cultural e também o seu impacto para as tarefas de desenvolvimento, por considerar que as experiências sociais iniciais estabelecem as bases para a definição de um self particular que informa soluções para as tarefas de desenvolvimento subsequentes.

A aquisição de uma teoria da mente representa uma tarefa universal de desenvolvimento (Keller & Chasiotis, 2006) e tem-se se destacado que os diferentes ambientes socioculturais promovem diferentes “estruturas” para a teoria da mente

(Keller, texto online). Dentre estes, estão os já mencionados número de irmãos e o uso de termos mentais por familiares. Keller acrescenta que a situação socioeconômica da família e o número de irmãos são, do mesmo modo, definidos por características do contexto sociodemográfico e estão relacionados a diferentes modelos culturais. Dentre as diferentes estratégias parentais associadas a um desenvolvimento “acelerado” da teoria da mente, estão características de um modelo com ênfase na autonomia, como a narrativa elaborada e o uso e atribuição de estados mentais, a brincadeira de faz de conta e o foco na autonomia (texto on line).

A autonomia e o relacionamento são considerados como representando dimensões independentes. Deste modo, diferentes combinações podem ser concebidas (Kağıtçıbaşı, 2007) não só em termos quantitativos, mas também em termos de qualidade e significado (Keller, 2007, e texto on line), e expressas no comportamento materno. Estas variações foram investigadas nesta tese, levantando como hipótese que as categorias associadas à ideia de autonomia, por se caracterizarem pelo uso e atribuição de estados mentais – *mind-mindedness* e de agência –, estariam correlacionadas positivamente ao desempenho das crianças. Esta hipótese foi confirmada para o escore do conjunto de categorias autônomas. Entretanto, não foi identificada nenhuma subcategoria em particular significativamente associada ao melhor desempenho, apenas quando assumimos a covariável depressão pós-parto (aspecto que será discutido a seguir). Encontramos somente alguns indicativos de tendência a diferença entre os grupos de bom e baixo desempenho nas subcategorias de agência – intenção e emoção.

É importante destacar que as diferenças nos estilos interativos maternos vão além daquelas descritas e investigadas no discurso, como o tipo de atenção (exclusiva ou compartilhada) e o tipo de contingência apresentada com focos em comportamento distintos da criança (por ex: no estilo proximal, a resposta é, em geral, a

comportamentos inapropriados). Estas diferenças, do mesmo modo, interfeririam no desenvolvimento e desempenho da criança e, talvez por este motivo, foi verificada correlação positiva entre um discurso mais autônomo, mas não uma categoria específica associada a tal desempenho. Ou seja, há um conjunto de outros aspectos não-verbais, e mesmo verbais – como a entonação da voz –, que podem estar em interação para este resultado positivo. Assim como, com relação ao estilo proximal, que esteve correlacionado negativamente ao desempenho das crianças, dentre estes aspectos a própria depressão.

6.5. Discussão da relação entre o discurso materno e o desempenho nos testes nos grupos com e sem DPP.

A relação entre o estilo de discurso materno e desempenho das crianças segundo os grupos com e sem indicativo de depressão revelou diferenças de estilos relacionadas ao desempenho. As variações entre os grupos bom e baixo desempenho foram maiores no grupo de mães deprimidas. Neste grupo, para as crianças que apresentaram um bom desempenho as mães exibiram maior percentual em avaliação para confirmação, no total de autonomia e descrição do ambiente. No grupo de baixo desempenho, por outro lado, as mães apresentaram maior percentual nas categorias contexto social, tratamento e solicitação de resposta.

Em uma revisão sobre o desenvolvimento da linguagem, o *feedback* e a *resposta contingente ao comportamento da criança*, são discutidos por Salomão (2012), que assinala que o primeiro pode ajudar a criança a testar hipóteses sobre regras e conceitos, e a segunda está relacionada ao foco de atenção e é um preditor do vocabulário em estágios posteriores. O maior percentual de *avaliação confirmando* e de *descrição do*

ambiente no grupo bom desempenho informa que no contexto de depressão o comportamento verbal pode ser uma fonte importante de estimulação e incentivo ao comportamento da criança. O maior percentual em autonomia no grupo de *bom desempenho e Com DPP*, corrobora a relação de um ambiente tendendo a maior separação do self, e com uso de termos mentais, facilitaria o desenvolvimento de uma teoria da mente (Shahaeian, Peterson, Slaughter, 2011).

Outro aspecto destacado foi a categoria solicitação de resposta e tratamento no grupo baixo desempenho. Estas poderiam indicar comportamento intrusivo da mãe deprimida, como descrito por Tronick e Weinberg (1997), uma vez que esta tende a interromper e interferir mais nas atividades da criança com maior frequência.

As diferenças, quanto ao discurso utilizado pela mãe, nos grupos bom e baixo desempenho no grupo Sem depressão pós-parto foram menores. Dentre as diferenças significativas na análise *DPP x desempenho X discurso*, verificou-se que *avaliação para confirmação* teve maior percentual no grupo baixo desempenho. Na **solicitação de resposta**, o percentual foi maior no grupo bom desempenho. Este resultado foi oposto ao verificado no grupo Com DPP, sugerindo “funções diferentes” conforme do desenvolvimento da criança e de sua relação com a mãe. Aquino e Salomão (2005), em estudo sobre diferenças em estilos diretivos utilizados por mães na interação com meninos e meninas, discutem que estes enunciados, do mesmo modo, podem apresentar diversas funções nos diálogos, e deve-se considerar os contextos em que são emitidos, assim como o nível de desenvolvimento da criança. As autoras verificaram que *diretivos de atenção* foram utilizados principalmente nos momentos em que a criança não estava atenta a uma fala ou objeto ao qual a mãe se referia. Por sua vez, os diretivos de instrução foram utilizados basicamente para controlar o comportamento das crianças por

meio de comandos ou solicitações explícitas, que geralmente demonstravam a habilidade da criança com objetos e conceitos.

Em situações de desatenção da criança, os diretivos de atenção, observados por Alquino e Salomão (2005), mostram que a mãe percebe e modela seu comportamento de acordo com o “desempenho” da criança nas tarefas propostas. Um resultado observado em nossa amostra aponta neste sentido e, ainda, para o fato de que a criança comporta-se do mesmo modo com o pesquisador. A categoria *direcionar a atenção* do discurso materno correlacionou-se negativamente ao desempenho da criança nos testes realizados pela pesquisadora. Isto sugere certa “regularidade” do comportamento desatento, tanto com a mãe como com a pesquisadora.

Variações iguais nos grupos Com e Sem DPP, que chamam a atenção, na análise *DPP x desempenho X discurso*, foi quanto à categoria *crítica* e *direcionar a atenção*, na qual o percentual foi maior no grupo baixo desempenho.

7. Considerações finais

Uma consideração pertinente a se fazer, e que por este motivo vou iniciar esta sessão por ela, é quanto a conjugar todos os resultados. Esta tarefa parece simples mas, dada a complexidade do fenômeno e a propensão de interação entre variáveis, – que num contexto parecem beneficiar, e em outro, não, o que acarreta a diluição de efeitos em uma pequena amostra –, mostra-se complicada. De tal modo, o que nos “compete” neste momento é buscar o “melhor relance fotográfico” do contexto investigado.

No caso do teste Compreensão de Intencionalidade (CI), foi verificado um efeito da DPP na adesão à tarefa. A dificuldade do teste de Direção do Olhar (DO) prevaleceu com o cansaço. Todavia, diferenças foram observadas na etapa “apontando para”, o que se apresenta como relevante, uma vez que o desempenho nos dois testes estão correlacionados. A DPP parece ter produzido mais efeito do que a depressão aos 36 meses, e assinala para a importância da fase inicial para o desenvolvimento cognitivo. Contudo, os casos que indicam cronicidade da depressão parecem ser mais prejudicados.

Um elemento de destaque foi a análise do discurso, que revelou muito do contexto de depressão e do desempenho das crianças. O discurso autônomo esteve negativamente relacionado ao escore de depressão pós-parto e aos 36 meses, e positivamente ao desempenho das crianças. Destaca-se que no contexto de depressão, para as crianças com bom desempenho, as mães apresentaram maior percentual (per.) nas categorias associadas à ideia de autonomia (ver Figura 31, a seguir).

O discurso relacional, por sua vez, esteve positivamente relacionado ao escore de depressão pós-parto. Devido à sobreposição da DPP e discurso relacional, os efeitos

de um e de outro no desempenho precisam ser considerados em conjunto. Ou seja, se houvesse indicativo de que o uso de categorias relacionais fosse maior no grupo baixo desempenho em ambos os grupos (Com e Sem DPP), poderíamos dizer que este tipo de discurso estaria relacionado ao desempenho prejudicado. No entanto, não há, na análise *depressão X desempenho X discurso*, indicativo de que as mães utilizassem mais categorias relacionais nos grupos com baixo desempenho. A única categoria relacional que apresentou maior percentual nos grupos baixo desempenho - Com e Sem DPP, foi *crítica*. Esta, por sua vez, teve pouca ocorrência e, em muitos momentos, pode ter sido subestimada por não termos utilizado a entonação como recurso para a codificação.

Não encontramos efeitos lineares e diretos da DPP prejudicando o desenvolvimento, mas verificamos variações importantes e interações sugestivas que, observadas de modo qualitativo, indicam o sentido do efeito, mesmo com as limitações metodológicas. Na análise do desempenho das crianças foi verificado, como já mencionado, que variáveis que, em geral, parecem beneficiar a criança, não exercem este efeito no contexto de depressão, em que parece ocorrer o contrário. Isto indica, que o investimento materno, e, principalmente, o resultado deste em termos de desenvolvimento, irá depender muito da configuração do contexto sócio-afetivo.

