

**EXPERIÊNCIAS DA MÃE COM SEUS CUIDADORES
E A RELAÇÃO ATUAL MÃE-FILHO**

Marcela Bortolini

Dissertação apresentada como exigência parcial para a obtenção do grau de mestre em
Psicologia sob orientação do Prof. Cesar Augusto Piccinini, PhD

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-graduação em Psicologia
Porto Alegre, abril de 2014

*A todas as pessoas que exercem o papel de
base segura, favorecendo o desenvolvimento
do apego seguro naquele que ama.*

AGRADECIMENTOS

Gostaria de salientar a minha imensa gratidão a algumas pessoas muito especiais na minha vida e que foram fundamentais nesta caminhada:

Aos meus pais, Celso e Maria, que ao longo de toda a minha vida proporcionaram todo o afeto e incentivo para eu realizar os meus sonhos.

À minha irmã, Rafaela, por toda a sua afetividade e doçura comigo, e ao meu irmão (*in memoriam*) por ter me ensinado a lutar por aquilo que me faz feliz.

Ao meu amor, Daniel, por toda sensibilidade, carinho, apoio e amor.

Ao meu orientador, César Augusto Piccinini, pelo modelo de pesquisador, envolvimento e afetividade nos momentos mais tranquilos e mais difíceis dessa caminhada.

Aos colegas do NUDIF, pelas valiosas trocas profissionais, em especial à Gabriela, Scheila, Marília e Rodrigo pelo importante apoio afetivo e acadêmico.

À equipe do CRESCI, por todo o empenho para o andamento do projeto, com especial carinho às bolsistas, Helena e Sílvia.

À minha banca, Cleonice Alves Bosa, Adriane Xavier Arteché e Mauro Luis Vieira, pelas importantes contribuições.

À professora Olga Alícia Carbonell por toda disponibilidade em passar os seus conhecimentos sobre a teoria da psicologia que tanto gosto.

Aos meus amigos, que participaram afetivamente de toda essa caminhada.

A minha psicóloga, Aline, pela nossa relação terapêutica e o reflexo dessa na minha vida.

Às famílias participantes do projeto CRESCI, as quais foram extremamente envolvidas.

Ao CNPq pelo apoio financeiro que viabilizou essa pesquisa.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS E TABELAS.....	5
RESUMO.....	6
ABSTRACT.....	7
CAPÍTULO I	8
INTRODUÇÃO.....	8
Apresentação.....	8
Fundamentos da Teoria do Apego.....	8
Relação mãe-filho.....	18
Transmissão intergeracional do apego.....	22
Justificativa e Objetivos da pesquisa.....	27
CAPÍTULO II	29
ESTUDO I - Experiências da mãe com seus cuidadores e os comportamentos de apego do filho.....	29
MÉTODO	30
Participantes	30
Delineamento e Procedimento	32
Instrumentos.....	33
Considerações Éticas.....	35
RESULTADOS	36
2.1. Estilos maternos e paternos dos cuidadores das mães.....	36
2.2. Representação de apego das mães	37
2.3. Comportamentos de apego da criança.....	40
2.4. Experiências das mães com seus cuidadores e os comportamentos de apego dos filhos.....	43
DISCUSSÃO	50
CAPÍTULO III	56
ESTUDO II - Experiências da mãe com seus cuidadores e a relação atual com o filho: Evidências qualitativas a partir de quatro casos.....	56

