

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO
DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM

TAÍS CHIODELLI

TEMPERAMENTO E PREMATURIDADE: INFLUÊNCIAS SOBRE A INTERAÇÃO
MÃE-BEBÊ

Bauru – SP

2016

TAÍS CHIODELLI

**TEMPERAMENTO E PREMATURIDADE: INFLUÊNCIAS SOBRE A INTERAÇÃO
MÃE-BEBÊ**

Dissertação apresentada como requisito à obtenção do título de Mestre à Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, área de concentração Desenvolvimento: comportamento e saúde, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues e coorientação da Prof^a. Dr^a. Veronica Aparecida Pereira.

Bauru – SP

2016

Chiodelli, Taís.

Temperamento e prematuridade : influências sobre
a interação mãe-bebê / Taís Chiodelli, 2016

132 f.

Orientadora: Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues
Coorientadora: Veronica Aparecida Pereira

Dissertação (Mestrado)-Universidade Estadual
Paulista. Faculdade de Ciências, Bauru, 2016

1. Interação mãe-bebê. 2. Temperamento. 3.
Prematuridade. I. Universidade Estadual Paulista.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Bauru



ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE TAIS CHIODELLI, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS.

Aos 28 dias do mês de agosto do ano de 2016, às 10:00 horas, no(a) Sala 1 da Pós-graduação da Faculdade de Ciências - UNESP/Bauru, reuniu-se a Comissão Examinadora da Defesa Pública, composta pelos seguintes membros: Profa. Dra. OLGA MARIA PIAZENTIM ROLIM RODRIGUES - Orientador(a) do(a) Depto. de Psicologia / Faculdade de Ciências - UNESP/Bauru, Prof. Dr. PEDRO NUNO DE AZEVEDO LOPES DOS SANTOS do(a) Departamento de Psicologia / Universidade do Porto/Portugal, Profa. Dra. MARINA GABRIELA GONÇALVES FUERTES DIONÍSIO do(a) Escola Superior de Educação de Lisboa/Instituto Politécnico de Lisboa, sob a presidência do primeiro, a fim de proceder a arguição pública da DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de TAIS CHIODELLI, intitulada **Temperamento e maturidade: influências sobre a interação mãe-bebê**. Após a exposição, a discente foi arguida oralmente pelos membros da Comissão Examinadora, tendo recebido o conceito final: APROVADA. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelos membros da Comissão Examinadora.

Profa. Dra. OLGA MARIA PIAZENTIM ROLIM RODRIGUES

Prof. Dr. PEDRO NUNO DE AZEVEDO LOPES DOS SANTOS

Profa. Dra. MARINA GABRIELA GONÇALVES FUERTES DIONÍSIO

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela vida, proteção, amparo e pelas oportunidades concedidas.

Aos meus pais, Milton e Leonilde, pelo amor, apoio incondicional às minhas escolhas e incentivo, desde muito cedo, à busca pelos meus objetivos. Obrigada, também, por colocarem meus estudos como prioridade e por tudo que me ensinaram.

À minha orientadora Olga, por acreditar neste trabalho e conduzir minha orientação com tanta competência, cuidado, paciência e carinho. Obrigada pelos modelos diários que tanto me inspiram, pelas oportunidades, confiança e por tudo que me ensinou nesses dois últimos anos.

À minha coorientadora Veronica, por acreditar no meu potencial, incentivar meus primeiros passos na academia, na iniciação científica, e, desde então, acompanhar e orientar minha trajetória. Obrigada pelas oportunidades, confiança, carinho, por me receber em Portugal e por tudo que me ensinou nesses sete anos. Com você e com a Olga aprendo, diariamente, a ser uma profissional melhor.

Aos professores Pedro Lopes dos Santos e Marina Fuertes, pela disponibilidade em ler meu trabalho e contribuir para a minha formação, pela gentileza e atenção que sempre tiveram comigo e com as minhas dúvidas, por aceitarem me receber em Portugal e me ensinarem tanto.

À FAPESP, pelo incentivo financeiro que possibilitou minha dedicação integral a realização deste trabalho.

Às mães e bebês que participaram deste trabalho, por contribuírem para o meu desenvolvimento profissional e me ensinarem sobre a importância das interações precoces.

Ao Centro de Reabilitação SORRI-Bauru, por autorizar a coleta de dados e à Gilda, pelo carinho, torcida e auxílio.

Às meninas do projeto de bebês, pelo acolhimento, convivência e auxílio com a coleta de dados.

Aos funcionários do CPA, Carla, Mônica e Rafael, pelo auxílio e paciência com que esclareceram minhas dúvidas sobre o funcionamento do CPA.

Aos amigos que ganhei com o mestrado e que tornaram a minha permanência em Bauru mais prazerosa, em especial, à Laura, pelas trocas enriquecedoras e cheias de aprendizado, à Ana, pelo companheirismo, desde o processo seletivo até a conclusão deste trabalho, à Bárbara, pela acolhida e parceria em todas as fases do mestrado, à Veronica, pela disponibilidade em me auxiliar na coleta e na análise dos dados e ao “bonde”, pelo carinho e presença constante nesses dois últimos anos.

À minha madrinha Cleusa, por me ensinar a ter fé e coragem para lidar com as adversidades da vida.

Ao Bruno, por trazer mais leveza e alegria à minha vida e se tornar uma fonte de apoio essencial na reta final deste trabalho.

Aos meus familiares e amigos, pela compreensão e carinho com que acompanharam e torceram, mesmo à distância, pela conclusão deste trabalho.

A todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

Apoio Financeiro:

Esta pesquisa é financiada pelo convênio estabelecido entre a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), mediante concessão de bolsa de Mestrado, processo nº 2014/10653-4.



CHIODELLI, T. **Temperamento e prematuridade: influências sobre a interação mãe-bebê**. 2016. 133f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem), Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Bauru, 2016.

RESUMO

O temperamento e a prematuridade do bebê são apontados pela literatura como variáveis que podem influenciar as interações estabelecidas entre a mãe e o bebê. As interações com um bebê avaliado como mais difícil podem ser menos prazerosas e os que nasceram prematuros podem responder de forma diferente aos estímulos do ambiente, requerendo mais cuidado dos pais. Este trabalho investigou a influência do temperamento e da prematuridade nas interações mãe-bebê no início da vida e organiza-se em três estudos. O primeiro estudo identificou a percepção materna do temperamento de bebês de três a seis meses associando-a a variáveis do bebê, maternas e familiares. Foram observadas correlações positivas entre a idade gestacional, o peso ao nascer e a percepção materna de temperamento difícil do bebê. O segundo estudo investigou os comportamentos interativos do bebê (orientação social positiva, expressão negativa e regulação) e maternos (orientação social positiva e expressão negativa) emitidos durante os episódios do *Face-to-Face Still-Face* (FFSF), considerando dois grupos: o de bebês prematuros (Grupo PT) e os nascidos a termo (Grupo AT). O FFSF refere-se a um procedimento de filmagem e divide-se em três episódios de três minutos cada. Nos episódios um e três a mãe interagiu com o seu bebê como estava habituada a fazer e, no segundo, interrompeu a interação, manteve contato visual, mas deixou de responder ao bebê. As análises foram conduzidas considerando a amostra total e comparando os dois grupos. Os resultados apontaram que tanto os bebês da amostra total como os dos Grupos PT e AT apresentaram o efeito *still-face*, isto é, responderam diferentemente na ausência dos comportamentos interativos maternos. Os bebês prematuros emitiram frequências mais altas de comportamentos de orientação social positiva do que os bebês a termo, ainda que as diferenças não tenham sido significativas, diferente de outros estudos da área. Todavia, as mães de bebês prematuros apresentaram médias menores de orientação social positiva do que as mães de bebês nascidos a termo, mas as diferenças também não foram significativas. No terceiro estudo analisou-se a influência do temperamento do bebê, avaliado pela percepção materna, sobre a interação mãe-bebê. As díades foram divididas em grupos de temperamento fácil (G1), moderado (G2) e difícil (G3). Os bebês do G3 diferiram significativamente dos demais grupos em expressão negativa no episódio dois do FFSF. As mães dos bebês do G1 apresentaram menos comportamentos de orientação social positiva do que as mães dos demais grupos. Os resultados podem contribuir para o planejamento de intervenções que visem promover interações saudáveis entre a díade.

Palavras-chave: Interação mãe-bebê; Prematuridade; Temperamento.

CHIODELLI, T. **Temperament and prematurity: influences on mother-infant interaction.** 2016. 133f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem), Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Bauru, 2016.

ABSTRACT

Literature has pointed out infant temperament and prematurity as variables that may influence interactions established between the infant and the mother. Interactions with an infant assessed as more difficult may be less pleasurable, and preterm infants may respond differently to the environmental stimuli, requiring more care of their parents. This study investigated the influence of temperament and prematurity on mother-infant interactions in early life. It is organized into three studies. The first study identified the mother's perception of the temperament of three to six-month-old babies and associated it to infant, maternal and family variables. Positive correlations were observed among gestational age, birth weight and mother perception of the infant difficult temperament. The second study investigated the interactive behavior of the infant (positive social orientation, negative expression and regulation) and of the mother (positive social orientation and negative expression) emitted during episodes of Face-to-Face Still-Face (FFSF) considering two groups: premature infants (PM group) and term birth infants (TB group). FFSF is a video recording procedure divided into three episodes of three minutes long each. In episodes one and three, the mother was oriented to interact with her infant as usual; in episode two, she should stop interacting, keep eye contact, but do not respond to the child. Analysis was performed considering total sample and comparing the two groups. Results showed that infants from total sample as well as PM and TB groups showed still-face effect, i.e., they responded differently in the absence of maternal interactive behaviors. Premature infants emitted higher frequency rates of behavior in a positive social orientation than term infants, although differences are not significant, unlike other studies. However, mothers of preterm infants had lower positive social orientation averages than mothers of term infants, although differences found were also not significant. In the third study, the influence of the infant temperament, assessed by the mother perception, on the mother-infant interaction was analyzed. The dyads were divided into easy temperament group (G1), moderate temperament group (G2) and difficult temperament group (G3). Infants from G3 differed significantly from other groups in negative expression during episode two of FFSF. Mothers of infants of G1 had less positive social orientation behavior than mothers of other groups. The results may contribute to intervention plans aimed at promoting healthy interactions between the dyad.

Keywords: mother-infant interaction; prematurity; temperament.

LISTA DE QUADROS

ESTUDO 02

QUADRO 1. Definições operacionais das categorias e comportamentos interativos do bebê.....	63
QUADRO 2. Definições operacionais das categorias e comportamentos interativos maternos.....	65

LISTA DE TABELAS

ESTUDO 01

TABELA 1. Frequência absoluta e relativa da percepção materna do temperamento de bebês de 3 a 6 meses.....	33
TABELA 2. Média, desvio padrão, valor mínimo e valor máximo da percepção materna sobre o temperamento de bebês de 3 a 6 meses.....	34
TABELA 3. Frequência absoluta e relativa das variáveis do bebê considerando a amostra total e a divisão em temperamento fácil, moderado e difícil.....	34
TABELA 4. Frequência absoluta e relativa das variáveis maternas considerando a amostra total e a divisão em temperamento fácil, moderado e difícil.....	36
TABELA 5. Frequência absoluta e relativa das variáveis familiares considerando a amostra total e a divisão em temperamento fácil, moderado e difícil.....	37
TABELA 6. Teste de Qui Quadrado entre as classificações de temperamento do bebê e as variáveis qualitativas investigadas.....	38
TABELA 7. Correlações entre a percepção materna do temperamento do bebê, a idade gestacional, o peso ao nascer, a idade materna e o número de filhos.....	39

ESTUDO 02

TABELA 1. Descrição das condições de nascimento dos bebês, considerando a amostra total e a divisão em grupos.....	59
TABELA 2. Descrição das variáveis maternas e familiares da amostra total e, também, dos Grupos PT e AT.....	60
TABELA 3. Valores do coeficiente de correlação intraclasse para as categorias de comportamentos interativos do bebê e maternas, entre observadores independentes.....	67
TABELA 4. Média, desvio-padrão, valores mínimo e máximo e comparação intragrupos dos comportamentos interativos dos bebês durante os três episódios do FFSF.....	69
TABELA 5. Média, desvio-padrão, valores mínimo e máximo e comparações intragrupos dos comportamentos interativos maternos durante os episódios um e três do FFSF.....	69
TABELA 6. Média, desvio padrão, valor mínimo e máximo, comparações intragrupos e intergrupos dos comportamentos interativos de bebês prematuros e a termo nas categorias Orientação Social Positiva, Expressão Negativa e Regulação.....	71
TABELA 7. Descrição da média, desvio padrão, valor mínimo e máximo, comparações intragrupos e intergrupos dos comportamentos interativos maternos, considerando a divisão dos participantes em Grupo PT e Grupo AT.....	72
TABELA 8. Correlações entre os comportamentos interativos do bebê e da mãe nos episódios um e três, considerando a amostra total e a divisão em Grupos PT e AT.....	74

ESTUDO 03

TABELA 1. Características dos bebês participantes.....	93
TABELA 2. Características sociodemográficas dos participantes.....	94
TABELA 3. Frequência absoluta e relativa do temperamento de bebês de 3 a 6 meses avaliado de acordo com o relato materno.....	98
TABELA 4. Média e desvio-padrão dos comportamentos interativos dos bebês de G1, G2 e G3 em cada episódio do FFSF. Comparações intragrupos e intergrupos com valores de <i>p</i> obtidos pela ANOVA.....	101
TABELA 5. Média e desvio-padrão dos comportamentos interativos maternos do G1, G2 e G3 no primeiro e terceiro episódios. Comparações intragrupos e intergrupos com valores de <i>p</i> obtidos pela ANOVA.....	102
TABELA 6. Correlações entre os comportamentos interativos do bebê e da mãe nos episódios 1 e 3, considerando G1, G2 e G3.....	104

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEP – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa

AT – Bebês nascidos a termo

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CPA – Centro de Psicologia Aplicada

FAMESP – Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar

FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo

FFSF – *Face-to-Face Still-Face*

G1 – Grupo de bebês com temperamento fácil

G2 – Grupo de bebês com temperamento moderado

G3 – Grupo de bebês com temperamento difícil

OMS – Organização Mundial da Saúde

PT – Bebês nascidos prematuros

SORRI - Centro Especializado em Reabilitação

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFGD – Universidade Federal da Grande Dourados

UNESP – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO.....	15
2.	ESTUDO 01: Temperamento de bebês de três a seis meses: influências de variáveis do bebê, maternas e familiares.....	20
2.1	Introdução.....	20
2.2	Objetivos.....	29
2.3	Método.....	30
2.4	Resultados.....	33
2.5	Discussão.....	39
2.6	Conclusões.....	42
3.	ESTUDO 02: <i>Face-to-Face Still-Face</i> e prematuridade: análise de comportamentos interativos maternos e do bebê.....	44
3.1	Introdução.....	44
3.2	Objetivos.....	57
3.3	Método.....	58
3.4	Resultados.....	68
3.5	Discussão.....	75
3.6	Conclusões.....	81
4.	ESTUDO 03: Temperamento e comportamentos interativos da mãe e do bebê nos meses iniciais de vida.....	84
4.1	Introdução.....	84
4.2	Objetivos.....	91
4.3	Método.....	92
4.4	Resultados.....	98
4.5	Discussão.....	104
4.6	Conclusões.....	109
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	112
	REFERÊNCIAS.....	116
	APÊNDICE.....	129
	ANEXOS.....	130

1. APRESENTAÇÃO

O bebê apresenta, desde o momento do seu nascimento, um repertório comportamental que possibilita suas interações com o ambiente (MOREIRA; MEDEIROS, 2007; SEIDL-DE-MOURA et al., 2008). Estas interações são recíprocas e contínuas, modificando-se ao longo da vida (GEWIRTZ; PELAEZ-NOGUERAS, 1992; SCHLINGER, 1995). Ao se comportar o bebê produz efeitos no ambiente e seus comportamentos são afetados por ele.

Entre os diferentes formatos familiares, na maioria deles a mãe faz parte do ambiente do bebê. Ao interagir com a mãe o bebê tem acesso a novas contingências reforçadoras que auxiliarão na aquisição e manutenção de novos repertórios (ROSALES-RUIZ; BAER, 1997).

Da mesma forma que o bebê, as mães ampliam seu repertório comportamental nas interações com o ambiente e aprendem a serem mães, uma vez que se expõem a novas contingências com a chegada dele. São desenvolvidas habilidades para lidar com os cuidados básicos, identificar e interpretar o choro do bebê e suas necessidades e, interagir com a criança.

Estudos têm apontado que variáveis maternas e dos bebês podem exercer influências no desenvolvimento infantil e nas interações estabelecidas entre as díades. Quanto às variáveis maternas, destacam-se a saúde emocional, como estresse, ansiedade e depressão (SCHWENGBER; PICCININI, 2004; MORAIS; LUCCI; OTTA, 2013; PEREIRA et al., 2014), a escolaridade (SILVA et al., 2011), a responsividade (HALEY; STANSBURY, 2003; MCQUAID; BIBOK; CARPENDALE, 2009; CONRADT; ABLOW, 2010; LOWE et al., 2012; MONTIROSSO et al., 2015). Há, também, a intrusividade, ou seja, os comportamentos maternos que não são contingentes as respostas do bebê, como excesso de estimulação e interrupção de atividades de regulação da criança (ISPA et al., 2004; POTHARST, 2012).

Considerando os bebês, o temperamento, se difícil, e a condição de nascimento prematuro são apontados na literatura como variáveis que aumentam a probabilidade de as interações mãe-bebê apresentarem prejuízos e implicações a longo prazo para o seu desenvolvimento (VAN DEN BOOM; HOEKSMA, 1994; ALFAYA; SCHERMANN, 2005; FUERTES et al., 2006; HSU; JENG, 2008, 2013; CASSIANO; LINHARES, 2015). Com relação à prematuridade, seu risco para o desenvolvimento é probabilístico, dependendo, além de variáveis biológicas, de variáveis ambientais, como as estimulações oferecidas pelos seus cuidadores. Com relação ao temperamento difícil, os bebês podem requerer mais cuidados e atenção dos pais e contribuir para interações menos prazerosas.

No Laboratório de Desenvolvimento Infantil, localizado no Centro de Psicologia Aplicada (CPA), da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, campus de Bauru/SP, são desenvolvidas pesquisas que avaliam variáveis maternas e do bebê presentes no primeiro ano de vida do bebê e que podem influenciar no seu desenvolvimento e na interação com a mãe. Tais atividades estão associadas ao projeto de extensão “Acompanhamento do desenvolvimento de bebês: avaliação e orientação aos pais” que ocorre desde 1999 e avalia mensalmente, até o primeiro ano, o desenvolvimento do bebê. A partir das avaliações, realizadas com o Inventário Portage Operacionalizado (WILLIAMS; AIELLO, 2001), são oferecidas orientações aos pais sobre estruturação do ambiente, desenvolvimento infantil, possibilidades de estimulação, estabelecimento de vínculo e saúde emocional materna. As atividades são coordenadas pela profa. Dra. Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues, orientadora desta dissertação.

Um estudo realizado em 2015 caracterizou a população atendida nos 15 anos do projeto (1999-2014) e identificou 880 famílias participantes, sendo 203 (23,12%) de bebês que nasceram prematuros (RODRIGUES et al., 2015). Também, identificou que assim como

os bebês que não apresentaram condições de risco, os prematuros foram os que mais permaneceram no projeto, em torno de seis meses.

Além disso, em 2014 o projeto de extensão foi ampliado para o Ambulatório de Seguimentos de Recém-Nascidos Muito Baixo Peso, da Maternidade Santa Isabel/Bauru, vinculando-se a um serviço de pediatria e aumentando o número de atendimentos realizados com esta população. Diante destes dados, observa-se que há a necessidade de desenvolver estudos com esta população.

Quanto ao acompanhamento de bebês no primeiro ano de vida, com e sem condições de risco identificadas, projeto semelhante e em parceria tem sido desenvolvido, desde 2011, pela profa. Dra. Veronica Aparecida Pereira, coorientadora desta dissertação, na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados/MS, instituição em que a autora concluiu sua graduação em Psicologia. A parceria com a UFGD possibilitou o intercâmbio com o grupo de pesquisa dos professores Dr. Pedro Lopes dos Santos, da Universidade do Porto, local em que a referida professora realizou os estudos de pós-doutorado, em 2015, e a Dra. Marina Fuertes, da Escola Superior de Educação de Lisboa, do Instituto Politécnico de Lisboa.

Em junho de 2015 a autora desta dissertação participou juntamente com a orientadora e a coorientadora, na cidade de Lisboa, de um treinamento para analisar os comportamentos interativos maternos e do bebê emitidos durante o *Face-to-Face Still-Face* (FFSF) (TRONICK et al., 1978), procedimento utilizado nesta dissertação para observar a interação mãe-bebê. O treinamento foi realizado pela professora Dra. Marina Fuertes e fez parte de um estágio de pesquisa no exterior (processo FAPESP nº 2015/06227-2) realizado na Universidade do Porto, Portugal.

Até onde se sabe, não há no Brasil estudos publicados que utilizam o FFSF como procedimento de observação da interação mãe-bebê. Desta forma, o presente estudo pode

contribuir para o aumento de possibilidades de observação e descrição de comportamentos interativos do bebê e da mãe, com a utilização de um procedimento consolidado na literatura internacional.

Esta dissertação integra o projeto “Variáveis maternas e do bebê: correlação entre interação e desenvolvimento infantil”, aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da UNESP-Bauru (Processo nº 11187/46/01/2012) (Anexo 1). Também teve sua execução autorizada pelo Comitê de Ética da SORRI-BAURU (Anexo 2) e da Maternidade Santa Isabel (Anexo 3).

As díades que participaram do estudo foram identificadas pelos prontuários de atendimento de três instituições da cidade de Bauru/SP, sendo elas: o Centro de Psicologia Aplicada, da UNESP-Bauru, onde é desenvolvido o projeto de extensão “Acompanhamento do desenvolvimento de bebês avaliação e orientação aos pais”, a Maternidade Santa Isabel onde acontece o Ambulatório de Seguimento de Recém-Nascidos Muito Baixo Peso e, a SORRI-Bauru, que oferece um programa de estimulação essencial à comunidade.

Esta dissertação teve, como objetivo geral, investigar a influência do temperamento e da prematuridade sobre a interação mãe bebê. Dada a complexidade do tema, a mesma foi estruturada em três estudos: 1) Temperamento de bebês de três a seis meses: influências de variáveis do bebê, maternas e familiares; 2) *Face-to-Face Still-Face* e prematuridade: análise de comportamentos interativos maternos e do bebê e, 3) Temperamento e comportamentos interativos da mãe e do bebê nos meses iniciais de vida.

O Estudo 1 identificou a percepção materna sobre o temperamento de 72 bebês com idades entre três a seis meses relacionando-a às variáveis do bebê (sexo, idade gestacional e peso ao nascer), maternas (idade, escolaridade, gravidez planejada, atividade remunerada e tipo de parto) e familiares (configuração familiar, número de filhos e condição socioeconômica). O número de participantes neste estudo foi maior do que nos demais devido

a um projeto de iniciação científica que investigou as práticas educativas maternas e a percepção materna de temperamento de bebês de zero a 12 meses e coletou dados de 32 bebês na faixa etária de três a seis meses.

No Estudo 2, a interação mãe-bebê foi investigada a partir da análise dos comportamentos da díade emitidos durante o FFSF, considerando a amostra total ($n=40$) e a divisão em grupos de prematuros ($n=20$) e nascidos a termo ($n=20$). Foram realizadas comparações (intragrupo e intergrupos) dos comportamentos interativos do bebê (orientação social positiva, expressão negativa e regulação) nos três episódios do FFSF. As mesmas análises foram feitas para os comportamentos interativos maternos (orientação social positiva e expressão negativa). Também foram realizadas correlações entre os comportamentos interativos das díades nos episódios um e três, considerando a amostra total e a divisão de grupos em prematuros e a termo.

Por fim, no Estudo 3, os 40 participantes foram divididos em grupos de Temperamento fácil ($n=11$), Temperamento moderado ($n=22$) e Temperamento difícil ($n=7$) e tiveram seus comportamentos interativos (do bebê e maternos) comparados (intragrupo e intergrupo) nos três episódios e relacionados nos episódios um e três.

Os estudos são apresentados a seguir.

2. ESTUDO 01

TEMPERAMENTO DE BEBÊS DE TRÊS A SEIS MESES: INFLUÊNCIAS DE VARIÁVEIS DO BEBÊ, MATERNAS E FAMILIARES

2.1. INTRODUÇÃO

O temperamento é estudado por várias abordagens teóricas e observa-se, na literatura, divergências quanto à sua definição e forma de avaliação. As abordagens também diferem com relação à natureza do que se entende por temperamento, se biológico, ambiental ou produto da interação entre essas variáveis (GOLDSMITH et al., 1987).

A primeira abordagem sobre temperamento foi elaborada por Thomas e Chess, na década de cinquenta/sessenta, por meio dos resultados produzidos pelo Estudo Longitudinal de Nova Iorque que acompanhou 133 pessoas dos três meses até a idade adulta (1977, citado por GOLDSMITH et al., 1987). Para estes autores, o temperamento refere-se a um estilo comportamental, apresenta características observáveis, está presente desde o nascimento, é relativamente estável ao longo da vida e suscetível à influência do ambiente no qual a criança se desenvolve.

Thomas et al. (1960) investigaram diferenças individuais na reatividade de 74 crianças acompanhadas nos dois primeiros anos de vida e que faziam parte do Estudo Longitudinal de Nova Iorque. Foram realizadas entrevistas com os pais que identificaram as respostas das crianças a situações cotidianas e em diferentes contextos, como inserção de novos alimentos, vestir-se, temperatura do banho, dormir, cortar as unhas, pentear os cabelos, mudanças de

rotina e de casa, períodos de privação de alimento, ruídos altos, em interação com outras crianças, chegada de um bebê ou de uma nova pessoa na rotina familiar e nos cuidados. Segundo os autores, “a sequência de respostas a um novo estímulo pode fornecer informações importantes do padrão individual de reatividade da criança” (p. 106). A análise dos dados permitiu identificar se as características de reatividade das crianças se mantêm ou mudam no decorrer do seu desenvolvimento. Os resultados apontaram que as formas como a criança reage nos primeiros meses de vida mostraram-se contínuas nos meses seguintes. Ainda no mesmo artigo, os autores realizaram uma análise de conteúdo das primeiras 22 entrevistas realizadas com os pais e identificaram nove dimensões do temperamento: 1) nível de atividade: quantidade de movimentos realizados em atividades como brincar, tomar banho, vestir-se, manipular objetos e, também, em períodos inativos, como sono; 2) ritmicidade: funções regulares ou irregulares, analisadas em relação aos ciclos de vigília e sono, apetite; 3) aproximação ou retraimento: como as crianças respondem a novos estímulos, como pessoas, brinquedos, comidas, situações; 4) adaptabilidade: também se refere às respostas da criança a novos estímulos, mas avaliando a facilidade com que as respostas são alteradas e se adaptam ao desejável; 5) intensidade de reação: nível de energia de uma resposta; 6) limiar de resposta: o quanto de um estímulo é necessário para uma resposta ocorrer; 7) qualidade de humor: respostas positivas e negativas; 8) distractibilidade: efetividade de estímulos ambientais que interferem/alteram o comportamento apresentado e, 9) atenção e persistência: manutenção de uma resposta (THOMAS et al., 1960). A partir dessas dimensões, os autores, em um capítulo de livro, apresentaram resultados de uma pesquisa que culminaram em classificações de tipos/padrões de temperamento: fácil, difícil e lento para reagir que foram identificados por análise fatorial dos dados obtidos com o estudo longitudinal (THOMAS; CHESS 1977 citado por LIMA; LEMOS; GUERRA, 2010). Observaram que crianças com temperamento difícil corresponderam a 10% da amostra, fácil caracterizou 40% e, lento para

reagir, 15%. Em torno de 30 a 35% das crianças apresentaram combinações variadas das dimensões e não se enquadraram em nenhum tipo específico de temperamento.