O presente estudo traz contribuições para a compreensão dos estilos interativos maternos e das estratégias de socialização no Brasil, assim como da depressão enquanto um “fenômeno” que também sofre influência da orientação cultural da mãe, de sua história de vida e concepção de self. Análises futuras quanto à relação entre estilo de discurso materno e alocentrismo familiar irão auxiliar na descrição deste como sendo ou não uma expressão da percepção individual de distância interpessoal e agência. Assim como, quando, na análise do discurso em relação às crenças e práticas declaradas pela mãe trarão indicativos de como se configura o modelo cultural no contexto estudado.

O estudo do efeito da depressão no desenvolvimento infantil é desafiador pela complexidade que o contexto pode assumir, com diferentes níveis de gravidade, diferentes configurações familiares, culturais, de idade, etc. como também pelas capacidades individuais desse contexto em resistir – de resiliência – para reorientar o comportamento e promover sua autorregulação. Como o exemplo os casos em que a mãe não apresentou mais indicativos de depressão e que a criança apresentou um bom desempenho, indicando a possibilidade de adaptação e reorganização saudável. E estes casos servirão, também, futuros e importantes focos de análise.

O esquema resumo a seguir (figura 31) apresenta os principais resultados obtidos nesta tese, mas não esgota as possibilidades de análise e discussões, principalmente por este ser parte de um projeto longitudinal. Mas apresenta relações importantes que sugerem caminhos para futuras pesquisas.

Figura 31: Esquema resumo dos resultados obtidos da interação entre os principais aspectos estudados nesta tese (Depressão, Desempenho das crianças e estilo de discurso materno).

Referência bibliográfica:

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). **Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation**. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Alfaya, Cristiane & Lopes, Rita de Cássia S. (2005) Repercussões do Comportamento Interativo de Mães com Depressão no Desenvolvimento do Comportamento Exploratório do Bebê. **Rev Bras Cresc Desenv Hum**;15(2):69-81
- Állan, Sylvio (2007) **Intencionalidade, linguagem e Análise do Comportamento**. Orientador, Carlos Barbosa Alves de Souza – Belém, Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Teoria de Pesquisa do Comportamento, Belém.
- American Psychiatric Association (APA, 1994). **DSM IV**. Manual de Diagnóstico e Estatística dos Distúrbios Mentais. 4ª edição, Lisboa: Climepsi editores.
- Aquino, Fabíola de Sousa Braz & Salomão, Nádia Maria Ribeiro (2005) Estilos diretivos maternos apresentados a meninos e meninas. **Estudos de Psicologia**, 10 (2), 223-230
- Astington, Janet Wilde & Jenkins, Jennifer M (1999) A Longitudinal Study of the Relation Between Language and Theory-of-Mind Development. *Developmental Psychology*, Vol. 35, No. 5, 1311-1320.
- Astington, Janet Wilde (2001) The Future of Theory-of-Mind Research: Understanding Motivational States, the Role of Language, and Real-World Consequences. **Child Development**, Volume 72, Number 3, Pages 685–687.
- Avis, J. & Harris, P (1991) Belief-desire reasoning among Baka children: evidence for universal conception of mind. *Child Development*, 62, 460-467.
- Baron-Cohen, S.; Leslie, A. M. Frith, U. (1985) Does the autistic have a “theory of mind”? *Cognition*, 21, 37-46.
- Baron-Cohen, Simon (1995) *Mindblindness: an essay on autism and theory of mind*. London, England: Cambridge.
- Beck, Cheryl Tatano (1998) The Effects of Postpartum Depression on Child Development: A Meta-analysis. **Archives of Psychiatric Nursing**, Vol. 11, No. 1, pp 12-20.
- Behne, Tanya; Carpenter, Malinda; Call, Josep & Tomasello, Michael (2005) Unwilling Versus Unable: Infants’ Understanding of Intentional Action. **Developmental Psychology**, Vol. 41, No. 2, 328–337, DOI: 10.1037/0012-1649.41.2.328

- Bjorklund, D. F. & Pellegrini, A. D. (2000). Child development and evolutionary psychology. **Child Development**, 71, 1687-1708.
- Bjorklund, David F. & Pellegrini, Anthony D. (2001) **Origins of Human Nature: Evolutionary Developmental Psychology**. American Psychological Association (APA)
- Bjorklund, David F. (2012) **Children's Thinking: cognitive development and individual differences**. 5th Edition, International Edition, Wadsworth, Cengage learning.
- Bornstein, Marc H. (1985) How infant and mother jointly contribute to developing cognitive competence in the child. **Proc. Natl. Acad. Sci. USA** Vol. 82, 7470-7473, November.
- Bornstein, Marc H. (1985) How infant and mother jointly contribute to developing cognitive competence in the child. **Proc. Natl. Acad. Sci.** Vol. 82, pp. 7470-7473,
- Bowlby, John (2001) **Cuidados Maternos e Saúde Mental**. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, John (2002) **Apego e Perda**: Apego vol. 1. 3^a ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Brocci, Beatriz Servilha; Bussab, V. S. R (2011) A influência da depressão pós-parto no desenvolvimento da linguagem de crianças de 36 meses. In: Maria Claudia Santos Lopes Oliveira [et al.] Anais do VIII Congresso Brasileiro de Psicologia do Desenvolvimento, Brasília: Associação Brasileira de Psicologia do Desenvolvimento.
- Bruner, Jerome (1990) Culture and Human Development: A New Look. **Human Development**, 33:344-355 (DOI: 10.1159/000276535) (abstract)
- Bussab, Vera Silvia Raad (2002) RESENHA: Mãe Natureza – uma visão feminina da evolução: Maternidade, filhos e seleção natural. **Interação em Psicologia**, 6(1), p. 117-123.
- Bussab, Vera Silvia Raad. (2000). Fatores hereditários e ambientais no desenvolvimento: a adoção de uma perspectiva interacionista. **Psicologia Reflexão e Crítica**, 13, 233-243.
- Bussab, Vera Silvia Raad; Ribeiro, Fernando Jose Leite (1998). Biologicamente Cultural. In: Lídio de Souza; Maria de Fátima Quintal de Freitas; Maria Margarida Pereira Rodrigues. (Org.). **Psicologia: reflexões (im)pertinentes**. 1 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 1, p. 175-193.
- Cahill, Katherine R.; Deater-Deckard, Kirby; Pike, Alison; Hughes, Claire (2007) Theory of Mind, Self-worth and the Mother–Child Relationship. **Social Development**, 16, 1, 45-56.
- Call, Josep & Tomasello, Michael (2008) Does the chimpanzee have a theory of mind? 30 years later. **Trends in Cognitive Sciences** Vol.12 No.5, 187-192, doi:10.1016/j.tics.2008.02.010

- Campbell, S. B., Matestic, P., Von Stauffenberg, C., Mohan, R., & Kirchner, T. (2007). Trajectories of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and children's functioning at school entry. **Developmental Psychology**, 43, 1202–1215. doi:10.1037/0012-1649.43.5.1202
- Carpendale, J., & Lewis, C. (2004). Constructing and understanding of mind: The development of children's social understanding within social interaction. **Behavioral and Brain Sciences**. Vol.27 (1), 79-96, DOI: 10.1017/S0140525X04000032
- Carpenter, Malinda; Akhtar, Nameera; Tomasello, Michael (1998) Fourteen- through 18-month-old infants differentially imitate intentional and accidental actions. **Infant Behavior & Development**, 21 (2), 315-330.
- Chelini, M.O.M.; Felício, L.F.; Viau, P. Oliveira, C.A. & Otta, E. Postpartum depression and DHEAS levels. Fourth International Conference of The Parental Brain: Neurobiology, Behaviour and the Next Generation, 1st-4th September 2010, University of Edinburgh. In IV International Conference, Edinburgh. Abstract Book, 2010, p. 82.
- Chelini; M.O.M.; Rocha, F. M. M.; Viau P.; Oliveira, C.A., Ruano, R.; Zugaib, M. & Otta, E. depression: Cortisol levels and stress response of infants. Fourth international Conference The Parental Brain: Neurobiology, Behaviour and the Next Generation, 1st-4th September 2010, University of Edinburgh. In IV International Conference, Edinburgh. Abstract Book, 2010, p. 83.b
- Cia, Fabiana; Barham, Elizabeth Joan (2009) O envolvimento paterno e o desenvolvimento social de crianças iniciando as atividades escolares. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 1, p. 67-74.
- Clutton-Brock, T. (1991). **The Evolution of Parental Care**. New Jersey: Princeton University Press.
- Cole, M. (2002). Culture and development. In H. Keller, Y. H. Poortinga & A. Schölmerich (Orgs.), **Between culture and biology: perspectives on ontogenetic development** (pp. 303-319). Cambridge: Cambridge University Press.
- Cole, Michael; Cole, Sheila (2003) **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Condor, W. S.; Sander, L. W. (1974) Neonate movement is synchronized with adult speech: interactional and language acquisition. **Science**, 183,99-101.
- Costa, M. T. Z. da; Otta, E.; Bussab, V. S. R & Salum, M. (2010). **Depressão pós-parto e implicações no desenvolvimento do bebê**. 12º Congresso Paulista de Pediatria, São Paulo, março de 2010.
- Cummings, E. Mark & Davies, Patrick T. (1994) Maternal Depression and Child Development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 35, Issue 1, pages 73–122, DOI: 10.1111/j.1469-7610.1994.tb01133.

