

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO BACHARELADO EM PSICOLOGIA

AS CONEXÕES ENTRE NÓS: RELAÇÕES ENTRE A SAÚDE MENTAL MATERNA
E A QUALIDADE DA INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ COM O USO DAS MÍDIAS
DIGITAIS

SOFIA SEBEN COLOGNESE

Porto Alegre
Novembro 2020

SOFIA SEBEN COLOGNESE

AS CONEXÕES ENTRE NÓS: RELAÇÕES ENTRE A SAÚDE MENTAL MATERNA
E A QUALIDADE DA INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ COM O USO DAS MÍDIAS
DIGITAIS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Giana Bitencourt Frizzo e coorientação de Máira Lopes Almeida.

Porto Alegre
Novembro 2020

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é o início de um grande sonho se tornando realidade, uma realidade palpável no corpo e na alma: me tornar psicóloga. Falando em palpável, o tema deste trabalho teve como inspiração o que eu mais acredito, isto é, que os vínculos constituem o que há de mais extraordinário e valioso na vida. E agora chegou o momento de agradecer aqueles que tornam a minha vida mais extraordinária e valiosa. A vocês que caminharam comigo e participaram da minha (trans)formação:

Agradeço a Deus, por me dar alegria nesta trajetória e por ser o meu socorro bem presente nos momentos de angústia. *Soli Deo Gloria*.

Agradeço aos meus pais Janice e Sergio pelo amor inigualável. Obrigada pelo ensinamento de valores, de integridade e de determinação. Me sinto honrada de ser vossa filha e de pertencer a esta família tão preciosa. Obrigada pelo apoio, pelo sustento e por me darem asas para voar, apostando naquela garotinha que achava Porto Alegre grande demais para ela. Sem vocês esta conquista não seria possível.

Ao meu querido Diogo, pelo afeto, compreensão e suporte constante. Esta caminhada foi mais suave ao teu lado. Obrigada por acreditar em mim e nos meus sonhos.

A minha irmã Louise. Obrigada pelo zelo e pelo companheirismo. Contigo compartilhei o útero, os colos, as primeiras bicicletas, a ida ao colégio...e hoje compartilho esta realização também. Que sigamos, juntas, partilhando e traçando bons caminhos!

Aos meus avós (*in memoriam*) pelo legado de coragem e de persistência.

A minha orientadora, prof^a. Giana Bitencourt Frizzo, por ter aceite o convite de orientar este trabalho. Sou grata pela tua dedicação, pelas trocas sensíveis e por todos os sábios ensinamentos. És uma professora e orientadora exemplar. Agradeço, ainda, pela confiança nas minhas ideias no transcorrer dessa construção, bem como pela concessão da bolsa de Iniciação Científica e por me acolher no seu grupo de pesquisa.

À Maíra Lopes Almeida pela coorientação. Muito obrigada pelas ricas contribuições e pela tua gentil disponibilidade. A tua ajuda tornou este processo mais prazeroso.

Sou grata a minha psicóloga, por me auxiliar a trilhar uma vida com mais sentido.

Aos meus amigos, obrigada pela irmandade e por torcerem por mim.

Ao Prof. Cesar Piccinini do Núcleo de Infância e Família (NUDIF), por transmitir a psicologia com tamanha competência e ética. Agradeço, sobretudo, pelas diversas oportunidades garantidas ao longo da graduação, pelo acompanhamento e por me estimular

no meu desejo de seguir na área da pesquisa. Indubitavelmente, esse desejo continuará frutífero.

Sou grata à Tatiele Jacques Bossi, por ser uma grande parceira de pesquisa. Obrigada por ser tão atenciosa, estar sempre disposta a me ajudar e por me ensinar tanto.

Agradeço à Patrícia dos Santos Silva pelas consultorias que possibilitaram a análise de dados deste estudo.

À Prof^a. Milena da Rosa Silva, por comentar a minha escrita.

À Clínica da UFRGS, ao Contemporâneo Instituto de Psicanálise e ao Centro de Avaliação Psicológica da UFRGS, pelas experiências de estágio que me tornaram uma melhor pessoa e terapeuta. Em especial, agradeço ao supervisor José Longo e às supervisoras Luiza Serafini, Marta Bastos e Pâmela Ami, que compartilharam da psicanálise de uma forma tão leve, mas tão potente. Isso confirmou meu desejo de segui-la estudando.

Por fim, mas não menos importante, agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do RS (FAPERGS), cujas bolsas de Iniciação Científica concedidas ao longo da faculdade permitiram que eu me dedicasse integralmente aos estudos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
1.1 Saúde mental materna.....	8
1.2 O uso das mídias digitais na infância.....	9
1.3 Relações entre o uso das mídias digitais e a saúde mental materna.....	11
2. METODOLOGIA.....	13
2.1 Participantes	13
2.2 Delineamento e Procedimentos.....	15
2.3 Instrumentos.....	16
2.4 Análise dos dados.....	18
2.5 Considerações éticas.....	19
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
3.1 Caso 1 - Adriana e Alice.....	20
3.2 Caso 2 - Bruna e Bernardo.....	23
3.3 Caso 3 - Cláudia e Camila.....	26
3.4 Caso 4 - Débora e Daniel.....	28
3.5 Síntese dos dados cruzados.....	30
3.5.1 Eixo 1 - Modos de uso das mídias digitais.....	32
3.5.2 Eixo 2 - Mídias digitais como recurso.....	35
3.5.3 Eixo 3 - Reações dos bebês às mídias.....	38
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
5. REFERÊNCIAS.....	45
6. ANEXOS	55

RESUMO

Este estudo objetivou investigar as relações entre a saúde mental materna e a qualidade da interação mãe-bebê com o uso das mídias digitais, por meio de um estudo de casos múltiplos. Participaram 4 díades mãe-bebê com mães que apresentavam sintomas para Transtornos Mentais Comuns. As mães tinham entre 23 e 37 anos, e a idade dos bebês variou de 14 a 24 meses. Foram aplicados: questionário de dados sociodemográficos, questionário sobre o uso das mídias, entrevista sobre interação familiar com uso de tecnologias, o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e o Procedimento de Avaliação da Interação (IAP). Os resultados destacaram que o uso das mídias digitais proporcionava alívio ao sofrimento emocional das mães. Notou-se também que ao longo da interação a hostilidade materna se fez presente todos os casos. Ainda, se depreendeu que os bebês externalizavam reações negativas na presença das telas. No entanto, eles permaneciam ativos, procurando aproximação com as suas mães. Além disso, os dados revelaram que quanto mais as mães estão presentes na interação, menor é o interesse das crianças pelo dispositivo tecnológico. Portanto, foi possível compreender que a saúde mental materna e a qualidade da interação mãe-bebê se relacionam com o uso de mídia digital da dupla.

Palavras chave: saúde mental materna, maternidade, relações mãe-criança, mídia digital

ABSTRACT

This study aimed to investigate the relationships between maternal mental health and the quality of mother-baby interaction with the use of digital media, through a collective case study. Four mother-baby dyads with mothers who had symptoms for Common Mental Disorders participated. The mothers were between 23 and 37 years old, and the babies' age ranged from 14 to 24 months. The following instruments were applied: questionnaire of sociodemographic data, questionnaire on the use of media, interview on family interaction with the use of technologies, the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) and the Interaction Assessment Procedure (IAP). The results highlighted that the use of digital media provided relief for the mothers' emotional suffering. It was also noted that throughout the interaction, maternal hostility was present in all cases. Still, it was found that babies externalized negative reactions in the presence of screens. However, they remained active, seeking closeness to their mothers. Moreover, the data revealed that the more mothers are present in the interaction, the less the children's interest in the technological device. Therefore, it was possible to understand that maternal mental health and the quality of the mother-baby interaction are related to the pair's use of digital media.

Key words: maternal mental health, motherhood, mother child relations, digital media

1. INTRODUÇÃO

1.1 Saúde mental materna

O nascimento de um filho é um evento impactante na vida de toda a família, mas especialmente da mulher, a qual é desafiada a se ajustar e assumir a nova função de mãe. Nessa fase, ela é permeada por intensas transformações fisiológicas, psíquicas e sociais, podendo experimentar a presença de sentimentos como a insegurança, medo e tristeza (Maciel et al., 2019). Essas mudanças podem acarretar repercussões importantes na saúde mental materna, sendo que o período pós-natal é um momento de maior susceptibilidade aos transtornos psicológicos para as novas mães (O'Hara et. al., 2014; Frota et at., 2020).

A saúde mental se enquadra como um problema importante de saúde pública. Por exemplo, na população normal, os dados salientam que a depressão afeta cerca de 20% das pessoas (WHO, 2009). Esse dado revela a importância de se atentar para esse fenômeno em diversos contextos, tal como na chegada de um filho. Pesquisas têm investigado a recorrência dos transtornos psicológicos mais frequentes no decorrer da maternidade, e entre eles destacam-se complicações como a depressão pós-parto, o transtorno bipolar, a psicose pós-parto, o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), o transtorno de pânico, o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), entre outros (Frota et. al., 2020). Alguns fatores estão associados aos transtornos mentais na maternidade, tal como a baixa condição socioeconômica, o não-planejamento da gravidez, a escolaridade materna e o número de filhos (Alvarenga et al., 2018; Maciel et al., 2019).

Outrossim, percebe-se que a saúde mental materna é considerada um fator determinante para a qualidade da interação mãe-bebê (Alvarenga et al., 2018), visto que no período da maternidade começam a surgir as origens do vínculo entre mãe e filho. O cuidado que o bebê recebe nesses momentos iniciais constituirá a base para que ele se desenvolva física e emocionalmente (Winnicott, 1963/1990). Nesse sentido, é fundamental levar em

consideração que o vínculo mãe-bebê nos casos em que as mães apresentam sofrimento emocional pode apresentar particularidades. Estudos têm ressaltado que a saúde mental materna pode repercutir no desenvolvimento infantil, como por exemplo, no surgimento de: desordens cognitivas, sociais e emocionais (Chemello, 2015), alterações comportamentais e negatividade emocional infantil (Prenoveau et al., 2017) problemas no pensamento (Cardoso et al., 2017), e por fim, para Janßen et al., 2019) a presença de hostilidade na relação, que pode se associar à psicopatologia infantil.

Mães com sintomas depressivos e ansiosos tendem a apresentar comportamentos intrusivos que podem impossibilitar a autonomia à criança (Hakanen et al., 2019), bem como trazer prejuízos para a linguagem infantil (Haabrekke et al., 2015). Ainda, para Hakanen et al., (2019) a depressão materna após 6 meses do nascimento do bebê foi preditora de menor estruturação materna na interação. Entretanto, um estudo recente destacou que, mesmo na presença de ansiedade e depressão, quanto maior a sensibilidade e afetividade materna, maior é o engajamento da criança na interação (Dib, Padovani & Perosa, 2019). Para além, é consistente na literatura que filhos de mães com sintomas de psicopatologias são capazes de convidá-las para trocas interativas, ou mesmo, mantém o nível de qualidade da interação parecido, se comparado aos filhos com mães que não apresentam sintomas depressivos ou ansiosos (Dib et al., 2019; Stern, 1997; Ribeiro, Perosa & Padovani, 2014). Sendo assim, se nota que o estado mental materno pode impactar na interação mãe-filho de forma multifatorial e pode apresentar dinâmicas complexas.

1.2 O uso das mídias digitais na infância

Nesse sentido, as exigências impostas pela maternidade podem levar mães a recorrerem a alguns meios para atenuar esse processo. Na atualidade, as mídias digitais têm sido cada vez mais utilizadas por famílias com crianças pequenas (Chassiakos et al., 2016). Dados recentes de levantamento norte-americano apontam que o tempo de exposição às

telas, como *smartphones* e *tablets*, de crianças de zero a oito anos passou de 4% em 2011 para 35% em 2017 (Rideout, 2017). Esse achado também é coerente com o observado no Brasil, em que 63,3% de crianças entre 24 e 42 meses passaram mais de uma hora por dia conectados a algum tipo de mídia (Nobre et al., 2019). Esse uso cada vez maior pode ser visto à luz da teoria de que os pais encontram nas telas um auxílio para as suas rotinas (Mallmann & Frizzo, 2019). No entanto, as Sociedades de Pediatria desencorajam o uso das mídias digitais até os 2 anos (AAP, 2016; SBP, 2016), já que esse uso impactaria essa faixa etária, que é considerada um período crítico para o desenvolvimento saudável de um bebê.

A partir desse uso crescente das mídias na primeira infância, alguns estudos dedicaram-se a investigar os seus possíveis impactos na relação mãe-bebê. McDaniel & Radesky (2018a) encontraram que o uso de dispositivos móveis pelos genitores, durante as rotinas diárias com os filhos pode ser, na verdade, um reflexo das dificuldades no relacionamento. Mais, os cuidadores podem voltar a se envolver com a criança de forma menos responsiva após um momento de uso de alguma mídia digital (Hiniker et al., 2015). Outro achado aponta que o uso de dispositivos móveis pelas mães e pelos pais pode impactar na responsividade contingente materna e, portanto, no desenvolvimento cognitivo infantil (Beamish, 2019). Ainda, pesquisas analisaram o uso das mídias na sensibilidade materna. Nesse diapasão, Kildare (2017) pontuou que pais que usavam os seus telefones durante as interações eram menos sensíveis às demandas de atenção das crianças. Contudo, outro estudo mais recente sugere que na realidade, seria a duração e não a frequência do uso materno da tecnologia, que impactaria na sua sensibilidade (Wolfers et al., 2020).

Já o uso infantil excessivo e passivo da tecnologia pode reverberar questões importantes no desenvolvimento infantil global (Fullwood, 2019) e em diferentes domínios, como exemplo, de linguagem (Boston University Medical Center, 2015) e motor (Webster, Martin & Staiano, 2019). Similarmente, há associações positivas entre o uso de tela e dificuldades de comportamento infantil, no que se refere à hiperatividade (Paulus et al.,

2018). Ainda, foram encontradas associações negativas com capacidade de autorregulação (Munzer et al., 2018) e qualidade e tempo de sono (Chindamo et al., 2019).

1.3 Relações entre o uso das mídias digitais e a saúde mental materna

Diante disso, estudiosos das relações iniciais pais-criança e do desenvolvimento infantil também têm se interessado em compreender o impacto do uso das tecnologias na relação mãe-bebê no contexto da depressão materna. Para McDaniel e Conye (2016) o uso materno do celular faz com que a mãe deprimida atenda menos ao seu filho, e por consequência, enfraqueça ainda mais a relação diádica já fragilizada. McDaniel e Radesky (2018a) avaliaram sintomas depressivos em pais e mães e o fenômeno conhecido como *tecnointerferência* que diz respeito à interferência da tecnologia nas interações interpessoais. Embora o uso problemático das tecnologias e a depressão dos pais não se correlacionaram, a interferência da tecnologia na parentalidade estava relacionada a ambos. Um outro estudo associou a depressão materna ao uso problemático do telefone, que, por sua vez, foi associado à interferência da tecnologia na parentalidade (Newsham, Drouin & McDaniel, 2020). Coyne et al., (2020) investigaram o uso das tecnologias e a depressão pré-natal, sendo que essa estava ligada à maior *tecnointerferência*. Por fim, um estudo investigou alguns fatores de proteção para atrasos no desenvolvimento infantil aos 2 anos na presença de riscos na saúde mental materna. De acordo com os resultados, limitar o uso das telas a menos de uma hora por dia poderia diminuir possíveis atrasos no desenvolvimento das crianças (McDonald, Kehler & Tough, 2016).