MÉTODO	57
Participantes	57
Delineamento e Procedimento	58
Instrumentos.....	58
RESULTADOS	60
Caso 1: Roberta e Rafael.....	60
3.1.1 Caracterização do caso.....	60
3.1.2 Representação de apego da mãe.....	63
3.1.3 Relação mãe-bebê.....	66
3.1.4 Discussão do caso.....	71
Caso 2: Carla e Carlos.....	74
3.2.1 Caracterização do caso.....	74
3.2.2 Representação de apego da mãe.....	79
3.2.3 Relação mãe-bebê.....	81
3.2.4 Discussão do caso.....	88
Caso 3: Paula e Paola.....	91
3.3.1 Caracterização do caso.....	91
3.3.2 Representação de apego da mãe.....	94
3.3.3 Relação mãe-bebê.....	96
3.3.4 Discussão do caso.....	99
Caso 4: Beatriz e Bruna.....	103
3.4.1 Caracterização do caso.....	103
3.4.2 Representação de apego da mãe.....	116
3.4.3 Relação mãe-bebê.....	108
3.4.4 Discussão do caso.....	111
DISCUSSÃO	115
CAPÍTULO IV.....	124
Discussão Geral.....	124
REFERÊNCIAS.....	130
ANEXOS.....	139
Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (grupo não creche).....	140

Anexo B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (grupo creche).....	141
Anexo C – Ficha de dados demográficos da família.....	142
Anexo D – <i>Attachment Script Assessment</i>	145
Anexo E – <i>Parental Bonding Instrument</i> (versão mãe).....	146
Anexo F – <i>Parental Bonding Instrument</i> (versão pai).....	148
Anexo G – <i>Attachment Q-Sort</i>	150
Anexo H – <i>Entrevista sobre a relação mãe-bebê</i>	156
Anexo I – Parecer do Comitê de Ética HCPA.....	161
Anexo J – Parecer do Comitê de Ética UFRGS.....	162

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

FIGURAS

Figura 1: Primeiro modelo para compreensão da transmissão intergeracional do apego

Figura 2: Segundo modelo para compreensão da transmissão intergeracional do apego

Figura 3: Terceiro modelo para compreensão da transmissão intergeracional do apego

TABELAS - ESTUDO I

Tabela 1. Porcentagens e frequências dos dados sociodemográficos das mães e dos bebês

Tabela 2. Porcentagens e frequências dos estilos parentais dos cuidadores das mães (PBI)

Tabela 3. Porcentagens e frequências das histórias que avaliam as representações de apego das mães (ASA)

Tabela 4. Correlações (*Pearson*) entre os escores de representação de apego (ASA)

Tabela 5. Porcentagens e frequências dos perfis de mães com base nas representações de apego em relação aos cuidadores e nas relações românticas (ASA)

Tabela 6. Correlações (*Pearson*) dos dados sociodemográficos e dos comportamentos de apego (AQS)

Tabela 7. Média e desvio padrão (entre parênteses) e níveis de significância (*p*) da variância dos comportamentos de apego de segurança e dependência (AQS)

Tabela 8. Correlações (*Pearson*) entre dados sociodemográficos, estilos parentais dos cuidadores, representações de apego das mães e comportamentos de apego da criança

Tabela 9. Média e desvio padrão (entre parênteses) e níveis de significância (*p*) da variância dos comportamentos de apego

Tabela 10. Distribuição das mães em cada grupo, com base na análise de agrupamentos e os escores nos estilos de cuidados, nas representações de apego e comportamentos de apego

Tabela 11. Porcentagens e frequências das mães alocadas a cada grupo pela análise de conglomerados, considerando os escores dos estilos parentais dos cuidadores, da representação de apego das mães e dos comportamentos de apego dos filhos (n=48)

TABELAS - ESTUDO II

Tabela 1. Características sociodemográficas das díades participantes, representações de apego da mãe e comportamentos de apego