- DeFelipe, R. P. de. (2009) **Análise do efeito da depressão pós-parto na interação mãe-bebê via categorias comportamentais e estilos interativos maternos**. 156 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental) - Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Demuth, Carolin; Keller, Heidi & Yovsi, Relindis D (2012) Cultural models in communication with infants: Lessons from Kikaikelaki, Cameroon and Muenster, Germany, **Journal of Early Childhood Research**, 10 (1): 70-87, DOI: 10.1177/1476718X11403993.
- Dessen, M. A. & Costa Junior, A. L. (Orgs.) (2005). **A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras**. Porto Alegre: Artmed.
- Diehl, Manfred; Owen, Stephanie K. & Youngblade, Lise M. (2004) Agency and communion attributes in adults' spontaneous self-representations. **Int J Behav Dev**. 28: 1–15.
- Doherty, Martin J & Anderson, James R. (1999) A New Look at Gaze: Preschool Children's Understanding of Eye-Direction. **Cognitive Development**, 14, 549–571.
- Domingues, S. F. S. (2006) **Teoria da mente: um procedimento de intervenção aplicado em crianças de 3 a 4 anos**. Tese de doutorado não-publicada – Curso de Pós-Graduação e Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.
- Domingues, Simone da Silva & Maluf, Maria Regina (2008) Compreendendo estados mentais: procedimentos de pesquisa a partir da tarefa de crença falsa. In: Tania Mara Sperb & Maria Regina Maluf **Desenvolvimento sociocognitivo: estudos brasileiros sobre “teoria da mente”**. São Paulo: Vetor.
- Domingues, Simone da Silva; Valério, Anegreice; Del Prete, Sara & Maluf, Maria Regina (2007) Tarefa de crença falsa na avaliação de atribuição de estados mentais de crença. in: Patrícia Waltz Schelini **Alguns Domínios da Avaliação Psicológica**. Campinas, SP: Editora Alínea.
- Dunn, J. (1995). Children as psychologists: The later correlates of individual differences in understanding emotions and other minds. **Cognition and Emotion**, 9, 187–201
- Feinfield, Kristin A.; Lee, Patti P.; Flavell, Eleanor R.; Green, Frances L.; Flavell, John H. (1999) Young Children's Understanding of Intention. **Cognitive Development**, 14, 463–486.
- Fernald, Anne (1992) Human Maternal Vocalizations to Infants as Biologically Relevant Signals: An Evolutionary Perspective. In: Jerome H. Barkow, Leda Cosmides, John Tooby **The adapted mind: evolutionary psychology and the generation of culture**. New York, Oxford University Press
- Fernald, Anne; Morikawa, Hiromi (1993) Common Themes and Cultural Variations in Japanese and American Mothers' Speech to Infants. **Child Development**, 64, 637-656.

- Ferreira, Aurélio Buarque de Holanda (2004) **Novo dicionário da língua portuguesa**. 3ª ed. Curitiba: Positivo.
- Field, T., Healy, B., Goldstein, S., & Guthertz, M. (1990). Behavior-state matching and synchrony in mother-infant interactions of nondepressed versus depressed dyads. **Developmental Psychology**, 26, 7-14.
- Field, Tiffany (2011) Prenatal depression effects on early development: A review. *Infant behavior & development*, vol.34 (1), 1 -14.
- Flavell, J. H. (1986). The development of children's knowledge about the appearance-reality distinction. **American Psychologist**, 41(4), 418-425.
- Flavell, J. H., Flavell, E. R. & Green, F. L. (1983). Development of the appearance-reality distinction. **Cognitive Psychology**, 15, 95-120.
- Flavell, John H. (1999) **Cognitive Development: Children's Knowledge About the Mind**. **Annu. Rev. Psychol.**, 50: 21-45.
- Flavell, John H; Miller, Patrícia H. & Miller, Scott A. (1999) **Desenvolvimento Cognitivo**. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Fonseca, V. R. J. R. M. (bolsista de Pós-Doutorado FAPESP) - Postpartum depression and mother-infant interaction at four and eight month. 21st international Congress of the International Society for the Study of Behavioural Development (ISSBD), Lusaka, Zambia, July 18-22, 2010. In **XXI Biennial Meeting of ISSBD, Zambia. Abstracts**, 2010, p. 82-83.
<http://www.issbd2010.com/ISSBD%20PROGRAMME%202010.pdf>
- Fonseca, V. R. J. R. M., Silva, G.A., Otta, E. (2010). Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna. **Cadernos de Saúde Pública**, 26(4), 738-746.
- Frankenburg, W. K. (1990). **Denver II Screening Manual**. Denver: Denver Develop. Mat. Incorp.
- Frizzo, G. B. & Piccinini, C. A. (2007) Depressão Materna e a Interação Triádica Mãe-Bebê. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 20(3), 351-360.
- Furman, Wyndol & Simon, Valerie A. (2004) Concordance in Attachment States of Mind and Styles With Respect to Fathers and Mothers. **Developmental Psychology**, Vol. 40, No. 6, 1239-1247
- Geary, D. C.; Flinn, M. V. (2001). Evolution of human parental behavior and human family. **Parenting: Science and Practice**, 1, (1/2), 5-61.
- Goldsmith, Denise Fitz; Rogoff, Barbara (1997) Mothers' and toddlers' coordinated joint focus of attention: Variations with maternal dysphoric symptoms. **Developmental Psychology**, Vol 33(1), 113-119
- Gottlieb, Gilbert (2000) Environmental and Behavioral Influences on Gene Activity. **Psychological Science**, Volume 9, number 3, June. Gottlieb. This article is an

abstract of an article that appeared in the *Psychological Review*, 1998, vol. 105, pp. 792-802.

- Gottlieb, Gilbert (2003) On Making Behavioral Genetics Truly Developmental. **Human Development**, 46, 337-35.
- Grace, S. L., Evindar, A. & Stewart, D. E. (2003). The effect of postpartum depression on child cognitive development and behavior: A review and critical analysis of the literature. **Archive of Woman Mental Health**, 6(4), 263-274.
- Greenfield, P. M., Keller, H., Fuligni, A., & Maynard, A. (2003). Cultural pathways through universal development. **Annual Review Psychology**, 54, 461–490.
- Grotuss, J., Bjorklund, D. F., & Csinady, A. (2007). Evolutionary developmental psychology: developing human nature. **Acta Psychologica Sinica**, 39(3), 439-453.
- Hagen, E. H. (1999). The functions of postpartum depression. **Evolution and Human Behavior**, 20: 325-359.
- Hagen, E. H. (2002). Depression as bargaining: the case postpartum. **Evolution and Human Behavior**, 23: 323-336.
- Harkness, S. & Super, C. M. (1992). Parental ethnotheories in action. In: Irving E. Sigel; Ann V. McGillicuddy-Delise & Jacqueline J. Goodnow (Org.). **Parental Belief Systems: The Psychology Consequences for Children**. (pp. 373-391). Hillsdale, New Jersey e Hove, UK: Lawrence Erlbaum.
- Henderson, E. N., & Jennings, K. D. (2003). Maternal depression and the ability to facilitate joint attention with 18-month-olds. **Infancy**, 4, 27–46.
- Hill, Kim; Klapan, Hillard (1999) Life History Traits in Humans: Theory and Empirical Studies. **Annu. Rev. Anthropol**, 28:397-430.
- Hogrefe, G.; Wimmer, H. & Perner, J. (1986) Ignorance versus false belief: a development lag in attribution of epistemic states. **Child Development**, 57, 567-586.
- Hrdy, S. B. (2001) **Mãe Natureza: uma visão feminina da evolução - maternidade filhos e seleção natural**. Rio de Janeiro: Campus.
- Izar, Patrícia (2009) Ambiente de Adaptação Evolutiva. In: Emma Otta & Maria Emília Yamamoto **Psicologia Evolucionista**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Jasso, Hector; Triesch, Jochen; Deák, Gedeon & Lewis, Joshua M. (2012) A Unified Account of Gaze Following. **Transactions on autonomous mental development**, vol. 4, no. 4, December.
- Jenkins, J. M. & Astington, J. W Cognitive Factors and family structure associated with theory of mind development in young children. **Developmental psychology**, 1996, 32 (1), 70-78.

- Jou, Graciela Inchausti de; Sperb, Tania Mara (1999) Teoria da Mente: diferentes abordagens. **Psicologia Reflexão e Crítica**. Vol.12, n.2.
- Jou, Graciela Inchausti de; Sperb, Tania Mara (2004) O Contexto Experimental e a Teoria da Mente. **Psicologia Reflexão e Crítica**. 17 (2), 167-176.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1996). **Family and human development across cultures** – A view from other side. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2005). Autonomy and relatedness in cultural context: Implications for self and family. **Journal of Cross-Cultural Psychology**, 36(4), 403-422.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2007) **Family, Self, and Human Development Across Cultures: Theory and Applications** London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Kärtner, Joscha; Keller, Heidi; Lamm, Bettina; Abels, Monika; Yovsi, Relindis D. & Chaudhary, Nandita (2007) Manifestations of autonomy and relatedness in mothers' accounts of their ethnotheories regarding child care across five cultural communities. **Journal of Cross-Cultural Psychology**, 2007 38: 613, DOI: 10.1177/0022022107305242.
- Keating, Elizabeth & Egbert, Maria (2004) Conversation as a Cultural Activity. In: Alessandro Duranti **A companion to linguistic anthropology**. Australia, USA: Blackwell Publishing Ltd
- Keller, H. (2002). Development as the interface between biology and culture: a conceptualization of early ontogenetic experiences. In 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. (2009). The expression of positive emotions during early childhood (apresentação oral). **Anais do I Simpósio Internacional de Psicologia Evolucionista no Milênio: Plasticidade e Adaptação**. Natal-RN.
- Keller, H. (2012). Autonomy and Relatedness Revisited: Cultural Manifestations of Universal Human Needs. **Child Development**, Volume 6, Number 1, 2012, Pages 12–18, DOI: 10.1111/j.1750-8606.2011.00208.
- Keller, H.; Chasiotis, A. (2007) Maternal investment. In: Salmon, C.A.; Shackelford, T. K. (Eds.). **Family relations: an evolutionary perspective**. Oxford: Oxford University Press, p. 96-111.
- 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, Heidi (2010) Linkages Between the Whiting Model and Contemporary Evolutionary Theory. **Journal of Cross-Cultural Psychology**, 41(4) 563-577. DOI: 10.1177/0022022110362573