Apesar do reconhecimento de que as mães são agentes fundamentais na exposição dos bebês às mídias, até o momento pouco tem se elucidado sobre os mecanismos e desdobramentos desse uso na relação mãe-bebê, especialmente no que tange mães que manifestam sofrimento psicológico. Nessa perspectiva, fica explícita a pertinência de estudos que explorem essa temática. Posto isso, o objetivo deste estudo foi investigar as

relações entre a saúde mental materna e a qualidade da interação mãe-bebê com o uso de mídias digitais da díade através de um estudo de casos múltiplos. A expectativa da pesquisa era que a saúde mental materna e a qualidade da interação mãe-bebê se relacionassem com o uso da mídia digital da dupla ao longo da interação.

2. METODOLOGIA

2.1 Participantes

Participaram deste estudo 4 díades mãe-bebê, integrantes do projeto intitulado: “Os bebês, as famílias e o uso das tecnologias: um estudo multimétodos para o desenvolvimento infantil” (NUFABE, 2017a). Esse projeto tinha por finalidade investigar como as mídias digitais têm sido utilizadas nas famílias com bebês de até três anos e qual a influência do uso dessas tecnologias para o desenvolvimento dos bebês. A seguir é apresentada a tabela com os dados dos participantes do presente estudo.

Tabela 1

Dados Sociodemográficos das Participantes e dos Bebês

Participantes				
Mãe e bebê (caso)	Adriana e Alice (Caso 1)	Bruna e Bernardo (Caso 2)	Cláudia e Camila (Caso 3)	Débora e Daniel (Caso 4)
Idade	34	37	23	29
Escolaridade	Pós-Graduação	Pós-Graduação	Superior Incompleto	Superior Completo
Estado Civil	Casada	Casada	Mora Junto	Solteira
Escore SRQ-20	13	10	19	16

Sexo do bebê	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
Idade do bebê	22 meses	24 meses	14 meses	22 meses

Como critério de inclusão para participação no projeto considerou-se mães biológicas, brasileiras, e crianças saudáveis de até 36 meses. Como critérios de exclusão, foram considerados: (1). Referente à *criança*: malformações, problemas neurológicos, síndromes genéticas e/ou outros quadros clínicos graves detectados mediante relato parental; (2). Referente às *mães*: apresentar deficiência intelectual e/ou outros quadros psicopatológicos severos identificados de acordo com a observação a partir do contato com a mãe.

Para a seleção dos casos do presente estudo, foram avaliadas as pontuações maternas obtidas no instrumento *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)*, considerando o número 8 como ponte de corte para sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMC) (Mari & Williams, 1986). Portanto, considerando esse ponto de corte e utilizando o critério de amostragem por exaustão (Fontanella, Ricas & Turato, 2008) selecionaram-se as quatro mães que obtiveram escore maior do que 10 no referido questionário. A média da amostra no instrumento para todas as mães que participaram das filmagens (n=34) foi de 5,06 (DP= 4,62).

Conforme destacado na tabela acima, as participantes tinham idades entre 23 e 37 anos, eram brancas, duas referiram ter pós-graduação, uma superior completo e outra estava cursando o ensino superior. Três estavam em um relacionamento com o pai do(a) filho(a) e uma mãe estava solteira. Todas se declararam heterossexuais e eram habitantes da capital de um estado do Sul do Brasil. No que concerne aos bebês, a idade variou de 14 a 24 meses,

sendo dois do sexo masculino e duas do sexo feminino. Salienda-se que os nomes dos participantes são fictícios com o intuito de preservar as suas identidades.

2.2 Delineamento e Procedimentos

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, com caráter exploratório, em que se empregou delineamento de estudo de casos múltiplos (Yin, 2015). De acordo com essa estratégia, é possível realizar uma síntese de casos cruzados a fim de investigar de modo minucioso a qualidade da interação entre a díade e o uso de mídias digitais por bebês e mães que apresentavam sintomas de TMC. Frisa-se que esse estudo segue a recomendação de Creswell (2014) de que estudos de caso se dediquem a 4 casos para possibilitar maior profundidade na análise.

Sobre os procedimentos, no projeto maior, foi realizado um *survey online* que convidou mães de bebês de até 36 meses a responderem questões sobre o uso de mídias digitais com seus bebês, sobre saúde mental da mãe e o desenvolvimento da criança. Ao final desse *survey*, constava um convite para mães de Porto Alegre ou região metropolitana que se interessassem em continuar sua participação, comparecerem junto com seus bebês ao Instituto de Psicologia da Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS). Assim que chegaram, foram apresentados os objetivos do estudo e mediante concordância, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A). Em seguida, foram preenchidos o “Questionário de dados sociodemográficos” (NUFABE, 2017b), o “Questionário sobre o uso de mídias” (NUFABE, 2017c) e procedeu-se à “Entrevista sobre interação familiar com uso de tecnologias” (NUFABE, 2017d). Ao final da entrevista, foi realizada a filmagem da interação mãe-bebê conforme protocolo do Procedimento de Avaliação da Interação/Interaction Assessment Procedure (IAP) (Wiese & Leenders, 2006; Wiese, 2007).

2.3 Instrumentos

Questionário de Dados Sociodemográficos (NUFABE, 2017b): Este instrumento aborda dados sociodemográficos dos participantes e de suas famílias como a idade, escolaridade, estado civil, condições de moradia, renda e outros (Anexo B).

Questionário sobre o uso de mídias (NUFABE, 2017c): Versão adaptada ao português brasileiro do questionário utilizado no survey “*Zero to Eight: Children’s Media Use in America 2013*” (Common Sense Media, 2013), cuja versão foi aprovada pela equipe norte-americana. Esse questionário traz questões detalhadas sobre itens digitais que as famílias têm em casa, quais mídias são utilizadas pelas crianças e por seus pais, assim como o tempo e periodicidade desse uso (Anexo C).

Entrevista sobre interação familiar com uso de tecnologias (NUFABE, 2017d): Visa explorar o que os adultos pensam sobre as mídias digitais, como as utilizam com a criança, em qual contexto as usam e quais as vantagens e desvantagens em usar tecnologias com bebês (Anexo D).

Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20): É um instrumento de triagem psiquiátrica para transtornos mentais não psicóticos, principalmente para sintomas de depressão e ansiedade, isto é, TMC (Beusenberg, Orley, & World Health Organization, 1994). O questionário consiste em 20 perguntas sim / não, listando sintomas em quatro escalas - ansiedade e depressão, sintomas somáticos, energia vital reduzida e pensamentos depressivos. Cada resposta afirmativa é classificada como "1" e o resultado final é dado por uma pontuação total. A versão brasileira foi validada por Mari e Williams (1986) e reavaliada por Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008). A consistência interna da versão brasileira foi 0,86 (Gonçalves, Stein e Kapczinski, 2008). Embora existam diferentes pontos de corte que podem variar dependendo sobre o cenário e a cultura ou mesmo métodos estatísticos alternativos de pontuação do SRQ-20, considera-se 8 como o ponto de corte,

amplamente utilizado, inclusive no Brasil (Barreto do Carmo et al., 2018, Mari & Williams, 1986, Ventevogel et al., 2007). O instrumento foi utilizado nesta pesquisa como forma de se obter uma medida simples da saúde mental materna, mas pode ser utilizado em diferentes populações clínicas e não clínicas, seja com as mães e/ou cuidador de referência (Anexo E).

Interaction Assessment Procedure - IAP (Wiese & Leenders, 2006): Procedimento padronizado, aplicável em crianças de 0 a 4 anos, que objetiva a avaliação quantitativa e qualitativa da interação entre adulto e bebê com duração aproximada de 25 minutos. A díade realiza a seguinte sequência interativa: (1) Brincar sem objetos; (2) Brincar com brinquedos – entrega-se uma caixa com diferentes brinquedos para a mãe brincar com a criança. Ressalta-se que essa tarefa foi adaptada para o presente estudo, pois além dos brinquedos, solicitou-se que a mãe inserisse seu celular dentro da caixa de brinquedos antes do início da filmagem; (3) Brincar com *smartphone*- tarefa incluída pelo grupo de pesquisa, a qual se pede que a dupla brinque com o aparelho; (4) Ensinar - pede-se à mãe que ensine algo a criança de acordo com a faixa etária; (5) Ignorar - tarefa adaptada em que solicitou-se que a mãe ignorasse a criança enquanto usava o *smartphone*; (6) Separar - a mãe se retira da sala por alguns instantes; (7) Reencontrar - a mãe retorna a sala. Todas as adaptações realizadas foram autorizadas pelas autoras do instrumento original. Os aspectos analisados no comportamento materno em cada um dos sete episódios são: (a) Sensibilidade- atitude emocional da mãe representada pelo tom de voz, pela troca de olhares e expressões faciais; (b) Estruturação - postura ativa da mãe proporcionando limites e regras para uma interação bem-sucedida; (c) Não-intrusividade - comportamento afinado às reações da criança, respeitando o seu espaço, tempo e ritmo durante a interação; (d) Não-hostilidade - demonstração de emoções positivas durante a interação. No comportamento da criança, por sua vez, são analisados os aspectos: (a) Responsividade - nível de satisfação na interação com a mãe; e (b) Envolvimento - grau de engajamento da criança na interação. As duas juízas assistiram todos os episódios e pontuaram o instrumento que se trata de uma escala *likert* de

5 pontos. Essa escala varia de 1 (inexistente) a 5 (excelente). As pontuações 2 e 4 indicam sempre fraca e boa, respectivamente. Já a pontuação 3, nas categorias maternas de sensibilidade e estruturação, refere-se a inconsistente, em intrusividade, parcialmente intrusivo e, em hostilidade, hostilidade encoberta. Em todas as outras categorias, o 3 indica moderado. Após o instrumento ter sido pontuado, as juízas discutiram as notas buscando o consenso e, em seguida, foi calculada a média de cada domínio em todos os episódios para avaliar a qualidade da interação global da díade em cada categoria. Na análise quantitativa, quanto maior a pontuação, melhor o desempenho no aspecto avaliado (Anexo F).

2.4 Análise dos dados

Para a análise dos dados, inicialmente, o *Questionário de Dados Sociodemográficos* (NUFABE, 2017b), o *Questionário sobre o uso de mídias* (NUFABE, 2017c) e o *SRQ-20* foram utilizados descritivamente, de forma a caracterizar os participantes. Em seguida, a *Entrevista sobre interação familiar com uso de tecnologias* (NUFABE, 2017d) foi transcrita, lida exaustivamente e analisada com auxílio do software *NVivo Qualitative Data Analysis Software* (NVIVO) versão 12 (QSR, 2018). Esse software foi utilizado, nesse estudo, especialmente para organização dos dados em eixos temáticos definidos pelos autores.

O IAP foi avaliado conforme o próprio protocolo. Ele foi empregado possibilitando a triangulação entre as duas fontes (entrevista e filmagem). As filmagens foram analisadas de acordo com o protocolo próprio. Duas juízas analisaram os vídeos na íntegra de forma independente. Posteriormente, essas mesmas autoras classificaram os casos independentemente atribuindo as notas para cada uma das seis categorias do instrumento. Ao final, as dúvidas foram discutidas e as divergências resolvidas mediante consenso. Ressalta-se que a triangulação entre fontes de informação é considerada uma das principais estratégias de validade em pesquisas de abordagem qualitativa (Creswell & Poth, 2018).

Após o levantamento dos dados, foram construídos três eixos temáticos: 1) Modos de uso das mídias digitais; 2) Mídias digitais como recurso e; 3) Reações dos bebês às mídias digitais. Os casos foram analisados de acordo com os referidos eixos e se realizou a síntese dos casos cruzados para compará-los quanto às suas semelhanças e particularidades (Yin, 2015).

2.5 Considerações Éticas

O projeto maior do qual esse estudo é derivado, foi aprovado sob o parecer nº 2.316.472 (CAEE nº 69947117.6.0000.5334 - Anexo G). Ressalta-se que o projeto atende a todas as recomendações da Resolução 510/2016 do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados levantados, os quatro casos serão apresentados descritivamente e em cada caso será apresentada uma tabela com as notas de cada episódio do IAP. Seguidamente, por meio da síntese de casos cruzados, será abordado o que foi possível depreender das relações entre saúde mental materna e qualidade da interação mãe-bebê com o uso de mídias digitais da dupla.

3.1 Caso 1 - Adriana e Alice

Adriana tinha 34 anos, se considerava branca e era mãe da Alice. Era administradora e não trabalhava. Estava casada, morava com o pai da filha e a renda familiar era de 9 a 12 salários mínimos. No momento da coleta de dados, a menina estava com 22 meses e não frequentava Escola de Educação Infantil.

Com relação às mídias digitais, Adriana relatou que a família possuía *Smartphone*, TV a cabo, DVD, *notebook*, computador e internet sem fio. No que se refere ao uso desses recursos, a mãe afirmou que o momento que mais sentia necessidade de oferecer algum dispositivo para Alice era quando estava estudando, e que oferecia a TV para a bebê assistir, especialmente de manhã quando ela estava mais enérgica: “Eu uso TV é mais de manhã cedo que é quando ela tá com bastante energia”.

A fim de amenizar as angústias da maternidade, a mãe relatou que a tecnologia servia para proporcionar momentos de autocuidado. Ela afirmou que dessa forma se lembrava de quem ela era antes da chegada de Alice:

Eu que sou mãe recente eu sei que é muito puxado, muita coisa pra se fazer, tem toda uma adaptação. Quando o bebê tu pode entregar pra alguém, entre aspas, que seria o tablet, é o momento que tu volta a ser como se fosse tu sozinha né, aí tu consegue fazer, sei lá, tomar um banho, tomar um café, comer, daqui a pouco ler um livro, ligar pra alguém. Então é aquele momento que tu consegue fazer outras atividades que não sejam só o bebê...então pra mãe é um certo alívio, assim, eu tenho essa sensação, que aquela uma hora eu entrego ela pro tablet ou dvd eu consigo voltar a ser quem eu sou.

Nessa dupla, a mídia também contribuía como recurso para a bebê interagir com mãe. Especialmente no episódio de “ignorar”, no qual a mãe é orientada a mexer no celular, Alice pontuou boa responsividade e excelente envolvimento. Percebia-se, por parte dela, um empenho constante em tentar chamar a atenção da mãe por meio do contato físico e verbal, e Adriana, por outro lado, ignorava essas tentativas da filha. Em contraste, intriga que a menina pontuou baixos níveis de responsividade e envolvimento nos demais episódios do IAP, conforme apresentado abaixo na tabela 2. Dessa forma, uma hipótese é de que o uso de mídia materno possibilitou a Alice uma tentativa de aproximação da mãe, que não foi visível em diferentes momentos da interação. Outro aspecto plausível é que a intrusividade relativa da mãe, em combinação com o seu sofrimento demonstrado acima, poderiam obstaculizar a iniciativa da filha pelo contato e a sintonia da díade. À vista disso, o aparecimento de um outro objeto, como o *smartphone*, seria necessário para que a bebê encontrasse espaço para buscar o acolhimento materno.

Um aspecto que merece reconhecimento é que, segundo Adriana, ofertar o *tablet* à Alice, por exemplo, culminava em reações mais passivas e numa menor busca por parte da bebê pelo contato materno, visto que a sua atenção estava majoritariamente focada no estímulo digital: “É muito fácil tu pegar e deixar o nenê na cadeirinha, botar na frente do tablet e deixar quatro ou cinco horas, ele vai ficar ali, dificilmente ele vai reclamar”. Ainda, a mãe percebia que a filha demonstrava agitação quando ela passava um maior tempo utilizando o recurso digital:

Eu vejo que ela fica muito agitada (...) eu noto que um dia que ela assiste um pouco mais, ela pula, pula, pula, ela agita, aí ela não quer parar pra mamar ou ela fica se empurrando ou na hora de dormir ela briga, briga, briga e não quer dormir.