Com relação às definições operacionais de cada tipo/padrão de temperamento, crianças com temperamento fácil apresentam facilidade para se adaptar as mudanças, emitem respostas adaptativas a novos estímulos, como seguir instruções durante o treino ao toalete, aceitar a inserção de novos alimentos e expressam humor positivo, como sorrisos (KLEIN; LINHARES, 2010; MALHADO; ALVARENGA, 2012). Já as crianças identificadas como de temperamento lento para reagir apresentam baixo nível de atividade e humor levemente negativo, intensidade baixa para responder e mostram-se retraídas diante das primeiras exposições a estímulos (ruídos, sirenes, vacina ou outros estímulos que sugerem alterações na rotina), mas adaptam-se após várias exposições (ROTHBART; CHEW; GARTSTEIN, 2001).

Por outro lado, crianças com temperamento difícil são descritas como apresentando irregularidades fisiológicas para comer, dormir e eliminar, alta frequência de humor negativo, reações intensas a estímulos (chorar, agitar-se, resistir), são mais difíceis de serem cuidadas, novos ambientes parecem ser aversivos para elas e apresentam dificuldades para se adaptar a eles (BATES; FREELAND; LOUNSBURY, 1979).

Rothbart, na década de 80, realizou alterações na definição de temperamento proposta por Thomas e Chess considerando-o não mais como um estilo comportamental, mas a partir de um modelo psicobiológico (KLEIN; LINHARES, 2007; 2010). Para Rothbart (2007) o temperamento refere-se a “diferenças individuais na reatividade emocional, motora e atencional medida pela latência, intensidade e recuperação da resposta e por processos de autorregulação” (p. 207). A reatividade diz respeito a como o indivíduo se comporta ou responde a novos estímulos, considerando níveis comportamentais, neuroendócrinos e autonômicos. A autorregulação refere-se a processos, como a atenção executiva, que modulam a reatividade do indivíduo (ROTHBART, 2004; CASSIANO; LINHARES, 2015).

Rothbart considerou três fatores do temperamento: afeto negativo, extroversão e controle com esforço, descritos a partir de estudos que refinaram as dimensões propostas por Thomas e Chess (GRACIOLLI; LINHARES, 2014). O afeto negativo envolve as dimensões: frustração, medo, tristeza, capacidade de se acalmar, desconforto e sensibilidade perceptual. Em seguida, extroversão, refere-se ao nível de atividade, impulsividade e antecipação positiva. O último fator, controle com esforço, engloba controle inibitório, prazer de baixa intensidade e focalização da atenção (CASSIANO, 2013). Revisões de literatura apontaram a predominância de estudos sobre temperamento que utilizam a abordagem psicobiológica de Rothbart (KLEIN; LINHARES, 2010; CONSENTINO-ROCHA; LINHARES, 2013).

Outro modelo teórico de temperamento foi proposto por Buss e Plomin, que o definiram como traços de personalidade herdados surgidos na infância, especificamente no primeiro ano de vida (GOLDSMITH et al., 1987). Considera três dimensões do mesmo: emocionalidade, atividade e sociabilidade. A primeira dimensão, emocionalidade, varia entre falta de emoção a expressões intensas, envolve excitação emocional e comportamental. A atividade envolve excitação comportamental e considera como medidas a amplitude da fala e do movimento, duração de comportamento agitado e movimentos corporais. A sociabilidade refere-se à preferência de estar com os outros. Para medi-la pode-se observar respostas sociais, tentativas de contato social e respostas ao isolamento (GOLDSMITH et al., 1987; KLEIN; LINHARES, 2007, 2010).

Os modelos teóricos apresentados apontam para divergências sobre a definição, natureza e classificação do temperamento. Com relação aos tipos de temperamento propostos por Thomas e Chess, observa-se na literatura estudos que apontam para dificuldades quanto à terminologia fácil e difícil, uma vez que podem ser influenciadas por variáveis culturais e parentais (BATES, 1980; ROTHBART, 2004; ZENTNER; BATES, 2008). Para Rothbart (2004) o que é temperamento difícil varia entre os estudos, diferindo entre pesquisadores e

cuidadores, que adotam definições próprias para o termo. Uma alternativa ao uso do construto temperamento difícil seria identificar ganhos e custos relacionados a cada característica temperamental (GOLDSMITH et al., 1987). Zentner e Bates (2008) ressaltam que o temperamento difícil não é só uma característica da criança, mas associa-se a avaliação que os pais fazem do seu temperamento e as interações estabelecidas entre as díades.

Em uma perspectiva analítico-comportamental o temperamento, assim como qualquer outro fenômeno psicológico, pode ser entendido a partir das interações entre o indivíduo e o ambiente, que são contínuas e bidirecionais, ou seja, ao mesmo tempo em que produz efeitos no ambiente ao se comportar, o indivíduo também é afetado pelos efeitos ambientais que produz (TOURINHO; SÉRIO, 2010). O que se entende por temperamento é resultado da interação indivíduo-ambiente em três níveis de seleção e variação: filogenético, ontogenético e cultural. No nível filogenético, enquanto espécie, o organismo é sensível às contingências reforçadoras e podem ser observadas diferenças individuais quanto à intensidade desta sensibilidade, o que contribui, por exemplo, para que alguns bebês respondam de forma mais intensa a alguns estímulos do ambiente, como bebês que choram na presença de um estranho (BANACO et al., 2012). No nível ontogenético os comportamentos serão selecionados por contingências reforçadoras, desta forma, este nível “estabelece as diferenças comportamentais individuais e as mudanças comportamentais ocorridas durante a vida de um indivíduo” (MOREIRA; HANNA, 2012, p. 6). Um bebê pode aprender que o choro faz com que a mãe venha ao seu encontro e disponibilize atenção. Para esta mãe, que responde sob controle de outras variáveis, o choro do bebê pode ser aversivo e sua interação com ele pode ser menos prazerosa. O tipo de interação estabelecida entre a mãe e o bebê pode contribuir para a forma como ela discrimina os comportamentos do bebê e como os avalia, se fácil, difícil ou moderado (classes de comportamentos mantidos por uma função).

Crianças avaliadas como de temperamento difícil emitem respostas que podem assumir uma função aversiva para seus pais e, desta forma, as interações com eles podem ser menos prazerosas (PATTERSON; REID; DISHION, 2002). Os pais podem apresentar dificuldades para manejar os comportamentos das crianças pertencentes a uma classe “difícil” e, também, podem mantê-los, uma vez que os reforçam. Chess et al. (1959) sugerem que uma criança pode responder diferentemente a diversos contextos, aprendendo a discriminar ocasiões em que seus comportamentos, se emitidos, serão reforçados. Como exemplo, chorar e gritar na presença da mãe pode ser reforçador, pois a mãe acalma a criança e disponibiliza atenção, já na escola estes mesmos comportamentos produzem consequências diferentes. No exemplo, o que se entende por temperamento foi expresso em um contexto e não em outro. Os autores ressaltam, assim, a importância de avaliá-lo considerando o contexto em que ocorrem.

A falta de consenso quanto à definição de temperamento contribui para o uso de vários instrumentos e procedimentos para avaliá-lo, como observação em ambiente experimental e natural, escalas, questionários, entrevistas e medidas fisiológicas (ITO; GUZZO, 2012). Klein e Linhares (2010) realizaram uma revisão sistemática de literatura sobre temperamento e desenvolvimento infantil e identificaram, dentre 50 estudos levantados, que a forma de avaliar o temperamento a partir de questionários respondidos pelas mães foi mais frequente entre os estudos. Em outra revisão, Consentino-Rocha e Linhares (2013) revisaram estudos sobre temperamento e diferenças de gênero e também observaram o uso do relato materno para avaliar o temperamento como mais frequente, seguido pelo relato de ambos os pais. Observaram, na literatura, discussões sobre a aplicabilidade de cada tipo de avaliação.

Rothbart (1981) e Gartstein e Rothbart (2003) destacaram que as escalas, entrevistas e questionários são respondidos pelos pais ou cuidadores, uma vez que eles observam os comportamentos da criança em vários contextos. No entanto, destacam que os pais podem

responder aos questionários de acordo com a desejabilidade social e podem apresentar dificuldades para discriminar os comportamentos das crianças, ou de lembrar-se de alguns eventos. Também, podem ter dificuldade para compreender os itens e as instruções. As autoras ressaltam que as questões dos instrumentos devem ser bem elaboradas e se referir a eventos recentes e comportamentos observáveis. Segundo Chess et al. (1959), entre as vantagens, as avaliações com pais possibilitam identificar as respostas da criança subsequentes a primeira exposição a um estímulo. Além disso, questionários são de rápida aplicação, baixo custo e obtém informações de situações informantes. Seabra-Santos e Almeida (2014) investigaram a concordância na avaliação de temperamento entre pais e professores de 138 crianças com idades entre dois e sete anos. Os resultados apontaram correlações significativas e altas entre as avaliações no mesmo contexto, como entre os pais ou entre os professores. Correlações baixas foram observadas entre as avaliações de pais e professores. Segundo Bates (1980), os desacordos entre pais e demais avaliadores podem ocorrer devido aos observadores terem acesso aos comportamentos da criança durante um tempo e situações limitados, diferente dos pais, que interagem com a criança grande parte do tempo.

Todavia, o relato dos pais pode ser influenciado por múltiplas variáveis e pela história de interação com a criança. Segundo Dave et al. (2005), mães deprimidas avaliam seus bebês como mais difíceis. Para Bayly e Gartstein (2013) o temperamento da mãe e o estresse parental foram variáveis que contribuíram para um desacordo entre as avaliações de temperamento de 56 pais e mães de bebê aos quatro, seis, oito e 12 meses, avaliado por um questionário. Costa e Figueiredo (2011) observaram diferenças no relato de 94 mães sobre o temperamento de seus bebês aos três e aos 12 meses. As crianças foram divididas em três grupos, de acordo com perfis psicofisiológicos (extrovertidas, retraídas e ativo inferior) e o temperamento foi avaliado por um questionário. Os resultados apontaram que a percepção da

mãe sobre o temperamento foi influenciada pelas características do bebê. Crianças retraídas eram percebidas pelas suas mães como mais difíceis, comparadas com as crianças de outros grupos, tanto aos três como aos 12 meses. Elas apresentavam menos níveis de atividade e sorrisos.

Outra possibilidade de avaliação do temperamento ocorre a partir de observações em ambiente experimental e natural. Nas avaliações em laboratório o pesquisador consegue controlar e manipular o ambiente e verificar medidas como intensidade, duração e limiar (ROTHBART, 2011) e, também, podem reproduzir situações que evocam dimensões do temperamento (ZENTNER; BATES, 2008). No entanto, este tipo de avaliação tem alto custo e requer pesquisadores treinados para a observação. Em ambiente natural as observações podem se referir a um número limitado de comportamentos e a presença do observador pode influenciar os comportamentos emitidos pela criança.

Medidas fisiológicas também são utilizadas na avaliação de temperamento. Segundo Rothbart, Chew e Gartstein (2001), a frequência cardíaca, o tônus vagal¹ e os níveis de cortisol podem ser indicadores de dimensões de temperamento em recém-nascidos, como irritabilidade, alerta e nível de atividade. Fuertes (2005) investigou se havia correlações entre medidas de tônus vagal de bebês nascidos prematuros e a percepção materna sobre o temperamento difícil de seu bebê, avaliada às 40/42 semanas e aos três meses, mas não identificou resultados significativos.

Revisões de literatura têm apontado o predomínio de estudos sobre temperamento conduzidos com bebês e crianças até a idade escolar (KLEIN; LINHARES, 2010; CONSENTINO-ROCHA; LINHARES, 2013). Com relação aos estudos brasileiros que investigaram o temperamento de bebês, observam-se pesquisas sobre o impacto do temperamento nas práticas parentais (BARBOSA, 2010; MALHADO; ALVARENGA,

¹O tônus vagal cardíaco relaciona-se à regulação e refere-se à "medidas dos efeitos da respiração sobre a variabilidade da frequência cardíaca" (FELDMAN, 2009, p. 545).

2012), em problemas de comportamento externalizante, associado com outras variáveis, como responsividade e práticas parentais (ALVARENGA; PICCININI, 2007), nas interações mãe-bebê (BOSA; PICCININI, 1996; CASSIANO; LINHARES, 2015) e, que avaliaram crenças de mães e educadoras sobre variáveis que podem influenciar o temperamento de bebês entre quatro a 24 meses (MELCHIORI et al., 2007). Outros estudos de revisão também encontraram relação do temperamento do bebê com outras variáveis, como desenvolvimento infantil, diferenças de gênero, problemas emocionais e de comportamento e experiências dolorosas no início da vida do bebê, como procedimentos médicos e hospitalares (KLEIN; LINHARES, 2007; KLEIN; LINHARES, 2010; CONSENTINO-ROCHA; LINHARES, 2013; GRACIOLI; LINHARES, 2014). Quanto à população estudada, geralmente é composta por bebês que tem seu temperamento avaliado no primeiro ano de vida, ou até os três anos e, na maioria, a partir do relato dos pais.

Segundo Carneiro et al. (2013), para entender o temperamento também é preciso considerar fatores sociais que podem ser relevantes na explicação dos comportamentos que o caracterizam. Desta forma, destaca-se a importância de estudar variáveis do bebê, da mãe e da família na caracterização de temperamento.

Com relação a variáveis presentes ao nascimento, Perricone e Morales (2011) investigaram se havia diferenças nas características temperamentais e nos padrões de temperamento de 105 crianças com cinco anos, das quais 50 eram nascidas prematuras. Os professores responderam a um questionário sobre o temperamento das crianças. Os resultados identificaram que a prematuridade não esteve associada a temperamento difícil. Crianças nascidas prematuras apresentaram temperamento normal, definido pelos pesquisadores como expressão de emoções positivas e baixa reatividade negativa. Gorman, Lourie e Choudhury (2001) observaram que o temperamento do bebê e os comportamentos maternos variaram de acordo com o peso do bebê e o ambiente familiar em uma amostra de 83 bebês, divididos

quanto ao peso normal ao nascimento e pequenos para a idade gestacional. Observaram relações entre ambiente familiar positivo e níveis baixos de reatividade infantil nos grupos de crianças pequenas para a idade gestacional.

De acordo com Klein e Linhares (2007), o estudo do temperamento permite descrições de comportamentos observados no início da vida e que possibilitam a adaptação às condições do ambiente. Identificar características temperamentais e variáveis que as influenciam podem auxiliar no planejamento de intervenções que minimizem seus efeitos no desenvolvimento das crianças (SHINER et al., 2012).

Neste sentido, o presente estudo, ao investigar um conjunto de variáveis (do bebê, maternas e familiares) busca identificar relações com a percepção que a mãe apresenta do temperamento do seu bebê de três a seis meses. Deste modo, avaliar o temperamento pelo relato verbal materno, possibilita entender as interações diárias que a mãe estabelece com o seu bebê, observando a forma como ele responde ao ambiente e a novos estímulos. A identificação de variáveis que se relacionam à percepção materna do temperamento do bebê pode contribuir para o planejamento de intervenções que promovam o desenvolvimento do bebê e, também, a interação mãe-bebê.

2.2. OBJETIVO

O presente estudo pretendeu descrever a percepção materna sobre o temperamento de bebês de três a seis meses e relacioná-la às variáveis: a) do bebê (sexo, idade gestacional e peso ao nascer); b) maternas (idade, escolaridade, gravidez planejada, tipo de parto e

atividade remunerada); e c) familiares (configuração familiar, número de filhos e condição socioeconômica).

2.3. MÉTODO

2.3.1. Participantes

Participaram do estudo 72 mães de bebês com idades entre três a seis meses. Esta faixa etária foi escolhida, pois o instrumento utilizado para avaliar a percepção materna do temperamento do bebê considera características do bebê observadas nos meses iniciais (LOPES DOS SANTOS; FUERTES; SANCHES-FERREIRA, 2005).

Na ocasião da realização do estudo, os bebês eram acompanhados pelo Programa de Estimulação Essencial do Centro de Reabilitação SORRI-Bauru (n=18), pelo Ambulatório de Seguimento de Recém-Nascidos Muito Baixo Peso, da Maternidade Santa Isabel/Bauru (n=7) ou por um projeto de extensão que acompanha o desenvolvimento de bebês durante o primeiro ano de vida, realizado no Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da UNESP Bauru (n=47).

2.3.2. Instrumentos

Foi utilizada uma entrevista inicial com questões abertas e fechadas para identificar características sociodemográficas e condições de nascimento do bebê. As mães também responderam ao Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2011).

A percepção materna sobre o temperamento do bebê foi avaliada pela Escala do Temperamento do Bebê, validada com uma amostra de 127 crianças portuguesas (60 bebês prematuros e 67 a termo) com idade entre um e três meses (LOPES DOS SANTOS; FUERTES; SANCHES-FERREIRA, 2005). Esta escala possui nove itens que descrevem o temperamento de bebês nos meses iniciais de vida, a partir da observação e relatos maternos. A escala propõe-se a avaliar a percepção materna do temperamento dos bebês e as mães classificam o comportamento atual do seu filho de acordo com uma escala do tipo *Likert* de sete pontos, podendo resultar em uma pontuação entre nove a 63 pontos.

2.3.3. Procedimento de coleta dos dados

A pesquisadora teve acesso aos agendamentos de bebês com idades entre três a seis meses da SORRI-Bauru, do Ambulatório de Seguimento de Recém-Nascidos Muito Baixo Peso e do projeto de extensão realizado no CPA. Independente do contexto, as mães foram contatadas no dia do atendimento do bebê enquanto aguardavam na sala de espera. A pesquisa foi explicada para a mãe e, em caso de aceite, foram, então, convidadas a participar da pesquisa neste mesmo dia. Caso a mãe não tivesse disponibilidade naquele dia, eram combinados outra data e horário, que coincidia com os próximos atendimentos do bebê. Também, dependendo da disponibilidade delas, outro horário era agendado. No dia do atendimento os instrumentos foram aplicados nas dependências da SORRI-Bauru, da Maternidade Santa Isabel ou do CPA, em sala de atendimento individual preparada para garantir a privacidade das mães. As mães assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) e responderam a entrevista inicial e a Escala de Temperamento do Bebê.

2.3.4. Procedimento de análise dos dados

A Escala de Temperamento do Bebê foi corrigida conforme a indicação dos autores (LOPES-DOS-SANTOS; FUERTES; SANCHES-FERREIRA, 2005). Quatro itens tiveram sua pontuação invertida e, ao final, cada bebê teve uma pontuação para temperamento a partir das respostas de sua mãe, quanto mais alta a pontuação, mais difícil a percepção da mãe sobre o temperamento do bebê.

A percepção materna sobre o temperamento do bebê também foi considerada uma variável qualitativa. Para isso observou-se a distribuição em quartis da pontuação do bebê na Escala de Temperamento. Este dado foi utilizado para classificar a amostra em três grupos: mães que perceberam seus bebês como de temperamento fácil (pontuação entre 9 a 20 pontos, n=18), mães que perceberam seus bebês como de temperamento moderado (21 a 31 pontos, n=37) e mães que perceberam seus bebês como de temperamento difícil (32 a 63 pontos, n=17).

Utilizou-se estatística descritiva para apresentar a pontuação da Escala de Temperamento do bebê e os dados sociodemográficos dos participantes. A amostra apresentou uma distribuição normal e foram realizadas correlações de Pearson entre a percepção materna do temperamento do bebê (considerando os dados da amostra total e a variável como quantitativa) e as variáveis idade gestacional, peso ao nascer, idade da mãe e número de filhos. O teste Qui Quadrado foi utilizado para investigar as relações entre a percepção materna do temperamento do bebê (considerando as divisões em fácil, moderado e difícil) e as variáveis qualitativas investigadas (sexo, atividade remunerada da mãe, escolaridade materna, gravidez planejada, tipo de parto, configuração familiar e condição socioeconômica). O software utilizado para a realização das análises foi o *Statistical Package for the Social Sciences* for Windows, versão 21.

2.4. RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a frequência absoluta e relativa da percepção materna do temperamento dos bebês. Considera-se que, quanto mais alta a pontuação mais difícil a mãe avalia o temperamento do bebê. De acordo com os critérios estabelecidos para este estudo, 25% das mães perceberam seus bebês como de temperamento fácil, 51,4% identificaram seus bebês como de temperamento moderado e 23,6% como temperamento difícil.

Tabela 1. Frequência absoluta e relativa da percepção materna do temperamento de bebês de 3 a 6 meses.

Classificação	FA	FR
Temperamento fácil	18	25
Temperamento moderado	37	51,4
Temperamento difícil	17	23,6

A pontuação na escala varia de nove a 63 pontos e a média da amostra total foi de 25,5 (DP=6,7). Com relação a cada grupo, mães que perceberam seus bebês como fáceis apresentaram uma pontuação mínima de nove pontos e máxima de 20, a média foi de 15,8 (DP=2,9). Mães que perceberam seus bebês como de temperamento moderado apresentaram uma média de 25,8 pontos, sendo a pontuação mínima 21 e máxima 31 e a pontuação média das mães que perceberam seus bebês como de temperamento difícil foi de 35,2 pontos (DP=3,1), a pontuação máxima foi 43 (Tabela 2).

Tabela 2. Média, desvio padrão, valor mínimo e valor máximo da percepção materna sobre o temperamento de bebês de 3 a 6 meses.

Classificação	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Temperamento fácil	15,8	2,9	9	20
Temperamento moderado	25,8	3,1	21	31
Temperamento difícil	35,2	3,1	32	43

A Tabela 3 apresenta a frequência absoluta e relativa das variáveis sociodemográficas dos bebês, considerando a amostra total e a divisão em temperamento fácil, moderado e difícil. Quanto aos dados da amostra total, 52,8% eram meninos, 62,5% nasceram a termo (Média= 34,3; DP= 3,4) e 51,4% dos bebês nasceram com peso igual ou superior a 2501g (Média=2674,5; DP=379,3).

Tabela 3. Frequência absoluta e relativa das variáveis do bebê considerando a amostra total e a divisão em temperamento fácil, moderado e difícil.

	Amostra total (n=72)		Temperamento fácil (n=18)		Temperamento moderado (n=37)		Temperamento difícil (n=17)	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR	FA	FR
Sexo								
Meninos	38	52,8	7	38,9	23	62,2	8	47,1
Meninas	34	47,2	11	61,1	14	37,8	9	52,9
Idade gestacional								
Prematuro	27	37,5	7	38,9	15	40,5	5	29,4
A termo	45	62,5	11	61,1	22	59,5	12	70,6
Peso ao nascer								
Até 2500 gramas	27	37,5	8	44,4	15	40,5	4	23,5
2501 gramas ou mais	37	51,4	7	38,9	18	48,7	12	70,6
Sem informação	8	11,1	3	16,7	4	10,8	1	5,9

Considerando a divisão da percepção materna em temperamento fácil, moderado e difícil, as meninas foram mais percebidas pelas suas mães como de temperamento fácil e difícil (61,1% e 52,9% respectivamente) e os meninos como de temperamento moderado

(62,2%). Quanto à idade gestacional, a maioria dos bebês dos três grupos nasceu a termo e o peso ao nascer de 2501 gramas ou mais foi o mais frequente para os bebês identificados pelas suas mães como de temperamento moderados e difícil.

Das variáveis maternas, apresentadas na Tabela 4, observa-se que a idade das mães dos bebês da amostra total distribuiu-se igualmente até 28 anos e 29 anos ou mais (Média=28,2; DP=6,9), 63,9% tinham escolaridade até o Ensino Médio Completo, 63,9% trabalhavam, 43% planejaram a gravidez e 66,7% tiveram seus bebês via cesárea. Considerando a divisão em grupos, 66,6% das mães que perceberam seus bebês como de temperamento fácil e 56,8% das mães que perceberam seus bebês como de temperamento moderado tinham até 28 anos, 82,4% das mães que perceberam seus bebês como de temperamento difícil tinham 29 anos ou mais. A escolaridade até Ensino Médio Completo foi mais frequente para as mães que perceberam seus bebês como de temperamento moderado (64,9%) e difícil (76,5%), a escolaridade das mães que perceberam seus bebês como de temperamento fácil distribuiu-se igualmente entre até Ensino Médio Completo e Ensino Superior Completo. Ainda, a maioria das mães dos três grupos exercia atividade remunerada. A gravidez foi planejada para 50% das mães que perceberam seus bebês como fáceis e 47% das mães que perceberam seus bebês como difíceis, a gravidez não foi planejada para 45,9% das mães que perceberam seus bebês como de temperamento moderado. A maioria das mães dos três grupos de bebês teve parto cesáreo.

Tabela 4. Frequência absoluta e relativa das variáveis maternas considerando a amostra total e a divisão em temperamento fácil, moderado e difícil.

	Amostra total (n=72)		Temperamento fácil (n=18)		Temperamento moderado (n=37)		Temperamento difícil (n=17)	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR	FA	FR
Idade								
Até 28 anos	36	50,0	12	66,6	21	56,8	3	17,6
29 anos ou mais	36	50,0	6	33,4	16	43,2	14	82,4
Escolaridade								
Até EMC	46	63,9	9	50,0	24	64,9	13	76,5
ESC	26	36,1	9	50,0	13	35,1	4	23,5
Exerce atividade remunerada								
Sim	46	63,9	12	66,6	23	62,2	11	64,7
Não	19	26,4	3	16,7	11	29,7	5	29,4
Sem informação	7	9,7	3	16,7	3	8,1	1	5,9
Gravidez planejada								
Sim	31	43,0	9	50,0	14	37,8	8	47,0
Não	29	40,3	6	33,3	17	45,9	6	35,4
Sem informação	12	16,7	3	16,7	6	16,3	3	17,6
Tipo de parto								
Natural	15	20,8	2	11,1	8	21,62	5	29,5
Cesárea	48	66,7	12	66,7	26	70,3	10	58,8
Sem informação	9	12,5	4	22,2	3	8,1	2	11,7

EMC= Ensino médio completo; ESC= Ensino superior completo.

A Tabela 5 apresenta as variáveis familiares. Considerando a amostra total, 81,9% dos participantes faziam parte de famílias nucleares (configuração familiar caracterizada pelo pai, mãe e filhos), 55,6% das famílias tinham até um filho e 45,8% apresentavam condição socioeconômica A ou B, conforme critério Brasil (ABEP, 2011). Todavia, para 23,6% da amostra não havia esta informação.

A configuração familiar nuclear também foi a mais frequente para os três grupos. O número de filhos foi maior para as famílias das mães que perceberam seus bebês como de temperamento moderado (51,3%). Quanto à condição socioeconômica, a maioria das famílias dos três grupos pertencia a classes A ou B.

Tabela 5. Frequência absoluta e relativa das variáveis familiares considerando a amostra total e a divisão em temperamento fácil, moderado e difícil.

	Amostra total (n=72)		Temperamento fácil (n=18)		Temperamento moderado (n=37)		Temperamento difícil (n=17)	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR	FA	FR
Configuração familiar								
Nuclear	59	81,9	15	83,3	31	83,7	13	76,5
Outras configurações	13	18,1	3	16,7	6	16,3	4	23,5
Número de filhos								
Até um filho	40	55,6	12	66,7	18	48,7	10	58,7
Dois filhos ou mais	32	44,4	6	33,3	19	51,3	7	41,3
Condição socioeconômica								
A ou B	33	45,8	9	50,0	16	43,2	8	47,0
C ou D	22	30,6	3	16,7	12	32,5	7	41,3
Sem informação	17	23,6	6	33,3	9	24,3	2	11,7

O teste Qui Quadrado foi utilizado para verificar a existência de relações entre a percepção materna de temperamento fácil, moderado e difícil do bebê e as variáveis do bebê (sexo), maternas (atividade remunerada, escolaridade, gravidez planejada e tipo de parto) e familiares (tipo de família e condição socioeconômica). De acordo com os resultados apresentados na Tabela 6, não foram observadas relações entre as variáveis descritas.

Tabela 6. Teste de Qui Quadrado entre as classificações de temperamento do bebê e as variáveis qualitativas investigadas.