- Keller, Heidi (Texto on Line) Cultures of Infancy: The Foundation of Developmental Pathways. Recuperado em 14 de fevereiro de 2013 http://www.iaccp.org/drupal/sites/default/files/spetses_pdf/5_Keller.pdf
- Keller, Heidi; Borke, Joern; Lamm, Bettina; Lohaus, Arnold & Yovsi, Relindis Dzeaye (2011) Developing patterns of parenting in two cultural communities. **International Journal of Behavioral Development**, 35 (3), 233-245. DOI: 10.1177/0165025410380652
- Keller, Heidi; Lamm, Bettina; Abels, Monika; Yovsi, Relindis, Borke, Jörn; Jensen, Henning; Papaligoura, Zaira; Holub, Christina; Lo, Wingshan; Tomiyama, A. Janet; Su, Yanjie; Wang, Yifang & Chaudhary, Nandita (2006) Cultural Models, Socialization Goals, and Parenting Ethnotheories : A Multicultural Analysis. **Journal of Cross-Cultural Psychology**, 37 (2), 155-172, DOI: 10.1177/0022022105284494.
- Knobloch,H & Passamanick, B. (1990). **Gesell e Amatruda Diagnóstico do Desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Atheneu.
- Laland, K. N., & Brown, G. R. (2002). **Sense and nonsense**: Evolutionary perspectives on human behaviour. New York: Oxford University Press.
- Lamb, M. E. (1997). **The Role of the Father in Child Development**. 3a.. ed. New York, Chichester, Brisbane, Toronto, Singapore: John Wiley & Sons.
- Legerstee, Maria (2005) **Infants' Sense of People**: precursors to a theory of mind. New York, Cambrige University Press.
- Lohmann, H; Tomasello, M. (2003) The role of language in the development of false belief understanding: a training study. **Child Development**, Vol. 74 (4), 1130-1144.
- 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**, v. 13, n. 1, p. 73-78.
- Luby; Joan L.; Barcha, Deanna M.; Beldena, Andy; Gaffreya, Michael S.; Tillmana, Rebecca; Babba, Casey; Nishinoa, Tomoyuki; Suzukia, Hideo; Botterona; Kelly N. (2012) Maternal support in early childhood predicts larger hippocampal volumes at school age. **PNAS**, February, vol. 109, no. 8, 2854–2859.
- Lucci, Tania Kiehl; Morais, Maria de Lima Salum e; Otta, Emma (2011) Impacto da depressão pós-parto na percepção de mães sobre seu relacionamento com o bebê. **Anais de resumos - CONPSI 7 – Salvador**
- Macarini, S. M. (2009) **Autonomia e interdependência: sistema de crenças parentais de mães residentes em pequenas cidades e capitais do Brasil**. 2009. 110 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Macarini, Samira Mafioletti & Vieira, Mauro Luis (2011) **Crenças e Práticas Parentais: uma Análise Transcultural Integrando Biologia e Cultura**. In:

Lucia Vaz de Campos Moreira & Elaine Pedreira Rabinovich **Família e parentalidade: olhares da psicologia e da história.** Curitiba: Juruá.

Main, M & Solomon, J., (1990). In Greenberg, M. T., Cicchetti, D., & Cummings, M. (Eds.). **Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention.** 121-160. The University of Chicago Press: Chicago.

Malle, Bertram. F.; Moses, Louis, J.; Baldwin, Dare A. (2001) **Intentions and Intentionality: foundations of social cognition.** EUA, Massachusetts institute of technology.

Martinez, Alex; Malphurs, Julie; Field, Tiffany; Pickens, Jeffrey; Bendell, Debra; Yando, Regina; Valle, Claudia; Messinger, Daniel (1996) Depressed Mothers' and Their Infants' Interactions with Non depressed Partners. **Infant Mental Health Journal**, Vol, 17, 74-80.

Martins, G. D. F. (2009) **Influência do apoio social sobre crenças e práticas maternas em capitais e pequenas cidades brasileiras.** 2009. 132 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

Meltzoff, A. & Gopnik, A. (1993) The role in understanding persons and developing a theory of mind. In: **Understanding other minds: perspectives from autism.** Nova York: Oxford University Press, pp 335-366.

Meltzoff, Andrew N.(1999) Origins of theory of mind, cognition and communication. **J. Commun. Disord.** 32, 251–269

Mendonça, Julia Scarano; Bussab, Vera Silvia; Siqueira, José de Oliveira (2011) Relacionamento Conjugal, Clima Afetivo da Família e Depressão Pós-Parto. In: Maria Claudia Santos Lopes Oliveira [et al.] **Anais do VIII Congresso Brasileiro de Psicologia do Desenvolvimento**, Brasília: Associação Brasileira de Psicologia do Desenvolvimento.

Miller, Peggy J.; Fung, Heidi; Mintz, Judith (1996) Self-Construction Through Narrative Practices: A Chinese and American Comparison of Early Socialization. **Ethos**, Vol. 24, No. 2, pp. 237-280

Miller, Peggy J.; Potts, Handolph; Fung, Heidi; Hoogstra, Lisa; Mintz, Judith (1990) Narrative practices and the social construction of self in childhood. **American Ethnologist**, 17 (2), 292-311.

Milligan, Karen; Astington, Janet Wilde & Dack, Lisa Ain (2007) Language and Theory of Mind: Meta-Analysis of the Relation Between Language Ability and False-belief Understanding. **Child Development**, Vol.78 (2), 622 – 646.

Moore, C. & Corkum, V. (1994). Social understanding at the end of the first year of life. **Developmental Review**, 14, 349–372.

Moraes, M. L. S.; Lucci, T. K.; Otta, E.; David, V. F.; Silva, L. S. (2011) Timing da depressão materna e desenvolvimento neuropsicomotor do bebê aos 12 meses de

vida. In: Maria Claudia Santos Lopes Oliveira [et al.] **Anais do VIII Congresso Brasileiro de Psicologia do Desenvolvimento**, Brasília: Associação Brasileira de Psicologia do Desenvolvimento.

Nesse, R. M. & Williams, G. C (1997) **Por que adoecemos?** Rio de Janeiro: Campus.

Oliveira, Fernanda Germani (2009) **Práticas discursivas maternas e compreensão de estados mentais: estudo com crianças de 3 anos e 6 meses a 4 anos**. Tese de doutorado não-publicada – Curso de Pós-Graduação e Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Organização Mundial da Saúde (1997). **CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo.

Page, Melissa; Wilhelm, Mari S.; Gamble, Wendy C.; Card, Noel A. (2010) A comparison of maternal sensitivity and verbal stimulation as unique predictors of infant social-emotional and cognitive development. **Infant Behavior & Development**, 33, 101–110.

Papousek. H. & Papousek. M. (1984) Learning and cognition in the everyday life of human infants. **Advances in the study of behaviour**, 14,127:159.

Patel, V. M. R. C.; Rodrigues, M. M. A.; De Souza, N. M. D. (2002) Gender, poverty, and postnatal depression: a study of mothers in Goa, India. **American Journal of Psychiatry**, v.159, n. 1, p. 43–47.

Peterson, Candida & Slaughter, Virginia (2003) Opening windows into the mind: mothers' preferences for mental state explanations and children's theory of mind. **Cognitive Development** 18, 399–429, doi:10.1016/S0885-2014(03)00041-8.

Phares, V. (1997). Psychological adjustment, maladjustment, and father-child relationships. In: M. E. Lamb (Org.). **The Role of the Father in Child Development** (pp. 261-283). 3. ed. New York: John Wiley e Sons.

Phillips, Deborah A. & Lowenstein, Amy E. (2011) Early Care, Education, and Child Development. **Annu. Rev. Psychol.** 62:483–500.

Piccinini, Cesar Augusto et al. (2012) Parentalidade no contexto da depressão pós-parto. in: Cesar Piccinini & Patrícia Algavarenga **Maternidade e Paternidade: a parentalidade em diferentes contextos**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Premack, D. & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? **Behavioural and Brain Science**, 1, 515-526

Rabain-Jamain, J., & Sabeau-Jouannet, E. (1997). Maternal speech to 4-month-old infants in two cultures Wolof and French. **International Journal of Behavioral Development**, 20(3), 425–451.