Nota-se, nessa fala materna, que as reações de Alice à mídia digital eram atribuídas somente a própria criança, de maneira que Adriana parece não se perceber envolvida nas atitudes da filha.

Adriana ressaltou que Alice buscava interagir com ela emitindo sons verbais quando o vídeo que ela estava assistindo havia terminado: “Ela já consegue me dizer quando termina o DVD, assim, que pega mostrando as letrinhas e ela fala “han, han” tipo ‘e aí, agora vai continuar ou o que vai acontecer?’”. Indo ao encontro do achado acima, essa fala contribui para um possível entendimento de que a tecnologia se configurava como um meio que auxiliava Alice na tentativa de uma aproximação maior com a mãe.

Tabela 2 Resultados do IAP caso 1

Episódio	Sens.¹	Estrut.²	Não intrus.³	Não host.⁴	Resp.⁵	Envol.⁶
1 – Brincar sem objeto	Inconsistente	Inconsistente	Parcialmente intrusivo	Hostilidade encoberta	Fraca	Fraca
2 – Brincar com brinquedos	Inconsistente	Inconsistente	Relativamente intrusivo	Não hostil	Fraca	Fraca
3 – Brincar com smartphone	Inconsistente	Inconsistente	Relativamente intrusivo	Eventualmente hostil	Moderada	Fraca
4 – Ensinar	Inconsistente	Inconsistente	Intrusivo	Eventualmente hostil	Moderada	Moderada
5 – Ignorar	Inexistente	Inexistente	Não intrusivo	Hostil	Boa	Excelente
6 – Separar	Fraca	Inexistente	Não intrusivo	Hostil	Fraca	Moderada

7 -	Boa	Excelente	Intrusivo	Hostil	Fraca	Inexistente
Reencontrar						

Nota. ¹Sensibilidade; ²Estruturação; ³Não-intrusividade; ⁴Não-hostilidade; ⁵Responsividade; ⁶Envolvimento.

3.2 Caso 2 - Bruna e Bernardo

Bruna tinha 37 anos, se declarava branca e era mãe de Bernardo. Ela atuava como profissional da saúde com ensino superior e estava em licença do trabalho. Era casada com o pai do filho e a renda familiar mensal era de 9 a 12 salários mínimos. No momento da pesquisa, Bernardo estava com 24 meses de idade e não frequentava creche.

Ela salientou que possuía *Smartphone*, *Tv a Cabo*, *DVD*, *notebook*, computador, internet sem fio, internet 3g/4g e um *tablet*. Ela considerava que os momentos de maior necessidade em oferecer alguma tecnologia para o filho era quando ela precisava tomar banho, quando recebia visita e/ou quando queria descansar. Ainda, relatou que recorria às mídias digitais para distrair Bernardo especialmente na hora da janta: “Na janta ele já tá num horário de sono, num horário crítico e é um horário que eu tenho mais dificuldade de entreter ele com as coisinhas que ele viu durante o dia todo”.

Para Bruna, o uso das tecnologias suavizava as demandas do processo de se tornar mãe: “É muito mais fácil a gente pegar e dar um tablet ‘ai tá aqui, toma, o meu problema acabou’, eu acho que é muito fácil para os pais fazer isso. Não é fácil cuidar dele 24 horas, é bem pesado”. Contudo, ofertar o recurso digital ao filho também a remetia ao sentimento de culpa:

Na viagem eu não tinha nada assim, nenhum espaço para ele e eu tive que usar a TV, e pra jantar porque eu não tinha a cadeirinha, eu tive que usar por uma questão de necessidade, por não ter assim uma outra coisa pra estar entretendo ele, sem ter um recurso extra assim, eu me senti meia culpada.

No episódio de “ignorar” do IAP, no qual a mãe é instruída a usar o celular e passa a não interagir com a criança, percebeu-se como o uso materno do celular serviu de amparo para Bernardo. Notou-se que o menino explorou mais livremente o ambiente com gestos e expressões faciais positivas, como sorrisos e vocalizações, naquele momento. Em consonância a isso, conforme consta na tabela abaixo, nesse mesmo episódio percebeu-se uma redução na intrusividade e a hostilidade materna, que marcaram de forma significativa outros episódios do IAP dessa dupla. A diminuição desses comportamentos maternos também pode responder ao fato de Bernardo estar mais ativo e desfrutar do espaço.

Bruna salientou que Bernardo externalizava reações mais passivas frente ao uso das tecnologias: “Com o celular, com o *tablet* não vai extravasar a energia dele, ele vai ficar naquilo”. Ainda, de acordo com a mãe, o menino perdia rapidamente o interesse pelo recurso digital, pois não o distraía por muito tempo: “O último recurso é o celular, aí eu ponho e ele fica um pouquinho, mas também não é muito tempo que enterte ele”.

O relato de Bruna ainda evidenciou que quando ela estava falando no celular, o filho a imitava, como forma de interagir: “Alguém me liga, às vezes eu ponho no viva voz e fico falando com a pessoa e ele fica “papapa”, fica uma forma de ele interagir também”. Não obstante, outra narrativa sugeriu que o uso materno das telas gerava uma reação de desprazer no filho, o qual, por meio do contato físico, tentava reconquistar a atenção da mãe: “Ele não gosta [das redes sociais], ele chega atrás de mim e fica me cutucando (...) ele ‘mãe tô aqui, mãe quero atenção’”.

Na transição do episódio “brincar com brinquedos” para “brincar com celular”, Bernardo chorou copiosamente e se enfureceu com a retirada dos brinquedos e com a inserção do celular, ao passo que Bruna riu do descontrole do filho e apenas afirmou “briga com ela [pesquisadora], não fui eu que tirei seus brinquedos”. Na continuação da cena, o menino tentou se aproximar da mãe, encostando os seus braços na perna dela para que ela o segurasse, e em resposta, Bruna afastou o braço de Bernardo de forma hostil sem nenhum

contato visual. O bebê conseguiu somente se acalmar quando a mãe colocou um vídeo com música no celular. Naquele momento, Davi, abaixando a cabeça em direção à tela, fixou o olhar no celular e assistiu ao vídeo totalmente compenetrado.

Tabela 3 Resultados do IAP Caso 2

Episódio	Sensi.¹	Estrut.²	Não intrus.³	Não host.⁴	Resp.⁵	Envol.⁶
1 – Brincar sem objetos	Boa	Boa	Relativamente intrusivo	Eventualmente hostil	Moderada	Excelente
2 – Brincar com brinquedos	Excelente	Inconsistente	Intrusivo	Não hostil	Moderada	Moderada
3 – Brincar com smartphone	Inconsistente	Inconsistente	Intrusivo	Relativamente hostil	Moderada	Fraca
4 – Ensinar	Excelente	Excelente	Parcialmente intrusivo	Hostilidade encoberta	Moderada	Moderada
5 – Ignorar	Inexistente	Inexistente	Não intrusivo	Não hostil	Inexistente	Inexistente
6 – Separar	Fraca	Inexistente	Pouco intrusivo	Não hostil	Moderada	Moderada
7 – Reencontrar	Boa	Fraca	Parcialmente intrusivo	Hostil	Excelente	Moderada

Nota. ¹Sensibilidade; ²Estruturação; ³Não-intrusividade; ⁴Não-hostilidade; ⁵Responsividade; ⁶Envolvimento.

3.3 Caso 3 - Cláudia e Camila

Cláudia estava com 23 anos, se considerava branca e era mãe de Camila. Trabalhava como assistente administrativa e estava estudando para completar o Ensino Superior. Morava junto com o pai de sua filha e com seus outros dois filhos de 14 e 11 anos. A renda mensal era de 1 a 3 salários mínimos. No momento da coleta de dados, Camila possuía 14 meses e frequentava Escola de Educação Infantil pública.

Cláudia salientou que dispunha de *Smartphone*, TV a Cabo, *Videogame*, *Smart TV* e Serviço de *Streaming*. Ela sentia mais necessidade de oferecer mídias para Camila quando estava trabalhando de casa, nos momentos de estudo e quando recebia visitas. Ainda, segundo o relato materno, o *smartphone* intermediava o processo de locomoção da filha, visto que ela tinha iniciado a andar: “É mais utilizado como forma de conter ela nessas aventuras”. Cláudia também empregava as mídias com o intuito de propiciar uma interação entre a díade, pois ela percebia que Camila gostava de tirar *selfies* com o *smartphone* e aproveitava esse momento para se comunicar com ela:

Ela gosta bastante de tirar foto, então a gente tira foto e mostra pra ela, o bebê que daí ela vai tirando *selfie* né, ela vai apertando ali, vai tirando, depois a gente pergunta pra ela ‘quem é esse bebê aqui ai?’ e ela bate palma.

Para Cláudia, o uso das mídias digitais com a filha a auxiliava a enfrentar as vivências impostas pela maternidade: “[O uso das tecnologias] é cômodo pros pais né, bastante cômodo (...) ela [a bebê] fica entretida parada só com aquilo ali”.

Camila também recorria ao uso das mídias como recurso próprio. No episódio “ignorar com o celular” do IAP, ela apresentou comportamentos de exploração dos objetos e se movimentando pela sala, bem como expressou atitudes positivas, tal como sorrisos e emitindo sons verbais naquele momento. Ainda assim, chama a atenção que nesse mesmo episódio Cláudia foi hostil, conforme consta na tabela abaixo. Apesar disso, nos outros episódios Cláudia pontuou níveis mais baixos de hostilidade, porém observou-se predominantemente, intrusividade e estruturação materna inconsistentes.

De acordo com o relato de Cláudia, Camila parecia focar a sua atenção intensivamente no contato com as mídias digitais: “Eu ligava as musiquinhas ali no celular, na televisão e ela ficava paradinha quietinha vendo isso”. No entanto, percebia que esses dispositivos não interessavam muito a filha, já que essa estava numa fase desenvolvimental mais exploratória: “Não chama muito a atenção dela, ela tá querendo descobrir o que tem em volta, porque aquilo ali do celular já perdeu a graça acho que pra ela”. Todavia, outra narrativa é intrigante, ao descrever que quando Camila estava assistindo à televisão, ela ignorava a mãe: “Quando a televisão tá ligada, ela fica parada assim estatizada assim olhando e a gente conversa e chama a Camila e ela nem aí”. Ainda, outro aspecto salientado é que Cláudia notava expressões de irritação na filha, especialmente quando terminava a música que ela estava ouvindo: “Ela pegava e começava a tocar na tela, aí parava a música, aí já ela se irritava, jogava o telefone”.

Apesar do recurso digital propiciar uma troca interativa para essa dupla, nota-se que no episódio “brincar com o celular” a mãe pontuou níveis mais baixos de sensibilidade e estruturação, e a bebê, por sua vez, pontuou fraca responsividade e envolvimento. Já no episódio “Brincar com brinquedos”, Cláudia pontua maior sensibilidade e estruturação e Camila também pontuou maiores níveis de responsividade e envolvimento. Observa-se também que no episódio “Brincar sem objetos”, no qual exige-se uma maior disponibilidade materna, a bebê pontuou boa responsividade e envolvimento. Já a mãe, apesar de ter diminuído o nível da sensibilidade, seguiu com uma boa estruturação.

Tabela 4 Resultados do IAP caso 3

Episódio	Sensi.¹	Estrut.²	Não intrus.³	Não host.⁴	Resp.⁵	Envol.⁶
-----------------	---------------------------	----------------------------	--------------------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------------

1 – Brincar sem objeto	Inconsistente	Boa	Relativamente Intrusivo	Não hostil	Boa	Boa
2 – Brincar com brinquedos	Boa	Boa	Parcialmente intrusivo	Não hostil	Moderada	Boa
3 – Brincar com smartphone	Fraca	Inconsistente	Parcialmente intrusivo	Relativamente hostil	Fraca	Fraca
4 – Ensinar	Inconsistente	Inconsistente	Intrusivo	Eventualmente hostil	Moderada	Moderada
5 – Ignorar	Fraca	Inconsistente	Parcialmente intrusivo	Hostil	Fraca	Fraca
6 – Separar	Fraca	Inexistente	Parcialmente intrusivo	Hostil	Fraca	Fraca
7 – Reencontrar	Inconsistente	Inconsistente	Parcialmente intrusivo	Não hostil	Fraca	Fraca

Nota. ¹Sensibilidade; ²Estruturação; ³Não-intrusividade; ⁴Não-hostilidade; ⁵Responsividade; ⁶Envolvimento.

3.4 Caso 4 - Débora e Daniel

Débora tinha 29 anos, se declarava branca e era mãe de Daniel. Ela tinha ensino superior, trabalhava como Química e a renda familiar era de 1 a 3 salários mínimos. A mãe estava solteira, morava somente com seu filho e não referiu dados sobre o contato de Daniel

com o pai. No momento da pesquisa, Daniel estava com 22 meses e frequentava Escola de Educação Infantil pública.

Nesse caso, ela afirmou possuir *Smartphone*, TV a cabo, DVD, *notebook*, *Smart TV*, internet sem fio e internet 3g/4g. Considerava os momentos de trabalho em casa e quando recebia visitas de maior necessidade para ofertar algum dispositivo tecnológico para Daniel. Relatou que percebia o menino mais tranquilo sem o uso de qualquer estímulo digital, por isso o evitava. Apesar de também oferecer recursos tecnológicos para o filho ao longo da rotina, se faz notar que ela foi a única que mencionou utilizar o rádio, pois percebia que o menino gostava de dançar e aproveitava o momento para dançarem juntos. Consonante com esse dado, na avaliação do IAP, especialmente nos episódios de “brincar” essa mãe demonstrou maiores níveis de estruturação e sensibilidade, e o bebê, por sua vez, maior responsividade e envolvimento. No entanto, chama a atenção que nos episódios nos quais o celular entrava em cena constatou-se menor responsividade e envolvimento por parte de Daniel. Nesses mesmos episódios, Débora pontuou menores níveis de sensibilidade e maior intrusividade. Especialmente no episódio “Brincar com o celular”, percebeu-se maior intrusividade materna, que nos outros episódios ocorreu em menor grau.

Débora relatou que o seu posicionamento era contra o uso das tecnologias com Daniel, porém recorreu ao recurso tecnológico na medida em que o filho começou a pedir, pois utilizava na escola: “Eu vou te dizer que eu era contra [o uso tecnológico] (...) até ter a necessidade”. No entanto, ela destacou que as mídias digitais não prendiam a atenção de Daniel por muito tempo: “[o celular] não é uma coisa que prende por muito tempo ele”.

Tabela 5 Resultados do IAP caso 4

Episódio	Sens. ¹	Estrut ²	Não intrus ³	Não host. ⁴	Resp. ⁵	Envol. ⁶
----------	--------------------	---------------------	-------------------------	------------------------	--------------------	---------------------

1 – Brincar sem objeto	Boa	Inconsistente	Relativamente Intrusivo	Eventualmente hostil	Moderada	Excelente
2 – Brincar com brinquedos	Boa	Inconsistente	Parcialmente intrusivo	Eventualmente hostil	Boa	Boa
3 – Brincar com smartphone	Inconsistente	Inconsistente	Intrusivo	Hostilidade encoberta	Fraca	Fraca
4 – Ensinar	Boa	Excelente	Pouco intrusivo	Relativamente hostil	Boa	Boa
5 – Ignorar	Fraca	Inexistente	Relativamente intrusivo	Hostilidade encoberta	Fraca	Fraca
6 – Separar	Inexistente	Inexistente	Pouco intrusivo	Eventualmente hostil	Moderada	Moderada
7 – Reencontrar	Boa	Excelente	Parcialmente intrusivo	Não hostil	Excelente	Excelente

Nota. ¹Sensibilidade; ²Estruturação; ³Não-intrusividade; ⁴Não-hostilidade; ⁵Responsividade; ⁶Envolvimento.