Classificação de temperamento	Variáveis do bebê		x ²	P
	Meninos	Meninas		
Temperamento fácil	7	11	2,924	0,2318
Temperamento moderado	23	14		
Temperamento difícil	8	9		
	Variáveis maternas			
	Mães que exercem atividade remunerada	Mães que não exercem atividade remunerada		
Temperamento fácil	12	3	0,7645*	
Temperamento moderado	23	11		
Temperamento difícil	11	5		
	Até Ensino Médio Completo	Ensino Superior Completo		
Temperamento fácil	9	9	2,687	0,2610
Temperamento moderado	24	13		
Temperamento difícil	13	4		
	Gravidez planejada	Gravidez não planejada		
Temperamento fácil	9	6	1,11	0,5739
Temperamento moderado	14	17		
Temperamento difícil	8	6		
	Parto natural	Parto cesárea		
Temperamento fácil	2	12	0,495*	
Temperamento moderado	8	26		
Temperamento difícil	5	10		
	Variáveis familiares			
	Família nuclear	Outras configurações		
Temperamento fácil	15	3	0,8512*	
Temperamento moderado	31	6		
Temperamento difícil	13	4		
	Condição socioeconômica A ou B	Condição socioeconômica C ou D		
Temperamento fácil	9	3	0,5818*	
Temperamento moderado	16	12		
Temperamento difícil	8	7		

* valor de p obtido pelo Teste exato de Fisher

Foram realizadas correlações de Pearson entre a percepção materna do temperamento do bebê e as variáveis quantitativas investigadas. Considerando as variáveis do bebê, verifica-se na Tabela 7 que a idade gestacional e o peso ao nascer apresentaram correlações positivas com a percepção materna do temperamento do bebê ($p=0,002$ e $p=0,015$, respectivamente), indicando que quanto maior a idade gestacional e o peso ao nascer dos bebês mais as mães os

avaliaram como de temperamento difícil. Não foram observadas correlações significativas com as variáveis maternas.

Tabela 7. Correlações entre a percepção materna do temperamento do bebê, a idade gestacional, o peso ao nascer, a idade materna e o número de filhos.

Variáveis do bebê e da mãe analisadas	Temperamento	
	R	p
Idade gestacional	,372**	0,002
Peso ao nascer	,303*	0,015
Idade materna	,003	0,082
Número de filhos	,058	0,627

* A correlação é significativa no nível 0,01. * A correlação é significativa no nível 0,05.

2.5. DISCUSSÃO

Da amostra total, a maioria das mães percebeu o temperamento de seus bebês como moderado. Os dados da presente amostra não confirmam os encontrados por Thomas e Chess (1977, citado por LIMA; LEMOS; GUERRA, 2010) com mais crianças de temperamento fácil na sua amostra. Todavia, os dados deste estudo confirmam os obtidos por Chong et al. (2015). Os autores compararam dados obtidos com o *Revised Infant Temperament Questionnaire* (RITQ) e o *Avon Longitudinal Study of Parents and Children* (ALSPAC), questionários que também avaliam o temperamento do bebê a partir do relato materno, com uma população de 10.937 bebês até seis meses, no Reino Unido. Embora os autores tenham encontrado algumas discrepâncias entre os critérios de distribuição dos grupos de bebês de temperamento fácil e difícil, observaram também que tanto na avaliação da RITQ (24% considerados de temperamento fácil, e 25% difíceis) quanto na avaliação da ALSPAC (38% de temperamento fácil e 15% difíceis) os bebês foram mais categorizados

nas medidas centrais que equivalem ao comportamento moderado do presente estudo. Os dados sugerem que o instrumento utilizado pode ter se mostrado efetivo para o relato de mães acerca do temperamento de seus bebês.

Quanto à média da pontuação da percepção materna na escala de temperamento, o resultado da amostra total (Média= 25,5) foi inferior ao observado por Lopes dos Santos, Fuertes e Sanches Ferreira (2005). No estudo de validação da escala com uma amostra portuguesa, os autores observaram média de 29,7 na aplicação realizada no primeiro mês do bebê e 30,1 na segunda aplicação, aos três meses.

Ao serem consideradas as variáveis dos bebês e sua classificação de temperamento, observa-se que quanto ao sexo as meninas predominaram na classificação de temperamento fácil e difícil enquanto que os meninos foram maioria na classificação de temperamento moderado. Tais dados diferem dos encontrados por Else-Quest et al. (2006) e Kivijärvi et al. (2005) com a maioria das meninas com temperamento moderado e a maioria dos meninos com temperamento fácil. Quanto à idade gestacional e o peso ao nascer, bebês nascidos a termo predominaram nas três classificações e o peso igual ou superior a 2501 gramais nos bebês percebidos pelas suas mães como de temperamento moderado e difícil, sugerindo que, para a presente amostra, a prematuridade e o baixo peso não parecem influenciar na percepção que a mãe apresenta do temperamento do seu bebê. Resultados semelhantes foram encontrados por Kerestes (2005) e Perricone e Morales (2011).

Quando foram consideradas as variáveis maternas, observou-se que as mães mais novas perceberam seus bebês como de temperamento fácil e moderado enquanto que as mais velhas os avaliaram como de temperamento difícil. No estudo de Hakulinen, Laippala e Paunonen (1998) também foi observado que mães mais novas avaliaram seus bebês de oito meses como de temperamento fácil. Com relação à escolaridade materna, mães com menos anos de estudo avaliaram seus bebês como de temperamento moderado e difícil. Todavia,

não foram encontrados estudos que avaliem esta relação. Souza et al. (2014) e Kobarg e Vieira (2008) ressaltam que as mães com maior escolaridade tendem a observar mais seus bebês e falar mais sobre eles o que sugere que essas mães seriam, também, boas avaliadoras do temperamento do seu bebê. Levanta-se a hipótese que mães com menor escolaridade poderiam ter dificuldade para discriminar os comportamentos de seus bebês e, conseqüentemente, considerá-los como mais difíceis, no entanto torna-se necessária a realização de estudos para investigar se há relações entre essas variáveis. As mães que planejaram seus bebês os avaliaram mais como de temperamento fácil ou difícil. A via de parto e a atividade remunerada materna não se mostraram variáveis preditivas deste ou daquele temperamento. As mães que tiveram seus bebês via cesárea e as que trabalhavam avaliaram igualmente os bebês como fáceis, moderados ou difíceis.

Com relação às variáveis familiares, considerando o tipo de família, as avaliações do temperamento dos bebês são mais frequentes para a família nuclear nas três classificações. Mães primíparas tendem a perceber seu bebê como mais fácil ou difícil, entre as mães de mais de um filho, a avaliação do temperamento do seu bebê concentra-se em moderado. Dada à idade do bebê, é possível que a mãe ainda esteja bastante motivada para cuidar do seu primeiro bebê o que pode influenciar a avaliação feita do seu temperamento.

Não foram observadas relações entre as variáveis qualitativas investigadas e a divisão da percepção materna em temperamento fácil, moderado e difícil. Levanta-se a hipótese de que a amostra é pequena e aponta-se a necessidade de novos estudos.

As correlações estabelecidas entre as variáveis indicaram associações entre maior idade gestacional e maior peso do bebê com maior pontuação na escala de temperamento para a amostra total. Observa-se que estas características são mais comuns em bebês nascidos a termo e constituem fatores de risco para temperamento difícil. Este resultado difere do observado por Gorman, Lourie e Choudhury (2001), Fuertes et al. (2011) e Perricone e

Morales (2011). Gorman, Lourie e Choudhury (2001) observaram que bebês de três meses com baixo peso e pequenos para a idade gestacional eram mais difíceis e expostos a ambientes familiares que proporcionavam menos estimulações do que os bebês que nasceram com peso normal. No estudo de Fuertes et al. (2011) as mães de bebês que nasceram a termo e prematuros avaliaram o temperamento dos bebês aos nove meses e os resultados apontaram que mães de bebês prematuros relataram maior dificuldade dos bebês em serem acalmados com chupeta, vestidos e despídos. Perricone e Morales (2011) realizaram avaliações de temperamento de crianças em idade escolar e observaram que as nascidas a termo apresentaram menos reatividade emocional e temperamento mais fácil do que as crianças nascidas prematuras.

2.6. CONCLUSÕES

Este estudo identificou relações entre a percepção materna do temperamento de bebês de três a seis meses e a idade gestacional e o peso ao nascer do bebê. Embora reconheça-se a necessidade de ampliação da amostra para alcance de resultados mais robustos, destacam-se as correlações positivas relacionadas a idade gestacional e a percepção materna de temperamento do bebê, bem como peso ao nascer e temperamento. Os dados sugerem que as mães de bebês nascidos a termo (com maior idade gestacional e peso) atentam-se a um maior número de características de temperamento de seus bebês e tendem a classificá-los como difíceis. De outra forma, as mães de bebês prematuros talvez estejam sobre controle de outras variáveis, como por exemplo adesão a práticas que garantam a sobrevivência do bebê e minimizem prejuízos. Desta forma, é possível que estejam mais propensas a destacar aspectos

positivos dos comportamentos de seus bebês, caracterizando-os como de temperamento fácil ou moderado.

Neste estudo optou-se pela utilização da avaliação do temperamento do bebê a partir da percepção materna. Este método caracteriza-se como mais acessível, tanto do ponto de vista financeiro como do tempo de aplicação. Porém, há estudos que questionam este método e sugerem outras formas de avaliação, como observação em ambiente natural ou em laboratório, medidas fisiológicas e relato de vários cuidadores, incluindo professores e pais, pessoas que interagem com a criança e que observam seus comportamentos em contextos diferentes. Neste sentido, o estudo apresenta a limitação de ter obtido avaliações de temperamento do bebê apenas por meio da percepção materna.

Outra limitação refere-se ao critério adotado para divisão dos grupos, que se aplica apenas a esta população. Observa-se na literatura que os estudos diferem quanto a abordagem utilizada para avaliar temperamento e, também, os instrumentos utilizados para este fim, o que dificulta a comparação dos resultados obtidos com outros estudos publicados.

3. ESTUDO 02

FACE-TO-FACE STILL-FACE E PREMATURIDADE: ANÁLISE DE COMPORTAMENTOS INTERATIVOS MATERNOS E DO BEBÊ

3.1. INTRODUÇÃO

As interações entre a mãe e o bebê são caracterizadas por contingências reforçadoras e bidirecionais, ou seja, os comportamentos do bebê têm sua probabilidade aumentada pelos reforçadores disponibilizados pela mãe. Também, os comportamentos maternos são mantidos pelas contingências estabelecidas pelo bebê. Os comportamentos das mães também podem funcionar como estímulos discriminativos, promovendo uma ocasião para o bebê emitir algum comportamento (SKINNER, 2003; GEWIRTZ; PELAEZ-NOGUERAS, 1992).

Segundo Gewirtz e Pelaez-Nogueras (1992), os comportamentos que o bebê emite na presença dos cuidadores são produtos da sua história de aprendizagem operante. Deste modo, comportamentos interativos positivos, como sorrir, vocalizar, olhar para o ambiente e manter contato visual podem ter sido reforçados nas interações com a mãe. O mesmo acontece com os comportamentos interativos negativos, como vocalizações de protesto, arquear o corpo e empurrar.

Considerando os estudos sobre interação mãe-bebê, Lotzin et al. (2015), em um estudo de revisão de literatura, apontou que os construtos dos cuidadores mais avaliados foram a responsividade materna e a disponibilidade emocional para com ele. Com relação à

responsividade, sensibilidade ou responsividade-sensível (AINSWORTH, 1978; ISABELLA; BELSKY; VON EYE, 1989; VAN DEN BOOM, 1994), no presente estudo adotadas como sinônimos. Alvarenga, Weber e Bolsoni-Silva (2016) os definem a partir de uma perspectiva analítico-comportamental como respostas maternas contingentes aos comportamentos emitidos pelo bebê, considerando o repertório da mãe que envolve discriminar adequadamente os sinais apresentados pelo seu bebê e responder a eles. Sobre a disponibilidade emocional das mães, estudos apontaram que mães deprimidas são menos responsivas e proporcionam menos estimulações para os seus bebês (SCHWENGBER; PICCININI, 2004; MORAIS; LUCCI; OTTA, 2013).

Com relação ao bebê, segundo Lotzin et al. (2015), os estudos têm investigado seu envolvimento na interação, avaliados como comportamentos interativos positivos (sorrir, emitir vocalizações positivas, manter contato visual com a mãe) e negativos (chorar, emitir vocalizações de protesto, manifestar desconforto). No entanto, a condição de nascimento prematuro e seus desdobramentos (a idade gestacional, o peso ao nascer e o tempo de internação) são apontados como variáveis que dificultam seu envolvimento na interação (TAUBMAN; BEN; SPIELMAN, 2014).

A prematuridade é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o nascimento que ocorre antes das 37 semanas completas de gestação, considerando o último período menstrual da mulher (OMS, 2015). O nascimento com idade gestacional inferior a 28 semanas é considerado prematuridade extrema, entre 28 e 31 semanas considera-se muito prematuro e entre 32 a 36 semanas e seis dias caracteriza-se como moderado ou tardio (OMS, 2015). Entre as condições de risco para parto prematuro, destacam-se a gravidez múltipla, idade materna inferior a 19 anos ou superior a 35, pré-natal inadequado, histórico anterior de parto prematuro, hipertensão arterial, sangramento vaginal e diabetes (ASSUNÇÃO et al., 2012; PASSINI et al., 2014; OMS, 2015).

Considera-se que a probabilidade de risco para mortalidade, problemas de saúde e demais dificuldades/atrasos que ocorrem no processo de desenvolvimento é maior para bebês que nascem com idade gestacional menor (LINHARES et al., 2003; RODRIGUES; BOLSONI-SILVA, 2011). Todavia, os avanços na área de Neonatologia têm possibilitado a sobrevivência destas crianças, na medida em que assegura o atendimento especializado em Unidades de Terapia Intensivas Neonatais (UTIN) (LINHARES et al., 2000; LINHARES et al., 2003).

A prematuridade tem sido apontada como um fator de risco para o desenvolvimento do bebê (PINTO, 2009). Os bebês prematuros, quando comparados ao desenvolvimento de bebês a termo, possuem uma probabilidade maior de apresentar dificuldades na área motora, cognitiva, linguagem, problemas de comportamento e de aprendizagem (LINHARES et al., 2000; MARTINS; LINHARES; MARTINEZ, 2005; CASTRO et al., 2007; FRAGA et al., 2008; LAMÔNICA; PICOLINI, 2009; GUIMARÃES et al., 2011; RODRIGUES; BOLSONI-SILVA, 2011).

Linhares et al. (2003), Pinto (2009) e Rodrigues e Bolsoni-Silva (2011) realizaram estudos de acompanhamento do desenvolvimento do bebê prematuro durante o primeiro ano de vida. Embora os delineamentos de pesquisa sejam diferentes, os resultados indicaram que os bebês prematuros, mesmo quando considerada a idade gestacional corrigida², apresentaram atrasos na aquisição, normalização e/ou estabilização de diversos comportamentos (PINTO, 2009).

Apesar de Linhares et al. (2003) identificarem sinais de risco ou atraso no desenvolvimento dos bebês prematuros acompanhados durante o primeiro ano, apontaram para uma evolução positiva desses bebês em idades posteriores, indicando que as adversidades da prematuridade podem ser enfrentadas e recuperadas. Variáveis familiares

²A idade corrigida refere-se ao cálculo da idade pós-natal menos o número de semanas que faltou entre o nascimento prematuro e a data esperada para o parto a termo, 40 semanas (FEIJO, 1998; RODRIGUES; BOLSONI-SILVA, 2011).

podem funcionar como fatores de proteção ao desenvolvimento desses bebês. Maia e Williams (2005) apontaram que os fatores de proteção atuam no sentido de potencializar o desenvolvimento das crianças e minimizar efeitos adversos. Kalmár (1996) acompanhou crianças nascidas prematuras e a termo durante oito anos e identificou que as variáveis ambientais atuaram como fatores de proteção para os nascimentos prematuros, impedindo que tivessem efeitos adversos em longo prazo. Também os pais, pela necessidade de aquisição de repertório comportamental voltado a assegurar as melhores condições de desenvolvimento de seus filhos, durante os dois primeiros anos, experimentam uma elevada condição de crescimento pessoal (TAUBMAN; BEN; SPIELMAN, 2014). No entanto, os fatores ambientais também podem oferecer risco ao desenvolvimento do bebê.

Em se tratando de bebês prematuros, a condição de risco pode ser ainda mais acentuada em razão dos fatores ambientais. Brum e Schermann (2005) apontaram os bebês prematuros como uma população de maior risco para apresentar dificuldades nas suas interações com os pais. A prematuridade do bebê requer internação em UTIN e esse fator pode interferir negativamente na interação estabelecida entre a díade mãe-bebê, pois dificulta a aproximação imediata da mãe com a criança (WUST; VIEIRA, 2011).

De acordo com Korja, Latva e Lehtonen (2012), as diferenças nos comportamentos interativos de mães de bebês nascidos prematuros e a termo mostram-se mais evidentes nos primeiros seis meses de vida, enquanto que os comportamentos interativos dos bebês prematuros continuam diferenciando-se dos bebês a termo até o primeiro ano. Para Montirosso et al. (2010) a partir do sexto mês as mães adaptam-se melhor e tornam-se mais responsivas aos seus bebês prematuros, pois algumas preocupações deixam de existir, como as relacionadas à sobrevivência do bebê.

Os bebês prematuros podem não responder adequadamente aos estímulos do ambiente, uma vez que apresentam uma vulnerabilidade biológica, em decorrência, os pais apresentam

dificuldades para discriminar pistas e responder adequadamente. Deste modo, as interações entre as díades podem ser prejudicadas (SCHERMANN, 2001). Pontes e Cantillino (2014) sugerem que as interações da mãe com o bebê melhoram quando são observados períodos de reciprocidade entre os dois e o bebê passa a responder às interações iniciadas pela mãe. Isto pode ser observado conforme os bebês se tornam mais estáveis e a mãe participa dos cuidados diários disponibilizados a ele no contexto da UTIN.

Há estudos que comparam as interações de mães-bebês nascidos prematuros e a termo para identificar se há diferenças e em que condições elas ocorrem (ALFAYA; SCHERMANN, 2005; SCHMUCKER et al., 2005; KLEIN; LINHARES, 2006; POTHARST et al., 2012; AGOSTINI et al., 2014; BILGIN; WOLKE, 2015). No estudo de Alfaya e Schermann (2005) as mães de bebês nascidos a termo, que não necessitaram de internação logo após o nascimento, eram mais responsivas do que as mães de bebês prematuros e a termo que ficaram hospitalizados em UTIN. O tipo de alimentação oferecida aos bebês foi uma variável que contribuiu para a responsividade destas mães ser maior. O aleitamento materno propicia o contato pele-a-pele entre a mãe e seu bebê, a troca de olhares, a expressão de afeto positivo e auxilia na promoção de interações saudáveis entre a díade. As mães de bebês hospitalizados enfrentam dificuldade para amamentar seus bebês, uma vez que esta atividade depende das condições de saúde do bebê. A oferta de outros alimentos pode ser disponibilizada por outras pessoas, dispensando muitas vezes a presença da mãe na UTIN e dificultando as interações diádicas.

Em contrapartida, Schmucker et al. (2005) observaram que as interações entre mães e bebês prematuros de três meses diferenciaram-se das díades a termo quanto às vocalizações e respostas do bebê. Os bebês prematuros emitiram mais vocalizações e responderam mais as suas mães, no entanto, as interações entre estas díades tiveram menos expressões faciais. As

mães de bebês prematuros foram identificadas como mais ansiosas e este dado associou-se à menor ocorrência de expressão facial destas díades.

Considerando à saúde emocional de mães de bebês prematuros, no estudo de Agostini et al. (2014) estas mães apresentaram prevalência maior de sintomas depressivos quando comparadas a mães de bebês nascidos a termo. Durante interação com seus bebês de três meses, mostraram-se responsivas e mais envolvidas na interação do que as mães de bebês a termo, sugerindo que mesmo quando seu estado emocional está comprometido, estas mães continuam emitindo comportamentos para envolver seu bebê na interação e atentas as suas necessidades. Neste mesmo estudo, as interações de mães de bebês prematuros com muito baixo peso foram caracterizadas por um padrão interativo intrusivo, oferecendo superestimulação para seus bebês.

O nascimento de um bebê prematuro requer cuidados diferenciados da família. Ela precisa se adaptar a um bebê que chegou antes do previsto e que, no início da vida, apresenta vulnerabilidade biológica que tem implicações nas suas respostas durante as interações. A vigilância das mães pode ser maior, contribuindo para que sejam mais atentas e responsivas ao seu bebê, ou mesmo, mais intrusivas, superestimulando-o (AGOSTINI et al., 2014).

Também foram observados efeitos do nascimento prematuro do bebê nas interações mães-crianças pré-escolares. Potharst et al. (2012) observaram interações mãe-criança de cinco anos, durante 15 minutos, em que a mãe era solicitada a brincar com seu filho utilizando três caixas de brinquedos. Os resultados apontaram que as mães das crianças nascidas prematuras apresentaram menos suporte e interferiram mais na autonomia dos seus filhos. Mães que apresentaram pontuações baixas nos comportamentos de suporte foram descritas pelos autores como mães que não sinalizavam para o seu filho que estavam disponíveis para ajudá-lo e apoiá-lo. Também, não conseguiram aumentar o apoio oferecido para a criança quando ela apresentava dificuldades na realização de uma atividade. Quanto às interferências

na autonomia, estas mães eram mais intrusivas, não respondiam às iniciativas da criança e apresentavam controle sobre as atividades realizadas por ela. Neste sentido, a prematuridade parece afetar interações entre as díades a longo prazo, uma vez que se mostraram mais desfavoráveis do que as estabelecidas pelas mães-crianças a termo.

Klein e Linhares (2006), em uma revisão de literatura que considerou as publicações do período de 1998 a 2004 sobre interação mãe-criança e o desenvolvimento infantil nas fases posteriores do desenvolvimento (idade pré-escolar, escolar e adolescência), apontaram que os padrões comportamentais observados durante as mesmas diferenciaram-se em grupos de crianças nascidas a termo e prematuras. A responsividade materna foi identificada como uma variável que moderou os efeitos da prematuridade no desenvolvimento posterior de crianças nascidas prematuras, diminuindo ou aumentando os prejuízos.

Por outro lado, Bilgin e Wolke (2015), em seu estudo de meta-análise com 34 artigos publicados no intervalo de 1980 a 2014, não identificaram diferenças significativas entre os comportamentos interativos de mães de bebês nascidos a termo e prematuros. A idade média dos bebês foi 13,9 meses. Observa-se que há divergências nos estudos quanto aos efeitos da prematuridade nas interações mãe-bebê a curto, médio e longo prazo, apontando a importância de mais investigações nesta área. As diferenças nos resultados podem ocorrer devido aos procedimentos utilizados para avaliar a interação.

Observa-se, na literatura, uma variedade de procedimentos utilizados para avaliar a interação mãe-bebê (LOTZIN et al., 2015). Os diferentes estudos se utilizam de entrevistas, questionários e inventários, baseados nos relatos disponibilizados pela mãe e, também, adotam métodos observacionais. A observação tem sido apontada como a forma de avaliação mais eficiente e fidedigna (LOTZIN et al., 2015).

Dessen e Murta (1997) enfatizaram que para uma boa observação é necessário um bom protocolo e a definição do local, dos participantes, da forma de coleta, dos

comportamentos e duração da observação. As autoras também destacaram que, ao descrever interações sociais, os pesquisadores devem estar atentos a dimensões como “... conteúdo, qualidade, diversidade, padrões de frequências relativas, reciprocidade e complementaridade” (p. 50). Segundo as autoras a observação destas dimensões só é possível utilizando filmagens.

Para as autoras o uso da filmagem, somada à experiência do observador e a familiaridade com o objeto de estudo, dão aos dados obtidos maior rigor e confiabilidade. As críticas à falta de objetividade nas pesquisas observacionais deixam de existir uma vez que a utilização do vídeo preserva a situação observada, permitindo que seja exaustivamente revista durante sua análise (KREPNER, 2001). Nascimento et al. (2007) também reiteram a importância do uso de vídeo em pesquisas observacionais. Reconhecem que é uma metodologia trabalhosa, pois requer equipamentos técnicos, um alto investimento em treino dos observadores e tempo para coleta e análise dos dados. Todavia, Cano e Sampaio (2007) consideram a filmagem como refinamento das técnicas de coleta de dados nas pesquisas observacionais, por possibilitar a revisão sistemática dos eventos por meio de estratégias como uso de câmera lenta ou congelamento de imagens. Destaca-se, portanto, como um método fidedigno.

As observações podem ser conduzidas em interação livre, em que se solicita que a mãe interaja com seu bebê como está habituada a fazer (ALFAYA; SCHERMANN, 2005; SCHMUCKER et al., 2005; FRIZZO; PICCININI, 2007; SEIDL-DE-MOURA et al., 2008; AGOSTINI et al., 2014; NARDI et al., 2015), em situação de cuidados, como trocar a fralda do bebê e alimentá-lo (SEIDL-DE-MOURA et al., 2004; FIGUEIREDO; DIAS, 2013) e/ou em situações de interação sistemáticas e estruturadas (CUSSON; YIN, 1998; HALEY; STANSBURY, 2003; HSU; JENG, 2008; MCQUAID; BIBOK; CARPENDALE, 2009; MONTIROSSO et al., 2010; CONRADT; ABLOW, 2010; LOWE et al., 2012; POTHARST et al., 2012; HSU; JENG, 2013; MONTIROSSO et al., 2015). Também há pesquisas que

observam os comportamentos do bebê e da mãe em mais de um contexto de interação, que possibilita a investigação de como as díades respondem a situações diferentes de interação (FARIA; FUERTES, 2007; MAAS; VREESWIYK; VAN BAKEL, 2013).

Quanto às interações livres e de cuidado, observam-se variações na duração das filmagens e no local. Há estudos que filmam as interações entre a mãe e seu bebê durante três minutos (ALFAYA; SCHERMANN, 2005; FARIA; FUERTES, 2007), entre cinco a oito minutos (FRIZZO; PICCININI, 2007; FIGUEIREDO; DIAS, 2013; AGOSTINI et al., 2014), dez minutos (SCHMUCKER et al., 2005; NARDI et al., 2015) e vinte minutos ou mais (SEILD-DE-MOURA et al., 2004; SEILD-DE-MOURA et al., 2008). Com relação ao local, as filmagens ocorrem na casa dos participantes (SEIDL-DE-MOURA et al., 2004; SEIDL-DE-MOURA et al., 2008), em laboratório (ALFAYA; SCHERMANN, 2005; SCHMUCKER et al., 2005; FRIZZO; PICCININI, 2007; AGOSTINI et al., 2014) ou em instituições onde os bebês estão sendo atendidos (NARDI et al., 2015).

Entre os métodos mais estruturados, há o *Face-to-Face Still-Face* (FFSF) (TRONICK et al., 1978). O procedimento foi desenvolvido na década de 70, com base em delineamento ABA (A=linha de base; B=intervenção; A=retorno à condição de linha de base) (COZBY, 2003) e possibilita observações de comportamentos interativos da mãe e do bebê.

O FFSF é formado por três episódios de interação mãe-bebê com duração de até três minutos cada. Mãe e bebê ficam face a face, estando o bebê em uma cadeirinha que favoreça seus movimentos e a observação da mãe e do ambiente que o cerca. O cuidador permanece o tempo todo sentado de frente para o bebê. No primeiro episódio, interage com o seu filho como está habituado a fazer em outros contextos, sem uso de brinquedos e sem retirá-lo da cadeirinha. No segundo, mantém contato visual com ele, mas interrompe a interação, deixando de consequenciar seus comportamentos. O terceiro episódio, também chamado de reunião, caracteriza-se pela retomada da interação entre a díade (ADAMSON; FRICK, 2003).

Este procedimento possibilita a observação dos comportamentos interativos do bebê antes, durante e após uma modificação na interação com a mãe. Nas interações cotidianas da díade podem ocorrer pausas na interação, breves ou não. No FFSF o tempo em que a mãe deixa de responder o bebê é controlado. Assim, pode-se observar quais comportamentos o bebê emite nestas condições. O procedimento possibilita observações do comportamento do bebê de discriminar, mesmo no início da vida, as modificações que ocorrem nas interações sociais, bem como sua capacidade para regular-se (ADAMSON; FRICK, 2003).