- Ribas, A. F. P. & Seidl de Moura, M. L. (1999) Manifestações iniciais de trocas interativas mãe-bebê e suas transformações. **Estudos em Psicologia**, 4 (2), 273-288.
- Robins, D., Fein, D., Barton, M.L., Green, J.A. (2001). The modified checklist for autism in toddlers: An initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 31: 131-144.
- Rohrer, L.M., Cicchetti, D., Rogosch, F.A., Toth, L.S. e Maughan, A. (2011). Effects of maternal negativity and of early and recent recurrent depressive disorder on children's false belief understanding. **Developmental Psychology**. Vol. 47, n. 1, pp.170-181.
- Ruffman, Ted; Slade, Lance & Crowe, Elena (2003) The relation between children's and mothers' mental state language and theory-of-mind understanding. **Child Development**, Vol. 3 (3), 734-751.
- Ruffman, Ted; Slade, Lance; Devitt, Kerry & Crowe, Elena (2006) What mothers say and what they do: The relation between parenting, theory of mind, language and conflict/cooperation. **British Journal of Developmental Psychology**, 24, 105–124, DOI:10.1348/026151005X82848.
- Sachetti, V. A. R (2007) **Um estudo das crenças maternas sobre cuidados com crianças em dois contextos culturais do estado de Santa Catarina**. 2007. 192 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Salomão, Nádia Maria Ribeiro (2012) A fala dirigida à criança e o desenvolvimento da linguagem infantil. in: Cesar Piccinini & Patrícia Algavarenga **Maternidade e Paternidade: a parentalidade em diferentes contextos**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Santos, M. F. S., Martins, F. C., & Pasquali, L. (1999). Escalas de auto-avaliação de depressão pós-parto: estudo no Brasil. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 26(2), 32-40.
- Schmidt, E. B., Picolloto, M. N. e Müller, M. C. (2005). Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. **Psico-USF**. Vol.10, n.1.
- Schwengber, Daniela Delias de Sousa & Piccinini, Cesar Augusto (2003) O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê. **Estudos de Psicologia**, 8(3), 403-411.
- Schwengber, Daniela Delias de Sousa & Piccinini, Cesar Augusto (2004) Depressão Materna e Interação Mãe-Bebê no Final do Primeiro Ano de Vida. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Vol. 20 n. 3, pp. 233-240.
- Schwengber, Daniela Delias de Sousa **A interação mãe-bebê e a experiência da maternidade de mães com e sem indicadores de depressão no final do primeiro ano de vida do bebê**. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-

Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

- Seidl-de-Moura, M. L. et al. (2008a). Brazilian mothers' socialization goals: intracultural differences in seven Brazilian cities. **International Journal of Behavioral Development**, v. 32, n. 6, p. 465- 472.
- Seidl-de-Moura, M. L. et al. (2012a) Self-Recognition and Self-Regulation: The Relationship with Socialization Trajectories and Children's Sex. **The Spanish Journal of Psychology**. Vol. 15, No. 2, 604-612.
- Seidl-de-Moura, M. L. et al. (2012b) Maternal investment profiles observed in a group of Brazilian mothers: an exploratory study. **The Spanish Journal of Psychology**. Vol 15, No 3, 989-999.
- Seidl-de-Moura, M. L., Ribas, A. F., Seabra, K. da C., Pessôa, L. F., Nogueira, S. E., Mendes, D. M. L. F., Rocha, S. B. & Vicente, C. C. (2008b). Interações Mãe-Bebê de Um e Cinco Meses: Aspectos Afetivos, Complexidade e Sistemas Parentais Predominantes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 21(1), 66-73.
- Seidl de Moura, M. L.; Ribas, A. F. P (2009) Evolução e Desenvolvimento Humano. In: Emma Otta & Maria Emília Yamamoto **Psicologia Evolucionista**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Seidl de Moura, M. L.; Ribas, A. F. P; Pessoa, L. F.; Ribas JR., R. de Castro; Nogueira, S. E. (2004) Interações Iniciais Mãe-bebê. **Psicologia Reflexão e Crítica**, 17 (3), pp295-302.
- Seidl de Moura, Maria Lucia (2004) **O Bêbê do século XXI e a psicologia do desenvolvimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Shahaeian, A.; Peterson, C.C.; Slaughter, V. & Wellman, H. M. (2011) Culture and the Sequence of steps in theory of mind development. **Developmental Psychology**, doi:10.1037/a0023899
- Sifuentes, Thirza Reis; Dessen, Maria Auxiliadora & Oliveira, Maria Cláudia Santos Lopes de. (2007) Desenvolvimento humano: desafios para a compreensão das trajetórias probabilísticas. **Psic.: Teor. e Pesq.** vol.23, n.4, pp. 379-385.
- Silva, Gabriela A. (2008) **Estudo longitudinal sobre prevalência e fatores de risco para depressão pós-parto em mães de baixa renda**. 212 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental) – Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Silva, R. A. M; Magalhães, C. M. C. (2011) Crenças sobre práticas: um estudo sobre mães primíparas de contexto urbano e não urbano. **Revista Brasileira de Crescimento e desenvolvimento Humano**, v. 21, n. 1, p. 39-45.
- Souza, Débora de Hollanda (2006) Falando sobre a Mente: Algumas Considerações sobre a Relação entre Linguagem e Teoria da Mente. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 19 (3), 387-394.

- Symons, D. K. & Clark, S. E. (2000) A longitudinal study of mother-child relationships and theory of mind in preschool period. **Social development**, 9, 1.
- Symons, Douglas K. (2004) Mental state discourse, theory of mind, and the internalization of self-other understanding. **Developmental Review**, 24, 159–188, doi:10.1016/j.dr.2004.03.001
- Tomasello, M., Carpenter, M., Call, J., Behne, T., & Moll, H. (2005). Understanding and sharing intentions: The origins of cultural cognition. **Behavioral and Brain Sciences**, 28, 675-691.
- Tomasello, Michael (2003) **Origens Culturais da Aquisição do Conhecimento Humano**. São Paulo: Martins Fontes.
- Tronik, E. Z. & Weinberg, M. K. (2000) Depressed Mothers and Infants: Failure to Form Dyadic States of Consciousness. In: **Postpartum Depression and Child Development**. New York London: The Guilford Press.
- Valério, Anegreice (2008) **A constituição da Teoria da Mente: estudo longitudinal sobre o uso de termos mentais em situação lúdica e o desempenho em tarefas de falsa crença**. Tese de doutorado não-publicada – Curso de Pós-Graduação e Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.
- Vicente, Carla; Bussab, Vera Silvia Raab (2011) Estilo de Apego e Depressão Pós-Parto. In: Maria Claudia Santos Lopes Oliveira [et al.] **Anais do VIII Congresso Brasileiro de Psicologia do Desenvolvimento**, Brasília: Associação Brasileira de Psicologia do Desenvolvimento.
- 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. et al. (2010a) Autonomy and interdependence: beliefs of Brazilian mothers from state capitals and small towns. **The Spanish Journal of Psychology**, v. 13, n. 2, p. 818-826,.
- VIEIRA, M. L. et al. (2010b) Brazilian mothers' beliefs about child-rearing practices. **Journal of Cross- Cultural Psychology**, v. 41, n. 2, p. 195–211,
- Voland, E. (1998). Evolutionary ecology of human reproduction. **Annual Review of Anthropology**, 27, 347-374.
- Watanabe, Sarah Enos; Phillips, Deborah A.; Morrissey, Taryn W.; McCartney Kathleen; Bub, Kristen (2011) Double jeopardy: poorer social-emotional outcomes for children in the NICHD SECCYD experiencing home and child care environments that confer risk. **Child Development**, Volume 82, Number 1, Pages 48–65, DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01540.
- Wellman, H. Penner, J. (2004) Scaling of theory-of-mind tasks. **Child Development**, 5 (2), 523-541.

- Wellman, H. M., & Liu, D. (2004). Scaling theory-of-mind tasks. **Child Development**, 75, 523–541. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00691.x
- Wellman, H.M., Cross, D., & Watson, J. (2001). Meta-analysis of theory of mind development: the truth about false belief. **Child Development**, 72, 655-684.
- Wimmer, H. & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. **Cognition**, 13, 103-28
- Woike, Barbara; Gershkovich, Irina; Piorkowski, Rebecca; Polo, Marilyn (1999) The role of motives in the content and structure of autobiographical memory. **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol 76(4), 600-612
- Yamamoto, M. E. (2009) Introdução: aspectos históricos. In: Emma Otta & Maria Emília Yamamoto **Psicologia Evolucionista**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Anexos e apêndices

Anexo A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP)

São Paulo, 27 de novembro de 2006.

Ilmo(a) Sr(a)

Dra. Maria Teresa Zulini da Costa
Divisão de Clínica Pediátrica
Hospital Universitário
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

REFERENTE: **Projeto de Pesquisa** "*Interação mãe-bebê: depressão pós-parto como um fator de risco para o desenvolvimento*" – **Registro CEP-HU/USP: 673/06** – **SISNEP CAAE: 0051.0.198.000-06**

Prezado(a) Senhor(a)

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, em reunião ordinária realizada no dia 24 de novembro de 2006, analisou o projeto de pesquisa acima citado, considerando-o como **APROVADO**, bem como, seu Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Lembramos que cabe ao pesquisador elaborar e apresentar a este Comitê, relatórios anuais (parciais ou final, em função da duração da pesquisa), de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, item IX.2 letra c.

O primeiro relatório está previsto para 24 de novembro de 2007.

Atenciosamente,

Dr. Mauricio Seckler
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
Hospital Universitário da USP

Anexo B - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP)

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Of.0806/CEPH-04/07/06

Senhora Professora,

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IPUSP (CEPH-IP) aprovou, em reunião de 12/06/2006, o projeto intitulado "Depressão pós-parto, comportamentos de cuidado e vinculação mãe-bebê" a ser desenvolvido pela mestranda Gabriela Andrade da Silva, sob a orientação de V. Exa., no Programa de Pós-Graduação Psicologia Experimental.

Atenciosamente,

Edely Tereza Murda
Secretária do CEPH-IP

Exma. Sra.
Professora Titular Emma Otta
Programa de Pós-Graduação Psicologia Experimental
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Anexo C - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura do Município de São Paulo

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS
Comitê de Ética em Pesquisa

São Paulo, 15 de agosto de 2006

PARECER N° 0193/CEPS/MS/2006

I - Identificação

Título do projeto: "Depressão pós-parto, comportamento de cuidado e vinculação mãe-bebê"

Número CEPMS: CAAE 0123/06

Pesquisadores responsáveis: EMMA OTTA

II Objetivos:

- Verificar a incidência de depressão pós-parto (DPP) em mães durante o primeiro trimestre de vida dos bebês, em São Paulo;
- Avaliar alguns comportamentos maternos após o parto indicativos de busca de aumento de vinculação do pai com o bebê, como a atribuição de semelhança física ao pai e a motivação para nomeação;
- Relacionar a DPP no primeiro trimestre após o parto com o estilo de apego da mãe avaliado no último trimestre da gestação;
- Verificar a correlação entre DPP e condições de suporte à mãe (incluindo suporte material, afetivo e emocional) no último trimestre da gestação e entre 9 a 12 semanas após o parto.