3.5 Síntese dos casos cruzados

Tendo em vista os casos apresentados acima, notou-se aspectos semelhantes e particulares entre eles no que se refere às relações entre saúde mental materna, a qualidade da interação mãe-bebê e uso de mídias digitais entre as díades. Na Tabela 6 é possível

visualizar a avaliação geral do IAP da interação mãe-bebê nos quatro casos. Em seguida, os casos serão detalhados de acordo com os eixos analisados: 1) Modos de usos das mídias digitais; 2) Mídias digitais como recurso e; 3) Reações dos bebês às mídias digitais.

Tabela 6

Avaliação do IAP

		Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
Mãe	Sensibilidade	Fraca	Inconsistente	Inconsistente	Inconsistente
	Estruturação	Fraca	Inconsistente	Inconsistente	Boa
	Intrusividade	Relativamente intrusivo	Pouco intrusivo	Intrusivo	Pouco intrusivo
	Hostilidade	Eventualmente hostil	Hostil	Hostilidade encoberta	Hostilidade encoberta
Bebê	Responsividade	Fraca	Boa	Moderada	Boa
	Envolvimento	Fraca	Boa	Moderada	Boa

3.5.1 Eixo 1 - Modos de uso das mídias digitais

No eixo 1, denominado “Modos de uso das mídias digitais” foram analisadas as maneiras com as quais as mães relataram utilizar as tecnologias com os seus filhos. Embora as quatro mães referiram recorrer aos recursos digitais com seus filhos na rotina diária, nota-se uma similaridade no uso dos casos 1, 2 e 3. Essas mães afirmaram que ofereciam as mídias, principalmente para os bebês se acalmarem, se distraírem ou para se entreterem. Ainda, para Juliana, mãe do caso 3, o *smartphone* intermediava a movimentação da filha, visto que ela tinha iniciado a andar. Em contraste, Débora, mãe do caso 4, percebia o seu filho mais tranquilo sem o uso de qualquer estímulo digital, por isso o evitava na maior parte do tempo.

Se faz notar que Cláudia e Débora, mães dos casos 3 e 4, mencionaram que utilizavam as mídias com o intento de promover trocas interativas com os filhos, como por exemplo, interagindo nos momentos de tirar *selfies* e para dançarem juntos, respectivamente. Consonantemente, é interessante que essas mesmas mães tiveram os dois escores mais altos no SRQ-20 para sintomas de TMC. Ambas apresentaram sensibilidade inconsistente e hostilidade encoberta ao longo da avaliação do IAP. Apesar disso, em geral a bebê Camila pontuou responsividade e envolvimento moderados, e Daniel, por sua vez, pontuou boa responsividade e envolvimento.

Nesse sentido, percebe-se que, nessas duas duplas, o uso de mídias visava contribuir para uma interação mãe-filho que parecia favorecer o vínculo, ao realizarem uma atividade juntos a partir desse recurso, e não o utilizando de forma central. Isso vai ao encontro da Academia Americana de Pediatria (2016), a qual propõe que a interação do adulto com a criança no uso da mídia é essencial. Outros estudos também salientam a importância da presença do cuidador e a co-utilização da tecnologia neste momento que pode maximizar o aprendizado e a riqueza socioemocional da experiência (Kirbas & Smith, 2018), tal como para enriquecer o vínculo pais-filho (Nikken, 2017). Entretanto, de acordo com McDonald,

Kehler & Tough (2016) no contexto de depressão pós-parto, atentar para a diminuição de tempo de tela pode proteger a criança de possíveis atrasos no desenvolvimento. De tal forma, hipotetiza-se que as notas moderada e boa de responsividade e envolvimento dos bebês participantes deste estudo foram capazes de contribuir para o modo mais interativo do uso. Diferentes estudos corroboram essa hipótese ao mostrar que filhos de mães com sintomas de depressão e ansiedade convocam as mães para a interação ou mantêm o mesmo nível de qualidade da interação, se comparado às mães que não apresentam esses sintomas (Ribeiro et al., 2014; Dib et al., 2019). Contudo, não foi possível depreender por quanto tempo e dependendo, porventura, da severidade dos sintomas maternos, aspectos que infelizmente não foram avaliados no presente estudo.

Ainda referente às implicações da ansiedade e da depressão materna na interação, Dib et al., (2019) ressaltaram que mães que assumem um comportamento mais afetivo, estimulante e sensível, igualmente tinham filhos com maior envolvimento na interação. Pode-se pensar que para Cláudia (caso 3) e para Débora (caso 4), o uso das mídias ocuparia um papel essencial em ampará-las a demonstrarem comportamentos mais criativos, o que, por consequência, potencialmente estimularia os filhos a se engajarem nas interações.

Um outro estudo brasileiro identificou que a capacidade de estruturação estava correlacionada positivamente com mães que se sentem mais confiantes e próximas ao filho (Fonseca, Silva & Otta, 2010). A mãe Débora (caso 4) pontuou boa estruturação na avaliação do IAP, sugerindo que esse comportamento materno também poderia levar a dupla a um uso das mídias que potencializava uma troca com o Daniel.

Os casos 1, 2 e 3, em geral, ainda apontaram para a possibilidade de que as mídias digitais sejam utilizadas, por exemplo, para distrair e acalmar as crianças. Isso se qualifica como um uso das tecnologias que parece não propiciar a interação, o qual é mais potencialmente capaz de produzir impactos negativos para a relação mãe-bebê (Radesky et

al., 2015) e no desenvolvimento da criança (Antar, 2019; Hosokawa & Katsura, 2018; Lovato & Waxman, 2016; Masur, Flynn & Olson, 2016).

Adriana (caso 1) e Bruna (caso 2) foram as mães que relataram permitir que os seus bebês usassem as mídias sozinhos. Não obstante, intriga o fato de que, entre as participantes, essas mães foram as que menos pontuaram no SRQ-20. Ademais, elas registraram, respectivamente, fraca e inconsistente sensibilidade e estruturação. E, se comparadas às outras duas mães, ambas pontuaram as notas mais altas para hostilidade, comportamento visível ao longo da interação. Sabe-se que a hostilidade pode se fazer presente em mães que apresentam transtornos emocionais (Macfie et al., 2017), trazendo impactos negativos para o desenvolvimento infantil (Janßen et al., 2019). À vista disso, é de se refletir se essas mães tenderiam a deixar os bebês mais sozinhos com as telas como forma de minimizar os comportamentos hostis, que reverberariam outras dificuldades da relação. Apesar disso, se faz notar que ao contrário de outros estudos que empregaram o IAP (Müller, Marin & Donelli, 2015; Peruchi, Donelli & Marin, 2016), ainda que no contexto de sintomas da depressão materna (Silva, Silva, Frizzo & Donelli, 2018), todos os casos desta pesquisa revelaram algum nível de hostilidade ao longo da interação, resultado que não foi encontrado nesses estudos anteriores.

Dessa forma, neste eixo, identificou-se que mesmo na presença de sintomas para TMC, duas mães faziam um uso mais criativo das mídias que proporcionava maior interação com os seus filhos. Isso pode ser contribuído, por um lado, pela boa estruturação materna. Já as outras duas mães não relataram usufruir das mídias para proporcionar um momento de interação com os filhos. Nesse sentido, a hostilidade parece ser um componente importante entre esses casos. Pode-se pensar em algumas possibilidades, se porventura os sintomas de TMC aumentariam essa hostilidade ou mesmo se o fato de não conseguirem brincar com os filhos seria capaz de gerar sentimentos hostis na interação.

3.5.2 Eixo 2 - Mídias digitais como recurso

O eixo 2 entrelaça-se às vicissitudes do processo de tornar-se mãe, no qual são salientados os motivos pelos quais as mães relataram o uso das mídias e os seus atravessamentos na interação diádica.

Um ponto relevante diz respeito às motivações maternas para utilizar as mídias digitais. Dentre os casos, todas as entrevistadas mencionaram que, por meio do uso das mídias digitais com os filhos, elas conseguiam realizar os seus afazeres domésticos ou outras atividades pendentes. Esse dado já foi encontrado em mães sem transtornos, apontando que as telas podem entrar em cena como outro facilitador, as auxiliando nas suas tarefas independentes (Hiniker et al., 2016; Mallmann & Frizzo, 2019). No entanto, é importante aprofundar esse aspecto no contexto dos transtornos psicológicos. A literatura salienta que mães com sintomas para TMC podem vivenciar diminuição de prazer e redução de energia e do seu desempenho, por exemplo, durante a execução de tarefas (Brummelte & Galea, 2016). Sabe-se que a necessidade do apoio coparental (Schmidt et al., 2019) e da rede de apoio (Rosa et al., no prelo) são fatores que têm a função de auxiliar com os desafios presentes no cuidado dos filhos. Tendo em vista os possíveis impactos dos transtornos mentais na maternidade, para as mães desse estudo o uso das mídias se mostrou muito necessário na rotina diária, como forma de diminuir ainda mais as dificuldades do processo de se tornarem mães.

É consenso que o exercício da maternidade engloba vivências importantes na vida de uma mulher (Frota, et. al., 2020). Na presença de sintomas de TMC, a chegada de um filho pode ser ainda mais desafiadora para a mãe, impactando na sua saúde mental, fisiológica e social (Carvalho & Benincasa, 2019). Os dados do presente trabalho seguem nessa direção, pois percebeu-se que para essas mães as vivências desse período também foram experienciadas de maneira intensa. Assim, é possível conjecturar que para as participantes

desse estudo, o uso das mídias digitais teria a função de ampará-las e de compensar as exigências do processo da criação dos filhos.

No que diz respeito à maternidade e fatores psicológicos, Dau et. al. (2019) aferiram que o estresse parental e sintomas depressivos crônicos maternos acarretaram em menores níveis de sensibilidade. Os dados do presente estudo revelaram que na avaliação geral do IAP, bem como no episódio “brincar com celular” todas as mães pontuaram nível fraco ou inconsistente de sensibilidade. Nesse contexto da inserção das mídias digitais, pesquisas revelaram que mães que experienciam inúmeros estressores relacionados à criação dos filhos tenderiam a recorrer ao uso de seus dispositivos digitais para escaparem ao estresse (McDaniel & Radesky, 2018b). Além disso, mães que usam o celular por um maior período de tempo, bem como durante as interações com os filhos, podem se tornar menos sensíveis (Kildare, 2017; Wolfers et al., 2019). A partir da literatura, então, observou-se que mães mais estressadas tendem a ser menos sensíveis e utilizam mais mídias com a criança para lidar com o estresse, ao passo que mães que usam mais mídias tornam-se menos sensíveis ao filho. Os achados deste estudo corroboram dados anteriores ao demonstrarem níveis fracos e inconsistentes na sensibilidade materna. Cabe pensar que as mídias digitais são utilizadas como recurso contra o estresse, todavia também podem atuar de maneira cíclica ao impactar negativamente na qualidade da interação, distanciando as mães e os bebês, formando um ciclo que se influencia mutuamente.

Sob outra perspectiva, é interessante observar uma particularidade no caso 2, sendo que Bruna relatou que sentia culpa nos momentos em que ofertava algum dispositivo digital para o filho. Hiniker (2015) inferiu que cuidadores podem expressar culpa quando sentem que o seu uso do telefone inibe a capacidade de priorizar as necessidades do filho. Considerando que Bruna estaria mais tempo em casa com o filho devido à licença, talvez ela faça um uso maior das mídias digitais ao longo da rotina e de modo menos criativo, conforme

sugere o seu relato. Então, uma hipótese possível é que esse uso mais frequente poderia repercutir no sentimento de culpa, que a faria usar mais as mídias com Bernardo.

A análise dos dados mostrou que além das tecnologias constituírem-se como recurso para as mães, os bebês também recorreram às mídias digitais como recurso próprio. No episódio de “ignorar” do IAP, Bernardo (caso 2) e Camila (caso 3) exploraram de forma mais livre o ambiente com gestos e expressões faciais positivas, sorrisos e vocalizações, como reação aquele momento. Ou como já mencionado o caso 1, em que Alice buscava uma maior interação com a mãe. Em consonância, nesse mesmo episódio percebeu-se uma redução da intrusividade (caso 1 e 2), e da hostilidade materna (caso 2), que marcaram essas interações em diversos episódios.

Sabe-se que a intrusividade é característica em interações com mães que apresentam sintomas de transtornos mentais (Davidsen et al., 2015; Hakanen et al., 2019), e de que há associações entre mães hostis e problemas na saúde mental infanto-juvenil (Christensen et al., 2017). Tendo isso em vista, essas evidências sugerem que, nos casos 1 e 2, o uso materno do celular possibilitou a redução desses comportamentos que podem interferir na relação mãe-filho, o que tendeu a favorecer maior envolvimento (caso 1) e autonomia infantil (caso 2). No caso 3, as pontuações de intrusividade e hostilidade da mãe não reduziram, mas foi nítido que a bebê explorou mais o ambiente. No entanto, é notável ponderar que outro estudo qualitativo com famílias e crianças observou que quando pais e mães utilizavam os celulares, o nível de desengajamento parental aumentava em relação a outros distratores e podiam acarretar em problemas, por exemplo, para a segurança da criança (Lemish, Elias & Floegel, 2019).

Contrário aos outros casos, a dupla do caso 4 teve pior desempenho no episódio “ignorar com o celular”. A mãe, Débora, aumentou os níveis de intrusividade e o filho, Daniel, diminuiu consideravelmente a sua responsividade e envolvimento. Esse dado reflete o achado no eixo anterior, isto é, pelo fato dessa mãe apresentar boa estruturação, e em

função do próprio filho pontuar bons níveis de engajamento, pode ser que o celular se configuraria não como um recurso, mas como um obstáculo para uma interação que era de antemão de boa qualidade. Levando em conta a singularidade desta díade e as mudanças nas pontuações nos episódios que envolviam o celular, é de se pensar se, nos casos em que a interação mãe-filho é, em geral satisfatória, a mídia digital não promoveria essa interação, mas pelo contrário, poderia atrapalhá-la. Esse resultado demonstra um exemplo dos efeitos adversos que a interferência da tecnologia, que tem sido discutida pela literatura científica como a tecnointerferência, pode causar para as interações entre adulto-criança (McDaniel & Radesky, 2018a).

Os dados indicam que a mídia digital se constituiu como recurso para as mães darem vazão ao sofrimento vivenciado. Em contrapartida, constatou-se que o uso de dispositivos tecnológicos foi capaz de reduzir a sensibilidade materna. Apesar disso, os resultados indicaram também que quando há maior estruturação materna e bom engajamento por parte do filho, menor é a necessidade do uso das mídias para que a interação se dê adequadamente. Já no que se refere à mídia digital como recurso para os bebês, foi possível compreender que, para dois casos, o uso materno do celular diminuiu comportamentos maternos intrusivos e hostis. Já no outro caso a intrusividade e hostilidade se manteve, mas a mãe estava focada no uso do celular. Em suma, o intenso uso materno das mídias, bem como a redução da intrusividade e hostilidade parecem ser componentes que foram capazes de impulsionar o desenvolvimento de maior autonomia das crianças, e de incentivar uma delas a buscar maior aproximação da mãe. Dessa forma, o próximo eixo detém-se sobre as reações dos bebês às mídias, no qual serão contrastados os relatos maternos com as filmagens da interação.

3.5.3 Eixo 3 - Reações dos bebês às mídias

Conforme observado no eixo anterior, as crianças podem aliar-se ao uso materno das mídias para desenvolverem uma maior autonomia, bem como para potencializar uma troca

com a mãe. Conquanto, as reações dos bebês ao uso desses recursos merecem ser aprofundadas, consistindo nesse eixo intitulado “Reações dos bebês às mídias”. Ao longo desse tópico, se constatou os relatos maternos sobre as reações dos bebês ao próprio contato com as mídias digitais e às suas reações mediante o uso materno das mídias. Além disso, se comparou esses relatos com a filmagem da interação.