No estudo de Tronick et al. (1978) participaram sete mães e bebês com idades entre um a quatro meses, acompanhados em um total de 20 sessões. Os autores registraram comportamentos maternos e infantis durante os nove minutos de interação, analisando-os segundo a segundo. Para os bebês, foram observados a direção do olhar, as vocalizações, a posição da cabeça e do corpo, expressão facial, agitação e regulação. Os comportamentos maternos observados e registrados foram as vocalizações, a posição da cabeça e do corpo, a direção do olhar, expressão facial e as formas que ela segurava e cuidava da criança. Ao longo dos anos, estudos observaram e descreveram comportamentos que são emitidos pelo bebê durante o segundo episódio do FFSF (COHN; TRONICK, 1987; MESMAN et al., 2009). Ao comparar os comportamentos do bebê emitidos nas duas condições, nos episódios de interação livre e de *still-face*, os autores observaram que durante o episódio de *still-face* os bebês emitiram comportamentos na tentativa de retomar a interação com a mãe, mas, não obtendo sucesso, passaram a emitir outros comportamentos. A frequência de sorrisos diminuiu durante o *still-face* e os bebês afastaram o olhar da mãe por mais tempo do que na interação normal. Além disso, apresentaram mais comportamentos interativos negativos (chorar, arquear o corpo, gritar), agitação motora e de auto conforto ou regulação, como colocar as mãos na boca, apertar as mãos, balançar-se e afastar o olhar da mãe. Tais

comportamentos são semelhantes aqueles que o bebê apresenta em eventos aversivos (ADAMSON; FRICK, 2003; MESMAN et al., 2009).

De acordo com Tronick et al. (1978), estes comportamentos correspondem ao efeito *still-face* que permanece por algum tempo, mesmo após a interação normal ter sido retomada pela mãe. A definição operacional do efeito é realizada estatisticamente, comparando as respostas do bebê durante a interação normal (primeiro e terceiro episódios) e no episódio de *still-face* (segundo episódio) (MUIR; LEE, 2003; TRONICK, 2003).

Adamson e Frick (2003), em sua revisão de literatura sobre estudos que utilizaram o FFSF no período de 1970 a 2001, identificaram que há várias abordagens que explicam o efeito *still-face* e não há uma que seja predominante. Para Tronick et al. (1978), o efeito ocorre devido à violação das regras que regem a regulação mútua das interações sociais. No segundo episódio o adulto não responde ao bebê, mas permanece de frente para ele e mantém contato visual, comportamentos que sinalizam a disponibilidade para interagir e que representam contradições para o bebê, pois ele se comporta para restabelecer a interação e não obtém respostas do adulto.

O FFSF não é um procedimento padronizado. Na revisão de literatura realizada por Adamson e Frick (2003) foram selecionados 45 estudos e identificadas variações no procedimento (duração total e número de episódios) e nos protocolos para analisar os comportamentos interativos do bebê. Sobre esta questão, Tronick (2003) apontou que os estudos geralmente fazem alterações no procedimento para atender aos seus objetivos e os protocolos também são adaptados para as hipóteses que os estudos pretendem testar. Além disso, os pesquisadores também registram outros comportamentos do bebê, além dos identificados pelo efeito *still-face* (direção do olhar e sorriso).

Com relação aos comportamentos maternos, a responsividade tem sido apontada pela literatura como uma variável que influencia e se relaciona aos comportamentos do bebê

durante o FFSF. Mesman et al. (2009), em uma meta-análise, sugeriram que bebês de mães responsivas apresentaram mais comportamentos de regulação e afeto positivo e menos afeto negativo durante o episódio de *still-face* e de reunião com a mãe. Outros estudos apontaram para a mesma direção (HALEY; STANSBURY, 2003; MCQUAID; BIBOK; CARPENDALE, 2009; CONRADT; ABLOW, 2010; LOWE et al., 2012; MONTIROSSO et al., 2015).

Além da responsividade materna, as respostas da mãe e do bebê ao FFSF também podem relacionar-se a características do bebê, como a condição de nascimento prematuro. Estudos com bebês prematuros e FFSF têm apontado para diferenças nos comportamentos maternos e do bebê quando comparados ao de bebês nascidos a termo (CUSSON; YIN, 1998; HSU; JENG, 2008; MONTIROSSO et al., 2010; HSU; JENG, 2013).

Cusson e Yin (1998), em uma análise da interação durante o FFSF de 35 mães e bebês prematuros de seis meses, identificaram que os bebês prematuros apresentaram frequências maiores de comportamentos interativos tanto positivos como negativos durante o episódio de *still-face*, quando comparado a estudos anteriores com bebês nascidos a termo. Neste sentido, os autores argumentaram que os bebês prematuros podem aumentar seus comportamentos interativos quando a mãe se ausenta, pois, em interação normal estas mães são mais intrusivas e não possibilitam que eles iniciem a interação.

Hsu e Jeng (2008) investigaram diferenças nas respostas de 40 bebês prematuros e a termo de dois meses de idade durante interações com as mães no FFSF. Foram realizadas modificações no procedimento e os bebês foram expostos a dois episódios de *still-face* (com duração de 1,5 minutos cada) e de reunião. Os resultados apontaram que ambos os grupos discriminaram as alterações na interação, assim como reagiram aos episódios de *still-face* diminuindo o olhar e afeto positivo. Os bebês prematuros tornaram-se irritados antes do que

os bebês a termo e apresentaram comportamentos negativos por mais tempo após a primeira exposição ao *still-face*.

Montirosso et al. (2010) não encontraram diferenças nos comportamentos interativos de díades mãe-bebê prematuros e a termo, considerando os três episódios do FFSF. No entanto, quanto aos comportamentos de regulação, os bebês prematuros apresentaram diferenças significativas de distanciamento de suas mães durante o FFSF. Quanto aos comportamentos de ambos os grupos, os autores observaram aumento na frequência de comportamentos negativos e retraídos no episódio de *still-face*. No episódio de reunião os comportamentos negativos se mantiveram e não retomaram a frequência apresentada no episódio um. Em relação aos comportamentos positivos, embora tenham diminuído no episódio de *still-face*, no episódio de reunião recuperaram a frequência observada no primeiro episódio. As díades de bebês prematuros apresentaram mais comportamentos de monitoria social³ no episódio de reunião.

Hsu e Jeng (2013) observaram que o episódio de *still-face* teve efeitos diferentes nos comportamentos de mães de bebês prematuros e a termo. Mães de bebês nascidos a termo mostraram-se mais responsivas e identificaram o efeito *still-face* nos seus bebês com mais facilidade do que as mães de bebês prematuros, durante o procedimento do FFSF. Estas mães também apresentaram menos afeto positivo no episódio de reunião.

Identificar interações no início da vida e em idades posteriores, ainda que no primeiro ano de vida da criança, quando ela já apresenta um repertório mais interativo com o ambiente, possibilita identificar diferenças nas interações e condições de risco para a mesma, se constituindo um terreno fértil para intervenções que podem prevenir problemas posteriores. Neste sentido, o presente estudo pretende descrever comportamentos interativos maternos e

³ Montirosso et al. (2010) utilizaram a *Infant and Caregiver Engagement Phases (ICEP)* (WEINBERG; TRONICK, 1998) para analisar os comportamentos interativos da díade emitidos no FFSF. Monitoria social faz parte da avaliação dos comportamentos interativos do bebê e envolve os comportamentos de olhar para o rosto do cuidador/olhar acompanhado de uma expressão facial neutra ou interessada e/ou de vocalizações neutras.

do bebê durante interação no FFSF e identificar se há diferenças entre os comportamentos de mães com bebês prematuros e nascidos a termo. Quanto ao procedimento do FFSF, estudos têm sido conduzidos por pesquisadores internacionais, mas até onde se sabe, não há, ainda, estudos nacionais publicados utilizando este procedimento. O presente estudo pretende preencher esta lacuna, analisando o repertório interativo de mães e bebês brasileiros.

3.2. OBJETIVOS

São objetivos do estudo:

- 1) Descrever e comparar as médias dos comportamentos interativos do bebê nos três episódios, nas categorias orientação social positiva, expressão negativa e regulação, considerando a amostra total e para cada um dos grupos, de prematuros e nascidos a termo.
- 2) Comparar os grupos de bebês prematuros e a termo, considerando as médias dos comportamentos interativos dos bebês nos três episódios, nas categorias orientação social positiva, expressão negativa e regulação.
- 3) Descrever e comparar comportamentos interativos maternos no episódio um e três, nas categorias orientação social positiva e expressão negativa, considerando a amostra total e para cada um dos grupos de prematuros e a termo.
- 4) Comparar os grupos de bebês prematuros e a termo, considerando as médias dos comportamentos interativos maternos nos episódios um e três, nas categorias orientação social positiva e expressão negativa.
- 5) Relacionar comportamentos interativos maternos e do bebê nos episódios um e três, considerando a amostra total e para cada um dos grupos, de prematuros e a termo.

3.3. MÉTODO

3.3.1. Participantes

Participaram do estudo 40 mães e bebês com idades entre três a seis meses (média=4,7; DP=1,1; 24 meninos e 16 meninas) identificados em três instituições que acompanhavam o desenvolvimento dos bebês, na cidade de Bauru-SP. As díades foram divididas em dois grupos, segundo as condições de nascimento do bebê, sendo Grupo PT 20 mães-bebês que nasceram prematuros e Grupo AT 20 mães-bebês que nasceram a termo.

A Tabela 1 apresenta as condições de nascimento dos bebês, considerando a amostra total e a divisão em grupos. Quanto à amostra total, 20 bebês nasceram prematuros e 20 a termo, 52,5% nasceram com peso entre 820 a 2500 gramas, 77,5% nasceram de cesárea e 50% ficaram internados, sendo que 35% permaneceram hospitalizados mais de 21 dias.

Entre os bebês do Grupo PT, 80% nasceram com idade gestacional de até 32 semanas e 75% dos bebês do Grupo AT nasceram com 37 a 39 semanas. O peso ao nascer dos bebês do Grupo PT distribuiu-se igualmente entre até 1500 gramas e 1501 a 2500 gramas, 65% dos bebês do Grupo AT nasceram com peso entre 2501 a 3000 gramas. A maioria dos bebês dos dois grupos nasceu de parto cesárea, 90% dos bebês do Grupo PT apresentaram algum problema de saúde ao nascer, sendo que 70% permaneceram internados por mais de 21 dias, dos bebês do Grupo AT, 90% apresentaram boa saúde ao nascer.

Tabela 1. Descrição das condições de nascimento dos bebês, considerando a amostra total e a divisão em grupos.

	Amostra total (n=40)		Grupo PT (n=20)		Grupo AT (n=20)	
	n	%	n	%	n	%
Idade gestacional						
Até 32 semanas	16	40,0	16	80,0	0	0,0
Entre 33 a 36 semanas e 5 dias	4	10,0	4	20,0	0	0,0
Entre 37 a 39 semanas	15	37,5	0	0,0	15	75,0
40 semanas ou mais	5	12,5	0	0,0	5	25,0
Peso ao nascer						
Até 1500 gramas	10	25,0	10	50,0	0	0,0
Entre 1501 a 2500 gramas	11	27,5	10	50,0	1	5,0
Entre 2501 a 3500 gramas	13	32,5	0	0,0	13	65,0
Acima de 3500 gramas	6	15,0	0	0,0	6	30,0
Tipo de parto						
Natural	9	22,5	7	35,0	2	10,0
Cesárea	31	77,5	13	65,0	18	90,0
Saúde do bebê ao nascer						
Boa	20	50,0	2	10,0	18	90,0
Ruim	20	50,0	18	90,0	2	10,0
Tempo de internação						
Não ficou internado	20	50,0	2	10,0	18	90,0
Até 20 dias	6	15,0	4	20,0	2	10,0
Acima de 21 dias	14	35,0	14	70,0	0	0,0

A Tabela 2 descreve as variáveis maternas e familiares. Considerando as mães da amostra total, 57,5% tinham idade entre 18 a 30 anos, 60% eram primíparas, 45% tinham Ensino Médio Completo e 70% exerciam atividade remunerada. Para 50% das mães a gravidez foi planejada, 47,5% realizaram entre seis a 10 consultas de pré-natal. Quanto as condições familiares, 77,5% pertenciam a famílias nucleares, formadas pela mãe, pai e filhos, e 42,5% pertenciam a classe A ou B, avaliado de acordo com as respostas ao Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2011).

A maioria das mães dos dois grupos tinha até 30 anos e exerciam atividade remunerada, 50% das mães do Grupo PT tinham Ensino Médio Completo e 55% das mães do Grupo AT tinham Ensino Superior Completo. Quanto ao número de filhos, as mães do Grupo PT apresentaram distribuições iguais entre primíparas e multíparas e 70% das mães do Grupo AT eram primíparas. A gravidez não foi planejada para 55% das mães do Grupo PT e 70%

das mães do Grupo AT planejaram engravidar. A maioria das mães dos dois grupos fez entre 6 a 10 consultas de pré-natal. A família nuclear foi a configuração familiar mais frequente para os dois grupos, 45% das famílias do Grupo PT pertenciam as classes C e D e 55% das famílias do Grupo AT pertenciam as classes A e B.

Tabela 2. Descrição das variáveis maternas e familiares da amostra total e, também, dos Grupos PT e AT.

	Amostra total (n=40)		Grupo PT (n=20)		Grupo AT (n=20)	
	n	%	n	%	n	%
Idade materna						
Até 25 anos	12	30,0	6	30,0	6	30,0
Entre 26 a 30 anos	11	27,5	5	25,0	6	30,0
Entre 31 a 35 anos	9	22,5	3	15,0	6	30,0
Acima de 36 anos	8	20,0	6	30,0	2	10,0
Escolaridade materna						
Ensino Fundamental Incompleto	2	5,0	1	5,0	1	5,0
Ensino Fundamental Completo	4	10,0	4	20,0	0	0,0
Ensino Médio Completo	18	45,0	10	50,0	8	40,0
Ensino Superior Completo	16	40,0	5	25,0	11	55,0
Atividade remunerada da mãe						
Sim	28	70,0	12	60,0	16	80,0
Não	12	30,0	8	40,0	4	20,0
Número de filhos						
Primípara	24	60,0	10	50,0	14	70,0
Múltipara	16	40,0	10	50,0	6	30,0
Gravidez planejada						
Sim	20	50,0	6	30,0	14	70,0
Não	16	40,0	11	55,0	5	25,0
Sem informação	4	10,0	3	15,0	1	5,0
Número de consultas pré-natal						
Até 5 consultas	6	15,0	6	30,0	0	0,0
Entre 6 a 10 consultas	19	47,5	8	40,0	11	55,0
Acima de 11 consultas	7	17,5	1	5,0	6	30,0
Sem informação	8	20,0	5	25,0	3	15,0
Tipo de família						
Nuclear	31	77,5	16	80,0	15	75,0
Outras configurações	9	22,5	4	20,0	5	25,0
Condição socioeconômica						
A e B	17	42,5	6	30,0	11	55,0
C e D	12	30,0	9	45,0	3	15,0
Sem informação	11	27,5	5	25,0	6	30,0

3.3.2. Instrumentos

3.3.2.1. Para informações sociodemográficas das díades

As mães responderam a uma entrevista que investigou condições de nascimento do bebê e familiares. O Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2011) foi utilizado para obter dados sobre a condição socioeconômica das díades. Este instrumento lista bens, como automóvel, geladeira, televisão, rádio, empregada mensalista, número de banheiros na casa, que são pontuados de acordo com a quantidade informada pela família. Desta forma, a classificação é realizada de acordo com a posse de bens e são identificadas cinco classes: A1, A2, B1, B2, C, D e E.

3.3.2.2. Para análise dos comportamentos interativos do bebê

Os comportamentos interativos do bebê foram analisados a partir de uma adaptação do Sistema de Codificação e de Análise dos Comportamentos Infantis Expressos no *Still-Face* (FUERTES, 2005), cuja elaboração foi baseada no *Infant Regulatory Scoring System* (IRSS) (TRONICK; WEINBERG, 1996). O sistema de Fuertes (2005) organiza os comportamentos interativos do bebê em três categorias: 1) orientação social positiva (olhar para o rosto do adulto, olhar para o corpo do adulto, sorrir, alcançar o adulto e vocalizações positivas/neutras), 2) expressão negativa (vocalizações de protesto, escapar, arquear-se, empurrar e choro) e 3) regulação (afastar o olhar, fechar os olhos, mão à boca, oral outro, toque, apertar as mãos uma contra a outra e balançar-se). As adaptações realizadas referem-se à inserção de um comportamento na categoria orientação social positiva (agitação motora positiva), dois em expressão negativa (afastar o olhar do rosto da mãe e agitação excessiva) e

um em regulação (tocar em objetos próximos, como roupa ou partes da cadeirinha). As definições operacionais de cada comportamento são apresentadas no Quadro 1.

Para o presente estudo utilizou-se uma divisão arbitrária, em intervalos de cinco segundos, para o registro da frequência dos comportamentos previstos nas três categorias, durante os três episódios, totalizando até 108 intervalos, até 36 por episódio. Ao final da cotação de cada episódio, estava previsto, caso houvesse diferença na quantidade de intervalos (algumas ocorrências poderiam tornar os episódios mais curtos, como o choro do bebê), as frequências seriam ponderadas em razão do número de intervalos analisados (número de comportamentos observados, dividido pelo número de intervalos registrados e multiplicado pelo número de intervalos esperados – 36 por episódio). Em todos os bebês avaliados foram observados o mesmo número de intervalos.

Quadro 1. Definições operacionais das categorias e comportamentos interativos do bebê.

Orientação Social Positiva	Olhar para o rosto do adulto: considera-se que o bebê está olhando para o rosto do adulto mesmo que este esteja de lado ou quando o bebê se dirige para uma zona específica do rosto como o queixo ou a boca. Olhar para o corpo do adulto: quando o bebê observa as mãos ou o tronco, peito da mãe. Sorrir: considera-se desde um esboço de sorriso até uma gargalhada. Alcançar o adulto: considera-se quando o bebê estende uma ou as duas mãos, ou um ou dois pés, para o adulto (e só para o adulto). Não requer contato físico e nem necessita que a criança esteja olhando para o adulto (pode ser cotado mesmo que o bebê afaste o olhar do adulto). Vocalizações neutras ou positivas: inclui fala do bebê, murmúrios e sons neutros. Agitação motora positiva: o bebê balança braços e pernas acompanhado de olhar em direção à mãe, com sorrisos ou expressão facial positiva.
Expressão Negativa	Vocalizações de protesto: Inclui sons em tom negativo ou de protesto. Escapar: o bebê tenta se afastar do adulto voltando-se ou rodando. Os ombros e o tronco devem estar virados para a direção oposta ao adulto. A cabeça do bebê deve estar virada para o lado ou para cima, ou olhar noutra direção. Os braços estão usualmente vergados, ou na direção da cabeça. As costas podem estar arqueadas. Arquear: os ombros estão juntos à cadeira e o dorso está para a frente. Não há rotação dos ombros ou do tronco. Os braços estão habitualmente para baixo, embora possam estar elevados. Empurrar: o bebê empurra o corpo, as mãos ou a cabeça da mãe. Choro: o choro deve ser declarado. Afastar o olhar do rosto da mãe: o bebê afasta o olhar do adulto sem olhar ou focar em nenhum objeto. Expressão facial negativa: o bebê franze a testa, faz biquinho, demonstra desagrado facial. Agitação excessiva: movimentação de braços e pernas acompanhado de expressão facial negativa.
Regulação	Afastar o olhar do rosto da mãe: o bebê afasta o olhar do adulto e foca em objetos ou pessoas do ambiente, inclui a exploração visual. Fechar os olhos: o bebê fecha os olhos em situações sem choro. Levar a mão à boca: o bebê suga a sua mão e leva-a à boca ou a leva à boca sem sugar. Colocar objetos à boca: o bebê leva à boca coisas que não partes do seu corpo, como uma peça de roupa ou partes da cadeirinha. Comportamentos de bloqueio: trazer as mãos a frente da cabeça, esfregando-a ou não. Apertar as mãos uma contra a outra. Balançar-se: para trás e para a frente, ou para os lados. Devem ser observados pelo menos dois movimentos seguidos. Tocar em objetos próximos - o bebê toca em partes do seu corpo, roupa, partes da cadeira.

3.3.2.3. Para análise dos comportamentos interativos maternos

A frequência dos comportamentos maternos foi cotada de acordo com uma análise apresentada por Varão (2012) que descreveu os comportamentos previstos na escala de Tronick et al. (1978) - MRSS (*Maternal Regulatory Scoring System*). Para a cotação, Varão (2012) apresentou uma proposta categórica dos resultados, sendo duas categorias para os

comportamentos maternos: orientação social positiva (aproximar-se do rosto do bebê, aproximar-se do rosto do bebê, mas sem tocá-lo, interagir diretamente com o bebê, vocalizar diretamente para o bebê, atribuir palavras positivas ao bebê, descrever o comportamento do bebê de forma positiva, cantar, fazer cócegas e beijar) e expressão negativa (afastar-se do bebê, evitar o jogo, evitar o bebê, atribuir palavras negativas ao bebê, descrever o comportamento do bebê de forma negativa, emitir afirmações de rejeição e sugar o bebê – *suck on infant*). Foram realizadas adaptações nesta proposta, como a definição de cada comportamento avaliado pelas categorias e inserção de novos comportamentos maternos (próximo ao rosto do bebê menos de 30 cm, restrição física, brincar com a criança e responder prontamente as iniciativas de jogo interativo com o bebê), observados e definidos no Quadro 2.

As adaptações foram necessárias, uma vez que durante a análise dos dados observou-se que alguns comportamentos maternos eram frequentes nas interações e não eram cotados. Ressalta-se, também, que tanto o protocolo dos comportamentos interativos do bebê como maternos foram elaborados de acordo com amostras portuguesas e que as adaptações foram necessárias, pois podem se dever a diferenças culturais.

A análise dos comportamentos interativos maternos atendeu aos mesmos critérios observados para a cotação dos comportamentos dos bebês.

Quadro 2. Definições operacionais das categorias e comportamentos interativos maternos.

Orientação Social Positiva	Próximo ao rosto do bebê: mãe com rosto próximo ao do bebê pelo menos à 30cm mantendo contato visual. Contato corporal com o bebê: mãe toca partes do corpo do bebê. Vocaliza diretamente para o bebê: faz sons mesmo que sem sentido, faz descrições do ambiente, conversa com o bebê, faz solicitações ao bebê. Canta. Atribuições positivas para o bebê: faz comentários carinhosos qualificando o bebê. Descrições positivas aos estados do bebê: mãe descreve estados positivos do bebê. Faz cócegas: utilizando mãos ou boca. Beija o bebê. Brinca com a criança: envolve-se em brincadeiras típicas (brincadeira de serra-serra, esconde-achou). Responde prontamente à iniciativa de jogo interativo com o bebê.
Expressão Negativa	Afasta-se do bebê: se a mãe fica mais de 50 cm distante do bebê. Evita o jogo: não responde a comportamentos iniciados pelo bebê. Evitamento: olhar para outros pontos da sala, conversar com o pesquisador. Atribuições negativas ao bebê: descreve ou faz comentários carinhosos, mas desqualificando o bebê. Descrições negativas do bebê: mãe descreve estados negativos do bebê. Afirmações de rejeição: verbalizações de ameaças ou que descrevem que a mãe não gostou de algo que o bebê fez. Sugar o bebê: mãe usa a boca para fazer cócegas de forma excessiva. Próximo ao rosto do bebê: mãe com rosto próximo ao do bebê menos de 30cm. Restrição física: mãe segura mãos, braços e pés do bebê impedindo movimentos voluntários do mesmo.

3.3.4. Procedimento de coleta de dados

Os bebês foram identificados pelo prontuário de atendimento de três instituições da cidade de Bauru/SP. Na idade apropriada do bebê a mãe foi convidada a participar da pesquisa e, em caso de aceite, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Em seguida um horário para a filmagem foi agendado. A mãe recebeu, então, orientações quanto aos procedimentos durante a filmagem. Após, sua interação com o bebê foi filmada.

Os dados foram coletados nas dependências de cada instituição, em sala de atendimento individual preparada para garantir a privacidade das mães e a qualidade do dado. Também foram realizadas filmagens em domicílios.

Os comportamentos interativos do bebê e da mãe foram observados a partir do *Face-to-Face Still-Face* (FFSF) (TRONICK et al., 1978). Neste procedimento, filma-se a interação mãe-bebê durante nove minutos, divididos em três episódios com três minutos cada. No primeiro e no terceiro episódio a mãe é orientada a interagir com o seu bebê como está habituada a fazer, no entanto restringe-se o uso de brinquedos. No segundo episódio a mãe mantém contato visual com o bebê, mas deixa de responder aos seus comportamentos. Neste momento é possível avaliar a regulação do bebê, pois a interação com a mãe é interrompida por um intervalo de tempo superior ao que geralmente acontece no dia-a-dia.

3.3.5. Procedimento de análise dos dados

Para análise dos comportamentos interativos maternos e do bebê, inicialmente, foram selecionados e transcritos oito vídeos (20% da amostra), descrevendo os comportamentos emitidos pela mãe e pelo bebê em intervalos de cinco segundos. A transcrição foi chamada de narrativa. Em seguida, registrou-se a frequência da emissão dos comportamentos de cada categoria analisada pelos protocolos, em intervalos de cinco segundos, de toda a amostra. Este registro possibilitou observar a ocorrência dos comportamentos de cada categoria por episódio e, também, na interação como um todo.

A concordância dos dados entre observadores independentes foi realizada a partir da análise de correlação intraclassa entre as observações de 12 vídeos (30% da amostra) realizadas pela pesquisadora e um observador independente, treinado para cotar os dados. A Tabela 3 apresenta os valores do coeficiente de correlação intraclassa de cada categoria tanto para os comportamentos do bebê como maternos, considerando a frequência total e cada episódio.

Tabela 3. Valores do coeficiente de correlação intraclasse para as categorias de comportamentos interativos do bebê e maternas, entre observadores independentes.

Comportamentos interativos do bebê	Coeficiente de correlação intraclasse
Orientação Social Positiva 1º episódio	0,81
Orientação Social Positiva 2º episódio	0,88
Orientação Social Positiva 3º episódio	0,90
Orientação Social Positiva Total	0,88
Expressão Negativa 1º episódio	0,96
Expressão Negativa 2º episódio	0,95
Expressão Negativa 3º episódio	0,82
Expressão Negativa Total	0,91
Regulação 1º episódio	0,95
Regulação 2º episódio	0,97
Regulação 3º episódio	0,89
Regulação Total	0,95
Comportamentos interativos maternos	Coeficiente de correlação intraclasse
Orientação Social Positiva 1º episódio	0,85
Orientação Social Positiva 3º episódio	0,97
Orientação Social Positiva Total	0,93
Expressão Negativa 1º episódio	0,94
Expressão Negativa 3º episódio	0,80
Expressão Negativa Total	0,90

Foram feitas análises estatísticas considerando a amostra total e a divisão dos participantes em Grupo de bebês nascidos prematuros (Grupo PT; n=20) e Grupo de bebês nascidos a termo (Grupo AT; n=20). No caso dos bebês prematuros a idade foi corrigida. O teste de Shapiro-Wilk indicou uma distribuição normal da amostra, desta forma, os dados foram analisados por meio de testes paramétricos. Utilizou-se o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21. Foram realizadas comparações intragrupos e intergrupos. Para as comparações intragrupos utilizou-se o Teste t pareado e as comparações intergrupos foram processadas por meio do Teste t de amostras independentes. Também foram realizadas correlações de Pearson. O nível de significância utilizado para todos os testes foi $p \leq 0,05$.

3.4. RESULTADOS

Os comportamentos interativos dos bebês da amostra total a cada episódio, considerando a média, o desvio padrão e a pontuação mínima e máxima, estão descritos na Tabela 4. Observa-se que os comportamentos de orientação social positiva foram mais frequentes no episódio um e diminuíram significativamente no episódio dois ($p=0,000$), na ausência de comportamentos interativos maternos e, depois, retomando a frequência no episódio três ($p=0,001$), porém, com média maior no episódio um. Entre o episódio dois e três observou-se um aumento significativo na emissão de comportamentos de orientação social positiva ($p=0,000$).