III - Sumário do Projeto:

Descrição, caracterização da amostra e critérios de inclusão: mães que tiveram o parto realizado no HU-USP entre setembro e dezembro de 2006, tiveram realizado o pré-natal em uma das unidades de saúde (HU-USP, CSE Butantã, UBS Jardim São Jorge, UBS Vila Dalva e UBS Boa Vista), cujos bebês tiveram nascido a termo e que elas e os bebês apresentem boas condições de saúde.

Adequação da metodologia: serão realizadas entrevistas individuais, aplicados questionários e escalas de apego, de apoio social e de depressão pós-parto. Os instrumentos de pesquisa foram relacionados no projeto e foram apresentados.

Adequação das condições: estão adequadas.

IV – Comentários do relator, frente à Resolução CNS 196/96 e complementares em particular sobre:

Estrutura do protocolo: Adequado.

Justificativa de uso de placebo: Não se aplica.

Justificativa de suspensão terapêutica (Wash – out): Não se aplica.

Ass.

Rua General Jardim, 36 – 2º andar – Vila Buarque – São Paulo, SP – CEP 01223-010 Telefone: (11) 3215-4043
e-mail: stricsep@prefeitura.sp.gov.br homepage: <http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/organizacao/cepsms>

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS
Comitê de Ética em Pesquisa

Análise de riscos e benefícios: O estudo não oferece riscos aos sujeitos da pesquisa.
Retorno de benefícios para sujeito e/ou para comunidade: O estudo pode trazer benefício para a área do conhecimento..
Adequação do termo de consentimento e forma de obtê-lo: adequado.
Informação adequada quanto ao financiamento: Está esclarecido que o projeto não demandará despesas para a SMS/SP.
Outros centros, no caso de estudos multicêntricos: Não se aplica.

V – Parecer do CEP:

PROJETO APROVADO

Como procedimento adotado por este Comitê de Ética em Pesquisa, solicitamos a inclusão, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do seguinte: qualquer questão, dúvida, esclarecimento ou reclamação sobre os aspectos éticos dessa pesquisa, favor entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisas da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – Rua General Jardim, 36 – 2º andar – Telefone: 3218-4043 – e-mail: smscep@prefeitura.sp.gov.br.

Lembramos que este parecer não basta para que seu estudo possa se realizar dentro da unidade, é necessária também a permissão administrativa da autoridade sanitária.

Salientamos os seguintes aspectos a serem considerados pelo pesquisador:

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 - item IV.1f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento livre e esclarecido, na íntegra, por ele assinado (item IV.2.d)
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. O relatório final deve ser apresentado ao CEP, logo que o estudo estiver concluído.

Atenciosamente,

Dra. TARA COELHO ZITO GUERRIERO
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da
Secretaria Municipal da Saúde – CEP/SMS

Ilustríssimo (a) Senhor (a) Doutor (a)
EMMA OTTA
NESTA

São Paulo, 20 de agosto de 2011.

Il^{mo}(a). Sr^a(a).

Profa. Dra. Emma Otta

Departamento de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

REFERENTE: **Projeto de Pesquisa** “Interação mãe-bebê: depressão pós-parto como um fator de risco para o desenvolvimento” – **Pesquisador(a) Responsável:** Profa. Dra. Maria Teresa Zulini da Costa – **CEP-HU/USP:** 673/06 – **Registro SISNEP CAAE:** 0051.0.198.000-06.

Prezada Professora

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, em reunião ordinária realizada no dia 15 de julho de 2011, analisou e APROVOU a solicitação feita por V.Sa., conforme descrito no 4º Relatório Parcial, datado de 06 de julho de 2011, referente à alteração do título para “*Depressão pós-parto como um fator de risco para o desenvolvimento do bebê: estudo interdisciplinar dos fatores envolvidos na gênese do quadro e em suas conseqüências*”, bem como a reorganização da equipe de trabalho do Projeto de Pesquisa e a alteração do pesquisador responsável, passando a ser em seu nome.

Atenciosamente,

Dr. Mauricio Seckler
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
Hospital Universitário da Universidade de São Paulo

São Paulo, 20 de agosto de 2011.

Il^{mo}(a). S^{ra}(a).

Profa. Dra. Emma Otta

Departamento de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

REFERENTE: **Projeto de Pesquisa** "Interação mãe-bebê: depressão pós-parto como um fator de risco para o desenvolvimento" – **Pesquisador(a) Responsável:** Profa. Dra. Maria Teresa Zulini da Costa – CEP-HU/USP: 673/06 – **Registro SISNEP CAAE:** 0051.0.198.000-06.

Prezada Professora

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, em reunião ordinária realizada no dia 15 de julho de 2011, analisou e APROVOU a solicitação feita por V.Sa., conforme descrito no 4º Relatório Parcial, datado de 06 de julho de 2011, referente à alteração do título para "*Depressão pós-parto como um fator de risco para o desenvolvimento do bebê: estudo interdisciplinar dos fatores envolvidos na gênese do quadro e em suas consequências*", bem como a reorganização da equipe de trabalho do Projeto de Pesquisa e a alteração do pesquisador responsável, passando a ser em seu nome.

Atenciosamente,

Dr. Mauricio Segkler
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
Hospital Universitário da Universidade de São Paulo

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA USP
Avenida Professor Lineu Prestes, 2565 - Cidade Universitária - 05508-000 São Paulo - SP
Tel.: 3091-9457 - Fax: 3091-9479 - Email: cep@hu.usp.br

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

A senhora está sendo convidada a participar da pesquisa “Interação mãe-bebê e depressão pós-parto como um fator de risco para o desenvolvimento” que visa obter dados a respeito de aspectos físicos e emocionais referentes à gravidez e ao período pós-parto que possam estar relacionados com a presença ou não de depressão. Nosso estudo começa logo antes do parto e segue a mãe e o bebê até que ele tenha 3 anos de idade. Esta pesquisa está sendo desenvolvida nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro e Natal, estando a coordenação da pesquisa em São Paulo a cargo da Dra. Maria Teresa Zulini da Costa da Unidade de Neonatologia do Hospital Universitário da USP e da Profa. Emma Otta do Departamento de Psicologia Experimental da USP. A sua participação é voluntária e muito importante para que possamos esclarecer melhor o problema da depressão pós-parto, que aflige hoje tantas mulheres no mundo todo. Caso concorde em participar, teremos contato com a senhora nas seguintes etapas:

Entrevistas: Serão realizadas entrevistas que terão a duração máxima de 20 minutos nos seguintes momentos:

- No último trimestre da gestação;
- No período entre 24 e 48 horas depois do parto, quando a senhora ainda estiver no hospital;
- No período entre 9 e 12 semanas depois do parto;
- E antes das filmagens, que acontecerão aos 4, 8, 14, 24 e 36 meses de idade de seu filho (conforme explicado logo abaixo).

Filmagens (após as entrevistas): A duração máxima de cada filmagem será de 15 minutos, exceto aos 14 meses, quando deverá durar em torno de 30 minutos. Serão realizadas seis filmagens do seu bebê com a senhora, nas seguintes ocasiões:

- na hora do parto, quando ele é colocado no seu peito.
- com 4 meses de idade
- com 8 meses de idade
- com 14 meses de idade
- com 24 meses de idade
- com 36 meses de idade.

Coleta de Sangue e Saliva: Serão coletadas amostras do seu sangue na hora do parto, no 2º dia após o parto, e entre 9 e 12 semanas após o parto. O volume coletado por amostra será apenas de 5 mililitros. Pode haver um pequeno desconforto decorrente da coleta de sangue, e em alguns casos surgir hematoma no local da punção. Entretanto, isso geralmente não ocorre e, quando ocorre, os efeitos são passageiros e os riscos são mínimos. A coleta de sangue será feita por um profissional de saúde especializado, que poderá orientá-la no caso de alguma eventualidade, além de esclarecer qualquer dúvida. Serão coletadas amostras de saliva do seu bebê através do umedecimento de um pequeno algodão colocado na sua boca, próximo à gengiva. Os momentos da coleta serão os seguintes: no 2º dia, entre 9 e 12 semanas após o parto, e aos 8, 12, 24 e 36 meses de idade. O desconforto para o seu filho, se houver, é mínimo, passageiro e o procedimento é isento de riscos. O sangue e a saliva coletados serão usados para dosagem hormonal nos casos em que a entrevista indicar depressão. Para um grupo de mães participantes nas quais não tiver sido constatada depressão também serão realizadas dosagens hormonais nas amostras anteriormente coletadas do seu sangue e da saliva do seu filho, para servirem de referência para os casos onde houve indicação. Os exames laboratoriais serão realizados no Laboratório de Dosagens Hormonais da FMVZ da Universidade de São Paulo sob coordenação do Dr.

Cláudio Alvarenga. As amostras de sangue poderão também ser objeto de análises de biologia molecular, visando detectar indicadores adicionais da depressão.

Avaliação do Desenvolvimento da Criança: Durante os períodos de filmagens e entrevistas, nós avaliaremos o crescimento do seu bebê através da medição do peso e do comprimento, e também o seu desenvolvimento geral (comportamento, movimentos, atitudes, linguagem etc) e neurológico através de EEG.