A partir dos dados, observou-se que nos casos 1, 2 e 3 os bebês manifestavam reações mais passivas, visto que eles se concentravam inteiramente no estímulo digital. Esse uso de forma passiva, pouco ou nada interativa, especialmente quando excessivo, está associado a consequências negativas, por exemplo, no desenvolvimento da linguagem de crianças pequenas (Boston University Medical Center, 2015). Dentro disso se faz menção a uma especificidade do caso 3, em que Cláudia menciona que a filha Camila, no contato com as mídias digitais não somente concentrava a sua atenção no dispositivo, bem como ignorava as tentativas da mãe de chamá-la. Nesse sentido, em concordância com estudos prévios, percebe-se que o uso das mídias que não promove uma troca entre a criança e o cuidador apresenta impactos negativos para a criança (Fullwood, 2019), como também para a relação mãe-filho (McDaniel & Radesky, 2018a).

Nos casos 2, 3 e 4 também foi salientado um desinteresse das crianças no contato com as mídias digitais, já que as mães acreditavam que esses recursos não convocavam mais a atenção dos filhos por muito tempo. É interessante que os dados das filmagens seguem tal dinâmica. No episódio “brincar com brinquedos”, mesmo com o celular dentro na caixa dos brinquedos, todos bebês o ignoravam e não se interessaram em usá-lo. Apesar da mídia substituir o cuidador quando ele não está acessível, a criança necessita de um parceiro disponível para a interação. Logo, pode-se pensar que estando a mãe presente de forma consistente e atenta na interação, menor é necessidade dos bebês buscarem as telas.

Os casos 1 e 2 destacaram-se pela particularidade dos bebês buscarem contato com as suas mães por meio do uso das mídias. Assim, no caso 1 Alice emitia sons para a mãe a

chamando quando o seu vídeo terminava, e no episódio “ignorar” notou-se que Alice foi a única bebê que tentou incansavelmente chamar a atenção da mãe mediante o toque físico e vocalizações. Já no caso 2, de acordo com o relato de Bruna, Bernardo tentava convocá-la a uma interação imitando-a falar no telefone. Na avaliação do IAP, percebeu-se que no primeiro caso, havia maior intrusividade materna e menor envolvimento e responsividade por parte da bebê. Por outro lado, no segundo caso havia menor intrusividade materna e boa responsividade e envolvimento da criança. O que esses dados parecem apontar é que a expressão dos sintomas maternos pode variar diversamente e se manifestar de diferentes maneiras na qualidade da interação, por exemplo, com maiores ou menores níveis de intrusão.

A partir da literatura, sabe-se que mães deprimidas podem apresentar padrões interativos intrusivos ou apáticos, mas ambos pouco adequados ao ritmo do bebê (Diego, Field, Jones & Hernandez-Reif, 2006). Para além, ressalta-se que a hostilidade materna marcou todas as duplas deste estudo. De acordo com Stern (1997), apesar da presença de depressão materna, alguns bebês podem atuar reanimando as suas mães, trazendo-as de volta para uma maior interação. De tal forma, os dados encontrados nesta pesquisa sugerem que apesar dos comportamentos intrusivos e hostis, alguns bebês encontrariam, por meio do uso das telas, formas de convocar às mães a uma maior aproximação.

Em comparação aos outros casos, um aspecto se realçou na dupla Bruna-Bernardo (caso 2). O uso que a mãe fazia das telas gerava uma reação de desprazer no filho. Ao longo da interação, quando foi retirada a caixa de brinquedos e o celular entrou em cena, o menino chorou copiosamente e tentou se aproximar da mãe com o intuito de ganhar a sua atenção de volta. A mãe, por sua vez, empurrou o braço do filho e permaneceu atenta no celular. Além disso, outro dado significativo diz respeito ao comportamento hostil da mãe, sendo que ela obteve a maior pontuação entre os casos. É possível conjecturar que ao longo da interação, o comportamento hostil materno possa estabelecer um contexto que favoreça um

maior, mais precoce e intenso uso de mídias digitais pelo bebê, o que acaba por prejudicar cada vez mais a relação e uma interação mãe-criança proveitosa, aumentando o uso de mídias, num ciclo que se retroalimenta.

Conforme todos os relatos maternos, observou-se que as reações dos bebês às mídias digitais foram predominantemente negativas, tal como inquietude, fúria, agitação, desprazer e passividade. Levando isso em consideração, é interessante que todas as mães reconheçam os potenciais efeitos desagradáveis que as mídias suscitavam nos filhos, mas seguiam usando-as ao longo das interações, mesmo que uma delas estivesse envolvida pelo sentimento de culpa. Essas reações negativas podem ser observadas em função da tecnointerferência, uma vez que já se sabe que o uso das telas faz com as mães se tornem por exemplo, menos sensíveis às necessidades e demandas de atenção da criança (Radesky et al., 2014). De forma cíclica, isso poderia incitar maiores dificuldades na criança em lidar com a falta de atenção do cuidado, se traduzindo na externalização de reações desprazerosas, as quais poderiam fazer o adulto ter menos paciência ainda e ignorar a criança cada vez mais. Estudo anterior identificou um ciclo parecido, na medida em que maior estresse parental acarretava em maior tecnointerferência, aumentando problemas de comportamento da criança que, por sua vez, elevava o estresse parental (McDaniel & Radesky, 2018).

Apesar disso, pôde-se averiguar que quanto mais a mãe se mantém constante e receptiva nos momentos de interação, menos os bebês buscavam as mídias. Diante de todas as reações desprazerosas da criança relatadas pelas mães, evidenciou-se que para além da saúde mental materna e independente do grau de intrusividade e de engajamento do bebê, as crianças seguiam presentes apostando na interação.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo investigou as relações entre saúde mental materna e qualidade da interação mãe-bebê com o uso de mídias digitais da dupla. Os resultados apontaram para semelhanças e particularidades entre os casos e revelaram que o uso de mídias digitais na interação mãe-bebê está principalmente relacionado ao sofrimento emocional das mães. Isso corrobora estudos anteriores que analisaram separadamente o papel da saúde mental materna para a interação mãe-criança e uso de mídias.

Os dados desse estudo ainda revelaram que as mães com as maiores pontuações no SRQ-20 para TMC foram as que utilizavam as mídias digitais de forma mais criativa com seus filhos. Acredita-se que algumas características como a maior estruturação materna, bem como níveis de responsividade e envolvimento de bom a moderado das crianças poderia facilitar um uso mais interativo das telas. Já no tocante às outras mães, embora pontuaram menores escores no instrumento de rastreio para sintomas psicopatológicos, é plausível pensar que elas apresentariam maior dificuldade em utilizar as mídias de forma criativa nas suas interações. Nesses casos, notou-se visivelmente a hostilidade presente na interação, o que, de forma cíclica, poderia obstaculizar uma maior aproximação do filho, e por consequência, prejudicaria a troca diádica.

Esta pesquisa avança ao demonstrar que as mídias digitais consistem em um recurso para as mães com TMC lidarem com os desafios da maternidade. Ainda, as mídias também se apresentaram como recurso para os bebês serem mais autônomos e para eles buscarem maior contato materno, especialmente nas interações marcadas por maior intrusividade e hostilidade. Outro achado significativo salientou que mesmo na presença das mídias digitais, os bebês convocaram as mães, permanecendo ativos para estabelecer uma troca interativa. Isso foi tão marcante nos casos, que por vezes as pesquisadoras necessitaram olhar o vídeo mais de uma vez para se certificar que o *smartphone* estava realmente na caixa junto aos brinquedos, tamanho desinteresse da criança pelo dispositivo no episódio 2- *brincar com*

brinquedos. Isso trouxe uma evidência a ser melhor explorada em novos estudos, de que quando as mães estão presentes de forma consistente e disponível na interação, menor é a busca e o interesse dos filhos pelas mídias.

Para além disso, através dos relatos maternos, foi destacado que os bebês externalizavam reações predominantemente negativas no próprio uso e no uso materno das mídias. Esse aspecto vai ao encontro da teoria de que as mães não tendem, na maioria das vezes, a recorrer às mídias pelo interesse dos bebês. Ou seja, mesmo elas identificando que o uso das telas poderia ser prejudicial para os seus filhos, elas as seguiam usando como forma de assistência ao longo do seu cotidiano. Cabe questionar os motivos pelos quais as mídias seguem sendo a forma de assistência possível e as razões pelas quais essas agem potencialmente suavizando as demandas da maternidade, como sugerem os casos do estudo.

Por fim, este estudo vai ao encontro da expectativa inicial, visto que a saúde mental materna e a qualidade da interação mãe-bebê se mostraram relacionadas ao uso das mídias digitais entre a dupla. Em síntese, a saúde mental materna deve ser compreendida como um fenômeno complexo e com diversos desdobramentos para a interação mãe-filho. Ainda, no contexto de indicadores maternos para TMC, o uso das mídias digitais assume diversos papéis e parece impactar cada dupla mãe-bebê de uma forma singular. Novos estudos podem explorar outros fatores que possam estar associados como início, severidade e cronicidade dos TMCs e aspectos mais subjetivos da história de vida da mãe, aspectos não explorados no presente estudo.

Sobre as limitações, não foi possível depreender, de fato, a média diária e os modos de utilização de mídias digitais das mães, uma vez que se sabe que esses dados costumam ser bem maiores do que os relatados. Nesse sentido, sugere-se que estudos futuros possam verificar a média diária de uso em aplicativos direcionados a isso, além do conteúdo que é visualizado, o que pode contribuir para compreender diferentes impactos da duração de uso de mídia digital parental na interação mãe-criança e no desenvolvimento infantil. Como o

estudo teve um delineamento transversal, não se pode inferir relações de causalidade no fenômeno estudado, e novos estudos poderiam então se dedicar ao fenômeno longitudinalmente a fim de explorar tais associações.

Por outro lado, esse estudo avança a literatura ao investigar conjuntamente a saúde mental materna, o uso de mídias digitais e a interação mãe-bebê. Apesar do consenso na literatura científica que a saúde mental materna é um dos principais fatores envolvidos na exposição precoce dos bebês às mídias digitais, não foram encontrados outros estudos qualitativos que se dedicassem profundamente a compreender de que forma a saúde mental materna e a qualidade da interação mãe-bebê se relacionavam ao uso de mídia digital por díades mãe-bebê no contexto brasileiro. Desse modo, foi possível descrever os modos de uso, as reações dos bebês ao uso e observar a possível função que as mídias digitais desempenhavam para as duplas. Ademais, no presente estudo foram utilizadas duas diferentes estratégias para coleta de dados (entrevista e observação da interação mãe-criança) que permitiram a triangulação dos dados, o que aumenta o seu rigor metodológico ao poder olhar o fenômeno a partir de dois instrumentos. Além disso, as diversas situações estruturadas de interação propostas pelo protocolo do IAP permitiram evidenciar vários aspectos interativos da dupla, que talvez em situação de interação livre apenas, não pudessem ser observadas. Diante dos resultados encontrados, ressalta-se que a saúde mental materna e a qualidade da interação mãe-bebê são importantes aspectos a serem considerados em intervenções focadas na redução do tempo de tela em crianças pequenas.

5. REFERÊNCIAS

- Alvarenga, P., Souto, L. N., Oliveira, H. P. de., & Santana, I. G. (2018). Variáveis sociodemográficas e saúde mental materna em contexto de vulnerabilidade social. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19(3), 776-788. <https://doi.10.15309/18psd190324>
- American Academy of Pediatrics (AAP) (2016). Council on Communications and Media. Media and young minds. *Pediatrics*. 2016;138: e20162591
- American Psychiatric Association (APA) (2014). *Manual de diagnóstico e estatística de distúrbios mentais – DSM-5* (5ª. ed.). Porto Alegre, RS: Artmed
- Antar, R. (2019). Exploring the Use of Electronic Media in Young Children’s Lives and its Effects on Brain Development. *Journal of Early Childhood Education Research*. 8. 1. pp. 59–73
- Barreto do Carmo, M. B., Santos, L. M., Feitosa, C. A., Fiaccone, R. L., Silva, N. B., Santos, D. N.,...Amorim, L. D. (2018). Screening for common mental disorders using the SRQ-20 in Brazil: what are the alternative strategies for analysis? *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40(2), 115-122. <https://doi:10.1590/1516-4446-2016-2139>
- Beamish, N. J. (2019). Parents’ use of mobile computing devices, caregiving, and the social and emotional development of children: A systematic review and exploratory study of expert opinion. [Dissertação de mestrado, Monash University, Melbourne, Australia]. Recuperado de: https://bridges.monash.edu/articles/Parents_use_of_mobile_computing_devices_caregiving_and_the_social_and_emotional_development_of_children_A_systematic_review_and_exploratory_study_of_expert_opinion_/5853294
- Beusenbergh, M., Orley, J. H.,; World Health Organization. (1994). *A User’s guide to the self reporting questionnaire (SRQ)*. Geneva: World Health Organization - Division of Mental Health

- Boston University Medical Center. (2015). *Mobile and interactive media use by young children: The good, the bad, and the unknown*. ScienceDaily. Recuperado de www.sciencedaily.com/releases/2015/01/150130102616.htm
- Brummelte, S., & Galea, L. A. M. (2016). Postpartum depression: Etiology, treatment and consequences for maternal care. *Hormones and Behavior*, 77, 153–166. doi:10.1016/j.yhbeh.2015.08.008
- Carvalho, M. T., Benincasa, M. (2019). Depressão pós-parto e afetos predominantes na gestação, parto e pós-parto. *Interação em Psicologia*, 23, 02. doi:10.5380/psi.v23i02.57188
- Chassiakos, Y., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. A., Cross, C., & Council on Communications and Media. (2016). Children and Adolescents and Digital Media. *PEDIATRICS*, 138(5), 2016-2593. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2593>
- Chemello, M. R. (2015). Ansiedade materna e a relação mãe-bebê. [Dissertação de mestrado, UNISINOS, São Leopoldo, RS, Brasil]. Recuperado de: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/4898>
- Chindamo, S., Buja, A., DeBattisti, E., Terraneo, A., Marini, E., Gomez Perez, L. J., ... Gallimberti, L. (2019). Sleep and new media usage in toddlers. *European Journal of PEDIATRICS*, 178(4), 483–490. <https://doi.org/10.1007/s00431-019-03318-7>
- Christensen D., Fahey M. T., Giallo R., & Hancock K. J. (2017). Longitudinal trajectories of mental health in Australian children aged 4-5 to 14-15 years. *PLOS ONE* 12(11): e0187974. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187974>
- Coyne, S. M., Holmgren, H. G., Keenan-Kroff, S. L., Petersen, S., & Stockdale, L. (2020). Prenatal Predictors of Media Use During Infancy. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 10.1089/cyber.2019.0477. Advance online publication.