A emissão de expressão negativa aumentou significativamente do episódio um para o episódio dois ($p=0,000$), o mesmo foi observado entre o episódio um e três ($p=0,000$). Observou-se que, após a retomada da interação com a mãe, os bebês continuaram emitindo comportamentos negativos, apresentando uma média maior neste episódio do que no episódio dois. No entanto as diferenças não foram significativas.

A regulação, menos frequente no episódio um, aumentou significativamente entre o episódio um e dois ($p=0,000$) e, diminuiu significativamente entre o episódio dois e três ($p=0,000$). No episódio três os bebês apresentaram médias menores de regulação que observado no episódio um, todavia esta diminuição não foi significativa. De acordo com o observado, pode-se afirmar que os bebês apresentaram o efeito *still-face*, uma vez que diminuíram a emissão de comportamentos positivos e aumentaram os comportamentos interativos negativos e de regulação no episódio dois.

Tabela 4. Média, desvio-padrão, valores mínimo e máximo e comparação intragrupos dos comportamentos interativos dos bebês durante os três episódios do FFSF.

Comportamentos	Episódios			p (intragrupos)		
	1	2	3	E1XE2	E1XE3	E2XE3
Orientação social positiva	59,5 (26,2; 14-144)	33,6 (19,2; 0-80)	48,1 (27,4; 0-110,1)	0,000	0,001	0,000
Expressão negativa	23,1 (20,4; 10-81)	43,2 (28,1; 3-98,5)	44,3 (36,1; 0-129,1)	0,000	0,000	0,819
Regulação	26,2 (13,8; 4-59,6)	45,6 (16,9; 10-77)	25,9 (19,1; 0-91)	0,000	0,916	0,000
Média (desvio padrão; mínimo e máximo)						

Quanto aos comportamentos interativos maternos, considerando a amostra total, a Tabela 5 apresenta-os a cada episódio. No episódio um a média dos comportamentos de orientação social positiva foi mais alta do que no episódio três, quando a mãe retoma a interação com o bebê. No entanto, a diferença entre elas não foi significativa. A média de emissão de comportamentos de expressão negativa foi maior no episódio três, mas o aumento não foi significativo.

Tabela 5. Média, desvio-padrão, valores mínimo e máximo e comparações intragrupos dos comportamentos interativos maternos durante os episódios um e três do FFSF.

Comportamentos maternos	Episódios		p (intragrupos)
	1	3	E 1 x E 3
Orientação social positiva	88 (18,6; 40-119)	84,7 (21,6; 44,3-133,7)	0,233
Expressão negativa	20,3 (12,9; 3-63)	21,8 (15,0; 4,1-66,8)	0,452
Média (desvio padrão; mínimo e máximo).			

Os comportamentos interativos do bebê e maternos também foram descritos considerando a divisão das díades em grupos de bebês prematuros (Grupo PT n=20) e nascidos a termo (Grupo AT n=20). Com relação aos comportamentos de orientação social positiva do bebê do Grupo PT, observa-se na Tabela 6 que as médias foram maiores no episódio um e que estes comportamentos diminuíram significativamente entre o episódio um e dois ($p=0,000$) e entre o episódio um e três ($p=0,003$). Aumento significativo destes comportamentos foi observado entre o episódio dois e três ($p=0,003$). Quanto aos comportamentos de expressão negativa, aumento significativo ocorreu entre o episódio um e dois ($p=0,018$) e um e três ($p=0,018$), ou seja, durante o episódio de *still-face* os bebês aumentaram a frequência de comportamentos negativos, como protesto, choro, expressão facial negativa etc., estes comportamentos se mantiveram, com menor frequência, no episódio três. Os comportamentos de regulação aumentaram significativamente no episódio dois em relação ao episódio um ($p=0,000$), no episódio três ocorreu uma diminuição significativa quando comparado ao episódio dois ($p=0,001$).

Quanto aos comportamentos interativos dos bebês do Grupo AT, os resultados também estão apresentados na Tabela 6. Os comportamentos de orientação social positiva diminuíram significativamente do episódio um para o episódio dois ($p=0,000$), e entre o episódio um e três ($p=0,013$). No episódio três foi observado um aumento significativo na emissão destes comportamentos quando comparado ao episódio dois ($p=0,046$). Os comportamentos de expressão negativa aumentaram ao longo dos episódios, sendo observadas diferenças significativas entre o episódio um e dois ($p=0,001$) e um e três ($p=0,001$). Sobre os comportamentos de regulação, foi observado um aumento significativo do episódio um para o episódio dois ($p=0,001$) e uma diminuição significativa entre os episódios dois e três ($p=0,005$).

Também foram realizadas comparações intergrupos entre os comportamentos interativos (orientação social positiva, expressão negativa e regulação) dos bebês do Grupo PT e Grupo AT considerando cada episódio. Diferenças significativas só foram observadas nos comportamentos de regulação do bebê no primeiro episódio ($p=0,025$), sendo maiores as médias dos comportamentos dos bebês do Grupo AT.

Tabela 6. Média, desvio padrão, valor mínimo e máximo, comparações intragrupos e intergrupos dos comportamentos interativos de bebês prematuros e a termo nas categorias Orientação Social Positiva, Expressão Negativa e Regulação.

Orientação Social Positiva				p(intragrupos)		
	Episódio 1	Episódio 2	Episódio 3	E1xE2	E1xE3	E2xE3
Grupo PT	62,6 (31,8; 14-144)	33,4 (21,2; 0-80)	51 (28,5; 0-102,5)	0,000	0,013	0,003
Grupo AT	56,4 (19,4; 24,6-91)	33,8 (17,5; 2-70)	45,2 (26,7; 12,7-110,1)	0,000	0,039	0,046
p(intergrupos)	0,457	0,946	0,510			
Expressão Negativa				p(intragrupos)		
	Episódio 1	Episódio 2	Episódio 3	E1xE2	E1xE3	E2xE3
Grupo PT	29,2 (24,2; 3-81)	46,4 (28,9; 3-98,5)	41,9 (32,3 ;5,1-123)	0,018	0,018	0,539
Grupo AT	17,1 (13,7; 1-52)	40,1 (27,7; 4,1-82,8)	46,7 (40,2; 0-129,1)	0,001	0,001	0,287
p(intergrupos)	0,061	0,485	0,676			
Regulação				p(intragrupos)		
	Episódio 1	Episódio 2	Episódio 3	E1xE2	E1xE3	E2xE3
Grupo PT	21,4 (11,9; 4-54)	43,5 (18,1; 10-77)	23,1 (15,5; 6-54)	0,000	0,594	0,001
Grupo AT	31 (14,1; 8-59,6)	47,8 (15,8; 15,9-74)	28,7 (22,2; 0-91)	0,001	0,621	0,005
p(intergrupo)	0,025	0,423	0,359			

Média (desvio padrão; mínimo e máximo).

A Tabela 7 apresenta os comportamentos interativos maternos dos Grupos PT e AT. Observa-se que as mães do Grupo PT emitiram mais comportamentos de orientação social positiva no episódio um do que no episódio três, no entanto a diferença entre os episódios não foi significativa. Os comportamentos de expressão negativa foram mais frequentes no episódio três, mas a diferença entre as médias dos dois episódios também não foi significativa. Resultados semelhantes foram observados nos comportamentos interativos das mães do Grupo AT. Embora elas tenham emitido mais comportamentos de orientação social positiva no episódio um, as comparações deste com o episódio três, não apontaram diferenças significativas. Quanto aos comportamentos de expressão negativa, observou-se um aumento no episódio três em relação ao episódio um, no entanto as diferenças também não foram significativas.

As comparações intergrupos não apontaram diferenças significativas entre os comportamentos de orientação social positiva e de expressão negativa das mães dos dois grupos, tanto no episódio um como no episódio três.

Tabela 7. Descrição da média, desvio padrão, valor mínimo e máximo, comparações intragrupos e intergrupos dos comportamentos interativos maternos, considerando a divisão dos participantes em Grupo PT e Grupo AT.

	Orientação social positiva		p(intragrupos)
	Episódio 1	Episódio 3	E1 x E3
Grupo PT	86 (20,3; 40-119)	84 (21,7; 44,3-133)	0,534
Grupo AT	90,1 (17; 52-114)	85,4 (22,1; 54-133,7)	0,321
p(intergrupos)	0,501	0,841	
	Expressão Negativa		p(intragrupos)
	Episódio 1	Episódio 3	E1 x E3
Grupo PT	21,4 (15,8; 3-63)	23,6 (14,5; 4,1-49)	0,479
Grupo AT	19,3 (9,6; 4,1-42)	20,1 (15,6; 4,1-66,8)	0,760
p(intergrupos)	0,624	0,474	
Média (desvio padrão; mínimo e máximo).			

Ainda, foram investigadas relações entre os comportamentos interativos maternos (orientação social positiva e expressão negativa) e do bebê (orientação social positiva, expressão negativa e regulação) nos episódios um e três do FFSF, considerando as três classes de comportamento, a amostra total e a divisão em Grupo PT e Grupo AT. Para tanto, foram realizadas correlações de Pearson, apresentadas na Tabela 8.

Para a amostra total, foram observadas correlações negativas entre os comportamentos de regulação do bebê e os comportamentos de expressão negativa da mãe no episódio um ($p=0,006$), indicando que quanto mais comportamentos negativos a mãe emitiu menos regulação o bebê apresentou. No episódio três também foram observadas correlações negativas entre os comportamentos de regulação do bebê e orientação social positiva da mãe ($p=0,001$) e de expressão negativa ($p=0,005$). Pode-se afirmar que, quanto maior a frequência de comportamentos positivos e negativos da mãe, menor a frequência de comportamentos de regulação do bebê.

Tabela 8. Correlações entre os comportamentos interativos do bebê e da mãe nos episódios um e três, considerando a amostra total e a divisão em Grupos PT e AT.

Comportamentos interativos do bebê	Episódio 1				Episódio 3			
	Orientação social positiva materna		Expressão negativa materna		Orientação social positiva materna		Expressão negativa materna	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Amostra total								
Orientação social positiva	,288	0,071	,281	0,079	,219	0,174	-,054	0,743
Expressão Negativa	-,250	0,120	-,714	0,060	-,011	0,946	-,096	0,554
Regulação	-,275	0,086	-,427	0,006	-,501**	0,001	-,434**	0,005
Grupo PT								
Orientação social positiva	,398	0,082	,275	0,241	,331	0,154	,174	0,464
Expressão Negativa	-,239	0,309	-,249	0,290	-,193	0,415	-,261	0,266
Regulação	-,347	0,134	-,382	0,097	-,630**	0,003	-,681**	0,001
Grupo AT								
Orientação social positiva	,135	0,571	,272	0,246	,112	0,638	-,306	0,189
Expressão Negativa	-,218	0,356	-,377	0,101	,380	0,098	,380	0,098
Regulação	-,337	0,146	-,547**	0,013	-,442	0,051	-,263	0,262

Considerando o Grupo PT, correlações negativas foram observadas no episódio três entre os comportamentos de regulação do bebê e os comportamentos interativos da mãe, nas duas categorias avaliadas. Indicando, também, que a frequência de comportamentos regulatórios do bebê diminuiu quando a mãe aumentou a frequência de comportamentos interativos positivos e negativos.

As correlações no Grupo AT também foram negativas e com comportamentos de regulação do bebê. Observou-se no episódio um que os comportamentos de regulação do bebê

aumentaram quando a mãe diminuiu os comportamentos negativos. Já no episódio três, os comportamentos de regulação tiveram sua frequência aumentada com a diminuição de comportamentos positivos da mãe.

3.5. DISCUSSÃO

O presente estudo descreveu e comparou as médias dos comportamentos interativos do bebê nos três episódios do FFSF, nas categorias orientação social positiva, expressão negativa e regulação, considerando a amostra total e a divisão de grupos em prematuros e a termo. Além disso, também foram feitas comparações entre as médias dos comportamentos interativos dos bebês dos grupos AT e PT em cada episódio. As mesmas análises foram feitas para os comportamentos interativos maternos. Também, relacionou os comportamentos interativos maternos e do bebê nos episódios um e três, considerando tanto a amostra total como a divisão em grupos.

Quanto aos resultados da amostra total, foram observadas diferenças significativas na emissão dos comportamentos interativos do bebê ao longo dos episódios do FFSF. Estas diferenças apontaram para o efeito *still-face*, ou seja, observou-se entre os episódios um e dois uma diminuição significativa dos comportamentos de orientação social positiva, assim como aumento significativo de comportamentos de expressão negativa e de regulação, também observados em outros estudos (MUIR; LEE, 2003; MESMANN et al., 2009). A partir da retomada da interação pela mãe, os bebês aumentaram significativamente os comportamentos de orientação social positiva e diminuíram significativamente os comportamentos de regulação. No entanto, os comportamentos de expressão negativa aumentaram a sua frequência, ou seja, os bebês permaneceram incomodados. Resultado semelhante foi

observado por Montirosso et al. (2015) e Varão (2012). Os dados obtidos por Montirosso et al. (2015) apontaram que mães de bebês negativamente engajados na interação, ou seja, que apresentaram altas frequências de comportamentos negativos durante todos os episódios do FFSF, envolveram-se menos com seus bebês e apresentaram mais controle do que as demais mães durante os episódios um e três do FFSF. No estudo de Varão (2012) o aumento dos comportamentos negativos após a mãe retomar a interação com o bebê foi visto como um indicativo de problemas de regulação do bebê. No presente estudo as mães diminuíram a emissão de comportamentos interativos positivos no terceiro episódio e aumentaram os comportamentos negativos. Embora as diferenças não sejam significativas, durante as filmagens era frequente as mães restringirem os movimentos dos seus bebês (comportamento pertencente a classe expressão negativa) quando estes choravam, como segurar suas mãos, o que pode contribuir para a dificuldade do bebê de se regular. Esta hipótese pode ser ressaltada com as relações negativas que foram observadas entre os comportamentos de regulação dos bebês no episódio um e os comportamentos de expressão negativa das mães neste mesmo episódio. No terceiro episódio esta relação se manteve, sendo observada, também, relações negativas entre os comportamentos de regulação do bebê e os comportamentos de orientação social positiva da mãe, isto é, os bebês emitiram menos comportamentos de regulação quando as mães se mostraram mais responsivas a eles.

Com relação aos comportamentos interativos dos bebês do Grupo PT, o efeito *still-face* também foi observado, ou seja, os comportamentos de orientação social positiva diminuíram significativamente no episódio dois ao mesmo tempo em que ocorreu aumento significativo da emissão de expressão negativa e regulação. No episódio três, quando a mãe retomou a interação com o seu bebê, eles responderam com diminuição significativa dos comportamentos de regulação e aumento significativo de comportamentos de orientação social positiva. No entanto, apresentaram uma frequência inferior a observada no episódio

um. Fuertes (2005), em um estudo com bebês prematuros, também observou que embora os comportamentos positivos sejam retomados no terceiro episódio, os níveis não foram os mesmos do episódio um. Quanto aos comportamentos de expressão negativa, os bebês do Grupo PT aumentaram significativamente a emissão destes comportamentos entre os episódios um e dois e um e três. Quando a mãe voltou a interagir com o bebê, ele diminuiu a emissão de comportamentos negativos, contudo sem ser significativa. Loureiro (2016) observou que o envolvimento social de bebês de três meses durante o FFSF relacionou-se positivamente aos comportamentos responsivos das mães, ou seja, conforme as mães mostram-se responsivas na interação, os bebês envolvem-se com elas e respondem de forma positiva, reduzindo a emissão de comportamentos negativos.

As mães do Grupo PT diminuíram os comportamentos interativos positivos no episódio três e aumentaram os comportamentos negativos, contudo as diferenças entre os episódios não foram significativas. Estudos têm apontado que mães de bebês prematuros são mais intrusivas durante as interações, apresentam dificuldade para discriminar as necessidades do bebê e de responder de forma responsiva a elas, também pode ocorrer superestimulação do bebê (POTHARST et al., 2012; AGOSTINI et al., 2014). No presente estudo não foi possível observar este resultado, uma vez que não houve uma categoria que avaliasse intrusividade materna como uma classe de comportamentos. Alguns desses comportamentos estavam presentes na classe expressão negativa, como manter contato visual com o bebê a menos de 10 cm de distância e restringir seus movimentos, no entanto, para a análise dos dados foram considerados os comportamentos enquanto classe, o que dificultou uma análise mais específica.

Os comportamentos interativos (positivos e negativos) das mães do Grupo PT emitidos no terceiro episódio relacionaram-se negativamente aos comportamentos de regulação do bebê neste mesmo episódio, ou seja, quanto mais comportamentos positivos e

negativos a mãe emitiu, menos regulação o bebê apresentou. A relação com os comportamentos positivos da mãe é vista como saudável, ou seja, no episódio três há interação entre a díade e espera-se que o bebê emita mais comportamentos positivos em resposta à mãe e menos negativos e de regulação.

Assim como os bebês do Grupo PT, os bebês do Grupo AT também apresentaram o efeito *still-face*. Todavia, observou-se que os comportamentos de expressão negativa aumentaram ao longo dos episódios, sendo mais frequentes no terceiro. Neste episódio, observou-se aumento significativo dos comportamentos de orientação social positiva e diminuição significativa dos comportamentos de regulação. Entretanto, os bebês emitiram mais comportamentos negativos do que positivos, ou seja, permaneceram irritados e responderam à mãe com vocalizações de protesto e expressões faciais negativas. Ao comparar os comportamentos de expressão negativa entre os episódios um e três, observou-se que o aumento também foi significativo, ou seja, os bebês iniciaram a interação com a mãe com uma frequência baixa destes comportamentos e aumentaram diante da ausência de resposta e atenção materna. Além de indicar que estes bebês podem ser parceiros difíceis na interação com a mãe, este resultado também aponta para o efeito *carry-over* que tem sido relatado na literatura como o aumento significativo de comportamentos negativos entre os episódios um e três (MESMANN et al., 2009). No presente estudo o efeito também foi observado nos resultados da amostra total.

Ao observar os comportamentos interativos maternos do Grupo AT, observou-se que a frequência de orientação social positiva diminuiu no episódio três e a dos comportamentos de expressão negativa aumentou, as diferenças não foram significativas. As mães de bebês nascidos a termo do estudo de Hsu e Jeng (2013) também apresentaram diminuição na emissão de afeto positivo no episódio três quando comparado ao episódio um. Neste estudo, o aumento de comportamentos negativos após a retomada da interação ocorreu em resposta ao

desconforto do bebê. A mãe respondeu ao bebê tentando acalmá-lo e emitindo comportamentos de repreensão, como “chorar é feio, pare de chorar”, sendo intrusiva, como restringir seus movimentos, segurando suas mãos e movimentando-as. A diminuição dos comportamentos positivos da mãe também pode relacionar-se a dificuldade do bebê de retomar a interação com ela, tornando-se mais resistente do que observado no episódio um. Tais dados são semelhantes aos encontrados por Conradt e Ablow (2010).

Foram observadas relações negativas entre os comportamentos interativos maternos do Grupo AT de expressão negativa no episódio um e de regulação do bebê neste mesmo episódio, ou seja, quanto mais comportamentos negativos a mãe emitiu, menos regulação o bebê apresentou. No terceiro episódio, a relação também foi negativa, mas entre regulação do bebê e orientação social positiva da mãe, ou seja, quanto mais comportamentos positivos a mãe emitiu (conversar com o bebê, brincar com ele, manter contato visual e corporal, responder aos sinais que ele emitiu) menos comportamentos de regulação o bebê apresentou.

Ao comparar os comportamentos interativos de orientação social positiva dos bebês dos Grupos PT e AT observou-se que os bebês do Grupo PT apresentaram mais comportamentos de orientação social positiva na interação com a mãe, ainda que a diferença observada não tenha sido significativa. No episódio dois a frequência destes comportamentos foi a mesma para os dois grupos. Se considerarmos os dados do episódio 1 eles são semelhantes a outros estudos. No estudo de Loureiro (2016) foi observada uma relação negativa entre idade gestacional e envolvimento social do bebê no FFSF. Os bebês de três meses que nasceram com idade gestacional menor mostraram-se mais envolvidos na interação com a mãe durante o FFSF. Montirosso et al. (2010) também observaram que os bebês prematuros apresentaram mais comportamentos positivos no episódio de reunião com a mãe, do que os bebês nascidos a termo. Schumucker et al. (2005) encontraram resultado semelhante e, embora no seu estudo a interação mãe-bebê tenha sido avaliada em um contexto

livre, os bebês prematuros responderam mais as suas mães do que os bebês que nasceram a termo. Outros autores apontaram que os bebês prematuros são menos responsivos, menos atentos e menos socialmente competentes nas interações com as mães (SCHERMANN, 2001; BRUM; SCHERMANN, 2005). Uma hipótese levantada para a presença de comportamentos interativos positivos em bebês prematuros maior do que em bebês nascidos a termo é que, quando se considera a idade corrigida dos bebês prematuros, há uma história mais longa de interação entre eles e suas mães, ou seja, eles estão expostos e interagindo com o ambiente há mais tempo do que os bebês que nasceram a termo. Embora no início da vida tenham ficado internados e submetidos a procedimentos invasivos, suas mães os visitavam e ocorriam trocas entre as díades.

Os comportamentos de expressão negativa dos bebês do Grupo PT também foram maiores do que o de bebês do Grupo AT nos episódios um e dois, no entanto no terceiro episódio reduziram a frequência destes comportamentos e os bebês AT tornaram-se mais irritados. Hsu e Jeng (2008) também observaram que os bebês prematuros do seu estudo se mostraram irritados antes dos bebês a termo, no entanto, no episódio três, demoraram para recuperar a interação com a mãe, permanecendo irritados por mais tempo do que os bebês nascidos a termo.

Diferença significativa entre os grupos foi observada nos comportamentos de regulação emitidos no primeiro episódio, sendo que os bebês do Grupo AT apresentaram médias maiores, este padrão se manteve no segundo e terceiro episódio. Todavia, as diferenças observadas não foram significativas. Ambos os grupos aumentaram a emissão de comportamentos de regulação no episódio dois e diminuíram no episódio três. Estudos têm apontado que a idade gestacional influencia as capacidades de regulação dos bebês, sendo os prematuros uma população que apresenta dificuldades para se regular (HALEY; STANSBURY, 2003; MOORE; CALKINS, 2004). O presente estudo não confirma este dado,

uma vez que diferenças significativas entre os grupos só foram observadas no episódio um, e os bebês a termo emitiram médias maiores de comportamentos de regulação do que os prematuros. Todavia, não é esperado que, neste episódio, o bebê apresente médias elevadas de regulação, uma vez que há interação com a mãe. Montirosso et al. (2010) também observaram diferenças nos comportamentos de regulação de bebês prematuros e a termo emitidos durante o FFSF. No seu estudo os bebês prematuros apresentaram mais comportamentos de distanciamento de suas mães (arquear o corpo, distanciar o olhar) nos episódios do FFSF do que os nascidos a termo. Eles também observaram aumento de monitoria social dos bebês prematuros durante o episódio de reunião e identificaram este aumento como uma estratégia dos bebês lidarem com o estresse presente na retomada da interação com a mãe, uma forma de obter suporte regulatório da mãe, pois os seus comportamentos de autorregulação não seriam adequados.

No que se refere aos comportamentos maternos, Bilgin e Wolke (2015) realizaram um estudo de meta-análise e não encontraram diferenças significativas entre os comportamentos interativos de mães de bebês que nasceram prematuros e a termo. O presente estudo também observou este resultado, no entanto, as mães do Grupo AT emitiram mais comportamentos de orientação social positiva do que as mães dos bebês do Grupo PT, tanto no episódio um como no episódio três. A literatura tem apontado essas mães como mais responsivas ao seu bebê (ALFAYA; SCHERMANN, 2005; HSU; JENG, 2013). Os dados do estudo de Hsu e Jeng (2013) também confirmam que mães de bebês a termo mostraram-se mais envolvidas com seus bebês durante a interação no FFSF do que as mães de bebês prematuros.

3.6. CONCLUSÕES

Estudos que investigam as interações estabelecidas entre a mãe e seu bebê no início da vida contribuem para a identificação de variáveis que as afetam, ou mesmo, que as promovam. Sabe-se que estas interações terão implicações para o desenvolvimento posterior dos bebês. Desta forma, identificar precocemente fatores de risco ou de proteção para o mesmo podem favorecer a promoção de intervenções que visem reduzir o seu impacto.

O presente estudo comparou comportamentos interativos de bebês que nasceram prematuros e a termo, assim como os comportamentos interativos maternos dos dois grupos. Os resultados obtidos sugerem que bebês prematuros são competentes nas interações com as mães, respondem a elas e envolveram-se mais do que os bebês que nasceram a termo. Todavia, há que se considerar a hipótese do peso da idade corrigida, que implica em mais tempo de interação desses bebês com suas mães do que os nascidos a termo. Por outro lado, por mais que não tenham sido observadas diferenças significativas, suas mães apresentaram médias de comportamentos interativos positivos inferiores as mães de bebês a termo, apontando que mães de bebês prematuros poderiam beneficiar-se de intervenções que promovam a responsividade materna.

Diferenças significativas foram observadas nos comportamentos de regulação emitidos ao longo do episódio um, sendo os bebês a termo aqueles que apresentaram médias maiores destes comportamentos. Estes bebês também mantiveram a emissão de comportamentos de expressão negativa durante o FFSF, o que pode sugerir dificuldade para se envolver novamente na interação com a mãe, também, pode ser um indicativo de problemas de regulação, contrariando os estudos que relacionam problemas de regulação aos bebês que nasceram prematuros.

Os resultados obtidos por este estudo sugerem que a prematuridade não é uma variável do bebê que influencia na sua interação com a mãe, apontando a necessidade de novos estudos que considerem outras variáveis que podem estar presentes na mesma, como

considerar a idade cronológica de bebês prematuros, o ambiente no qual o bebê se desenvolve, as particularidades dos comportamentos maternos e a saúde emocional da mãe.

Entre as limitações deste estudo estão o número reduzido de participantes e a análise por classes de comportamentos. Um número maior de participantes geraria dados mais robustos e confiáveis. A análise da frequência dos comportamentos que compõe cada uma das classes possibilitaria a observação de quais são, especificamente, os comportamentos interativos do bebê e maternos presentes nos dois grupos. Tais informações subsidiariam a elaboração de programas pontuais com o objetivo de implementar interações prazerosas e eficientes entre as díades, considerando ou não a idade gestacional dos bebês.

4. ESTUDO 03

TEMPERAMENTO E COMPORTAMENTOS INTERATIVOS DA MÃE E DO BEBÊ NOS MESES INICIAIS DE VIDA

4.1. INTRODUÇÃO

O temperamento refere-se às diferenças na forma como o indivíduo interage com o ambiente e responde a novos estímulos, como a inserção de novos alimentos, mudanças na rotina, uma pessoa desconhecida, etc. Essas diferenças são produto de uma história de aprendizagem operante e das contingências atuais (MOREIRA; HANNA, 2012).

O estudo do temperamento teve início na década de cinquenta/sessenta e, desde então, muitas abordagens foram desenvolvidas para estudá-lo. Thomas e Chess (1977 citado por GOLDSMITH et al., 1987) foram os pioneiros no estudo do temperamento e o classificaram em fácil, difícil e lento para reagir. Esta classificação considera as respostas da criança a estímulos do ambiente, que envolvem situações cotidianas. Segundo os autores, crianças avaliadas como difíceis apresentam humor negativo, reagem com alta intensidade a situações que requerem adaptações, apresentam pouca regularidade nos seus estados, são mais difíceis de manejar e requerem mais atenção e cuidado dos pais. As crianças fáceis apresentam características opostas ao temperamento difícil e podem demandar menos cuidados dos seus pais, uma vez que não apresentam dificuldades para se adaptar, nem irregularidade nas funções biológicas. A combinação de respostas negativas as mudanças no ambiente e a

possibilidade de se adaptar a elas, ainda que depois de algum tempo de exposto, caracteriza crianças de temperamento lento para reagir (THOMAS et al., 1963, citado por PUTNAN; SANSON; ROTHBART, 2002; MURIS; OLLENDICK, 2005).

Segundo Zentner e Bates (2008), a identificação de características temperamentais como difícil pode relacionar-se ao relato dos pais e de suas crenças sobre o comportamento do seu bebê, assim como à interação que é estabelecida entre as díades. O temperamento, em uma perspectiva analítico-comportamental, pode ser entendido como multideterminado, influenciado por variáveis biológicas, ambientais e culturais e produto de contingências reforçadoras.