RESUMO

A relação mãe-bebê tende a ser influenciada pelas experiências maternas, principalmente aquelas com os próprios cuidadores. A presente pesquisa buscou compreender essas experiências maternas e a relação atual mãe-bebê. Para tanto foram realizados dois estudos. O Estudo I investigou a experiência das mães com os seus cuidadores e a sua relação com os comportamentos de apego do filho. Participaram 63 mães, cujos bebês tinham em torno de 24 meses. As mães responderam o *Parental Bonding Instrument*, para os cuidados recebidos dos seus cuidadores, o *Attachment Script Assessment*, para investigar as representações de apego das mães, e o *Attachment Q-Sort*, para avaliar os comportamentos de apego do filho. Análises estatísticas revelaram algumas associações entre as variáveis investigadas. Dentre os achados, verificou-se que análises de correlação entre os estilos parentais do cuidador paterno das mães estiveram correlacionadas significativamente com as representações de apego da mãe ($p < 0,05$), assim como as representações de apego apresentaram forte correlação com os comportamentos de apego de segurança da criança ($p < 0,05$). Ao encontro desses dados, análises de média evidenciaram que os comportamentos de segurança das crianças ($p < 0,05$) diferiram significativamente entre os grupos com e sem conteúdo de base segura nas representações de apego das mães. Além disto, análise de agrupamento hierárquica, sugeriu dois grupos: o Grupo 1, caracterizado por mães que percebiam mais negativamente o cuidado recebido pelos cuidadores, tinham mais representações de apego sem base segura, e tinham filhos com muitos comportamentos de apego inseguro e mais comportamentos de dependência; Grupo 2, caracterizado por mães que percebiam mais positivamente o cuidado recebido pelos cuidadores, tinham mais representações de apego com base segura, e filhos com muitos comportamentos de apego seguro e menos comportamentos de dependência. Já o Estudo II investigou qualitativamente as experiências das mães com os seus cuidadores e a relação atual com o filho. Participaram quatro díades mãe-bebê, selecionadas do Estudo 1, por representarem duas díades de mães com representações de apego com base segura e bebês com comportamentos de apego seguro, e duas díades de mães com representações de apego sem base segura e filhos com comportamentos de apego inseguro. Além dos instrumentos usados no Estudo 1, as mães responderam à *Entrevista sobre a relação mãe-bebê*, usada para investigar a relação atual mãe-bebê. Análise de conteúdo qualitativa revelou que o estilo parental dos cuidadores das mães, esteve associado com a presença ou ausência de base segura nas representações de apego. Além disto, estes dois fatores apareceram relacionados com a relação atual mãe-filho, bem como com os comportamentos de apego do filho. Juntos os dois estudos apresentam evidências que apoiam a literatura sobre a importância das experiências maternas com seus cuidadores e a relação mãe-filho atual.

ABSTRACT

The mother-baby relationship tends to be influenced by maternal experiences, especially those with caregivers. This research sought to understand these maternal experiences and the current mother-baby relationship. In order to accomplish this, two studies were conducted. Study I investigated the experience of mothers with their caregivers and attachment behaviors of the child. The study included 63 mothers whose babies were about 24 months. Mothers answered the *Parental Bonding Instrument*, for the care received by their caregivers, the *Attachment Script Assessment*, to investigate the attachment representations of mothers, and the *Attachment Q -Sort*, to assess the child's attachment behaviors. Statistical analyzes revealed some associations between the variables investigated. Among the main findings, it was found that the correlation analysis between the parental styles of the mothers' paternal caregiver were significantly correlated with the attachment representations of the mother ($p < 0.05$), as well as that the attachment representations were strongly correlated with the behaviors of attachment security of the child ($p < 0.05$). In accordance with these data, analysis of mean and significance level showed that the safety behaviors of children ($p < 0.05$) differed significantly between the groups with and without secure base content in attachment representations of mothers. Besides this, hierarchical cluster analysis suggested 2 groups, group 1, characterized by mothers who perceived the care provided by caregivers more negatively, had more attachment representations without secure base, and whose children did not express a lot of secure attachment behaviors but did, however, express more dependent behaviors. On the other hand, group 2 was characterized by mothers who perceived the care received by caregivers more positively, had more attachment representations with secure base, and whose children expressed plenty of secure attachment behaviors and less dependent behaviors. As for Study II, it investigated qualitatively the experiences of mothers with their caregivers and the current relationship with the child. Four mother-baby dyads participated, selected from Study 1, as they represented two dyads of mothers with attachment representations with secure base and infants with secure attachment behaviours, and two dyads of mothers with attachment representations without secure base and children without secure attachment behaviors. In addition to the instruments used in Study 1, mothers answered an *Interview about the mother-baby relationship*, used to investigate the current mother-baby relationship. Qualitative content analysis revealed that caregivers' parenting style of mothers was associated with the presence or absence of secure base in attachment representations, and these appeared related to mother-child relationship, and the child's attachment behaviors. Together, the two studies provide evidence to support the existing literature on the importance of maternal experiences with their caregivers and current mother-baby relationship.