- Creswell, J. W. (2014). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4a ed). Los Angeles: SAGE Publications
- Creswell, J. W. & Poth, C. N. (2018) *Qualitative Inquiry and Research Design Choosing among five Approaches* (4a ed.). Los Angeles: SAGE Publications
- Dau, A. L. B. T, Callinan, L. S., & Smith, M. V. (2019). An examination of the impact of maternal fetal attachment, postpartum depressive symptoms and parenting stress on maternal sensitivity. *Infant Behavior and Development*, 54, 99-107. doi: 10.1016/j.infbeh.2019.01.001
- Davidson, K. A., Harder, S., MacBeth, A., Lundy, J. M., & Gumley, A. (2015). Mother–infant interaction in schizophrenia: Transmitting risk or resilience? A systematic review of the literature. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 50(12), 1785–1798. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1127-x>
- Dib, E. P., Padovani, F. H. P., & Perosa, G. B. (2019). Mother-child interaction: implications of chronic maternal anxiety and depression. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 32, 10. <https://doi.org/10.1186/s41155-019-0123-6>
- Diego, M. A., Field, T., Jones, N. A., & Hernandez-Reif, M. (2006). Withdrawn and intrusive maternal interaction style and infant frontal EEG asymmetry shifts in infants of depressed and non-depressed mothers. *Infant Behavior and Development*, 29(2), 220–229. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2005.12.002>
- Fontanella, B. J. B, Ricas J, Turato E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(1):17-27. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>
- Frota, C. A., Batista, C. de A., Pereira, R. I. do N., Carvalho, A. P. C., Cavalcante, G. L. F., Lima, S. V. de A., Silva, C. N. R. da, Araújo, L. F. A., & Santos, F. A. da S. (2020). A transição emocional materna no período puerperal associada aos

transtornos psicológicos como a depressão pós-parto. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (48), e3237. <https://doi.org/10.25248/reas.e3237.2020>

Fullwood, I. (2019). Increased screen time is associated with poorer developmental outcomes in early childhood. *Archives of Disease in Childhood - Education & Practice Edition*, edpract-2019-317304. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-317304>

Gonçalves, D. M., Stein, A. T., & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: Um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(2), 380-390. doi:10.1590/S0102-311X2008000200017

Haabrekke, K., Siqveland, T., Smith, L., Wentzel-Larsen, T., Walhovd, K. B., & Moe, V. (2015). Mother–Child Interaction and Early Language Skills in Children Born to Mothers with Substance Abuse and Psychiatric Problems. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(5), 702–714. doi:10.1007/s10578-014-0512-0

Hakanen, H., Flykt, M., Sinervä, E., Nolvi, S., Kataja, E.-L., Pelto, J., ... Korja, R. (2019). How Maternal Pre- and Postnatal Symptoms of Depression and Anxiety Affect Early Mother-Infant Interaction? *Journal of Affective Disorders*. doi:10.1016/j.jad.2019.06.048

Hiniker, A., Schoenebeck, S., & Kientz, J. (2016). Not at the Dinner Table: Parents' and Childrens' Perspectives on Family Technology Rules. In: *CSCW '16: Proceedings of the 19th ACM Conference on Computer-Supported Cooperative Work & Social Computing* (pp. 1376–1389), San Francisco, CA, USA

Hiniker, A., Sobel, K., Suh, H., Sung, Y., Lee, C. P., & Kientz, J. A. (2015). Texting while Parenting: How Adults Use Mobile Phones while Caring for Children at the Playground. In *Proceedings of the 33rd Annual ACM Conference on Human*

- Factors in Computing Systems (CHI '15)*. Association for Computing Machinery, New York, NY, USA, 727–736. doi:10.1145/2702123.2702199
- Hosokawa, R., & Katsura, T. (2018). Association between mobile technology use and child adjustment in early elementary school age. *PloS one*, *13*(7), e0199959. doi:10.1371/journal.pone.0199959
- Janßen, M., Holodynski, M., Müller, J. M., Reinersmann, A., & Romer, G. (2019). Impaired predictability: enhanced fluctuations in the parenting behaviour of mothers of pre-school children with clinical diagnoses across three different play tasks. *European Child & Adolescent Psychiatry*. doi:10.1007/s00787-019-01330-8
- Kildare, C.A. (2017). Infants' Perceptions of Mothers Phone Use: Is Mothers' Phone Use Generating the Still Face Effect? [Tese de doutorado, University Of North Texas, USA]. Recuperado de:
https://digital.library.unt.edu/ark:/67531/metadc984229/m2/1/high_res_d/KILDAR_E-DISSERTATION-2017.pdf
- Kirbas, S. I. & Smith, T. J. (2018). How infants perceive animated films. In: Uhrig, M. (ed.) *Emotion in Animated Films*. Routledge Advances in Film Studies. Abingdon, UK: Routledge
- Lemish, D., Elias, N., Floegel, D. (2019). “Look at me!” Parental use of mobile phones at the playground. *Mobile Media & Communication*, *8*, 2. doi: 10.1177/2050157919846916
- Lovato, S. B., & Waxman, S. R. (2016). Young children learning from touchscreens: taking a wider view. *Frontiers in Psychology*, *7*(1078), 1-6. doi:10.3389/fpsyg.2016.01078
- Macfie, J., Kurdziel, G., Mahan, R. M., & Kors, S. (2017). A Mother’s Borderline Personality Disorder and Her Sensitivity, Autonomy Support, Hostility,

- Fearful/Disoriented Behavior, and Role Reversal With Her Young Child. *Journal of Personality Disorders*, 31(6), 721–737. doi:10.1521/pedi_2017_31_275
- Maciel L. P., Costa J. C. C., Campos, G. M. B., Santos N. M., Melo R. A., & Diniz L. F. B. (2019). Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Rev Fun Care Online*, 11(4):1096- 1102. doi: 10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1096-1102
- Mallmann, M. Y., & Frizzo, G. B. (2019) O uso das novas tecnologias em famílias com bebês: um mal necessário?. *Revista Cocar*, 7, 26-46. Recuperado de <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/2789>
- Mari, J. J., & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. doi:10.1192/bjp.148.1.23
- Masur, E. F., Flynn, V., & Olson, J. (2016). Infants' background television exposure during play: Negative relations to the quantity and quality of mothers' speech and infants' vocabulary acquisition. *First Language*, 36(2), 109–123. doi:10.1177/0142723716639499
- McDaniel, B. T., & Coyne, S. M. (2016). Technology interference in the parenting of young children: Implications for mothers' perceptions of coparenting. *The Social Science Journal*, 53(4), 435–443. doi: 10.1111/cdev.12822
- McDaniel, B. T., & Radesky, J. S. (2018a). Technoference: Parent Distraction With Technology and Associations With Child Behavior Problems. *Child Development*, 89(1), 100–109. doi:10.1111/cdev.12822
- McDaniel, B. T., & Radesky, J. S. (2018b). Technoference: longitudinal associations between parent technology use, parenting stress, and child behavior problems. *Pediatric research*, 84(2), 210–218. doi:10.1038/s41390-018-0052-6

- McDonald, S. W., Kehler H. L., & Tough, S. C. (2016). Protective factors for child development at age 2 in the presence of poor maternal mental health: results from the All Our Babies (AOB) pregnancy cohort. *BMJ Open* 2016;6:e012096. doi: 10.1136/bmjopen-2016-01209
- Müller, P. W., Marin, A. H., & Donelli, T. M. S. (2015). Olha o aviãozinho! A relação mãe e bebê com dificuldades alimentares. *Aletheia*, 46, p.187-201. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100015&lng=pt&tlng=pt
- Munzer, T. G., Miller, A. L., Peterson, K. E., Brophy-Herb, H. E., Horodynski, M. A., Contreras, D., Sturza, J., Lumeng, J. C., & Radesky, J. S. (2018). Media Exposure in Low-Income Preschool-Aged Children Is Associated with Multiple Measures of Self-Regulatory Behavior. *Journal of developmental and behavioral pediatrics : JDBP*, 39(4), 303–309. doi:10.1097/DBP.0000000000000560
- Nikken, P. (2017). Parental Mediation of Media. *The International Encyclopedia of Media Effects*, 1–13. doi:10.1002/9781118783764.wbieme0204
- Nobre, J. N. P., Santos, J., Santos, L., Guedes, S., Pereira, L., Costa, J., & Morais, R. (2019). Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. *Ciência e Saúde Coletiva*. Recuperado de <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-determinantes-notempo-de-tela-de-criancas-na-primeira-infancia/17321?id=1732>
- Núcleo de Pesquisa e Intervenção em Famílias com Bebês e Crianças – NUFABE (2017a). "Os bebês, as famílias e o uso das tecnologias: um estudo multimétodos para o desenvolvimento infantil". Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Projeto de pesquisa não publicado.
- Núcleo de Pesquisa e Intervenção em Famílias com Bebês e Crianças – NUFABE (2017b). *Questionário de dados sócio-demográficos*. Instrumento não publicado

Núcleo de Pesquisa e Intervenção em Famílias com Bebês e Crianças – NUFABE

(2017c). *Questionário sobre uso de mídias*. Instrumento não publicado

Núcleo de Pesquisa e Intervenção em Famílias com Bebês e Crianças – NUFABE

(2017d). *Entrevista sobre interação familiar com uso de tecnologias*. Instrumento não publicado

NVivo qualitative data analysis software; QSR International Pty Ltd. Version 12, 2018

O'Hara, M. W., & Wisner, K. L. (2014). Perinatal mental illness: Definition, description and aetiology. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 28(1), 3-12. doi:10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002

Paulus, F. W., Sinzig, J., Mayer, H., Weber, M., & von Gontard, A. (2018). Computer gaming disorder and ADHD in young children: A population-based study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16, 1193–1207. doi:10.1007/s11469-017-9841-0

Perucchi, R. C., Donelli, T M. S., & Marin, A. H. (2016). Ajustamento conjugal, relação mãe-bebê e sintomas psicofuncionais no primeiro ano de vida. *Quaderns de Psicologia*, Vol. 18, No 3, 55-67. doi: 10.5565/rev/qpsicologia.1363

Prenoveau, J. M., Craske, M. G., West, V., Giannakakis, A., Zioga, M., Lehtonen, A., & Stein, A. (2017). Maternal postnatal depression and anxiety and their association with child emotional negativity and behavior problems at two years. *Developmental Psychology*, 53(1), 50–62. doi:10.1037/dev0000221

Radesky, J. S., Kistin, C. J., Zuckerman, B., Nitzberg, K., Gross, J., Kaplan-Sanoff, M., Augustyn, M., Silverstein, M. (2014). Patterns of Mobile Device Use by Caregivers and Children During Meals in Fast Food Restaurants. *Pediatrics*, 133(4):e843-9. doi:10.1542/peds.2013-3703

Radesky, J. S., Miller, A. L., Rosenblum, K. L., Appugliese, D., Kaciroti, N., & Lumeng, J. C. (2015). Maternal Mobile Device Use During a Structured Parent–

- Child Interaction Task. *Academic Pediatrics*, 15(2), 238–244. doi:
10.1016/j.acap.2014.10.00
- Ribeiro, D. G., Perosa, G. B., & Padovani, F. H. P. (2014). *Mental Health, Mother-Child Interaction and Development at the End of the First Year of Life I*. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 24(59), 331–339. doi:10.1590/1982-43272459201407
- Rideout, V. (2017). *The Common Sense census: Media use by kids age zero to eight*. San Francisco, CA: Common Sense Media
- Rosa, L. C., Pedrotti, B. G., Mallmann, M. Y. & Frizzo, G. B. (no prelo). O papel da rede de apoio materna no uso de mídias digitais por bebês. *Contextos Clínicos*
- Schmidt, B., Arenhart, V. S., Lopes, R. de C. S., & Piccinini, C. A. (2019). Coparentalidade aos três meses de vida do bebê. *Psico*, 50(1), e28043. doi:10.15448/1980-8623.2019.1.28043
- Silva, H. C. da, Silva, M. da R., Frizzo, G. B., & Donelli, T. M. S. (2018). Sintomas Psicofuncionais e Depressão Materna: Um Estudo Qualitativo. *Psico-USF*, 23(1), 59-70. doi:10.1590/1413-82712018230106
- Sociedade Brasileira de Pediatria. (2016). *Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital. Manual de Orientação, Departamento de Adolescência*. Recuperado de: <http://www.sbp.com.br/src/uploads/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-adolesc.pdf>
- Theme Filha, M. M., Ayers, S., Gama, S. G. N. da, & Leal, M. do C. (2016). Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. *Journal of Affective Disorders*, 194, 159–167. doi:10.1016/j.jad.2016.01.020
- Ventevogel, P., De Vries, G., Scholte, W. F., Shinwari, N. R., Faiz, H., Nassery R, ... Olf, M. (2007). Properties of the Hopkins Symptom Checklist-25 (HSCL-25) and the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) as screening instruments used in

- primary care in Afghanistan. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(4), 328-335
- Webster, E. K., Martin, C. K., & Staiano, A. E. (2019). Fundamental motor skills, screen-time, and physical activity in preschoolers. *Journal of Sport and Health Science*, 8(2), 114–121. doi:10.1016/j.jshs.2018.11.006
- Wiese, E. B. P., & Leenders, F. (2006). Interaction Assessment Procedure – IAP: a qualitative approach to parent/infant interaction. Abstracts. 10th World Association for Infant Mental Health Congress. Paris, Julho 2006
- Winnicott, D.W. (1990). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: D.W.Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação* (pp.79-87). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1963)
- Wolfers, L. M., Kitzmannb, S., Sauer, S., Sommerb, N. (2020). Phone use while parenting: An observational study to assess the association of maternal sensitivity and smartphone use in a playground setting. *Computers in Human Behavior*, 102, 31-38. doi:10.1016/j.chb.2019.08.013
- World Health Organization (2009). Mental health aspects of women’s reproductive health: A global review of the literature. Retirado de:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43846>
- Yin, R. K. (2015). Estudo de caso: planejamento e métodos (5a ed.; C. M. Herrera, Trads.). Porto Alegre: Bookman

6. ANEXOS

ANEXO A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do projeto “Os bebês, as famílias e o uso das tecnologias: um estudo multimétodos para o desenvolvimento infantil”

Estamos convidando você a participar desse estudo que tem como objetivo conhecer os aspectos envolvidos no uso da tecnologia para o desenvolvimento infantil.

Para alcançar os objetivos do estudo, será realizada uma entrevista individual, que será gravada em áudio, com duração aproximada de 40 minutos, na qual você irá responder algumas perguntas a respeito de seus dados de identificação pessoal e demográficos, e informações sobre o uso de tecnologias pela sua família. Também será feita uma filmagem da interação mãe-criança.

Seus dados de identificação serão confidenciais e reservados, não sendo divulgados na publicação dos resultados, já que servirão apenas para caracterizar o público que está colaborando com a pesquisa. As gravações serão utilizadas somente para este estudo, sendo armazenadas pela coordenadora da pesquisa durante 5 (cinco) anos na sala 112 do Instituto de Psicologia da UFRGS e, após este período, serão deletadas. Os riscos para participação desta pesquisa são mínimos, já que poderá haver desconforto ao responder algumas perguntas feitas pelo entrevistador. Caso isso aconteça, você terá suporte da nossa equipe de pesquisa que poderá encaminhá-lo para atendimento psicológico.

Os valores gastos em passagens de transportes públicos para deslocamento até o local das entrevistas poderão ser ressarcidos, ou seja, você não terá nenhum custo em participar da pesquisa. Neste momento, você pode não ter benefícios diretos desta pesquisa, mas através de sua participação, será possível compreender melhor os aspectos envolvidos no uso da tecnologia para o desenvolvimento infantil e os profissionais que trabalham com esse público poderão ser beneficiados. Não há remuneração prevista por sua participação.

Você terá a liberdade de retirar o seu consentimento, a qualquer momento, sem que isto traga prejuízo para sua vida pessoal. Você receberá informações sobre este projeto de pesquisa e a forma como será conduzido e, em caso de dúvida ou novas perguntas, poderá entrar em contato com a pesquisadora Profa. Dra. Giana Bitencourt Frizzo, no Instituto de Psicologia da UFRGS. Caso queira contatar com a equipe, isto poderá ser feito pelo telefone (51) 3308-5111.

Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que pode ser contatado pelo fone (51) 3308-5698 ou e-mail cep-psico@ufrgs.br.

Você receberá cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando outra via com a equipe de pesquisa.

Autorizo o uso de imagem para os fins dessa pesquisa.