As fases da pesquisa que ocorrem a partir do momento do parto só serão realizadas com as mulheres que tiverem bebê no Hospital Universitário da USP (HU). Portanto, se a senhora quiser participar de todas as etapas da pesquisa, deverá dar preferência por esse hospital. Caso ele venha a nascer em outro local, não poderemos dar continuidade ao trabalho de pesquisa.

As filmagens de todas as mães e de seus respectivos bebês, assim como as amostras de sangue e saliva que não forem utilizadas para dosagem hormonal, ficarão armazenadas em um banco de dados para futuras pesquisas, mas somente serão usadas após avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa do HU/USP.

Se, através das entrevistas, considerarmos que a senhora necessita de tratamento médico para depressão, será feito o encaminhamento para o sistema de saúde público (SUS). Se, através da avaliação do desenvolvimento de seu filho, considerarmos que o desenvolvimento apresenta problemas, ele também será encaminhado para a rede de atendimento (SUS).

Não haverá nenhum pagamento, porém, haverá ajuda de custo para cobrir gastos com locomoção em todos os momentos em que for necessário em decorrência da sua participação nesta pesquisa.

Qualquer questão, dúvida, esclarecimento ou reclamação sobre os aspectos éticos dessa pesquisa, favor entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisas da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – Rua General Jardim, 36 – 2º andar – Telefone: 3218-4042 – e-mail: smscep@prefeitura.sp.gov.br. A senhora também pode entrar em contato, para mais informações sobre a pesquisa, ou em caso de qualquer intercorrência, com as seguintes pesquisadoras: Dra. Maria Teresa Zulini da Costa, da Unidade Neonatal da Divisão de Clínica Pediátrica, do Hospital Universitário (Telefone: 30399409; e-mail: mtzcosta@usp.br) e Profa. Emma Otta, do Instituto de Psicologia da USP (Telefone: 30914448; e-mail: emmaotta@usp.br). O endereço do Comitê de Ética em Pesquisa do HU/USP, caso deseje fazer contato, é: Av. Prof. Líneu Prestes, 2565 e Telefone: 30399457.

A senhora poderá desistir de participar da pesquisa em qualquer momento. Declaro, após convenientemente esclarecida pelo pesquisador, ter entendido o que me foi explicado e, tendo a liberdade de retirar o meu consentimento a qualquer momento, consinto em participar da presente pesquisa.

Nome da participante da pesquisa:

Número do RG:

Endereço residencial:

Telefones para contato:

Assinatura da participante

São Paulo, _____

Assinatura do pesquisador

Apêndice B - Protocolo para Filmagem:

Preparar a sala:

A sala para filmagem tem o formato de um meio círculo, com um espelho bidirecional ao lado esquerdo da porta de entrada da sala principal. A sala é previamente arrumada com um tapete de 1,5m x 2,5m, quatro almofadas, uma caixa com brinquedos (com carrinhos, jogo de chá de brinquedo, caixa de ferramentas, minifazendinha, ônibus escolar de madeira, caminhão de madeira, animais da fazenda e da selva) e uma casinha de bonecas com duas famílias: uma branca e uma negra. São posicionadas duas câmeras digitais, uma do lado oposto do tapete e outra do lado esquerdo do tapete e próxima à parede (ver diagrama abaixo).

O procedimento de filmagem

A pesquisadora apresenta-se à mãe e à criança e explica sobre a etapa de filmagem. Descreve para a mãe as etapas da filmagem quanto ao tempo de interação livre mãe-criança, solicitação da pesquisadora para sentarem-se à mesa (tarefa contar história), interação da pesquisadora com a criança (teste compreensão de intencionalidade, direção do olhar, cooperação, brincadeira de espadas de E.V.A.)

Interação Livre Mãe-Criança:

A mãe e a criança são conduzidas à sala de filmagem. Ao entrar na sala, a pesquisadora diz à mãe e à criança para utilizarem este tempo do modo como desejarem, que: “podem brincar, conversar e fazer o que sentirem vontade”. A mãe e a criança ficam sozinhas na sala durante 15 minutos.

Recolher os brinquedos:

Findados os 15 minutos de interação livre, a pesquisadora entra na sala e convida a mãe e a criança para sentarem à mesa, dizendo que dará uma pequena tarefa para ambas, mas que, antes disto, “gostaria que a mãe pedisse ajuda da criança para recolocar os brinquedos na caixa para poder levá-los à mesa e continuarem brincando”.

A pesquisadora aguarda até que mãe ou/e criança recolorem os brinquedos na caixa e sentem-se à mesa. (Neste momento, a pesquisadora redireciona as duas câmeras para que foquem para as interações mãe-criança e pesquisador-criança que ocorrerão à mesa)

Contar história:

Assim que mãe e criança sentam-se à mesa, a pesquisadora aproxima-se da criança e diz que irá pedir “uma coisa” para ela e para a mãe – tarefa de contar história.

A pesquisadora diz à criança: “Vou pedir uma coisa para você e para a mãe! Para vocês inventarem uma história desta figura aqui (mostra e aponta figura)! Se vocês quiserem pegar os brinquedos para contar a história, podem pegar!”. Em seguida, a pesquisadora fala mais diretamente voltada para a criança: Criança (nome da criança), eu vou ter que sair um instante para buscar algo que esqueci! Mas daqui a pouco eu volto para brincar com você! Tudo bem?

A pesquisadora sai da sala e aguarda 5 minutos para retornar .

Teste de compreensão de intencionalidade:

A mãe e a crianças estão sentadas à mesa sendo uma de um lado e outra do lado contrário. A pesquisadora se aproxima da mesa e fala à mãe que gostaria de brincar e conversar com a criança. A pesquisadora senta-se no lugar da mãe, solicitando que esta

permaneça na sala, sentada em uma das cadeiras disponíveis, e responda inventário de comportamentos da criança (CBCL – Child Behavior). E começa a interagir com a criança de modo a fazê-la continuar entretida com os brinquedos e com as atividades que serão propostas, sentada à mesa. Após alguns minutos, a pesquisadora pergunta à criança se ela gosta de histórias e se pode contar-lhe uma, iniciando a aplicação do teste de Compreensão de Intencionalidade. São apresentadas duas histórias: uma em que o personagem central é João, e outra na qual a protagonista é a Maria.

Diretivas para a aplicação do teste de Compreensão de intencionalidade:

Pesquisadora: você gosta de história? Posso te contar uma história?

Estória do João:

1º slide: Eu vou contar para você a estória do João. Este é o João. Esta é a mãe do João! A mãe do João vai fazer a janta e pediu para o João ir buscar feijão na geladeira. O que a mãe do João pediu para ele pegar na geladeira?

2º slide: Olha aqui, é o João novamente! Ele está indo até a geladeira! O que ele está indo buscar na geladeira? (Se acaso a criança permanecer em silêncio ou expressar alguma dificuldade para responder a esta pergunta, a pesquisadora retoma o primeiro slide por no máximo duas tentativas)

3º slide: Aqui o João já abriu a geladeira! Olha o que o João encontrou na geladeira ao invés disso: um bolo de chocolate!

Pesquisadora aponta para o segundo slide e faz as perguntas-testes à criança: Aqui, quando o João estava indo até a geladeira, o que o João estava tentando pegar? E o que o João estava pensando que ia pegar?

Estória da Maria:

1º slide: Eu vou te contar outra estória! A estória da Maria! Esta aqui é Maria e este é o pai da Maria. O pai da Maria precisava consertar uma cadeira que quebrou e pediu à Maria para pegar o martelo lá no quintal. O que o pai da Maria pediu para ela pegar lá no quintal?

2º slide: Olha aqui a Maria novamente! Ela está saindo de casa e indo lá no quintal! O que a Maria está indo pegar lá no quintal? (Novamente, se a criança expressar dificuldade em responder esta pergunta, o pesquisador retoma o primeiro slide)

3º slide: Olha o que a Maria achou lá no quintal ao invés disso: uma bicicleta!

Pesquisadora aponta para o segundo slide e faz as perguntas-testes à criança: Aqui, quando a Maria estava saindo de casa, o que a Maria estava tentando pegar? E o que a Maria estava pensando que ia pegar?

Teste de compreensão de Direção do Olhar

Após a aplicação do teste de compreensão de intencionalidade, é iniciado o teste de compreensão de Direção do Olhar. Este é composto por três tarefas: Olhando para você?; Apontando para onde?; Olhando para onde? São utilizadas duas transparências: uma com um esquema de face em que a direção do olhar está na diagonal para baixo, e outra com desenho de um homem esquematizado apontando na diagonal para cima. E três impressões em folha A4 branca: a primeira com dois esquemas de face (olhando fixamente para frente e olhando fixamente para o lado) e outras duas com figuras em cada um dos quadrantes da folha (brinquedos e figuras geométricas) em edição de paisagem.

Diretivas para aplicação do teste de compreensão de direção do olhar:

Tarefa olhando para você:

Agora eu vou mostrar para você duas carinhas de um amiguinho meu, o José! Qual das duas carinhas do José está olhando para você? (Pesquisadora apresenta folha A4 com dois esquemas de faces, uma com o olhar fixo para frente e outra com o olhar fixo para o lado)

Tarefa Apontando para:

Criança (Nome da criança), você sabe o nome dos brinquedos? Qual o nome deste brinquedo aqui (Pesquisadora aponta em direção a um dos brinquedos)? E esse (Segue apontando cada um dos brinquedos, até que a criança diga o nome de todos)?

Olha (nome da criança), eu vou pôr o José aqui em cima! O José está apontando! Está mostrando um brinquedo, assim oh (pesquisadora estica o braço apontando com o indicador, em geral para o lado direito, um objeto qualquer na sala – verifica se a criança olha/não olha em direção ao ponto que a pesquisadora indicou).