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

Apresentação

Os sentimentos e os comportamentos da mãe em relação ao seu bebê são profundamente influenciados por suas experiências pessoais, principalmente aquelas vivenciadas com os próprios pais (Bowlby, 1988/1989). Nesse sentido, a capacidade de a mãe ser sensível diante das demandas do seu filho está associada a sua própria história de vínculos afetivos com seus cuidadores (Bowlby, 1969/1990). Segundo Bowlby (1969/1990), o desenvolvimento de um apego infantil saudável está relacionado à sensibilidade do adulto que cuida da criança, isto é, a sua capacidade de responder adequadamente aos sinais emitidos pela criança, nos seus primeiros anos de vida. Além da sensibilidade do cuidador, atualmente inúmeros estudos vêm investigando outros fatores mais relacionados, ao apego saudável do filho, entre eles as características das próprias mães (Behringer & Reiner, 2011; Huth-Bocks, Levendosky, Bogat & von Eye, 2004; Mikulincer, Hirschberger, Nachmias & Gillath, 2001; Waters & Waters, 2006). Assim, é importante que se conheça a natureza de um cuidado adequado e as diversas condições psicológicas que influenciam, positiva ou negativamente, o desenvolvimento das relações mãe-bebê (Bowlby, 1988/1989). Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo investigar a experiência da mãe com os seus cuidadores e a relação atual mãe-filho.

Inicialmente revisa-se a literatura envolvendo aspectos teóricos e pesquisas empíricas relacionadas à Teoria do Apego. Em um segundo momento destaca-se algumas considerações sobre as relações iniciais mãe-filho e por fim, examinam-se os estudos sobre a transmissão intergeracional do apego.

Fundamentos da Teoria do Apego

As relações iniciais mãe-bebê se constituem em um tema amplamente estudado por teóricos de orientação psicanalítica, os quais introduziram os estudos nesta área e atribuem importância central aos primeiros anos do ciclo de vida para o desenvolvimento posterior (Brazelton, 1992; Erikson, 1968/1972; Freud, 1921/1990; Mahler, 1979/1982; Stern, 1977/1980; Winnicott, 1945/2000). Além dessa perspectiva psicanalítica, alguns autores destacam os aspectos etológicos e evolutivos das relações mãe-bebê, compreendendo que

existe nos bebês uma tendência inata para o contato físico e psicológico com outro ser humano, sendo essa uma necessidade tão primária quanto à necessidade de alimento e conforto (Ainsworth, 1989; Belsky, 2009; Bowlby, 1988/1989; Waters & Waters, 2006; Main, 1996). Considerando a orientação teórica da autora desse projeto de pesquisa, e seu interesse particular pela Teoria do Apego, nesse estudo serão destacados esses últimos autores, sem desconsiderar os demais sempre que necessário.

Um dos pioneiros da Teoria do Apego, Bowlby (1958, 1960), iniciou seus estudos, baseados na Etologia e na Teoria dos Sistemas, com o intuito de investigar a natureza do vínculo da criança com o seu cuidador em termos da função biológica. As primeiras investigações foram realizadas por meio de observações de primatas não humanos. Posteriormente, esse teórico pesquisou os processos envolvidos na formação e no rompimento dos vínculos afetivos em crianças que haviam sido separadas de seus pais. A partir dessas pesquisas, Bowlby atribuiu importância central para a formação do apego, visto que este estaria relacionado à saúde mental das crianças (Bowlby, 1988/1989).