Porto Alegre, ____ de _____ de 20__.

Nome do Participante: _____

Assinatura do Participante: _____

Professora Dra. Giana Bitencourt Frizzo

Pesquisador Responsável

ANEXO B

Questionário de Dados Sociodemográficos (NUFABE, 2017)

1. Dados Gerais

Nome:

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: ____ anos

Local de nascimento: _____

Raça/etnia: _____

Endereço

atual:

Bairro: _____ Cidade/UF: _____

Fone: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Status de relacionamento: () solteiro(a) () namorando () casado(a) () morando junto
() separado(a)/divorciado(a) () viúvo(a)

Se casado ou morando junto, tempo de união: _____

Escolaridade: () nenhuma () Ensino Fundamental - ____ série () Ensino Médio - ____
série () Superior () Curso Técnico () Pós-Graduação () Outro _____

Ainda está estudando? () não () sim

Atualmente está trabalhando? () sim () não () aposentado(a)

Qual sua ocupação: _____

Quantas horas de trabalho/semana? _____

Somando a sua renda com a renda das pessoas que moram com você, quanto é,
aproximadamente, a renda familiar mensal?

- () Nenhuma renda () De 6 a 9 salários mínimos (R\$ 5.622,00 até R\$ 8.433,00)
- () Até 1 salário mínimo (até R\$ 937,00) () De 9 a 12 salários mínimos (R\$ 8.433,00 até R\$ 11.244,00)
- () De 1 a 3 salários mínimos (R\$ 937,00 até R\$ 2.811,00) () De 12 a 15 salários mínimos (R\$ 11.244,00 até R\$ 14.055,00)
- () De 3 a 6 salários mínimos (R\$ 2.811,00 até R\$ 5.622,00) () Mais de 15 salários mínimos (mais de R\$ 14.055,00)

Quantas pessoas dependem dessa renda? _____

Quantas pessoas moram na sua casa, incluindo você? _____

Tem religião? () sim () não **Qual?** _____ **É praticante?** () sim () não

2.Dados do companheiro(a) atual

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ **Idade:** ____ anos

Local de nascimento: _____

Raça/etnia: _____

Endereço

atual:

Bairro: _____ **Cidade/UF:** _____

Fone: _____ **Celular:** _____

E-mail: _____

Escolaridade: () nenhuma () Ensino Fundamental - ____ série () Ensino Médio - ____
série () Superior () Curso Técnico () Pós-Graduação () Outro _____

Ainda está estudando? () não () sim

Atualmente está trabalhando? () sim () não () aposentado(a)

Qual ocupação: _____

Quantas horas de trabalho/semana? _____

Tem religião? () sim () não **Qual?** _____ **É praticante?** () sim () não

Seu companheiro (a) tem outros filhos? () sim () não **Quantos?** _____

Idades: _____

4.Dados sobre seu filho(a)

Nome:

Data de nascimento: ____/ ____/ ____ **Idade:** ____ anos

Local de Nascimento: _____

Raça/etnia: _____

Possui irmãos: () sim () não **Quantos:** _____ **Idade outros filhos** _____

Seu filho frequenta creche/escola: () não () sim, particular () sim, pública

Quantas horas por semana: _____

Seu filho nasceu a termo? () sim () não . Nasceu com ____ semanas

Seu filho tem algum problema de saúde () não() sim. Se sim, qual:

ANEXO C**Questionário sobre uso de mídias (NUFABE, 2017c)**

31. Marque todos os itens que você tem:

- Smartphone (aparelho que você pode enviar e-mails, assistir vídeos ou acessar a internet nele)
- Telefone celular comum (apenas para falar ou enviar mensagens de texto)
- TV a cabo ou por satélite
- Gravador de vídeo digital através da sua empresa de TV a cabo
- Aparelho de DVD
- Computador portátil (Notebook) Computador de mesa (Desktop)
- Acesso à internet de alta velocidade (cabo ou wi-fi)
- Acesso à internet 3G ou 4G
- Aparelho de videogame portátil (por exemplo: Gameboy, PSP ou Nintendo DS)
- Mp4 ou iPod
- Tablet (por exemplo: iPad, Galaxy Tab, laptop Surface)
- Leitor eletrônico (por exemplo: Kindle, Nook, Lev ou outros semelhantes)
- Smart TV, Chromecast ou Apple TV (uma maneira de conectar sua TV à internet para que você possa baixar ou passar programas de TV ou filmes no seu aparelho de TV)
- Serviço de streaming (por exemplo: Netflix, iTunes, NOW, Google Play filmes e TV, Crackle ou outros semelhantes)
- Nenhum

32. Com que frequência a TV está ligada na sua casa, mesmo que ninguém esteja realmente assistindo?

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes

- Raramente
- Nunca
- Não se aplica

33. De que forma você utiliza Smart TV, Chromecast ou Apple TV em casa? Marque todas que se aplicam:

- Não tenho/Não uso Smart TV, Chromecast ou Apple TV em casa
- A família alterna o uso
- Existem momentos só com conteúdo para o bebê e outros momentos só com conteúdo para os adultos da família
- Eu escolho o conteúdo e meu bebê assiste sozinho
- Eu escolho o conteúdo e a família assiste junto
- A/O irmã(o) mais velha(o) do meu bebê escolhe e eles assistem juntos
- A/O irmã(o) mais velha(o) do meu bebê escolhe e a família assiste junto
- A/O irmã(o) mais velha(o) alterna o uso com o meu bebê
- Meu bebê escolhe o conteúdo e a família assiste junto
- Meu bebê escolhe o conteúdo e assiste sozinho

34. Quais dos seguintes itens seu filho(a) tem? Marque todos que se aplicam:

- Smartphone (Em outras palavras, aparelho de celular no qual ele pode acessar a internet, usar aplicativos ou assistir a vídeos)
- MP4 ou iPod
- Tablet (por exemplo: iPad, Galaxy Tab ou outro tablet Android)
- Aparelho de videogame portátil (por exemplo: Gameboy, PSP ou Nintendo DS)
- Leitor eletrônico (por exemplo: Kindle, Nook, Lev ou outros semelhantes)
- Uma TV no quarto dele
- Nenhum destes

35. Quais são os motivos pelos quais seu filho(a) tem uma TV no quarto? Marque todos que se aplicam.

- Ele(a) não tem uma TV no quarto Ajudar ele(a) a dormir.
- Manter ele(a) ocupado(a) no quarto para que eu possa fazer outras coisas em casa.
- Liberar as outras TVs para que outros membros da família possam assistir a seus próprios programas.
- Recompensar pelo bom comportamento. Porque ele(a) divide o quarto com alguém
- Compramos uma nova TV e decidimos dar a ele(a) a antiga.
- Outro (especifique)

36. Seu filho(a) utiliza algum dispositivo móvel (smartphone, tablet ou DVD portátil) e/ou computador (notebook ou desktop)?

- Sim
- Não

37. Pensando no uso que seu filho(a) faz dos dispositivos móveis (smartphone ou tablet) com que frequência:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca	Não se aplica
Ele utiliza sozinho						

<p>Ele utiliza na presença de um adulto (Exemplo: O bebê está usando e a mãe está fazendo outra coisa no mesmo ambiente)</p>						
<p>Ele utiliza interagindo com um adulto (Exemplo: Mãe e bebê estão utilizando juntos)</p>						

38. Com que frequência seu filho usa mais de um tipo de tecnologia por vez? (por exemplo, jogar no celular enquanto ele(a) está assistindo à TV)

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

39. Seu filho(a) usa algum dispositivo móvel para realizar as atividades abaixo? Marque todas que se aplicam:

	Em um smartphone	Em um tablet	Em um notebook	Não se aplica
Assistir a programas de TV ou filmes				
Assistir a vídeos				
Usar aplicativos				
Jogar				
Ler livros digitais (E-books)				
Fazer outra atividade (Por exemplo: Desenhar)				

40. Com que frequência seu filho(a) realiza as atividades a seguir?

	Ele não realiza esta atividade	Menos de uma vez por semana	Somente um dia por semana	De 2 a 3 dias por semana	Mais de 4 dias por semana

Assistir a DVDs					
Assistir à televisão					
Usar o computador					
Ver livros em leitor eletrônico (por exemplo: Kindle, Nook, Lev ou outros semelhantes)					
Jogar videogames (por exemplo: Xbox, Playstation ou Wii)					
Jogar em aparelho de videogame portátil (por exemplo: Gameboy, PSP ou Nintendo DS)					
Usar um dispositivo móvel (por exemplo: smartphone ou tablet) para jogar, usar aplicativos ou assistir a vídeos.					

41. Pensando em um dia durante a semana (de segunda à sexta-feira), marque quanto tempo seu(a) filho passou:

	Até 15 minutos	De 15 até 30 minutos	Entre 30 minutos e 1 hora	Entre 1 e 2 horas	Entre 2 e 4 horas	Mais de 4 horas	Não se aplica
Ouvindo música (apenas o som, sem o estímulo visual)							
Assistindo a TV e/ou DVDs							
Assistindo a vídeos (como Netflix e Youtube) ou a programas de TV em um dispositivo móvel (por exemplo: smartphone ou tablet)							
Assistindo a vídeos ou a programas de TV em um computador (desktop ou notebook)							

<p>Jogando videogames (por exemplo: X-box, Playstation ou Wii) ou jogos no computador (desktop ou notebook)</p>							
<p>Jogando em um smartphone, tablet, aparelho de videogame portátil (por exemplo: Gameboy, PSP ou Nintendo DS) ou outro dispositivo móvel</p>							
<p>Usando outros tipos de aplicativos em um smartphone, tablet ou outro dispositivo móvel</p>							
<p>Usando programa educativo (não jogos) em um computador (desktop ou notebook)</p>							

Fazendo outras atividades (por exemplo: desenhar ou tirar fotos) em um computador (desktop ou notebook) ou em um dispositivo móvel (por exemplo: smartphone ou tablet)							
--	--	--	--	--	--	--	--

42. Agora pensando no final de semana, você considera que o uso que seu filho(a) faz é maior ou menor do que durante a semana?

- Maior
- Menor
- Igual

43. Agora pense em você: no dia de ontem, quanto tempo aproximadamente você passou fazendo alguma das atividades abaixo:

	Até 30 minutos	De 30 minutos até 1 hora	Entre 1 e 2 horas	Entre 2 e 4 horas	Mais de 4 horas	Não se aplica

Ouvindo música						
Lendo livros, revistas ou jornais eletrônicos						
Assistindo a TV e/ou DVDs						
Assistindo a vídeos, séries, filmes ou a programas de TV em um dispositivo móvel (por exemplo: smartphone ou tablet) ou em um computador (notebook)						
Assistindo a vídeos, séries, filmes ou a programas de TV em um computador (desktop)						
Jogando videogames no próprio aparelho (por exemplo: Xbox, Playstation ou Wii) ou						

no computador (desktop)						
Jogando em um dispositivo móvel (por exemplo: smartphone ou tablet) ou aparelho de videogame portátil (por exemplo: Gameboy, PSP ou Nintendo DS)						
Usando as redes sociais ou outros aplicativos para organização pessoal em um dispositivo móvel (por exemplo: smartphone ou tablet)						
Trabalhando no computador (desktop ou notebook)						

Usando um programa educativo (não jogos) em um dispositivo móvel (por exemplo: smartphone ou tablet) ou em um computador (desktop ou notebook)						
--	--	--	--	--	--	--

44. Com que frequência você realiza as seguintes atividades?

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca	Não se aplica
Eu deixo meu filho(a) jogar com o meu Gameboy, PSP ou Nintendo DS						
Eu deixo meu filho(a) brincar com meus dispositivos móveis (por exemplo: smartphone ou tablet) em momentos de lazer						

<p>Eu deixo meu filho(a) brincar com meus dispositivos móveis (por exemplo: smartphone ou tablet) quando estou ocupada para ele se distrair</p>						
<p>Eu utilizo meus dispositivos móveis (por exemplo: smartphone ou tablet) enquanto meu filho(a) está brincando</p>						
<p>Eu deixo meu filho(a) assistir meus programas junto comigo</p>						
<p>Eu costumo assistir a desenhos e filmes infantis</p>						

junto com meu filho(a)						
---------------------------	--	--	--	--	--	--

45. Com que frequência, seu filho(a) realiza as seguintes atividades

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca	Não se aplica
Assiste a programas educativos na TV, que ensinam algo						
Assiste a programas infantis de entretenimento na TV						
Assiste a programas de TV para adultos como novelas, reality shows (por exemplo: Big Brother Brasil,						

The Voice) e séries						
Joga jogos que são educativos em um videogame (como um Xbox, PlayStation ou Wii)						
Joga jogos que são educativos em um Gameboy, PSP ou Nintendo DS						
Joga, usa aplicativos ou realiza atividades educativas em um dispositivo móvel (por exemplo: smartphone ou tablet)						

<p>Entra em sites educativos ou informativos on-line (Observação: não considerar tutoriais do YouTube, por exemplo)</p>						
---	--	--	--	--	--	--

46. Você costuma baixar aplicativos para o seu filho(a)?

- Sim
- Não

47. Caso você tenha baixado aplicativos para seu filho(a), marque todas que se aplicam:

- Eu não baixei aplicativos para meu filho(a)
- Eu baixei no meu smartphone
- Eu baixei no meu tablet
- Eu baixei no smartphone dele
- Eu baixei no tablet dele

48. Quais foram os aplicativos que você baixou para seu filho usar no seu aparelho? Marque todas que se aplicam:

- Eu não baixo aplicativos para meu filho no meu aparelho
- Aplicativos educativos que estimulam a aquisição de algum conteúdo (por exemplo: Lingo Kids, Learn to play, Baby Puzzles)
- Aplicativos musicais (por exemplo: Patrulha Canina, Mundo Bitá, Spotify)
- Aplicativos de vídeos (por exemplo: Youtube Kids, Netflix Kids)
- Aplicativos de jogos e entretenimento (por exemplo: Subway Surface, Talking Tom)

49. Aproximadamente quantos dos aplicativos que você baixou para seu filho(a) são aplicativos pedagógicos (aplicativos que são projetados para ensinar algo para as crianças)?

- Eu não baixei aplicativos para meu filho (a)
- Todos eles
- Cerca de metade deles
- Mais da metade deles
- Menos da metade deles
- Nenhum

50. Em quais destas rotinas você costuma oferecer dispositivos móveis (por exemplo: smartphone, tablet, DVD portátil) para seu filho(a)? Marque todas que se aplicam:

- Dormir
- Comer
- Amamentar
- Dar banho
- Trocar fralda
- Trocar de roupas
- Dar remédios
- Para ele ir ao banheiro
- Não costumo oferecer

51. Quando você permite que seu(a) filho(a) utilize dispositivos móveis (smartphone, tablet ou DVD portátil)? Marque todas que se aplicam:

- Em viagens de curta duração (carro, ônibus, trem ou avião)
- Em viagens de longa duração (carro, ônibus, trem ou avião)
- Em festas
- Ao fazer refeições em casa

- Ao fazer refeições em restaurantes
- Ao visitar a casa de amigos e familiares
- Na hora de lazer
- Ao fazer compras (por exemplo: shopping ou supermercado)
- Em consultas médicas
- Em filas e esperas (por exemplo: fila de banco)
- Eu não ofereço dispositivos móveis (smartphone, tablet, notebook ou DVD portátil)

52. Em quais momentos você sente mais necessidade de oferecer dispositivos móveis (smartphone, tablet ou DVD portátil) para seu filho(a)? Marque todas que se aplicam:

- Quando estou resolvendo questões do trabalho em casa
- Quando estou trabalhando de casa (no caso do seu trabalho ser em casa)
- Quando estou estudando
- Quando estou tomando banho ou preciso ir ao banheiro
- Quando estou fazendo atividades domésticas (por exemplo: cozinhando)
- Quando estou recebendo visitas em casa
- Quando quero descansar
- Quando estou brincando com meu filho
- Outros (Quais?)