Aqui na folha, qual brinquedo o José está apontando? Está mostrando?

Após a resposta da criança, a pesquisadora vira a transparência e diz: vou virar o José assim. E agora, para onde o José está apontando? Se a criança errar uma das questões e acertar outra, a transparência é virada novamente e repete-se a pergunta (ou seja, uma tentativa a mais para quando a criança erra uma vez), segue e pergunta “qual dos brinquedos o José quer agora?”

Tarefa olhando para:

A pesquisadora coloca a transparência com esquema de face com o olhar na diagonal para baixo sob a folha A4 com os brinquedos impressos. Diz a criança:

Agora eu vou pôr só a carinha do José aqui em cima! Para onde o José está olhando? Qual brinquedo? (Vira a transparência) E agora, para onde ele está olhando? (Se a criança erra, repete-se) E segue perguntando: Qual dos brinquedos o José quer agora?

O mesmo procedimento é realizado na folha A4 com figuras geométricas de cores diferentes para as tarefas apontando para e olhando para (transparência de homem esquematizado apontando e face com o olhar na diagonal para baixo).

Sequência de aplicação:

	1ª tentativa	2ª tentativa	Repetição?	Olhar/apontar como desejabilidade.
Qual está olhando para vc?	Resposta correta: sim/não			
Apontando para onde? (brinquedos)	Figura 1	Figura 2	Sim/não	Qual José quer?
Apontando para onde? (figuras geométricas)	Figura 1	Figura 2	Sim/não	Qual José quer?
Olhando para	Figura 1	Figura 2	Sim/não	Qual José quer?

onde? (brinquedos)				
Olhando para onde? (figuras geométricas)	Figura 1	Figura 2	Sim/não	Qual José quer?

Assim que é finalizado o teste de Direção do Olhar, a pesquisadora convida a criança para brincar de “outra coisa”. A pesquisadora coloca uma sobre a outra as folhas de testes (compreensão de intencionalidade e direção do olhar) e sob a mesa.

Teste de cooperação

O teste de cooperação é baseado em Warneken e Tomasello (2006), na tarefa de cooperação de situação fora do alcance.

A pesquisadora recoloca as câmeras direcionadas para a região do tapete, caminha em direção à criança e diz: “Então, vamos descer (auxiliando a criança a descer da cadeira) que nós vamos brincar de outra coisa! Só que vou guardar este aqui primeiro (pega as folhas de testes que estão sob a mesa)”. O pesquisador caminha em direção ao armário, ao lado esquerdo do tapete, com o material do teste na mão para colocá-lo sob o “teto”, a uma altura de aproximadamente dois metros.

- 1) O experimentador deixa cair no chão uma das folhas de testes ao dirigir-se ao armário e diz: “Ops!”, colocando o restante das folhas sob o “teto” do armário, não olha para a criança e sim para o objeto no chão, continua com os braços e mãos direcionadas para o teto do armário. A pesquisadora deve permanecer de pé, virada para o armário com o olhar e rosto em direção ao objeto que caiu no chão, conta 10 segundos.
- 2) Se a criança não reagir nesses primeiros 10 segundos, então a pesquisadora estende um braço e mão em direção à folha que caiu, demonstrando intenção de pegar o objeto, e conta 10 segundos;
- 3) Caso não haja resposta, olha para o objeto e para a criança alternadamente por três vezes, emitindo sons que indicam dificuldade em fazer algo (uhm, hum!), e conta mais 10 segundos.
- 4) Se a criança auxilia a pesquisadora pegando o objeto no chão, este é colocado junto aos outros materiais sob o teto do armário. Se não, a pesquisadora pega o objeto no chão e coloca sob o teto, iniciando outra atividade.

Brincadeira de espadas de E.V.A.

O último momento de interação com a pesquisadora durante a filmagem é uma brincadeira com espadas de E.V.A. (a espada é de borracha flexível e não tóxica de Etil Vinil Acetato).

A pesquisadora pega duas espadas que estão sob o teto do armário mostra o “novo” brinquedo para a criança (duas espadas de E.V.A), perguntando se ela já brincou alguma vez com ele. Em seguida, entrega uma das espadas para criança e diz: Vamos brincar! Vamos brincar de lutinha? A pesquisadora aponta a espada que ficou com ela em direção à criança emitindo o som de “aham!”, e espera resposta da criança para seguir com a brincadeira.

A brincadeira de espadas segue o tempo que a criança desejar, e a pesquisadora irá somente “defender-se” das investidas da criança com a espada, fazendo movimentos de

fora para dentro como um “Z”. Quando a criança demonstrar algum enfado pela atividade, a pesquisadora pergunta se a criança quer brincar de outra coisa, pega a espada que está com a criança e guarda-a em cima do armário.

A filmagem é encerrada após alguns minutos da brincadeira de escolha da criança! Antes de encerrar e ausentar-se da sala, a pesquisadora explica para a criança que outra pesquisadora irá conversar com sua mãe, e que precisa chamá-la. Deste modo, sairá por um momento!

Protocolo quando na presença do cônjuge.

O procedimento de filmagem podia ser alterado quando o cônjuge aceitava o convite de participar da coleta de 36 meses. A participação do cônjuge ocorre na filmagem e em entrevista estruturada sobre a sua relação com sua companheira e, também, sobre práticas e crenças parentais.

Na filmagem da situação de interação livre, são incluídos dois momentos: no primeiro, **pai (cônjuge) – mãe – criança interagem**; no segundo, apenas **pai-criança**; e segue **mãe-criança**, como anteriormente descrito. Cada um tem duração de 10 minutos.

Diagrama da Sala de filmagem:

Tabela: Descrição de ícones e sua relação com os objetos da sala de filmagem.

Ícone	Objeto	Ícone	Objeto
Cadeiras		Casinha de bonecas
Câmeras		Armário
Tapete		Espelho bidirecional
Almofadas		Mesa
Portas		Caixa de brinquedos

Apêndice C - **Folha de registro – Filmagem de 3 anos projeto DPP**

Id: _____

Nome da Mãe: _____

Nome da Criança: _____

Pesquisadora: _____

Testes:

Compreensão de intencionalidade

	Slide 1	Slide 2	Tentativa 1	Tentativa 2
Pergunta:	O que a mãe do João pediu para ele pegar?	O que o João está indo buscar na geladeira?	Figura 2: O que ele/ela estava tentando pegar?	Figura 2: O que ele/ela estava pensando que ia pegar
Resposta:				
Numero de tentativas:				
Segunda tentativa:	O que o pai da Maria pediu para ela pegar?	O que ela esta indo pegar lá no quintal?	Aqui, quando tava saindo de casa, o que ela estava tentando pegar?	O que a Maria estava pensando que ia pegar?
Resposta				
Numero de tentativas:				

Compreensão de direção do olhar e apontar

	1ª tentativa	2ª tentativa	Repetição?	Olhar/apontar como intencionalidade. Qual José quer?
	Figura 1	Figura 2		
Qual está olhando para vc?				
O José está apontando assim!	(olha/não olha)			
Apontando para onde? (brinquedos)				
Apontando para onde? (figuras geométricas)				
Olhando para onde? (brinquedos)				
Olhando para onde? (figuras geométricas)				

Observação: _____

Apêndice D - Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDE)

Você teve há pouco tempo um bebê e nós gostaríamos de saber como você está se sentindo. Por favor, marque a resposta que mais se aproxima do que você tem sentido NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, não apenas como você está se sentindo hoje.

Aqui está um exemplo já preenchido:

Eu tenho me sentido feliz:

Sim, todo o tempo.....	1
Sim, na maior parte do tempo.....	2
Não, nem sempre.....	3
Não, em nenhum momento.....	4

Esta resposta quer dizer: "Eu me senti feliz na maior parte do tempo" na última semana. Por favor, assinale as questões seguintes do mesmo modo.

Nos últimos sete dias

01. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.

Como eu sempre fiz.....	0
Não tanto quanto antes.....	1
Sem dúvida menos que antes.....	2
De jeito nenhum.....	3

02. Eu sinto prazer quando penso no que está por acontecer em meu dia-a-dia.

Como sempre senti.....	0
Talvez menos do que antes.....	1
Com certeza menos.....	2
De jeito nenhum.....	3

03. *Eu tenho me culpado sem necessidade quando as coisas saem erradas.

Sim, na maioria das vezes.....	3
Sim, algumas vezes.....	2
Não muitas vezes.....	1
Não, nenhuma vez.....	0

04. Eu tenho me sentido ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.

Não, de maneira alguma.....	0
Pouquíssimas vezes.....	1
Sim, algumas vezes.....	2
Sim, muitas vezes.....	3

05. *Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.

Sim, muitas vezes.....	3
Sim, algumas vezes.....	2
Não muitas vezes.....	1
Não, nenhuma vez.....	0

06. *Eu tenho me sentido esmagada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.

Sim, na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles.....	3
Sim, algumas vezes não consigo lidar bem como antes.....	2
Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles.....	1

Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes.....	0
07. *Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.	
Sim, na maioria das vezes.....	3
Sim, algumas vezes.....	2
Não muitas vezes.....	1
Não, nenhuma vez.....	0
08. *Eu tenho me sentido triste ou arrasada.	
Sim, na maioria das vezes.....	3
Sim, muitas vezes.....	2
Não muitas vezes.....	1
Não, de jeito nenhum.....	0
09. *Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado.	
Sim, quase todo o tempo.....	3
Sim, muitas vezes.....	2
De vez em quando.....	1
Não, nenhuma vez.....	0
10. *A idéia de fazer mal a mim mesma passou por minha cabeça.	
Sim, muitas vezes ultimamente.....	3
Algumas vezes nos últimos dias.....	2
Pouquíssimas vezes, ultimamente.....	1
Nenhuma vez.....	0