Cabe aqui destacar algumas definições de termos importantes para a compreensão do fenômeno. Comportamento de apego se refere a qualquer forma de comportamento que a criança apresenta para obter proximidade ou afastamento em relação ao cuidador (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1979/1997). Quanto a este conceito, Bowlby (1969/1990) distinguiu dois fatores que podem interferir na ativação do sistema de comportamento de apego, sendo que um é relacionado às condições físicas e temperamentais da criança e o outro é relacionado às condições do ambiente. Nesse sentido, o sistema de comportamento de apego tem função direta nas repostas afetivas e no desenvolvimento cognitivo. Já o conceito de apego, é considerado como um sistema de controle homeostático que funciona dentro de um contexto de sistemas de controle comportamentais. Dessa forma, definiu-se apego como vínculo afetivo que se desenvolve por meio do desenvolvimento emocional e cognitivo da criança e pela consistência do cuidado dos pais. Desse modo, a criança apresentaria um senso de segurança que estaria estreitamente ligado a uma ou mais figuras de apego (Bowlby, 1979/1997). No relacionamento com esta figura, a segurança e o conforto experimentado pela criança na sua presença permitem que esta seja usada como uma base segura, ou seja, uma figura que possibilita o equilíbrio entre vinculação e exploração na relação da díade (Ainsworth, 1982). Essa relação diádica durante a infância é caracterizada pela assimetria, no sentido de que a

figura de apego significa uma fonte de solução para as demandas e necessidades infantis, e não vice-versa (Main, 1996).

Segundo Bowlby (1960), um bebê quando nasce está equipado com certo número de sistemas comportamentais prontos para serem ativados por determinados estímulos. Alguns fornecem as bases para o desenvolvimento dos comportamentos de apego, como por exemplo, os sistemas primitivos mediadores do choro, sucção, agarrar e orientação do recém-nascido ao cuidador. Com a maturação do equipamento neurológico, ocorre o desenvolvimento lento do apego nas primeiras semanas após o nascimento, uma aceleração durante os segundo e terceiro meses, e nos seguintes, uma elevada sensibilidade para o desenvolvimento deste comportamento. No final do sexto mês, os elementos desses comportamentos já estão claramente estabelecidos em muitos bebês, sendo facilmente ativado no segundo ano de vida, especialmente pela partida da mãe ou por algo assustador. Do terceiro ano de vida em diante, os sistemas comportamentais passam a ser ativados com menos facilidade e sendo menos urgente a proximidade com a mãe.

Seguindo as contribuições de Bowlby, Ainsworth (1989) realizou observações naturalistas da interação mãe-bebê em Uganda, e posteriormente, em Baltimore, fez observações nas casas das díades, mensalmente durante um ano. Porém, diante desses dois ambientes observacionais diferentes, Ainsworth, não conseguiu replicar seus achados, o que a motivou a desenvolver o procedimento de laboratório conhecido como Situação Estranha (SE). Esse procedimento permitiu a classificação do apego do bebê em relação às figuras de cuidado em três tipos de apego. Dentre eles está o apego seguro, no qual a criança sabe que seu cuidador estará disponível para oferecer auxílio em situações adversas e sente-se confiante para explorar o ambiente. Os cuidadores são disponíveis, sensíveis e com comportamentos amáveis, dentre outros comportamentos que possibilitam um senso de segurança. Já no apego inseguro evitativo, a criança não tem nenhuma confiança de que quando procurar cuidado o terá, espera ser rejeitada, e assim, procura tornar-se emocionalmente suficiente, tendendo a brincar de maneira tranquila, interagindo pouco com os seus cuidadores, chegando a se mostrar pouco inibida na interação com estranhos. Quando em contato com os cuidadores, tendem a manter distância destes e não os procurar para se confortar. Nesse, os cuidadores revelam comportamentos de rejeição quando seus filhos buscam conforto e proteção. Por fim, no apego inseguro ambivalente ou resistente, a criança mostra incerteza quanto à disponibilidade e à possibilidade de receber ajuda do cuidador,

antes de serem separadas dos cuidadores apresentam comportamento imaturo e pouco interesse na exploração, de modo a voltar sua atenção aos cuidadores de modo preocupado. Também são crianças que ficam muito incomodadas após uma separação, tendendo não se aproximar de pessoas estranhas e quando os cuidadores retornam, elas não se aproximam facilmente, alternando seus comportamentos entre contato e afastamento. Os cuidadores se mostram prestativos e disponíveis em algumas situações e outras não. Em seguida, Main (1991) propôs o tipo de apego desorganizado, caracterizado por bebês com comportamentos aparentemente desconexos, com cuidadores que parecem insensíveis em alguns momentos e em outros, excessivamente sensíveis ao bebê.