Quanto à avaliação do temperamento, podem ser realizadas observações e registros dos comportamentos do bebê e ambiente em que se encontra. Outra possibilidade de avaliação consiste no relato das mães sobre o temperamento de seus filhos (KLEIN; LINHARES, 2010). Para Gartstein e Rothbart (2003) o relato materno é frequentemente utilizado pelos estudos devido ao seu custo reduzido, a aplicação ser rápida e fácil e a mãe ser a observadora mais frequente dos comportamentos dos seus filhos.

A avaliação que a mãe faz do temperamento do seu bebê pode influenciar suas práticas parentais, ou seja, as estratégias que utilizará durante o seu cuidado (PUTNAN; SANSON; ROTHBART, 2002). Há relatos de que durante o primeiro ano de vida mães de bebês utilizam mais práticas de monitoria positiva, isto é, emitem comportamentos como estar atenta ao bebê e demonstrar afeto. As práticas negativas também ocorrem, mas são menos frequentes e, dentre elas, a mais frequente é a disciplina relaxada, ou seja, comportamentos dos pais que não são consistentes e não sinalizam para o bebê o que é esperado dele (ALTAFIM; RODRIGUES, 2015).

Observa-se um aumento no uso de práticas parentais negativas relacionadas ao temperamento do bebê. Malhado e Alvarenga (2012) observaram correlações negativas entre

avaliações da mãe sobre o temperamento do bebê aos oito meses e as práticas facilitadoras usadas por elas para lidar com o bebê aos 18 meses. Se o temperamento do bebê for identificado como mais difícil, as práticas facilitadoras ou positivas serão menos frequentes.

Conhecer características temperamentais da criança pode auxiliar os pais na escolha das práticas que utilizarão para se relacionar com ela (PUTNAN; SANSON; ROTHBART, 2002). As interações entre a mãe e seu bebê podem ocorrer em vários contextos, sendo os cuidados prestados diariamente ao bebê, como amamentação, banho e as trocas de roupa situações promotoras da mesma (ALTAFIM; RODRIGUES, 2013). Tendo a mãe oportunidade para interagir com o seu bebê, esta interação pode ser dificultada ou influenciada pelas formas que ele responde ao ambiente.

As interações entre a díade tornam-se mais complexas conforme o bebê interage com o ambiente. Seus comportamentos passam a vigorar em função das consequências obtidas, aumentando ou diminuindo a ocorrência dos mesmos a partir das contingências de reforçamento (SKINNER, 2003). Isto pode ser observado, por exemplo, quando a partir do quinto/sexta mês o bebê apresenta saltos comportamentais, como manipular objetos, sentar, engatinhar e andar, repertórios relevantes que possibilitam o acesso a novas contingências de reforçamento e enriquecem as interações com os pais (ROSALES-RUIZ; BAER, 1997), aumentando a duração das interações entre as díades (SEIDL-DE-MOURA et al., 2008). Para estas autoras a observação das interações entre mães-bebês de um e cinco meses possibilitou a identificação de diferenças quanto à duração e emissão de comportamentos interativos maternos e dos bebês. Aos cinco meses as mães e os bebês apresentaram mais episódios de contato visual, as mães emitiram mais comportamentos interativos, os bebês apresentaram mais sorrisos, as interações deixaram de ser predominantemente face-a-face e os objetos começaram a ser incluídos na interação, uma vez que o bebê apresentou habilidades motoras que permitiram maior manipulação dos mesmos (golpear, alcançar e segurar, por exemplo).

Além da idade e da exposição do bebê a novas contingências, a percepção materna do temperamento dos bebês também pode influenciar as interações estabelecidas entre a díade. Características temperamentais da criança como a frequência, intensidade e duração de gritos, do choro e a variabilidade dos estados de sono podem contribuir para que as interações diádicas sejam menos prazerosas (VAN DEN BOOM; HOEKSMA, 1994; MARCÃO, 2013).

Com relação às formas de avaliação da interação mãe-bebê, o método observacional tem sido apontado pela literatura como o mais utilizado pelos estudos (LOTZIN et al., 2015). Dentre as possibilidades de observação destaca-se o procedimento do *Face-to-Face Still-Face* (FFSF) (TRONICK et al., 1978) descrito por Tronick et al. (1978) com uma amostra de sete mães e bebês com idades entre um e quatro meses. O procedimento consistiu em uma filmagem da interação mãe-bebê com duração de nove minutos, divididos em três episódios. No primeiro episódio a mãe recebia uma instrução para interagir com o seu bebê como estava habituada a fazer. No segundo ela alterava as consequências dos comportamentos interativos do bebê, permanecendo sentada de frente para ele, mantendo contato visual, mas apresentando uma expressão neutra, deixando de responder os comportamentos apresentados por ele. Este episódio também é descrito como *still-face* (rosto imóvel). Em seguida, no terceiro episódio, ela retomava a interação com o bebê, com as orientações do primeiro episódio. Os resultados obtidos por Tronick et al. (1978) apontaram que os bebês identificaram a alteração na interação com a mãe, uma vez que foram observadas mudanças nos seus comportamentos, como a diminuição de sorrisos e olhares direcionados a ela e o aumento de comportamentos negativos e de regulação, descritos como parte do efeito *still-face* (ADAMSON; FRICK, 2003).

O FFSF possibilita a observação dos comportamentos interativos maternos e do bebê em situação estruturada. O segundo episódio pode caracterizar-se como aversivo para o bebê e demandar habilidades de regulação que o auxiliarão a manter seus estados positivos. Os

processos de regulação desenvolvem-se ao longo dos primeiros anos de vida e relacionam-se à adaptação das crianças a novos estímulos ou situações que podem ser aversivas ou estressantes (LINHARES; MARTINS, 2015). Nos meses iniciais o bebê apresenta uma regulação fisiológica caracterizada pelo controle da temperatura do corpo e a regularidade do ciclo de vigília e sono. O processo é hierarquizado, assim, depois da regulação fisiológica a criança apresentará a regulação emocional, presente até os 24 meses e, em idade escolar apresentará a regulação comportamental e a autorregulação (FELDMAN, 2009; LINHARES; MARTINS, 2015). Comportamentos como colocar as mãos na boca, olhar para outra direção que não a mãe, fechar os olhos, distrair-se com objetos, tocar em partes do seu corpo, são respostas que fazem parte do repertório de regulação do bebê e que podem ser observadas durante os episódios do FFSF, principalmente no segundo episódio, quando a mãe interrompe a interação e o bebê lida com uma situação aversiva (FUERTES et al., 2009).

Estudos têm apontado que os bebês avaliados como mais difíceis apresentam menos comportamentos de regulação durante a interação com a mãe (BRAUNGART-RIEKER et al., 1998; TARABULSY et al., 2003; GUNNING, HALLIGAN; MURRAY, 2013). Braungart-Rieker et al. (1998) apontaram que os bebês que apresentam dificuldade para se regular podem parecer mais difíceis diante de situações que requerem esta habilidade, como o episódio de *still-face*. Os autores observaram que os bebês com problemas de regulação aumentaram a emissão de comportamentos negativos diante da ausência da atenção materna, topografias associadas à classe de comportamentos de temperamento difícil.

No estudo de Tarabulsy et al. (2003) com bebês de seis meses, filhos de mães adolescentes e adultas, foi identificado que bebês avaliados pelas suas mães como sendo menos difíceis tiveram uma associação positiva com comportamentos interativos maternos e regulação do bebê no episódio de *still-face*. Os comportamentos maternos positivos também estiveram associados a menos comportamentos negativos do bebê neste mesmo episódio. Os

autores sugerem que os efeitos do temperamento variam em função da qualidade e da história de interação estabelecida com a mãe.

Gunning, Halligan e Murray (2013) avaliaram a irritabilidade de 122 bebês logo ao nascer e filmaram a interação com a mãe aos três meses, durante o procedimento de FFSF. Ao comparar crianças irritáveis das não irritáveis, observaram que as primeiras apresentaram mais comportamentos desregulados no terceiro episódio, quando a mãe retoma a interação com ela. Também observaram correlação negativa entre a responsividade das mães e os comportamentos de regulação do bebê no terceiro episódio, ou seja, os bebês que apresentaram menos comportamentos de regulação tiveram mães menos responsivas e apresentaram dificuldades para recuperar a interação com a mãe.

Após o episódio em que a mãe deixa de responder ao bebê, aqueles que respondem de forma intensa às mudanças no ambiente podem apresentar dificuldade para retomar a interação com a mãe e manter a emissão de comportamentos interativos negativos, como vocalizações de protesto, choro e agitação excessiva (GUNNING; HALLIGAN; MURRAY, 2013). Estes bebês estarão menos disponíveis para as mães e contribuirão para que a retomada da interação seja uma tarefa difícil ou estressantes para ela. Neste contexto, a mãe pode emitir mais comportamentos interativos positivos para engajá-los na interação ou aumentar a frequência de comportamentos negativos, como afirmações de rejeição, restrição física e comportamentos intrusivos.

Latino (2015) investigou se comportamentos maternos, como envolvimento e intrusividade, se relacionavam a padrões de autorregulação de 100 bebês durante o FFSF aos três e aos nove meses. Os padrões foram descritos de acordo com os estudos de Fuertes et al. (2006; 2009) e referem-se à socialmente positivo, socialmente negativo e orientado para o autoconforto, identificados por meio de uma análise de cluster. O primeiro padrão, socialmente positivo, é caracterizado pelo predomínio de comportamentos positivos do bebê

durante os três episódios do FFSF, a frequência destes comportamentos diminui no segundo episódio, mas em seguida é retomada. Os bebês socialmente negativos apresentam frequências altas de comportamentos negativos nos três episódios do FFSF, sendo que no segundo, o choro pode abreviar o episódio. No terceiro padrão, orientado para o autoconforto, os bebês apresentam comportamentos de regulação com maior frequência no primeiro e no terceiro episódio. Na amostra de Latino (2015) 56 bebês foram classificados como de orientação social positiva no terceiro mês e 50 aos nove meses. Quanto à influência dos comportamentos maternos na regulação dos bebês, a autora comparou o envolvimento materno de bebês classificados como de orientação social positiva e negativa e identificou que as mães dos bebês classificados como de orientação social positiva apresentaram médias superiores de envolvimento materno, resultados que se mantiveram aos nove meses.

No estudo de Loureiro (2016) a responsividade materna também teve impactos na autorregulação de bebês de três meses e no seu envolvimento social durante o FFSF. Esta autora também avaliou os efeitos da percepção materna do temperamento do bebê no envolvimento social do bebê durante o FFSF, todavia não observou relações significativas entre estas duas variáveis.

Considerando os estudos apresentados, observam-se relações entre o temperamento do bebê e os comportamentos interativos do bebê e maternos, assim como entre o temperamento e os comportamentos de regulação do bebê emitidos durante o FFSF. Os estudos apresentaram formas distintas de avaliar o temperamento do bebê, como a observação em laboratório (VAN DEN BOOM; HOESKMA, 1994; GUNNING; HALLIGAN; MURRAY, 2013) ou a partir das respostas da mãe a questionários e escalas (BRAUNGART-RIEKER et al., 1998; TARABULSY et al., 2003; FUERTES et al., 2006; 2009; LOUREIRO, 2016). No presente estudo optou-se pela identificação do temperamento do bebê a partir do relato materno e da sua percepção sobre o mesmo. Buscou-se identificar se há diferenças entre os

comportamentos interativos de díades classificadas quanto à percepção da mãe sobre o temperamento do bebê. Este tipo de investigação pode subsidiar a elaboração de programas de intervenção que visem à promoção de interações diádicas saudáveis e prazerosas.

4.2. OBJETIVOS

Geral:

O presente estudo pretendeu analisar a influência do temperamento dos bebês, avaliado de acordo com a percepção materna, sobre os comportamentos interativos maternos e do bebê emitidos durante o FFSF.

Específicos:

- 1) Descrever o temperamento dos bebês segundo o relato das mães.
- 2) Descrever e comparar os comportamentos interativos dos bebês, de cada grupo (Temperamento Fácil, Moderado e Difícil), nos três episódios do FFSF considerando orientação social positiva, expressão negativa e regulação.
- 3) Descrever e comparar comportamentos interativos maternos, de cada grupo (Temperamento Fácil, Moderado e Difícil), no primeiro e terceiro episódios do FFSF considerando orientação social positiva e expressão negativa.
- 4) Descrever e comparar os comportamentos interativos dos bebês dos três grupos (Temperamento Fácil, Moderado e Difícil), em cada um dos episódios (1, 2 e 3) do FFSF, considerando orientação social positiva, expressão negativa e regulação.
- 5) Descrever e comparar os comportamentos interativos maternos dos três grupos (Temperamento Fácil, Moderado e Difícil), nos episódios 1 e 3 do FFSF, considerando orientação social positiva e expressão negativa.

6) Relacionar comportamentos interativos maternos (orientação social positiva e expressão negativa) e do bebê (orientação social positiva, expressão negativa e regulação) nos episódios 1 e 3 do FFSF, para os três Grupos de Temperamento Fácil, Moderado e Difícil.

4.3. MÉTODO

4.3.1. Participantes

A amostra do estudo foi composta por 40 bebês com idades entre três a seis meses e suas mães. As díades foram divididas em três grupos: Grupo de bebês com temperamento fácil (G1 n=11), Grupo de bebês com temperamento moderado (G2 n=22) e Grupo de bebês com temperamento difícil (G3 n=7). Esta divisão foi realizada a partir do relato da mãe sobre sua percepção do temperamento do seu bebê.

A idade média dos bebês de G1 foi 4,45 meses (DP=0,93), de G2 4,77 meses (DP=1,10) e de G3 4,71 meses (DP=1,38), 54,54% dos bebês de G1 e 51,15% do G3 eram meninas, G2 teve mais meninos (72,73%). Quanto às condições de nascimento, a idade gestacional média dos bebês do G1 foi 35,63 semanas, do G2 34,92 semanas e do G3 33,85 semanas, o peso médio ao nascer dos bebês de G1 foi 2179,54 gramas, de G2 2468,4 gramas e de G3 2407,29 gramas. A cesárea foi o tipo de parto mais frequente para os três grupos, sendo 100% para os bebês do G3. Os dados são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Características dos bebês participantes.

		Grupo temperamento fácil (G1; n=11)	Grupo temperamento moderado (G2; n=22)	Grupo temperamento difícil (G3; n=7)
Idade do bebê		M=4,45 (DP=0,93)	M=4,77 (DP=1,10)	M=4,71 (DP=1,38)
Idade gestacional		M=35,63 (DP=4,47)	M=34,95 (DP=4,35)	M=33,85 (DP=4,33)
Peso ao nascer		M=2179,54 (DP=1176,67)	M=2468,4 (DP=968,65)	M=2407,14(DP=842,29)
Sexo				
	Meninos	5(45,46%)	16(72,73%)	3(42,85%)
	Meninas	6(54,54%)	6(27,27%)	4(51,15%)
Tipo de parto				
	Natural	2(18,19%)	6(27,27%)	0(0%)
	Cesárea	9(81,81%)	16(72,73%)	7(100%)

Com relação às variáveis maternas, conforme observado na Tabela 2, a idade média das mães do G1 foi de 25,09 anos (DP=9,22), do G2 foi de 29,36 anos (DP=6,00) e do G3 29,71 anos (DP=5,18). Das mães do G1, 45,46% tinham ensino superior completo, 45,45% das mães de G2 tinham ensino superior completo e 57,16% das mães de G3 tinham ensino médio completo. A maioria das mães dos três grupos exercia atividade remunerada. A gravidez foi planejada para 63,64% das mães de G1, para 54,55% das mães do G2 e para 71,43% das mães de G3. As mães do G1 e G2 realizaram, em média, oito consultas durante o pré-natal, as mães de G3 realizaram 5,14 (DP=5,84). Quanto à idade do pai, a média foi de 29,36 anos (DP=12,08) para G1, 31,77 anos (DP=7,24) para G2 e 32 anos (DP=6,73) para G3. Dos pais, 63,64% do G1, 45,45% do G2 e 57,16% do G3 tinham ensino médio completo, mas 31,87% dos pais do G2 tinham ensino superior completo. A média do número de filhos do G1 foi 1,54, do G2 1,40, e, do G3 2,28. A maioria das díades dos três grupos pertencia a

famílias nucleares, configuração familiar formada pelo pai, mãe e filhos. Sobre a condição socioeconômica, 54,54% do G1 e 36,38% do G2 pertenciam as classes A ou B, a distribuição no G3 foi a mesma para as classes A ou B e C ou D (42,86%).

Tabela 2. Características sociodemográficas dos participantes.

	Grupo temperamento fácil (G1; n=11)	Grupo temperamento moderado (G2; n=22)	Grupo de temperamento difícil (G3; n=7)
Idade da mãe	M=25,09 (DP=9,62)	M=29,36 (DP=6,00)	M=29,71 (DP=5,18)
Escolaridade da mãe			
EFI	1(9,09%)	0(0%)	1(14,28%)
EFC	1(9,09%)	2(9,10%)	1(14,28%)
EMC	4(36,36%)	10(45,45%)	4(57,16%)
ESC	5(45,46%)	10(45,45%)	1(14,28%)
Exerce atividade remunerada			
Sim	8(72,73%)	15(68,19%)	5(71,43%)
Não	3(27,27%)	7(31,81%)	2(28,57%)
Gravidez planejada			
Sim	7(63,64%)	12(54,55%)	5(71,43%)
Não	4(36,36%)	10(45,45%)	2(28,57%)
Número de consultas realizadas no pré-natal	M=7,90 (DP=8,27)	M=8 (DP=5,20)	M=5,14 (DP=5,84)
Idade do pai	M=29,36 (DP=12,08)	M=31,77 (DP=7,24)	M=32 (DP=6,73)
Escolaridade do pai			
EFI	0(0%)	1(4,55%)	1(14,28%)
EFC	1(9,09%)	4(18,19%)	1(14,28%)
EMC	7(63,64%)	10(45,45%)	4(57,15%)
ESC	3(27,27%)	7(31,87%)	1(14,28%)
Número de filhos	M=1,54 (DP=0,93)	M=1,40 (DP=0,66)	2,28 (DP=1,38)
Tipo de família			
Nuclear	8(72,73%)	18(81,81%)	5(71,43%)
Outras configurações	3(27,27%)	4(18,19%)	2(28,57%)
Condição socioeconômica			
A ou B	6(54,54%)	8(36,38%)	3(42,86%)
C ou D	2(18,19%)	7(31,81%)	3(42,86%)
Sem informação	3(27,27%)	7(31,81%)	1(14,28%)

EFI= Ensino Fundamental Incompleto; EFC= Ensino Fundamental Completo; EMC= Ensino Médio Completo e ESC= Ensino Superior Completo.

4.3.2. Instrumentos

Os bebês tiveram seu temperamento avaliado a partir da percepção de suas mães que responderam a Escala de Temperamento do Bebê (LOPES DOS SANTOS; FUERTES; SANCHES-FERREIRA, 2005). Esta escala descreve nove comportamentos emitidos pelo bebê nos meses iniciais de vida e as mães identificam a frequência com que eles ocorrem, indicando uma pontuação de 1 a 7, sendo 1 quase nunca e 7 quase sempre.

A interação entre a mãe e o bebê foi filmada utilizando o procedimento do FSFS. Para o registro de vídeos simultâneos foram utilizadas duas filmadoras digitais, dois tripés e uma cadeira de alimentação para o bebê que possui encosto reclinável e altura regulável, possibilitando interações face a face entre as díades. Depois da aplicação, os vídeos foram pareados com a utilização do software Sony Vegas Pro 13.2.

Os comportamentos interativos do bebê tiveram sua frequência registrada em intervalos de cinco segundos e foram analisados pelo Sistema de Codificação e de Análise dos Comportamentos Infantis Expressos no *Still-Face* (FUERTES, 2005). Os comportamentos cotados organizam-se em categorias: orientação social positiva (olhar para o rosto do adulto, olhar para o corpo do adulto, sorrir, alcançar o adulto, vocalizações positivas/neutras e agitação motora positiva), expressão negativa (afastar o olhar do rosto da mãe, expressões faciais negativas, agitação excessiva, vocalizações de protesto, escapar, arquear-se, empurrar e choro) e regulação (afastar o olhar, fechar os olhos, mão à boca, oral outro, toque, apertar as mãos uma contra a outra, tocar em objetos próximos e balançar-se).

Quanto aos comportamentos interativos maternos, realizou-se uma adaptação da proposta apresentada por Varão (2012). Foram registrados os comportamentos de duas categorias: orientação social positiva e expressão negativa. Os comportamentos considerados para categoria de orientação social positiva foram: proximidade do rosto do bebê, contato corporal com o bebê, vocalizações diretamente para o bebê, cantar para o bebê, atribuições

positivas para o bebê, descrições positivas dos estados do bebê, fazer cócegas, beijar o bebê e brincar com ele. Os comportamentos da categoria de expressão negativa foram: afastar-se do bebê, evitar o jogo, evitar o olhar ou contato corporal, fazer atribuições negativas ao bebê, fazer descrições negativas dos estados do bebê, fazer afirmações de rejeição, sugar o bebê e utilizar de restrição física.

4.3.3. Procedimento de coleta dos dados

As filmagens foram realizadas em salas de atendimento individual do CPA, da Sorri-Bauru ou da Maternidade Santa Isabel, locais em que as díades recebiam atendimento mensal. Também foram realizadas filmagens em domicílio. As mães responderam a Escala de Temperamento do Bebê e, em seguida, tiveram sua interação com o bebê filmada.

O procedimento utilizado para filmagem foi o *Face-to-Face Still-Face* (FFSF) (TRONICK et al., 1978). Durante nove minutos o bebê permaneceu sentado em uma cadeirinha com acento reclinável adequado para a idade. A mãe sentou-se de frente para ele, com a cadeira em altura que permitisse que os dois interagissem face-a-face. Durante três minutos (episódio 1) a mãe recebeu a instrução de interagir com seu bebê como estava habituada, no entanto sem utilizar brinquedos ou demais acessórios do bebê, como chupeta. Nos três minutos seguintes (episódio 2) a interação foi alterada, a mãe foi orientada para deixar de responder aos comportamentos do bebê, mantendo apenas contato visual com ele. O episódio 2 foi interrompido quando a criança manifestou desconforto ou chorou por 15 segundos. Nos últimos três minutos (episódio 3) a interação entre a díade deveria ser restabelecida pela mãe nos moldes do episódio 1.

4.3.4. Procedimento de análise dos dados

Para o temperamento foram considerados os dados brutos obtidos pela escala. A descrição dos dados considerou a divisão da amostra em grupos de bebês de temperamento difícil (28 a 63 pontos), temperamento moderado (18 a 27 pontos) e temperamento fácil (9 a 17 pontos). Esta divisão foi realizada a partir da distribuição em quartis da pontuação dos bebês na Escala de Temperamento do Bebê. Desta forma, ela é válida apenas para esta amostra.

Com relação aos comportamentos interativos da díade, o registro das frequências dos comportamentos em 5 segundos resultou em até 108 intervalos para os comportamentos dos bebês e até 72 para os maternos, até 36 por episódio. Durante a filmagem podem acontecer intercorrências (choro do bebê, por exemplo) que encurtam os episódios. Para estes casos as frequências foram ponderadas em razão do número de intervalos analisados. O cálculo utilizado foi: número de comportamentos observados, dividido pelo número de intervalos registrados e multiplicado pelo número de intervalos esperados – 36 por episódio.

Doze filmagens (30% da amostra) foram selecionadas para o cálculo de concordância entre dois observadores independentes, treinados para a cotação. Foram realizadas correlações intraclasse que apontaram coeficientes superiores a 0,8 para todas as categorias analisadas.

Para as análises estatísticas optou-se pelo uso de testes paramétricos, uma vez que a amostra apresentou distribuição normal em análise realizada com o Teste de Shapiro-Wilk. Utilizou-se Análise de Variância (ANOVA) para as comparações intergrupos e intragrupos e o coeficiente de correlação de Pearson.

4.4. RESULTADOS

Conforme os critérios estabelecidos para este estudo, a pontuação dos bebês na Escala de Temperamento resultou na divisão da amostra em três grupos. De acordo com a Tabela 3, 11 bebês (27,5%) foram avaliados pelas suas mães como apresentando Temperamento Fácil (G1), 22 bebês (55%) Temperamento Moderado (G2) e, sete bebês (17,5%), Temperamento Difícil (G3).

Tabela 3. Frequência absoluta e relativa do temperamento de bebês de 3 a 6 meses avaliado de acordo com o relato materno.

Classificação	FA	FR
Temperamento fácil	11	27,5
Temperamento moderado	22	55
Temperamento difícil	7	17,5

Com relação aos comportamentos interativos dos bebês foram realizadas análises comparativas intragrupos, considerando as médias dos comportamentos de cada grupo nos diferentes episódios e, intergrupos, comparando os três grupos em cada um dos episódios. Na Tabela 4 são apresentadas as comparações intragrupos e intergrupos com valores de p obtidos pela ANOVA, bem como as médias e desvio padrão observadas nos grupos.

Observa-se na Tabela 4, que para o G1 as médias dos comportamentos de orientação social positiva diminuíram do episódio um para o episódio dois e do episódio um para o episódio três e aumentaram do episódio dois para o episódio três, no entanto estas diferenças não foram significativas. No que se refere aos comportamentos de expressão negativa, observou-se que estes comportamentos aumentaram a frequência média durante a interação com a mãe, sendo menos frequentes no episódio um e mais frequentes no episódio três, todavia os aumentos entre os episódios não foram significativos. Quanto aos comportamentos de regulação, os bebês do G1 apresentaram um aumento significativo na emissão destes

comportamentos entre o episódio um e o episódio dois ($p=0,016$) e uma diminuição significativa entre o episódio dois e três ($p=0,027$), ao restabelecer a interação com a mãe. Comparando os episódios um e três, os comportamentos de regulação aumentaram em relação ao episódio um, no entanto a diferença não foi significativa.

Para os bebês do G2 observou-se que os comportamentos de orientação social positiva diminuíram significativamente do episódio um para o episódio dois ($p=0,001$), aumentaram entre o episódio dois e três e diminuíram entre os episódios um e três, no entanto, sem diferenças significativas. Considerando os comportamentos de expressão negativa, diferenças significativas foram observadas entre os episódios um e três ($p=0,013$), sendo que estes comportamentos foram mais frequentes no episódio três. A média da frequência destes comportamentos aumentou entre os episódios um e dois e do dois para o três, todavia as diferenças não foram significativas. Com relação aos comportamentos de regulação, observou-se um aumento significativo entre os episódios um e dois ($p=0,000$), um aumento do episódio um para três, todavia, sem diferenças significativas e, uma diminuição significativa da frequência deste comportamento entre os episódios dois e três ($p=0,001$).

Quanto aos comportamentos interativos dos bebês do G3, os comportamentos de orientação social positiva foram mais frequentes no episódio três. Comparando os episódios, foram observadas diminuições na emissão destes comportamentos entre o episódio um e dois, aumento do dois para o três, e um pequeno aumento do um para o três. No entanto, as diferenças não foram significativas. Os comportamentos de expressão negativa aumentaram significativamente entre os episódios um e dois ($p=0,046$) e diminuíram no episódio três, retomando a frequência observada no episódio um, sem ser significativa. Comparando as médias deste comportamento entre os episódios um e três observa-se um aumento, mas a diferença não foi significativa. Com relação aos comportamentos de regulação, assim como para os demais grupos, a emissão destes comportamentos foi mais frequente no episódio dois,

quando a mãe deixou de interagir com o bebê, porém as diferenças entre os episódios não foram significativas.

Comparando as médias das frequências entre os grupos para cada um dos episódios, embora tenham sido observadas diferenças entre as médias dos comportamentos de orientação social positiva, expressão negativa e regulação dos bebês do G1, G2 e G3 nos três episódios do FFSF, observou-se diferença significativa apenas para os comportamentos de expressão negativa emitidos no episódio dois ($F=3,75$; $p=0,033$). Os bebês do G3 apresentaram médias maiores destes comportamentos neste episódio.