53. Por que você utiliza os dispositivos móveis (smartphone, tablet ou DVD portátil) com seu filho(a)? Marque todas que se aplicam.

- Para ele(a) se distrair enquanto estou realizando alguma tarefa em casa
- Para que ele(a) possa aprender algo
- Para que eu possa brincar com ele(a)
- Para entretê-lo(a) quando estamos fora de casa
- Para acalmá-lo(a)

- Para não perturbar quem está em volta
- Para eu descansar
- Eu não ofereço dispositivos móveis (por exemplo: smartphone, tablet ou DVD portátil) para ele(a)

54. Como seu filho(a) reage quando você está utilizando algum dispositivo móvel (smartphone ou tablet)? Marque todas que se aplicam:

- Ele(a) fica chamando a minha atenção
- Ele(a) começa a chorar
- Ele(a) fica irritado
- Ele(a) quer utilizar junto comigo
- Ele(a) parece não se importar se eu uso algum dispositivo móvel (por exemplo: smartphone ou tablet)

55. Como normalmente seu filho(a) reage quando você não permite que ele utilize dispositivos móveis (smartphone ou tablet)? Marque todas que se aplicam.

- Ele(a) não pede para utilizar dispositivos móveis (por exemplo: smartphone ou tablet)
- Nunca aconteceu, sempre que ele(a) solicita eu deixo ele(a) utilizar
- Ele(a) fica indiferente, parece não se importar com os dispositivos móveis (por exemplo: smartphone ou tablet)
- Ele(a) explora seus brinquedos e se distrai com isso
- Ele(a) assiste televisão
- Ele(a) não aceita bem, mas logo se envolve com outra atividade/brinquedos
- Ele(a) fica irritado ou chateado e fica difícil envolvê-lo(a) em outra atividade

56. Em relação ao tempo que você passa com outros membros de sua família, você acredita que dispositivos como:

	Nos fazem passar mais tempo com outros membros da família	Nos fazem passar menos tempo com outros membros da família	Não fazem muita diferença em quanto tempo passamos com outros membros da família
Celulares			
Tablets			
Computadores			
Videogames			
TV			

57. O pediatra já falou com você sobre o uso de tecnologias do seu filho(a)?

- Sim
- Não

58. Algum outro profissional já falou com você sobre o uso de tecnologias do seu filho(a)?

- Não
- Sim, um enfermeiro
- Sim, um psicólogo
- Sim, o médico da família
- Sim, um fonoaudiólogo
- Sim, um professor

□ Sim, outro

ANEXO D**Entrevista sobre interação familiar com uso de tecnologias (NUFABE, 2017d)**

- 1 - O que você pensa sobre as tecnologias, como smartphones, tablets, televisão...?
- 2 - Que uso vocês (pais) fazem das tecnologias?
- 3 - Que uso seu filho(a) faz das tecnologias?
- 4 - A que programas ele(a) assiste?
- 5 - Se costuma jogar, quais jogos ele(a) joga?
- 6 - Quem oferece a tecnologia a ele(a)?
- 7 - Em qual contexto seu filho(a) costuma fazer uso de tecnologias (como lazer, alimentação, confraternização, troca de fraldas...)?
- 8 - Qual tipo de tecnologia é oferecido a ele(a) nos diferentes contextos (como lazer, alimentação, confraternização, troca de fraldas...)?
- 9 - Por quanto tempo por dia, em média, seu filho(a) faz uso de tecnologias?
- 10 - Por quanto tempo por dia, em média, vocês (pais) fazem uso de tecnologias?
- 11 - Você recebeu orientações de algum profissional quanto ao uso de tecnologias pelos bebês?
- 12 - Se sim, quais orientações você recebeu?
- 13 - Como é feito o manejo e as combinações em relação ao uso de tecnologias quando seu filho(a) está com outros cuidadores, como avós, tios ou na creche?
- 14 - Quando ele(a) não está fazendo uso de tecnologias, o que ele(a) faz para se distrair?

15 - Você prioriza a tecnologia como distração para seu filho(a), ou este é um recurso secundário?

16 - Quando vocês não utilizam a tecnologia como entretenimento de seu filho(a), quais outros recursos vocês utilizam?

17 - Se tiver irmãos: Como é feito o manejo quanto aos irmãos? Eles(as) costumam assistir aos mesmos programas, há diferença no tempo que podem usar as mídias...?

18 - Em sua opinião, quais as vantagens e desvantagens em usar tecnologias com crianças pequenas?

ANEXO E**Self-reporting Questionnaire**

Nome

Cidade/Município

Estado

Endereço de email

Número de telefone

Sim Não

1 - Você tem dores de cabeça frequentes?

2 - Tem falta de apetite?

3 - Dorme mal?

4 - Assusta-se com facilidade?

5 - Tem tremores nas mãos?

6 - Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?

7 - Tem má digestão?

8 - Tem dificuldades de pensar com clareza?

9 - Tem se sentido triste ultimamente?

10 - Tem chorado mais do que costume?

11 - Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?

12 - Tem dificuldades para tomar decisões?

13 - Tem dificuldades no serviço? (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento?)

14 - É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?

15 - Tem perdido o interesse pelas coisas?

16 - Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?

17 - Tem tido ideia de acabar com a vida?

18 - Sente-se cansado (a) o tempo todo?

19 - Você se cansa com facilidade?

20 - Têm sensações desagradáveis no estômago?

ANEXO F

Interaction Assessment Procedure (IAP)

Wiese & Leenders, 2006

e.wiese@roac.nl

Nome da Criança: _____
 Data de Nascimento: _____
 Idade: _____
 Nome da Mãe: _____
 Nome do Pai: _____
 Data da avaliação: _____
 Nome do examinador: _____
 Interação com: Mãe () Pai () Outro ()

Comentário sobre o processo de avaliação e de gravação em vídeo:

Avaliação: Comportamento do adulto:

1. Sensibilidade

1	2	3	4	5
Inexistente	Fraca	Inconsistente	Boa	Excelente

2. Estrutura

1	2	3	4	5
Inexistente	Fraca	Inconsistente	Boa	Excelente

3. Nível de intrusão

1	2	3	4	5
Intrusivo	Relativamente intrusivo	Parcialmente intrusivo	Pouco intrusivo	Não intrusivo

4. Nível de hostilidade

1	2	3	4	5
Hostil	Eventualmente Hostil	Hostilidade Encoberta	Raramente Hostil	Não Hostil

Avaliação do comportamento da criança:

1. Responsividade

1	2	3	4	5
Inexistente	Fraca	Moderada	Boa	Excelente

2. Envolvimento

1	2	3	4	5
Inexistente	Fraca	Moderada	Boa	Excelente

A análise qualitativa do comportamento da mãe/pai e de sua afetividade na interação com a criança deve considerar os seguintes aspectos:

Sensibilidade = comportamento emocional externalizado na expressão facial e na voz durante a interação. Inclui a habilidade de: ser flexível e de se adaptar à situação, de compreender bem os sinais/reações da criança; de explorar as comunicações da criança; ajustar o ritmo e a transição entre atividades diferentes; estabelecer uma conexão emocional (olhar/fala) quando estiver um pouco afastado da criança; comunicar (verbalmente/visualmente/com gestos, caretas e ações); lidar de maneira apropriada com os conflitos e as situações difíceis que surjam na interação.

Estrutura = habilidade de estruturar a situação e o comportamento da criança, objetivando uma interação bem-sucedida. Inclui a habilidade de: ajustar o nível de apoio oferecido às

possibilidades da criança de participação na atividade; ter um papel ativo na interação e no brincar; apoiar a criança quando necessário com informação e ajuda na atividade; estabelecer limites quando necessário; prevenir situações nas quais a criança pode ter dificuldades ou comportamentos inadequados ou perigosos; propor brincadeiras e negociar regras considerando a idade da criança; apoiar a criança para ela/ele ganhar em jogos.

Nível de intrusão = habilidade para interagir com a criança em seu espaço, tempo, ritmo e nível de envolvimento. Inclui a habilidade para: estabelecer um nível de interação e comportamento adequado em função do desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional da criança; regular o nível de diretividade, estimulação, inferência e/ou proteção ao desenvolvimento e autonomia da criança.

Nível de hostilidade = habilidade para interagir com a criança revelando emoções positivas na interação. Inclui a habilidade para expressar emoções (fisicamente/facialmente/vocalmente) sem hostilidade/agressão em relação à criança.

A análise qualitativa do comportamento da criança e do afeto na interação com a mãe/pai deve considerar:

Responsividade = o nível de satisfação da criança na interação com o adulto. Inclui a habilidade para: estabelecer um bom equilíbrio entre ser autônomo e responsivo ao adulto na interação; expressar emoções dirigidas ao adulto (fisicamente/facialmente/vocalmente); comunicar-se verbalmente com o adulto.

Envolvimento = o nível de participação da criança na interação com o adulto. Inclui a habilidade para: estabelecer um bom contato visual, físico ou verbal com o adulto; mostrar interesse nas atividades e/ou na interação e comunicação verbal com o adulto.

Referências:

Biringier, Z., Robinson, J.L. & Emde, R.N. (2000). Appendix B: The emotional availability scales (3rd ed.; and abridged infancy/early childhood version). *Attachment & Human Development*, 2(2):256-270.

Feldman, R. (2003). Infant-mother and infant-father synchrony : The coregulation of positive arousal. *Infant Mental Health Journal*, 24: 1-3.

Stern, D.N., Robert-Tissot, C., Muralt, M. de & Cramer, B. (1989). Le Kia-profil : un instrument de recherche clinique pour l'évaluation des états affectifs du jeune enfant. In S. Lebovici, P. Mazet & J.-P. Visier (Eds.), *L'évaluation des interactions précoces entre le bébé et ses partenaires*. (pp.131-149). Paris: Eshel.

Wiese, E.B.P. & Leenders, F. (2006). Interaction Assessment Procedure – IAP: a qualitative approach to parent/infant interaction. Abstracts. 10th World Association for Infant Mental Health Congress. Paris, Julho 2006.

ANEXO G**Parecer do CEP sobre o projeto “Bebês e Tecnologias”**

Aprovação do comitê de ética em Pesquisa

----- Page 1-----

UFRGS - INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
DO SUL

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Os bebês, as famílias e o uso das tecnologias: um estudo multi-métodos para o desenvolvimento infantil

Pesquisador: Giana Bitencourt Frizzo

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 69947117.6.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.316.472

Apresentação do Projeto:

Visto que ainda são escassos os estudos desenvolvidos pela Psicologia, que incluam a compreensão desse impacto no desenvolvimento infantil e nas interações pais-bebês, novos estudos são urgentemente necessários para o entendimento desse fenômeno, especialmente no contexto brasileiro. Dessa forma, poder-se-á obter recomendações mais claras para orientar as famílias sobre o uso das tecnologias por bebês até 3 anos de idade. Este projeto

objetiva investigar como as tecnologias têm sido utilizadas nas famílias com bebês de até 3 anos e qual a influência do uso dessas tecnologias para o desenvolvimento dos bebês. Será utilizado um delineamento misto, qualitativo e quantitativo para compreender o impacto do uso das tecnologias para o desenvolvimento infantil. Diversos autores, no contexto nacional e internacional (Creswell, 2010; Flick, 2009; Günther, 2006), têm defendido o uso de delineamentos mistos, afirmando que, conforme os objetivos da pesquisa, tais metodologias devem ser integradas, para que se consiga dar conta da complexidade da realidade social e da conduta humana.

Assim, o uso de um delineamento misto contribui para reforçar a validade, a confiabilidade, a adequação e a complexidade dos achados do estudo (Flick, 2009). O presente projeto é constituído por três estudos, que serão descritos detalhadamente a seguir. Estudo 1- Grupo focal sobre o uso de

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600

Bairro: Santa Cecília

CEP: 90.035-003

UF: RS Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-5698

Fax: (51)3308-5698

E-mail: cep-psico@ufrgs.br

Página 01 de 03

----- Page 2-----

UFRGS - INSTITUTO DE

PSICOLOGIA DA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO

Continuação do Parecer: 2.316.472

tecnologias nas famílias com bebês; Estudo 2- Estudo on-line quantitativo sobre como famílias fazem uso da tecnologia e telas. Estudo 3- Estudo longitudinal sobre o uso das tecnologias, qualidade da interação mãe-bebê, saúde mental materna e suas repercussões para o desenvolvimento de bebês de até 3 anos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Este projeto objetiva investigar como as tecnologias têm sido utilizadas nas famílias com bebês de até 3 anos e qual a influência do uso dessas tecnologias para o desenvolvimento dos bebês.

Objetivo Secundário:

- Compreender qualitativamente o uso que as famílias de bebês de até 3 anos fazem das tecnologias, através da metodologia de grupo focal; - Fazer um levantamento quantitativo do uso que as famílias de bebês de até 3 anos fazem das tecnologias, através de um survey on-line; - Compreender o desfecho do uso das tecnologias, a qualidade da interação mãe-bebê, a saúde mental materna para o desenvolvimento infantil de bebês até 3 anos de idade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Segundo autoras "os riscos para participação dessa pesquisa são mínimos, já que poderá haver desconforto ao responder algumas perguntas feitas pela moderadora. Caso isso aconteça, você terá suporte da nossa equipe de pesquisa que poderá encaminhá-los para atendimento psicológico."

Benefícios: Conforme autoras, "não há benefícios diretos ao participar desta pesquisa, mas através de sua participação, pais e mães e os profissionais que trabalham com esse público poderão ser beneficiados, através de mais conhecimento sobre a temática que o estudo irá proporcionar."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem fundamentada do ponto de vista teórico e metodológico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos foram reformulados e estão agora adequadamente redigidos.

Recomendações:

Não há mais recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há mais pendências.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600

Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-003

UF: RS Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-5698

Fax: (51)3308-5698

E-mail: cep-

psico@ufrgs.br

Página 02 de 03

----- Page 3-----

Continuação do Parecer: 2.316.472

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento Situação	Arquivo	Postagem	Autor
Informações 17/09/2017	Básicas Aceito	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	
do Projeto	ROJETO_942365.pdf	23:00:37	
Projeto Detalhado / ELISA CARDOSO	ProjetoFAPERGSatualizado para CEP par Aceito		17/09/2017
Brochura	ecer2.doc	23:00:06	AZEVEDO
Investigador			
TCLE / Termos de CARDOSO	TCLEatualizado parecer2.doc Aceito	17/09/2017	ELISA
Assentimento /		22:59:39	AZEVEDO
Justificativa de			
Ausência			
Declaração do CARDOSO	autorizacaocomomsense media.docx Aceito	15/08/2017	ELISA
Patrocinador		22:41:39	AZEVEDO
Projeto Detalhado / ELISA CARDOSO	ProjetoFAPERGSatualizado para CEP.do Aceito		15/08/2017
Brochura	c	22:38:56	AZEVEDO
Investigador			
TCLE / Termos de CARDOSO AZEVEDO	TCLEatualizado.docx Aceito Assentimento /	15/08/2017	ELISA 22:36:32
Justificativa de			
Ausência Outros Bitencourt	compesq.pdf Aceito	19/06/2017	Giana

14:54:55 Frizzo

Folha de Rosto rosto.pdf 19/06/2017 Giana Bitencourt
Aceito

14:52:51 Frizzo

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 05 de Outubro de 2017

Assinado por:

Clarissa Marcelli Trentini

(Coordenador)

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600

Bairro: Santa Cecília

CEP: 90.035-003

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-5698

Fax: (51)3308-5698

E-mail: cep-psico@ufrgs.br