Além das relações cuidador-criança resultarem em padrões de apego distintos, Bowlby (1969/1990) também sugeriu que essas relações estão relacionadas ao desenvolvimento de uma organização psicológica interna, em outras palavras, modelos representativos do *self* e da figura de apego, nomeados de modelos de funcionamento interno. Segundo o autor, ao final do primeiro ano de vida e durante o segundo e o terceiro, com a aquisição da linguagem, a criança se habilita a construir modelos de funcionamento interno, ou seja, representa o que ela espera do mundo físico, da maneira como a mãe e outras pessoas significativas poderão se comportar, bem como o que ela espera acerca dela mesma e das interações. Nos primeiros anos de vida, a representação da criança está no nível sensório-motor e é relativamente fácil de observar. Entre 12 e 24 meses de idade, essa organização se reflete na utilização da figura de apego como uma base segura para a exploração e um meio de obter segurança. Após os dois anos de idade, a representação sensório-motora ainda é evidente, porém, conforme a criança amadurece e adquire uma sofisticação cognitiva, linguística e motora, uma representação internalizada do padrão do comportamento e da emoção é co-construída com os cuidadores. Entretanto, esta representação mental não pode ser observada diretamente, mas sim inferida a partir de respostas a estímulos, pensamentos e sentimentos de apego sobre a representação de apego (Vaughn et al., 2006). Quanto às relações com diferentes figuras de vinculação e a construção do modelo de funcionamento interno, a literatura refere que há a tendência de serem estabelecidos padrões de apego distintos com cada cuidador, embora seja possível a existência de uma figura de apego principal na construção do modelo de funcionamento interno (Main, Kaplan & Cassidy, 1985).

Sobre o desenvolvimento do modelo de funcionamento interno, se a criança vivencia interações com uma figura que reconhece as suas necessidades de conforto e proteção, sendo

acessível e sensível, e que respeita as suas necessidades de autonomia e de exploração do meio, é provável que desenvolva um modelo de *self* como valorizado e merecedor de afeto, bem como constrói um modelo da figura de apego como acessível e responsiva. Por outro lado, se as necessidades da criança forem rejeitadas, é provável que construa um modelo de *self* incompetente e como não sendo merecedor de afeto, desenvolvendo modelos internos negativos da figura de vinculação (Bowlby, 1973/1998). Esses modelos internos negativos também estariam relacionados a rupturas de vínculos parentais por perda ou abandono. Estes acontecimentos teriam impactos considerados transcendentais ao desenvolvimento individual, de modo a instaurar um padrão internalizado de funcionamento e de interação influenciado pela maneira que a ruptura ocorreu (Fonagy, 1999). Segundo Bowlby (1973/1998), a relevância desse conceito ocorre, visto que o modelo de funcionamento interno influencia comportamentos, sentimentos e cognições. Outros autores têm descrito esse conceito similarmente usando, por exemplo, os termos esquemas, *scripts*, protótipos, representação mental, estado mental, ou modelo funcional (Dalbem, 2005). No presente estudo, será utilizado o conceito de representação de apego, o qual também é denominado de *script*.