Tabela 4. Média e desvio-padrão dos comportamentos interativos dos bebês de G1, G2 e G3 em cada episódio do FFSF. Comparações intragrupos e intergrupos com valores de p obtidos pela ANOVA.

	Orientação social positiva			p (intragrupos)		
	Episódio 1	Episódio 2	Episódio 3	E 1 x E 2	E 1 x E 3	E 2 x E 3
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)			
G1	56,69(15,98)	36,97(23,36)	49,83(22,27)	0,083	0,722	0,328
G2	60,60(29,92)	32,81(16,69)	42,74(16,48)	0,001	0,054	0,391
G3	60,67(29,93)	30,80(23,37)	62,71(35,52)	0,174	0,991	0,139
F	0,08	0,25	1,46			
p(intergrupos)	0,918	0,780	0,244			
	Expressão negativa			p (intragrupos)		
	Episódio 1	Episódio 2	Episódio 3	E 1 x E 2	E 1 x E 3	E 2 x E 3
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)			
G1	17,24(21,64)	24,93(18,04)	35,29(26,26)	0,699	0,155	0,526
G2	26,54(20,40)	49,04(29,01)	54,47(41,48)	0,054	0,013	0,836
G3	21,89(19,01)	53,93(28,32)	26,83(21,01)	0,046	0,916	0,100
F	0,76	3,75	2,14			
p(intergrupos)	0,471	0,033	0,131			
	Regulação			p (intragrupos)		
	Episódio 1	Episódio 2	Episódio 3	E 1 x E 2	E 1 x E 3	E 2 x E 3
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)			
G1	27,43(14,95)	48,64(16,01)	29,37(18,22)	0,016	0,977	0,027
G2	23,70(12,67)	46,14(15,54)	26,60(21,07)	0,000	0,836	0,001
G3	31,52(15,67)	39,62(23,24)	18,49(13,48)	0,682	0,383	0,098
F	0,96	0,60	0,71			
p(intergrupos)	0,392	0,549	0,498			

Quanto aos comportamentos interativos maternos do G1, a Tabela 5 mostra que a frequência dos comportamentos de orientação social positiva diminuiu significativamente ($p=0,048$) do episódio um para o episódio três. Os comportamentos de expressão negativa mantiveram a mesma frequência nos dois episódios. Considerando os resultados do G2, observou-se que as mães aumentaram a emissão tanto de comportamentos de orientação social positiva como de expressão negativa entre o episódio um e três, no entanto as diferenças não foram significativas. As mães do G3 diminuíram a emissão de

comportamentos de orientação social positiva do episódio um para o episódio três e emitiram mais comportamentos de expressão negativa no episódio três do que no episódio um, no entanto estas diferenças, para as duas categorias de comportamentos, não foram significativas.

Tabela 5. Média e desvio-padrão dos comportamentos interativos maternos do G1, G2 e G3 no primeiro e terceiro episódios. Comparações intragrupos e intergrupos com valores de p obtidos pela ANOVA.

	Orientação Social positiva		p(intragrupos)	Expressão Negativa		p(intragrupos)
	Episódio 1	Episódio 3	E 1 x E 3	Episódio 1	Episódio 3	E 1 x E 3
	Média (DP)	Média (DP)		Média (DP)	Média (DP)	
G1	86,42 (14,46)	72,54 (16,39)	0,048	18,71 (9,88)	18,01 (11,67)	0,882
G2	88,25 (21,48)	90,40 (24,55)	0,759	22,71 (15,25)	24,79 (17,16)	0,673
G3	89,87 (16,79)	86,10 (10,24)	0,622	15,61 (8,31)	18,83 (11,83)	0,567
F	0,07	2,72		0,91	0,91	
p(intergrupos)	0,930	0,079		0,410	0,409	

As comparações dos episódios 1 e 3, dos comportamentos de orientação social positiva das mães dos G1, G2 e G3, não apontaram diferenças significativas. O mesmo foi observado nas comparações dos comportamentos de expressão negativa.

As frequências médias dos comportamentos de orientação social positiva foram altas para as mães dos três grupos variando de 86,42 a 89,87 no episódio um, as mães do G3 tiveram médias mais altas (89,87). No episódio três a média variou de 72,54 a 90,40, com média maior para as mães do G2. Em expressão negativa as médias foram baixas variando de 15,61 para 22,71 no episódio um, com média maior para G2. No episódio três, a média variou de 18,01 a 24,79, também com media maior para as mães do G2, todavia as comparações

entre os grupos não apontaram diferenças significativas nos comportamentos interativos das mães considerando o temperamento.

Os comportamentos interativos do bebê (orientação social positiva, expressão negativa e regulação) emitidos no episódio um e três foram correlacionados aos comportamentos interativos maternos (orientação social positiva e expressão negativa) nos mesmos episódios. A Tabela 6 apresenta os resultados das correlações dos três grupos. Quanto ao G1, correlação negativa ($p=0,049$) foi observada entre os comportamentos de expressão negativa do bebê e os comportamentos de orientação social positiva da mãe no episódio um, ou seja, quanto maior a emissão de comportamentos de orientação social positiva da mãe, menor a emissão de comportamentos de expressão negativa do bebê neste episódio.

Com relação ao G2, foram observadas correlação entre os comportamentos de regulação do bebê e de orientação social positiva da mãe no episódio três ($p=0,011$) significando que a emissão de comportamentos de regulação do bebê foi maior quando a mãe emitiu menos comportamentos de orientação social positiva. Também houve correlação negativa entre os comportamentos de regulação do bebê e os comportamentos de expressão negativa da mãe nos episódios um ($p=0,013$) e três ($p=0,019$). As correlações indicaram que, quanto maior a emissão de expressão negativa materna, menor a emissão de comportamentos de regulação do bebê. No G3 foram observadas correlações positivas entre os comportamentos de orientação social positiva do bebê e da mãe no episódio um ($p=0,037$), isto é, os comportamentos de orientação social positiva das díades aumentaram na mesma direção.

Tabela 6. Correlações entre os comportamentos interativos do bebê e da mãe nos episódios 1 e 3, considerando G1, G2 e G3.

Comportamentos interativos do bebê	Episódio 1				Episódio 3			
	Orientação social positiva materna		Expressão negativa Materna		Orientação social positiva materna		Expressão negativa materna	
	r	p	r	p	r	p	r	p
G1								
Orientação social positiva	-,177	0,602	-,219	0,518	-,133	0,697	-,195	0,566
Expressão Negativa	-,604*	0,049	-,221	0,514	-,310	0,353	-,216	0,523
Regulação	-,082	0,811	-,265	0,432	-,510	0,109	-,447	0,168
G2								
Orientação social positiva	,257	0,248	0,394	0,070	,366	0,094	,004	0,987
Expressão Negativa	-,155	0,491	-,125	0,580	-,064	0,778	,070	0,758
Regulação	-,313	0,156	-,523*	0,013	-,528*	0,011	-,497*	0,019
G3								
Orientação social positiva	,784*	0,037	,159	0,733	,612	0,144	,134	0,775
Expressão Negativa	-,255	0,581	,363	0,423	,036	0,938	,171	0,714
Regulação	-,516	0,236	-,179	0,700	-,462	0,296	-,197	0,672

* Correlação Estatística Significativa ($p < 0,05$)

4.5 DISCUSSÃO

Este estudo pretendeu analisar a influência da percepção materna do temperamento dos bebês sobre os comportamentos interativos maternos e do bebê emitidos durante o FFSF. Para esta amostra observou-se maior frequência de bebês percebidos pelas suas mães como de temperamento moderado. Malhado e Alvarenga (2012) identificaram o temperamento, por meio das respostas maternas a um questionário, de 28 bebês aos oito meses e identificaram resultados semelhantes. Em seu estudo, 22 bebês foram classificados como de temperamento intermediário baixo.

Com relação aos comportamentos interativos dos bebês, os três grupos apresentaram uma diminuição dos comportamentos de orientação social positiva do episódio um para o

episódio dois, sendo significativa para os bebês do G2. Também para os três grupos a orientação social positiva foi retomada após o episódio de *still-face*, coincidindo com os resultados observados em outros estudos (FUERTES, 2005; VARÃO, 2012). Fuertes et al. (2006) identificaram que os bebês avaliados pelas suas mães como menos difíceis apresentaram respostas mais positivas durante o FFSF, no entanto, no presente estudo, os bebês do G3 foram os que apresentaram frequências maiores destes comportamentos durante os episódios um e três, quando ocorreram interações com a mãe. Na ausência de resposta materna, G1 emitiu frequências maiores destes comportamentos. No entanto, as diferenças entre os grupos não foram significativas.

Os comportamentos de expressão negativa dos bebês dos três grupos aumentaram do episódio um para o episódio dois e significativamente para o G3, que pode ser atribuído ao temperamento, como efeito à ausência de resposta materna. Os três grupos diferiram significativamente nos comportamentos de expressão negativa emitidos no episódio dois. Conforme esperado, bebês do G3 apresentaram mais comportamentos negativos neste episódio. Todavia, após o *still-face* observou-se o aumento da emissão destes comportamentos para os bebês dos G1 e G2, porém as diferenças não foram significativas. Para G2 o efeito do *still-face* parece permanecer, uma vez que os comportamentos de expressão negativa aumentaram ao longo dos episódios, apontando para uma relativa dificuldade dos bebês deste grupo de reorganizarem-se após o episódio de ausência da atenção materna.

Os dados obtidos apontaram que bebês do G1 diminuíram os comportamentos de orientação social positiva do episódio um para o episódio dois e aumentaram significativamente os comportamentos de regulação. Retomaram, também, os comportamentos de orientação social positiva do segundo para o terceiro episódio assim como diminuíram significativamente os comportamentos de regulação. Para G3 ainda que se

observe o mesmo movimento, as mudanças não são significativas. É possível levantar a hipótese de dificuldades relacionadas ao temperamento difícil, a partir de características atribuídas a eles por seus pais (GUNNING; HALLIGAN; MURRAY, 2013).

De forma geral, observou-se que os bebês dos três grupos apresentaram o efeito *still-face*, uma vez que foram observadas diminuições nos seus comportamentos de orientação social positiva e aumento de comportamentos de expressão negativa e de regulação no episódio dois (ADAMSON; FRICK, 2003; MESMANN et al., 2009). Os resultados sugerem que o episódio dois, de *still-face*, apresentou efeito nas respostas interativas do bebê, ou seja, os bebês dos três grupos foram sensíveis à ausência de resposta materna.

Considerando os resultados dos bebês do G1, observou-se que os comportamentos de orientação social positiva diminuíram do episódio um para o episódio dois e a expressão negativa aumentou assim como a regulação, que diminuiu significativamente no episódio de reunião. Tais dados confirmam o efeito *still-face* (ADAMSON; FRICK, 2003; MESMANN et al., 2009), porém isso não ocorreu com expressão negativa que também aumentou no episódio três. Todavia, não foi uma diferença significativa.

Quanto aos resultados de G2, em orientação social positiva houve uma diminuição destes comportamentos do episódio um para o dois, assim como aumento significativo dos comportamentos de expressão negativa. Também aumentaram os comportamentos de regulação do episódio um para o episódio dois e diminuíram do episódio dois para o episódio três.

Os bebês do G3 também diminuíram seus comportamentos de orientação social positiva no episódio dois e apresentaram significativamente mais comportamentos de expressão negativa do que no episódio um. Os comportamentos de regulação também aumentaram, no entanto não apresentaram diferenças significativas entre os episódios. Diante da ausência de resposta materna, estes bebês apresentaram mais comportamentos negativos do

que de regulação. Este resultado confirma dados observados em outros estudos (BRAUNGART-RIEKER et al., 1998; TARABULSY et al., 2003). Segundo Tarabulsy et al. (2003), bebês avaliados como mais difíceis precisam da ajuda de suas mães para se regular, assim, durante o *still-face* respondem de forma negativa e apresentam poucos comportamentos de regulação.

Ainda que sejam observadas mudanças nas direções esperadas observa-se que o G2 apresentou mudanças significativas nos comportamentos avaliados, o que parece indicar que neste grupo os bebês se adaptam mais facilmente às alterações ambientais presentes nos comportamentos de interação dos três episódios. Os demais grupos apresentaram tais mudanças em algumas medidas, mas menos que G2. Esperava-se que os bebês percebidos pelas suas mães como de temperamento fácil (G1) fossem mais adaptáveis e os de temperamento difícil (G3) menos, mas os resultados não confirmaram tais hipóteses.

Com relação às variações nos comportamentos interativos maternos, no episódio um e três observou-se que as mães do G1 diminuíram significativamente os comportamentos de orientação social positiva no episódio três e mantiveram os comportamentos de expressão negativa nos dois episódios. As mães de G2 aumentaram a emissão de comportamentos de orientação social positiva no episódio três e, também, os comportamentos de expressão negativa. Já as mães de G3 diminuíram os comportamentos de orientação social positiva no episódio três e aumentaram os comportamentos de expressão negativa. Para essa amostra parece que as mães do G2 se preocupam em interagir mais com seus bebês, tanto positiva (Média=90,40) quanto negativamente (Média=24,79).

A situação de filmagem pode influenciar a emissão de comportamentos interativos maternos, mantendo mais alta a emissão de comportamentos positivos no decorrer dos episódios, como manter contato visual com o bebê, sorrir, falar com ele e tocar de forma agradável, uma vez que a mãe pode responder de acordo com o que é desejado socialmente.

Por outro lado, as mães podem responder em função do temperamento dos bebês. Observa-se que as mães do G3 diminuíram a interação positiva com seus bebês e aumentaram a negativa, provavelmente devido ao aumento significativo de expressão negativa deles, uma característica de bebês percebidos como de temperamento difícil.

Foram realizadas análises para testar a evidência da relação entre os comportamentos interativos maternos e do bebê. As interações sociais negativas dos bebês de G1 apareceram negativamente correlacionadas a comportamentos maternos de orientação social positiva, o que pode indicar para este grupo, no episódio um, uma boa interação. Para G2, por sua vez, foram observadas correlações negativas entre expressão negativa materna no primeiro episódio e os comportamentos regulatórios do bebê neste mesmo episódio, sendo que no terceiro episódio a frequência de comportamentos regulatórios do bebê aumentou diante da baixa expressão materna (positiva ou negativa). Neste caso o bebê parece lançar mão de comportamentos regulatórios diante da ausência de qualquer tipo (positivo ou negativo) de comportamento interativo materno.

Latino (2015) observou que a autorregulação de bebês aos três e aos nove meses esteve relacionada aos comportamentos maternos durante a interação, bem como a variáveis presentes ao nascimento e no ambiente em que ele se desenvolve. Em seu estudo, observou que bebês identificados com um padrão de regulação de expressão negativa tinham mães que os estimulavam excessivamente no terceiro episódio, não eram sensíveis ao seu desconforto e não permitiam que se regulassem. No presente estudo, as mães do G2 aumentaram os comportamentos de orientação social positiva no terceiro episódio e os seus bebês apresentaram mais comportamentos de expressão negativa e menos de regulação, o que pode sugerir que elas não foram sensíveis ao desconforto dos seus bebês, permaneceram estimulando-os e impedindo que se regulassem.

Quanto ao G3, observou-se correlação positiva entre os comportamentos de orientação social positiva das mães e dos bebês no episódio um, indicando que os bebês mais difíceis, segundo avaliação das suas mães, aumentaram o olhar direcionado para as mães, sorrisos, vocalizações positivas e neutras, conforme as mães interagiram positivamente com eles, apresentando sorrisos, tocando, mantendo contato visual, cantando, beijando, fazendo cócegas etc. Outros estudos apontaram para resultados diferentes (FUERTES, 2005; FUERTES et al., 2006). Fuertes (2005) observou que há uma probabilidade de que os bebês percebidos pelas suas mães como mais difíceis tinham mães menos sensíveis e mais passivas durante as interações aos três meses no procedimento do FFSF. Fuertes et al. (2006) também observaram que as mães que perceberam seus bebês como mais difíceis, no primeiro e no terceiro mês de vida do bebê, apresentaram índices menores de interação positiva aos três meses, no FFSF, além de mostrarem-se menos sensíveis e mais passivas durante o jogo livre, aos nove meses.

4.6. CONCLUSÕES

A análise da influência do temperamento dos bebês, identificado a partir da percepção de suas mães, sobre os comportamentos interativos maternos e do bebê foi avaliada, neste estudo, a partir do FFSF, um procedimento estruturado, dividido em três episódios que possibilita observar os comportamentos interativos do bebê durante a interação com a mãe e na ausência de resposta materna. Para a avaliação do temperamento utilizou-se um instrumento que ainda não está padronizado para a população brasileira. Tendo isso em vista, encontrou-se, a partir da pontuação de cada bebê da amostra, a distribuição em quartis, que possibilitou a identificação de bebês percebidos pelas suas mães como de temperamento fácil,

moderado e difícil. Para os três grupos observou-se o efeito *still-face*, com diminuição do comportamento de orientação social positiva dos bebês na ausência de resposta materna no episódio dois. Todavia, o comportamento de expressão negativa foi mais frequente para os bebês do G3, apontando para o efeito do temperamento sobre a interação mãe-bebê, um aspecto que deve ser cuidado em orientações para mães de bebês avaliados com este tipo de temperamento, uma vez que elas também aumentaram os comportamentos de expressão negativa na mesma direção que seus bebês. Neste caso, também poderiam ser realizadas análises funcionais dos comportamentos interativos da díade para identificar a função destes comportamentos, o que os mantem e propor intervenções que auxiliem a mãe a identificar relações comportamentais e reforçar diferencialmente outros comportamentos do bebê.

Quanto à regulação, observa-se que a emissão destes comportamentos foi menor para o G3 do que para os demais grupos, sugerindo que bebês percebidos pelas suas mães como difíceis podem apresentar dificuldade para se regular e corroborando resultados de outros estudos. Com relação aos bebês do G1, parece que por serem fáceis de manejar respondem menos ao ambiente e suas mães lhe oferecem menos estimulações. Assim, os resultados sugerem que mesmo os bebês avaliados como de temperamento fácil poderiam se beneficiar de intervenções direcionadas a promoção da interação mãe-bebê que é um dado diferente do encontrado na literatura.

O presente estudo apresenta algumas limitações, a primeira delas relaciona-se ao número de participantes, pois, uma amostra maior possibilitaria resultados estatísticos mais robustos. Outra questão refere-se à análise dos comportamentos interativos da díade, embora sejam registradas as frequências de cada comportamento que compõe as classes orientação social positiva, expressão negativa e regulação, para fazer as análises foram utilizados os resultados da classe de comportamentos o que impossibilitou a identificação de quais comportamentos foram mais ou menos frequentes em cada episódio e para cada grupo. Esta

identificação poderia auxiliar o planejamento de estratégias que visem promover a interação mãe-bebê. O caráter transversal do estudo também é apontado como uma limitação. Estes bebês poderiam ser acompanhados longitudinalmente para verificar se os efeitos nas interações permanecem, ou mesmo, para que fossem realizadas intervenções com as díades que apresentaram dificuldades. Deste modo, sugere-se a realização de estudos longitudinais, a análise de comportamentos isolados e, também, estudos que realizem intervenções com as díades identificadas como de risco.

5.1 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação, organizada em três estudos, buscou investigar se a prematuridade e a percepção materna sobre o temperamento do bebê eram variáveis que influenciavam as interações estabelecidas entre a díade no início da vida do bebê (período de três a seis meses). A percepção materna sobre o temperamento do bebê foi identificada no Estudo 1 e associada às variáveis do bebê, maternas e familiares. Observou-se um número maior de bebês percebidos pelas suas mães como de temperamento moderado, coincidente com estudos mais atuais sobre o tema. Entre as variáveis estudadas, observou-se que a idade gestacional e o peso ao nascer associaram-se positivamente as avaliações de temperamento difícil do bebê. Mães de bebês nascidos a termo e com maior peso apresentaram uma probabilidade maior de avaliar seus bebês como de temperamento difícil. Este dado diferiu do observado pela literatura que aponta relações positivas entre a prematuridade e as avaliações de temperamento difícil do bebê (GORMAN; LOURIE; CHOUDHURY, 2001; FUERTES et al., 2011). Todavia, os estudos sobre temperamento, relativamente recentes, têm abordagens teóricas diferentes, que classificam de formas diversas o temperamento do bebê, dificultando comparações com a literatura. Também não há padronização brasileira do instrumento utilizado, o que faz com que os dados sejam normalizados para cada estudo, exigindo populações maiores para que os dados sejam confiáveis, o que não foi o caso do presente estudo. Todavia, os resultados apontam para a possibilidade de avaliação do temperamento do bebê e, ainda, a importância de associá-lo às variáveis sociodemográficas. Tais indicadores podem ser utilizados para eleger populações que seriam foco de orientação às mães. Os resultados sugerem que mães de bebês nascidos a termo podem necessitar de serviços de orientação, uma população que aparentemente não seria elegível para serviços de orientação. Todavia, se elas identificam seus bebês como difíceis, precisariam aprender a lidar com eles,

uma vez que a interação que o mesmo pode estabelecer com seu ambiente pode interferir na dinâmica familiar e, também, na oportunidade de aprender comportamentos mais adaptativos e promotores do seu desenvolvimento.

A prematuridade foi investigada enquanto uma variável que poderia influenciar as interações estabelecidas entre as díades. Deste modo, o Estudo 2 analisou os comportamentos interativos dos bebês e das mães durante os episódios do FFSF, considerando os grupos de bebês prematuros e nascidos a termo. O FFSF é um procedimento de observação da interação mãe-bebê sistematizado com dois episódios (1 e 3) onde a mãe é orientada a interagir com seu bebê e um episódio (o 2) em que permanece sem a emissão de comportamentos interativos. Embora a literatura aponte que os bebês prematuros respondem menos ao ambiente e suas interações com suas mães podem ser prejudicadas pelos acontecimentos logo após o nascimento, como afastamento inicial devido à internação, saúde e responsividade do bebê, os resultados sugeriram o contrário, ou seja, os bebês emitiram frequências altas de comportamentos de orientação social positiva. Apesar das comparações com os bebês de termo não apresentarem diferenças significativas nesta categoria, as médias de orientação social positiva dos bebês prematuros foram maiores nos episódios um e três. Também há estudos que apontam que estes bebês apresentam dificuldade para se regular, no entanto, neste estudo observou-se diferença significativa nos comportamentos de regulação no episódio um, sendo os bebês a termo os que mais emitiram estes comportamentos e apresentaram aumento significativo de comportamentos negativos entre os episódios, o que sugere problema de regulação (VARÃO, 2012). Por outro lado, parece que as mães são afetadas pela prematuridade, pois as médias de orientação social positiva das mães de bebês prematuros foram menores do que as mães de bebês nascidos a termo, ainda que as diferenças não tenham sido significativas. Assim, estas mães poderiam beneficiar-se de intervenções direcionadas

para a promoção da responsividade aos comportamentos interativos de seus bebês identificando-os e reforçando-os.

Ainda com relação à interação, o estudo três investigou se a percepção materna do temperamento do bebê influenciava as interações estabelecidas entre a díade. A classificação do temperamento dos bebês foi feita utilizando o mesmo critério do Estudo 1, obtendo-se três grupos de bebês, percebidos pelas suas mães como de temperamento fácil, moderado e difícil. Os resultados apontaram que os bebês percebidos como de temperamento difícil apresentaram significativamente mais comportamentos de expressão negativa emitidos no episódio dois, ocasião em que há mudança na interação com a ausência de resposta materna. No entanto, ao correlacionar os comportamentos dos bebês com temperamento difícil e os de suas mães, observaram-se correlações positivas no episódio 1 entre os comportamentos de orientação social positiva da díade, ou seja, o bebê responde a mãe com comportamentos positivos, como sorrir, manter contato visual, vocalizar, na medida em que ela também apresenta comportamentos positivos. Bebês percebidos como de temperamento moderado foram os que mais apresentaram mudanças significativas nos comportamentos avaliados ao longo dos episódios, o que sugere que eles se adaptam mais facilmente as alterações ambientais. Os resultados obtidos indicam que as mães, a partir da identificação do temperamento de seus bebês, podem aprender a responder diferentemente a eles. Este resultado aponta para a necessidade de uma investigação mais cuidadosa sobre quais comportamentos o bebê emite, em quais condições e o que acontece após a emissão destes comportamentos, assim seria possível analisá-los em termos de contingências de reforçamento. Essas informações poderiam auxiliar o planejamento de orientações disponibilizadas aos pais para lidar com estes comportamentos e as práticas escolhidas para educá-los. Também é necessário chamar a atenção para os bebês percebidos como de temperamento fácil, cujas mães parecem interagir

menos com eles, que também respondem menos, sugerindo uma população que também deve ser orientada.

Os estudos tiveram limitações, como o número de participantes reduzido que impediu resultados estatísticos mais robustos e generalizáveis. Quanto às avaliações de temperamento do bebê, optou-se pelo relato materno, no entanto para a realização de próximos estudos sugere-se a combinação deste método com observação, ou mesmo, com o relato de outro cuidador do bebê. Com relação à interação, observaram-se mudanças na emissão dos comportamentos do bebê e da mãe ao longo dos episódios do FFSF, no entanto, as análises foram realizadas considerando as classes de comportamentos interativos de orientação social positiva, expressão negativa e regulação o que dificultou a identificação de quais comportamentos específicos foram emitidos com mais frequência. Este dado poderia indicar quais comportamentos podem ser estimulados para que as díades possam apresentar interações mais saudáveis.

Para os próximos estudos sugere-se avaliações longitudinais das interações mãe-bebê para verificar se as diferenças observadas se mantêm. Também seria importante investigar as interações do bebê com outros cuidadores, como os pais, visto que tem aumentado a sua participação nos cuidados dirigidos ao bebê e poucos estudos têm sido realizados com esta população. Considerar o pai nas investigações possibilita estudar e conhecer qual é o seu papel no desenvolvimento da criança (CIA; WILLIAMS; AIELLO, 2005; PICCININI et al., 2010; BUENO; VIEIRA, 2014).

Além de identificar variáveis presentes na interação, aponta-se a necessidade de desenvolver pesquisas que implementem intervenções pautadas na promoção dos comportamentos interativos positivos e no aumento da responsividade das mães, contribuindo para interações mais eficientes e prazerosas entre as díades.

REFERÊNCIAS

ADAMSON, L. B.; FRICK, J. E. The still face: a history of a shared experimental paradigm. **Infancy**, v. 4, n. 4, p. 451-473, 2003.

AGOSTINI, F. et al. Early interactive behaviours in preterm infants and their mothers: influences of maternal depressive symptomatology and neonatal birth weight. **Infant Behavior and Development**, v. 37, n. 1, p. 86-93, 2014.

AINSWORTH, M. D. S. et al. **Patterns of attachment**: A psychological study of the strange situation. Hillsdale: Erlbaum, 1978.

ALFAYA, C.; SCHERMANN, L. B. Sensibilidade e aleitamento materno em díades com recém-nascidos de risco. **Estudos de Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 279-285, 2005.

ALTAFIM, E. R.; RODRIGUES, O. M. P. R. Maternal educational practices during the first year of life. **Journal of Human Growth and Development**, v. 25, n. 3, p. 257-262, 2015.

ALTAFIM, E. R.; RODRIGUES, O. M. P. R. Relacionamento mãe-bebê: estratégias utilizadas na educação e cuidados dos filhos. **Revista Movimenta**, v. 6, n. 3, p. 503-504, 2013.

ALVARENGA, P.; WEBER, L. N. D.; BOLSONI-SILVA, A. T. Cuidados parentais e desenvolvimento socioemocional na infância e na adolescência: uma perspectiva analítico-comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 18, n. 1, p. 4-21, 2016.

ALVARENGA, P.; PICCININI, C. A. Preditores do desenvolvimento social na infância: Potencial e limitações de um modelo conceitual. **Interação em Psicologia**, v. 11, n. 1, p. 103-112, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. **Critério de classificação econômica Brasil**. São Paulo, 2011.

ASSUNÇÃO, P. L. et al. Fatores associados ao nascimento pré-termo em Campina Grande, Paraíba, Brasil: um estudo caso-controle. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 6, p. 1078-1090, 2012.

BANACO, R. A. et al. Personalidade. In: HUBNER, M. M. C.; MOREIRA, M. B (Orgs.). **Temas clássicos da psicologia sob a ótica da análise do comportamento**. Rio de Janeiro: Gen, 2012.