Diante do conceito de modelo de funcionamento interno, e da importância deste no desenvolvimento posterior, Waters e Waters (citado por Gomes, 2007) o estudaram extensivamente. Os autores criticaram alguns aspectos desse conceito, como por exemplo, o fato de o mesmo poder ser substituído pelo conceito de representações mentais. Para eles existem diversas formas de representações mentais, com características operacionais próprias e com diferentes implicações para o desenvolvimento. Perante as inconsistências, esses teóricos sugeriram o termo representações mentais de apego, as quais estão associadas a uma arquitetura cognitiva específica, na qual o apego, ou o fenômeno de base segura, está representado na memória como *script*, ou seja, uma construção que está intimamente relacionada à rede afetiva da memória semântica, a qual guarda crenças sobre aspectos da vida familiar. Logo, *scripts* ou representações de apego, são representações gerais de acontecimentos que vão se generalizando, atingindo diferentes níveis de abstração, os quais contêm informações sobre o uso de base segura. São estruturas cognitivas e dinâmicas co-construídas durante a infância com as figuras primárias de apego. Estes são criados na repetição de experiências semelhantes e mobilizados sempre que uma determinada

experiência se aproxima dessa representação de apego existente (Waters, Rodrigues & Ridgeway, 1998; Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001).

Waters e Waters (2006) consideram que se o suporte de base segura for consistente e coerente, a representação de apego construída deverá ser completa, bem consolidada, coerente e rapidamente acessível em situações estressantes, ou seja, seria uma representação de apego com conteúdo de base segura. Se, pelo contrário, for inconsistente, ou ineficaz, a representação de apego deverá ser menos bem configurada e de mais difícil acesso em situações ou interações de base segura, ou seja, uma representação de apego sem conteúdo de base segura. Nesse sentido, a representação de apego com conteúdo de base segura seria ativada quando o objetivo do sistema de apego seria alcançado e algum tipo de angústia fosse reduzido (Mikulincer, Hirschberger, Nachmias & Gillath, 2001). Assim, a familiaridade e o acesso a essa representação de apego assumem um papel importante na organização do equilíbrio entre os comportamentos de vinculação e os comportamentos de exploração (Waters, Rodrigues & Ridgeway, 1998).

A representação de apego parece apresentar as proposições “se-então”. Por exemplo, “Se eu encontrar um obstáculo e ficar angustiado, eu posso abordar alguém que é importante na minha vida para me ajudar, e é provável que este estará disponível. Eu sentirei alívio e conforto diante da proximidade com essa pessoa, então eu posso continuar com as minhas atividades”. A representação de apego de base segura tem componentes comportamentais, cognitivos e afetivos. O componente comportamental consiste em regras processuais, por meio da ativação da proximidade em momentos de estresse (ex. "Se eu encontrar um obstáculo, eu posso abordar alguém para receber ajuda"). O componente cognitivo consiste de expectativas sobre os outros (ex. "A figura de apego é provável que seja de apoio"). O componente afetivo consiste no efeito positivo esperado (ex. "Eu vou sentir um alívio como resultado da proximidade com a figura de apego"). Assim, a representação de apego é uma representação de si, do outro e do padrão de interação (Mikulincer, Hirschberger, Nachmias & Gillath, 2001).

Waters e Rodrigues-Doolabh (2001) ressaltaram que a representação interna das experiências de ser e ter uma base segura seriam semelhantes a um roteiro cognitivo, análogo ao conhecimento de um roteiro sobre eventos em uma festa de aniversário ou de comportamento em um restaurante. Waters e Rodrigues-Doolabh (2001) argumentaram que o conhecimento sobre roteiro de ter e/ou ser uma base segura para outra pessoa implicaria

elementos elaborados da seguinte maneira: engajamento entre os membros da relação de apego, um obstáculo para a continuação do engajamento, um sinal de que a ajuda é necessária e é fornecida pela outra pessoa, essa pessoa detecta o sinal, a ajuda oferecida é eficaz, a assistência é experimentada pelo receptor como confortante, há a resolução e a volta para um equilíbrio.