BARBOSA, S. C. O. **Relações entre o temperamento infantil e as práticas educativas maternas: estudo longitudinal dos oito aos 18 meses de vida**. 2010. 144f. Dissertação de Mestrado (Psicologia). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

BATES, J. E. The concept of difficult temperament. **Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development**, v. 26, n. 4, p. 299-319, 1980.

BATES, J.; FREELAND, C. A. B.; LOUNSBURY, M. L. Measurement of infant difficulty. **Child Development**, v. 50, n. 3, p. 794-803, 1979.

BAYLY, B.; GARTSTEIN, M. Mother's and father's reports on their child's temperament: does gender matter? **Infant Behavior and Development**, v. 36, n. 1, p. 171– 175, 2013.

BILGIN, A.; WOLKE, D. Maternal sensitivity in parenting preterm children: a meta-analysis. **Pediatrics**, v. 136, n. 1, p. 177-193, 2015.

BOSA, A. C.; PICCININI, C. A. Comportamentos interativos em crianças com temperamento fácil e difícil. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 9, n. 2, p. 337-352, 1996.

BUENO, R. K.; VIEIRA, M. L. Análise de estudos brasileiros sobre o pai e o desenvolvimento infantil. **Psicologia Argumento**, v. 32, n. 76, p. 151-159, 2014.

BRAUNGART-RIEKER, J. et al. Infant affect and affect regulation during the still-face paradigm with mothers and fathers: the role of infant characteristics and parental sensitivity. **Development Psychology**, v. 34, n. 6, p. 1428-1437, 1998.

BRUM, E. H. M. de; SCHERMANN, L. Intervenções frente ao nascimento prematuro: uma revisão teórica. **Scientia Medica**, v. 15, n. 1, p. 60-67, 2005.

CANO, D. S.; SAMPAIO, I. T. A. O método de observação na psicologia: considerações sobre a produção científica. **Interação em Psicologia**, v. 11, n. 2, p. 199-210, 2007.

CARNEIRO, A. et al. Assessment of temperamento at 13 and 24 months using maternal report: validation of the portuguese version of Infant Characteristics Questionnaire. **Journal of Human Growth and Development**, v. 23, n. 1, p. 71-79, 2013.

CASSIANO, R. G. M. **Avaliação do temperamento em crianças: metodologia combinada de heterorrelato e observação do comportamento em situação de interação.** 2013. 186f. Dissertação de Mestrado – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

CASSIANO, R. G. M.; LINHARES, M. B. M. Temperamento, prematuridade e comportamento interativo mãe-criança. **Psicologia Reflexão e Crítica**, v. 28, n. 2, p. 416-424, 2015.

CASTRO, A. G. et al. Desenvolvimento do sistema sensório motor oral e motor global em lactentes pré-termo. **Pró-Fono - Revista de Atualização Científica**, v. 19, n. 1, p. 29-38, 2007.

CHESS, S.; THOMAS, A.; BIRCH, H. Characteristics of the individual child's behavioral responses to the environment. **American Journal of Orthopsychiatry**, v. 29, n. 4, p. 791-802, 1959.

CHONG, S.Y. et al. How many infants are temperamentally difficult? Comparing norms from the Revised Infant Temperament Questionnaire to a population sample of UK infants. **Infant Behavior and Development**, v. 40, p. 20–28, 2015.

CIA, F.; WILLIAMS, L. C. de A.; AIELLO, A. L. R. Influências paternas no desenvolvimento infantil: revisão da literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 9, n. 2, p. 225-233, 2005.

COHN, J. E.; TRONICK, E. Z. Mother infant face to face interaction: the sequence of dyadic states at 3, 6, and 9 months. **Developmental Psychology**, v. 23, n. 1, p. 68-77, 1987.

CONRADT, E.; ABLOW, J. Infant physiological response to the still-face paradigm: contributions of maternal sensitivity and infants early regulatory behavior. **Infant Behavior and Development**, v. 33, n. 3, p. 251–265, 2010.

CONSENTINO-ROCHA, L.; LINHARES, M. B. M. Temperamento de crianças e diferenças de gênero. **Paidéia**, v. 23, n. 54, p. 63-72, 2013.

COSTA, R.; FGUEIREDO, B. Infant's psychophysiological profile and temperament at 3 and 12 months. **Infant Behavior and Development**, v. 34, n. 2, p. 270–279, 2011.

COZBY, P. C. **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. São Paulo: Atlas, 2003.

CUSSON, R; YIN, T. Face-to-face interaction between preterm infants and mothers: use of the still-face procedure. **Infant Behavior and Development**, v. 21, p. 368-368, 1998.

DAVE, S. et al. The association of paternal mood and infant temperament: a pilot study. **British Journal of Developmental Psychology**, v. 23, n. 4, p. 609-21, 2005.

DESSEN, M. A.; MURTA, S. G. A metodologia observacional na pesquisa em psicologia: uma visão crítica. **Cadernos de Psicologia**, v.1, p. 47-60, 1997.

ELSE-QUEST, N. M., et al. Gender differences in temperament: a meta-analysis. **Psychological Bulletin**, v. 132, n. 1, p. 33-72, 2006.

FARIA, A.; FUERTES, M. Reatividade infantil e a qualidade da interação mãe-filho. **Análise Psicológica**, v. 4, n. XXV, p. 613-623, 2007.

FEIJÓ, L. **O bebê pré-termo: intervenção precoce visando a melhoria da interação mãe-bebê**. 1998. 195f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1998.

FELDMAN, R. The development of regulatory functions from birth to 5 years: insights from premature infants. **Child Development**, v. 80, n. 2, p. 544–561, 2009.

FIGUEIREDO, B.; DIAS, C. Escalas de avaliação da interação mãe-bebê: versão portuguesa das Interaction Rating Scales. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 14, n. 3, p. 502-514, 2013.

FRAGA, D. A. et al. Desenvolvimento de bebês nascidos pré-termo e indicadores emocionais maternos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 21, n. 1, p. 33-41, 2008.

FRIZZO, G. B.; PICCININI, C. A. Depressão materna e a interação triádica pai-mãe-bebê. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 3, p. 351-360, 2007.

FUERTES, M. et al. Associations among maternal representations at birth and attachment in portuguese dyads with preterm and full term infants. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, v. 1, n. 1, p. 79-86, 2011.

FUERTES, M. et al. Infant coping and maternal interactive behavior predict attachment in a portuguese sample of healthy preterm infants. **European Psychologist**, v. 14, n. 4, p. 320-332, 2009.

FUERTES, M. et al. More than maternal sensitivity shapes attachment: infant coping and temperament. **Annals New York Academy of Sciences**, 1094 (**Resilience in Children**), p. 292-296, 2006.

FUERTES, M. **Rotas da vinculação: o desenvolvimento do comportamento interactivo e a organização da vinculação no primeiro ano de vida do bebê prematuro**. 2005. 344f. Dissertação de Doutoramento – Universidade do Porto, Porto, 2005.

GARTSTEIN, M. A.; ROTHBART, M. K. Studying infant temperament via the revised Infant Behavior Questionnaire. **Infant Behavior and Development**, v. 26, n. 1, p. 64–86, 2003.

GEWIRTZ, J. L.; PELAEZ-NOGUERAS, M. B. F. Skinner's legacy to infant behavioral development. **American Psychologist**, v. 47, n. 11, p. 1411–1422, 1992.

GOLDSMITH, H. H. et al. What is temperament? Four approaches. **Child Development**, v. 58, n. 2, p. 505-529, 1987.

GORMAN, K. S.; LOURIE, A. E.; CHOUDHURY, N. Differential patterns of development: the interaction of birthweight, temperament, and maternal behavior. **Developmental and Behavioral Pediatrics**, v. 22, n. 6, p. 366-375, 2001.

GRACIOLLI, S. F. A.; LINHARES, M. B. M. Temperamento e sua relação com problemas emocionais e de comportamento em pré-escolares. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 1, p. 71-80, 2014.

GUIMARÃES, C. L. N. et al. Desenvolvimento motor avaliado pelo Test of Infant Motor Performance: comparação entre lactentes pré-termo e a termo. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 15, n. 5, p. 357-363, 2011.

GUNNING, M.; HALLIGAN, S. L.; MURRAY, L. Contributions of maternal and infant factors to infant responding to the still face paradigm: a longitudinal study. **Infant Behavior and Development**, v. 36, n. 3, p. 319– 328, 2013.

HAKULINEN, T.; LAIPPALA, P.; PAUNONEN, M. Relationship between infant temperament, demographic variables and family dynamics of child rearing families. **Journal of Advanced Nursing**, v. 27, n. 3, p. 458-465, 1998.

HALEY, D. W.; STANDSBURY, K. Infant stress and parents responsiveness: regulation of physiology and behavior during still-face and reunion. **Child Development**, v. 74, n. 5, p. 1534-1546, 2003.

HSU, H. C.; JENG, S. F. Differential effects of still-face interaction on mothers of term and preterm infants. **Infant Mental Health Journal**, v. 34, n. 4, p. 267-279, 2013.

HSU, H. C.; JENG, S. F. Two-month-olds' attention and affective response to maternal still face: a comparison between term and preterm infants in Taiwan. **Infant Behavior and Development**, v. 31, n. 2, p. 194-206, 2008.

ISABELLA, R. A.; BELSYK, J.; VON EYE, A. Origins of infant-mother attachment: an examination of interactional synchrony during the infant's first year. **Developmental Psychology**, v. 25, n. 1, p. 12-21, 1989.

ISPA, J. M. et al. Maternal intrusiveness, maternal warmth, and mother-toddler relationship outcomes: variations across low-income ethnic and acculturation groups. **Child Development**, v. 75, n. 6, p. 1613-1631, 2004.

ITO, P. do C. P.; GUZZO, R. S. L. Temperamento: características e determinação genética. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 2, p. 425-436, 2002.

KAGAN J. Temperamento. In: TREMBLAY, R. E.; BOIVIN, M.; PETERS, R. D. E.V. (Orgs). **Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira Infância**. Montreal: Centre of Excellence for Early Childhood Development, 2011, p. 1-4.

KALMÁR, M. The course of intellectual development in preterm and fullterm children: an 8-year longitudinal study. **International Journal of Behavioral Development**, v. 19, n. 3, p. 491-516, 1996.

KERESTES, G. Maternal ratings of temperamental characteristics of healthy premature infants are indistinguishable from those of full-term infants. **Croatian Medical Journal**, v. 46, n. 1, p. 36-44.

KIVIJARVI, M. et al. Infant temperament and maternal sensitivity behavior in the first year of life. **Scandinavian Journal of Psychology**, v. 46, n. 5, p. 421-428, 2005.

KLEIN, V. C.; LINHARES, M. B. M. Prematuridade e interação mãe-criança: revisão sistemática da literatura. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 2, p. 277-284, 2006.

KLEIN, V. C.; LINHARES, M. B. M. Temperamento e desenvolvimento da criança: revisão sistemática da literatura. **Psicologia em Estudo**, v. 15, n. 4, p. 821-829, 2010.

KLEIN, V. C.; LINHARES, M. B. M. Temperamento, comportamento e experiência dolorosa na trajetória de desenvolvimento da criança. **Paidéia**, v. 17, n. 36, p. 33-44, 2007.

KOBARG, A. P.; VIEIRA, M. L. Crenças e práticas de mães sobre desenvolvimento infantil nos contextos rural e urbano. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 21, n. 3, p. 401-408, 2008.

KORJA, R.; LATVA, R.; LEHTONEN, L. The effects of preterm birth on mother–infant interaction and attachment during the infant’s first two years. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, v. 91, n. 2, p. 164–173, 2012.

KREPPNER, K. Sobre a maneira de produzir dados no estudo da interação social. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 17, n. 2, p. 97-107, 2001.

LAMÔNICA, D. A. C.; PICOLINI, M. M. Habilidades do desenvolvimento de prematuro. **Revista CEFAC**, v. 11, p. 145-153, 2009.

LATINO, I. M. N. F. S. G. **Contributos maternos para a auto-regulação do bebé na situação experimental Face-to-Face Still-Face**. 2015. 51f. Dissertação (Mestrado em Intervenção Precoce) – Escola Superior de Educação de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, 2015.

LIMA, L.; LEMOS, M. S. de; GUERRA, M. P. Adaptação do inventário de temperamento para crianças em idade escolar – School-age temperament interview – SATI de McClellan – uma população portuguesa. **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 11, n. 1, p. 55-70, 2010.

LINHARES, M. B. M. et al. Desenvolvimento de bebês pré-termo no primeiro ano de vida. **Paidéia**, v. 13, n. 25, p. 59-72, 2003.

LINHARES, M. B. M. et al. Prematuridade e muito baixo peso como fatores de risco ao desenvolvimento da criança. **Paidéia**, v. 10, n. 18, p. 60-69, 2000.

LINHARES, M. B. M.; MARTINS, C. B. S. O processo de autorregulação no desenvolvimento de crianças. **Estudos de Psicologia**, v. 32, n. 2, p. 281-293, 2015.

LOPES-DOS-SANTOS, P.; FUERTES, M.; SANCHES-FERREIRA, M. A percepção materna dos atributos temperamentais do bebê: características psicométricas de um questionário e seu valor prognóstico relativamente à qualidade da vinculação. In: BAIRRÃO, J. (Org.). **Desenvolvimento: contextos familiares e educativos**. Porto: Legis Editora, 2005, p. 142-170.

LOTZIN, A. et al. Observational tools for measuring parent-infant interaction: a systematic review. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 18, n. 2, p. 99–132, 2015.

LOUREIRO, A. T. M. **The impact of maternal sensitivity on 3-month infant's self-regulatory and social engagement behaviors**. 2016. 25f; Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, 2016.

LOWE, J. R. et al. Association of maternal interaction with emotional regulation in 4-and-9-month infants during the still face paradigm. **Infant Behavior and Development**, v. 35, n. 2, p. 295–302, 2012.

MAAS, A. J. B. M.; VREESWIYK, C. M. J. M.; BAKEL, H. J. A. V. Effect of situation on mother–infant interaction. **Infant Behavior and Development**, v. 36, n. 1, p. 42–49, 2013.

MAIA, J. M. D.; WILLIAMS, L. C. de A. Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. **Temas em Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 91-103, 2005.

MALHADO, S. de C. B.; ALVARENGA, P. Relações entre o temperamento infantil aos oito meses e as práticas educativas maternas aos 18 meses de vida da criança. **Estudos de Psicologia**, v. 29, n. 1, p. 789-797, 2012.

MARCÃO, D. F. da R. **A influência do estilo de orientação para a maternidade na percepção materna do comportamento do bebê**. 2013. 70f. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2013.

MARTINS, I. M. B.; LINHARES, M. B. M.; MARTINEZ, F. E. Indicadores de desenvolvimento na fase pré-escolar de crianças nascidas pré-termo. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 2, p. 235-243, 2005.

MCQUAID, N. E.; BIBOK, M. B.; CARPENDALE, J. I. M. Relation between maternal contingent responsiveness and infant social expectation. **Infancy**, v. 14, n. 3, p. 390-401, 2009.

MELCHIORI, L. E. et al. Família e creche: crenças a respeito de temperamento e desempenho de bebês. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 23, n. 3, p. 242-252, 2007.

MESMAN, J. et al. The many faces of the still-face paradigm: a review and meta-analysis. **Developmental Review**, v. 29, n. 2, p. 120-162, 2009.

MONTIROSSO, R. et al. A comparison of dyadic interactions and coping with still-face in healthy pre-term and full-term infants. **British Journal of Developmental Psychology**, v. 28, n. 2, p. 347-368, 2010.

MONTIROSSO, R. et al. A categorical approach to infants' individual differences during the still-face paradigm. **Infant Behavior and Development**, v. 38, p. 67-76, 2015.

MOORE, G. A.; CALKINS, S. D. Infant's vagal regulation in the still-face paradigm is related to dyadic coordination of mother-infant interaction. **Developmental Psychology**, v. 40, n. 6, p. 1068-1080, 2004.

MORAIS, M. L. S.; LUCCI, T. K.; OTTA, E. Postpartum depression and child development in first year of life. **Estudos de Psicologia**, v. 30, n. 1, p. 7-17, 2013.

MOREIRA, M. B.; HANNA, E. S. Bases filosóficas e noções de ciência em análise do comportamento. In: HUBNER, M. M. C.; MOREIRA, M. B (Orgs.). **Temas clássicos da psicologia sob a ótica da análise do comportamento**. Rio de Janeiro: Gen, 2012.

MOREIRA, M. B.; MEDEIROS, C. A. de. **Princípios básicos de análise do comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MUIR, D.; LEE, K. The still-face effect: methodological issues and new applications. **Infancy**, v. 4, n. 4, p. 483-491, 2003.

MURIS, P.; OLLENDICK, T. H. The role of temperament in the etiology of child psychopathology. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 8, n. 4, p. 271-288, 2005.

NARDI, C. G. A. et al. Bebês com sequência de Pierre Robin: saúde mental materna e interação mãe-bebê. **Estudos de Psicologia**, v. 32, n. 1, p. 129-140, 2015.

NASCIMENTO, E. N. et al. Técnicas de coleta de dados em artigos da área da saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde (UNIPAR)**, v.11, n. p. 39-44, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Nascimentos prematuros. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>. Acesso em 5 de jan. 2016.

PASSINI, R. et al. Brazilian multicentre study on preterm birth (EMIP): prevalence and factors associated with spontaneous preterm birth. **Plos One**, v. 9, n. 10, p. 109-069, 2014.

PATTERSON, G.; REID, J.; DISHION, T. **Antisocial boys. Comportamento antissocial**. Santo André: ESETec, 2002.

PEREIRA, V. A., et al. Desenvolvimento do bebê nos dois primeiros meses de vida: variáveis maternas e sociodemográficas. **Pensando Famílias**, v. 18, n. 1, p. 63-77, 2014.

PERRICONE, G.; MORALES, M. R. The temperament of preterm infant in preschool age. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 37, n. 4, p. 1-7, 2011.

PICCININI, C. A. et al. The impact of socio-demographic variables, social support, and child sex on mother-infant and father-infant interaction. **Revista Interamericana de Psicologia**, v. 44, n. 2, p. 203-212, 2010.

PINTO, E. B. O desenvolvimento do comportamento do bebê prematuro no primeiro ano de vida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 22, n. 1, p. 76-85, 2009.

PONTES, G. A. R.; CANTILLINO, A. A influência do nascimento prematuro no vínculo mãe-bebê. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 4, p. 290-298, 2014.

POTHARST, E. S. et al. Difference in mother-child interaction between preterm-and-term-born preschoolers with and without disabilities. **Acta Paediatrica**, v. 101, n. 6, p. 597-603, 2012.

PUTNAM, S. P.; SANSON, A.; ROTHBART, M. K. Child temperament and parenting. In BORNSTEIN, M. (Org.) **Handbook of Parenting**. Mahwah: Erlbaum, 2002, p. 255-278.

RODRIGUES, O. M. P. R. et al. Acompanhamento do desenvolvimento de bebês: 15 anos de um projeto de extensão. In: OLIVEIRA NETO, L.; CARNEIRO, M. C.; LISBOA FILHO, P. N. (Orgs.). **Universidade e sociedade**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 159-180.

RODRIGUES, O. M. P. R.; BOLSONI-SILVA, A. T. Efeitos da prematuridade sobre o desenvolvimento de lactentes. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 21, n. 1, p. 111-121, 2011.

ROSALES-RUIZ, J.; BAER, D. M. Behavioral cusps: a developmental and pragmatic concept for behavior analysis. **Journal of Applied Behavior Analysis**, v. 30, n. 3, p. 533-544, 1997.

ROTHBART, M. K. Commentary: differentiated measures of temperament and multiple pathways to childhood disorders. **Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology**, v. 33, n. 1, p. 82-87, 2004.

ROTHBART, M. K. Measurement of temperament in infancy. **Child Development**, v. 52, n. 2, p. 569-578, 1981.

ROTHBART, M. K. Temperament, development and personality. **Current Directions in Psychological Science**, v. 6, n. 4, p. 207-212, 2007.

ROTHBART, M. K. Temperamento inicial e desenvolvimento psicossocial. In: TREMBLAY, R. E.; BOIVIN, M.; PETERS, R. D. E.V. (Orgs.). **Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância**. Montreal: Centre of Excellence for Early Childhood Development, 2011, p. 1-6.

ROTHBART, M. K.; CHEW, K. H.; GARTSTEIN, M. A. Assessment of temperament in early development. In: SINGER, L. T.; ZESKIND, P. S. (Orgs.). **Biobehavioral assessment of the infant**. New York: Guildford Press, 2001, p. 190-208.

SCHERMANN, L. Considerações sobre a interação mãe-criança e o nascimento pré-termo. **Temas em Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 55-61, 2001.

SCHLINGER, H. D. **A behavior analytic view of child development**. New York: Springer Science and Business Media, 1995.

SCHMUCKER, G. et al. The influence of prematurity, maternal anxiety, and infants' neurobiological risk on mother-infant interactions. **Infant Mental Health Journal**, v. 26, n. 5, p. 423-441, 2005.

SCHWENGBER, D. D. S.; PICCININI, C. A. Depressão materna e interação mãe-bebê no final do primeiro ano de vida. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 20, n. 3, p. 233-240, 2004.

SEABRA-SANTOS, M. J.; ALMEIDA, M. S. Falamos da mesma criança? Concordância mãe-pai-professores na avaliação do temperamento de crianças portuguesas. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 27, n. 1, p. 10-20, 2014.

SEIDL-DE-MOURA, M. L. et al. Interações iniciais mãe-bebê. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 17, n. 3, p. 295-302, 2004.

SEIDL-DE-MOURA, M. L. et al. Interações mãe-bebê de um e cinco meses: aspectos afetivos, complexidade e sistemas parentais predominantes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 21, n. 1, p. 66-73, 2008.

SHINER, R. L. et al. What is temperament now? Assessing progress in temperament research on the twenty-fifth anniversary of Goldsmith et al. (1987). **Child Development Perspectives**, v. 6, n. 4, p. 436-444, 2012.

SILVA, J. L. G. V. et al. O impacto da escolaridade materna e a renda per capita no desenvolvimento de crianças de zero a três anos. **Revista Ciências em Saúde**, v. 1, n. 2, 2011.

SKINNER, B. F. **Ciência e comportamento humano**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

SOUZA, C. G. et al. Crenças maternas sobre o desenvolvimento sociocomunicativo de bebês. **Temas em Psicologia**, v. 22, n. 2, p. 483-495, 2014.

TARABULSY, G. M. et al. Individual differences in infant still-face response at 6 months. **Infant Behavior and Development**, v. 26, n. 3, p. 421-438, 2003.

TAUBMAN, O.; BEN, A.; SPIELMAN, V. Personal growth following the first child's birth: a comparison of parents of pre- and full-term babies. **Social Work Research**, v. 38, n. 2, p. 91-106, 2014.

THOMAS, A. et al. A longitudinal study of primary reaction patterns in children. **Comprehensive Psychiatry**, v. 1, n. 2, p. 103-112, 1960.

TOURINHO, E. Z.; SÉRIO, T. M. A. P. Definições contemporâneas da análise do comportamento. In: TOURINHO, E. Z.; LUNA, S. V. **Análise do comportamento: investigações históricas, conceituais e aplicadas**. São Paulo: Roca, 2010.

TRONICK, E. et al. The infant's response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction. **American Academy of Child Psychiatry**, v. 17, n. 1, p. 1-13, 1978.

TRONICK, E. Things still to be done on the still-face effect. **Infancy**, v. 4, n. 4, p. 475-482, 2003.

VAN DEN BOOM, D. C. The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: an experimental manipulation of sensitive responsiveness among lower-class mothers of irritable infants. **Child Development**, v. 65, n. 5, p. 1457-1477, 1994.

VAN DEN BOOM, D. C.; HOEKSMAN, J. B. The effect of infant irritability on mother-infant interaction: a growth-curve analysis. **Developmental Psychology**, v. 30, n. 5, p. 581-590, 1994.

VARÃO, A. S. **Um jogo a dois: interação mãe-bebê e auto-regulação infantil**. 2012. 75f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, 2012.

WEINBERG, M. K.; TRONICK, E. Z. **Infant and caregiver engagement phases system**. Boston: Harvard Medical School, 1998.

WILLIAMS, L. A.; AIELLO, A. R. **Inventário Portage Operacionalizado: intervenções com famílias**. São Paulo: Editora Mennon, 2001.

WUST, G. G.; VIEIRA, C. S. O relacionamento mãe-bebê pré-termo após a alta hospitalar. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 311-8, 2011.

ZENTNER, M.; BATES, J. E. Child temperament: an integrative review of concepts research programs and measures. **European Journal of Developmental Psychology**, v. 2, n. 1/2, p. 7-37, 2008.

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, _____, RG nº: _____, pai (mãe) da menor _____ autorizo a utilização dos dados obtidos no projeto: “Temperamento e prematuridade: influências sobre a interação mãe-bebê”, para eventual comunicação, publicação e/ou reprodução dos mesmos em trabalho científico, ressaltando o sigilo e a ética no que se refere a qualquer informação que permita a identificação do meu filho. Estou ciente de que não teremos nenhum ônus referente a participação na mesma e que poderei deixar de participar a qualquer tempo sem prejuízo de outras atividades que participo no Centro de Psicologia Aplicada. Fui informado que em caso de dúvida deverei procurar a responsável pelo projeto, a Profa. Dra. Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues, que deverá ser contatada pelo telefone (14) 3103 6090.

Bauru, ____ de _____ de _____

(Nome do responsável)

ANEXO 1: Aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Ciências –UNESP/Bauru

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Bauru



O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista – UNESP, em sua 69ª Reunião Ordinária realizada no dia 22 de novembro de 2012, na sala de reuniões do Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências - UNESP, Campus de Bauru, às 09h00, após análise do parecer emitido pelo relator **APROVA** o projeto "Variáveis maternas e do bebê: correlação entre interação e desenvolvimento infantil", Processo nº 11187/46/01/12, sob responsabilidade da Profª Drª Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues.

Bauru (SP), 22 de novembro de 2012

PROF. DR. ARI FERNANDO MAIA
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Av. Engº Luiz Edmundo Canto Coube, 14-01 - Virgem Limpa - Bauru-SP - CEP: 17.033-360
Fone: (14) 3103-6187 - e-mail: celar@fci.unesp.br

ANEXO 2: Parecer Comissão Científica FAMESP



FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO
MÉDICO E HOSPITALAR
FAMESP ORGANIZAÇÃO SOCIET. DE SAÚDE

PARECER COMISSÃO CIENTÍFICA FAMESP

NUMERO: 003/2015(B)

DATA: 11/02/2015

PESQUISA:

"DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS E INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ: INVESTIGAÇÃO DA INFLUÊNCIA DE VARIÁVEIS MATERNAS E DO BEBÊ"

ORIENTADOR(A):

PROFª DRª OLGA MARIA PIAZENTIN ROLIM RODRIGUES

AUTOR(A):

TAÍS CHIOELLI

LOCAL DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA:

MATERNIDADE SANTA ISABEL

PARECER:

APROVADO

PENDÊNCIA:**OBSERVAÇÕES:**

Somente será permitido o início dos trabalhos na Unidade, após envio do Parecer Consubstanciado à Comissão Científica da FAMESP.

DR. GUSTAVO HIDEKI KAWANAMI
PRESIDENTE COMISSÃO CIENTÍFICA
FAMESP

Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar / FAMESP

Rua José Aiello, 5-61
CEP: 17.014-273 - Bauru/SP
Telefone: (14) 3226-3939

ANEXO 3: Autorização para realização da pesquisa na instituição SORRI-Bauru

Bauru, 13 de outubro de 2014.

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a realização da pesquisa de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem da Universidade Estadual Paulista (UNESP), campus de Bauru, intitulada "Temperamento e prematuridade: influências sobre a interação mãe-bebê", a ser realizada pela discente Taís Chiodelli e sob a orientação da professora Dra. Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues.

O presente estudo tem como objetivo avaliar a influência do temperamento do bebê e da prematuridade sobre a interação mãe-bebê e prevê a identificação e coleta de dados com bebês prematuros acompanhados pela SORRI-Bauru.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

Claudia Bentin

Diretora de Reabilitação

SORRI-Bauru