Com o intuito de avaliar o conceito de representação de apego, bem como o conhecimento do uso da base segura desta, Waters e Rodrigues-Doolabh (2004) conceberam uma medida denominada *Attachment Script Assessment* (ASA). A medida se baseia na elaboração de narrativas sobre acontecimentos cotidianos que envolvem pais e filhos ou casais adultos a partir de algumas palavras que conduzem a história. Os autores argumentam que os adultos cujas narrativas pessoais foram caracterizadas por relações seguras teriam tido muitas oportunidades para receber uma base segura de uma figura de apego e, muito provavelmente, servir como a base segura do filho ou do companheiro. Estudos sugerem que as mães que acessam e usam a representação de apego com conteúdo de base segura na elaboração das suas narrativas tendem a ter um histórico de capacidade de resposta sensível aos sinais de seus filhos e têm filhos que as utilizam como uma base segura tanto em ambientes comuns quanto de emergência (Bost et al., 2006; Veríssimo, Monteiro, Vaughn, Santos & Waters, 2005). Waters & Rodrigues-Doolabh (2001) referem que se um adulto tem acesso à representação de apego com conteúdo de base segura e utiliza-a, a elaboração da sua narrativa incluirá muitos ou a maioria dos elementos na sequência acima mencionada.

Nesse sentido, Mikulincer, Shaver, Sapir-Lavid e Avihou-Kanza, (2009) investigaram se as pessoas com apego seguro processam informações através da representação de apego e se elas a usam na interpretação e organização das informações relevantes. Mais especificamente, observaram a representação de apego com conteúdo de base segura e sua associação com um padrão de apego seguro, bem como à acessibilidade, riqueza e automaticidade desta, na orientação do processamento de informações de apego. O estudo foi desenvolvido com estudantes israelenses da graduação de psicologia. Para compreender o objetivo do estudo, os autores apresentaram seus achados por meio de oito pesquisas, que correspondiam às hipóteses iniciais. A conclusão principal que o estudo encontrou foi de que o apego seguro foi associado à maior riqueza de base segura nas histórias de apego desenvolvidas pelo ASA, bem como maior acessibilidade à representação de apego com conteúdo de base segura nas histórias. Assim, a representação de apego com conteúdo de base

segura se revelou um componente central no padrão de apego seguro, visto que indivíduos com apego seguro têm um acesso mais rico de base segura, sendo especialistas em utilizar figuras de apego para ter refúgio em situações angustiantes.

Quanto ao instrumento ASA, os resultados da pesquisa de Vaughn et al. (2007) evidenciaram que este pode ser usado em outras culturas, visto que a pesquisa encontrou resultados satisfatórios em uma amostra dos Estados Unidos e de Portugal. A medida também apresentou boas correlações ($r=0,52$) com a *Adult Attachment Interview* (AAI) (Main, 1991), uma entrevista amplamente usada nas pesquisas sobre apego para avaliar o padrão de apego nos adultos classificando-os em: a) autônomo/seguro, caracterizado de modo geral por pais que têm um relato claro e coerente das relações iniciais de apego; b) em preocupado/ansioso ou ambivalente/ansioso, cujos pais falam de muitas memórias conflitantes na infância sobre os vínculos; e c) em desapegado/evitativo, padrão no qual os pais evidenciam uma incapacidade de lembrar-se de muitas relações de apego na infância (Coppola, Vaughn, Cassibba & Costantini, 2006). As classificações da AAI correspondem ao apego seguro, inseguro evitativo e inseguro ambivalente ou resistente de Ainsworth (Main, 1991). De modo geral, esses padrões se referem a determinadas características individuais de personalidade, a forma de interação, aos tipos de resposta afetiva e social, e aos tipos de psicopatologias (Atkinson, 1997). Nesse sentido, a segurança na vida adulta não se relaciona com nenhuma figura em particular, mas é um senso particular do estado mental com respeito à história global do apego (Main, 2001). Contudo, Main (1996) também afirmou que adultos possuem figuras de apego como referência, possivelmente pessoas que são procuradas quando se vivencia uma situação de estresse. De modo que cada parceiro, por exemplo, em uma relação romântica, é base segura um para o outro (Main, 1996).

Diante desses pressupostos, é possível constatar, que a partir do conceito inicial de modelo de funcionamento interno e posteriormente o conceito de representação de apego, os teóricos da Teoria do Apego vêm postulando a hipótese da existência de uma relação entre a experiência dos indivíduos com seus pais ou figuras de apego e sua capacidade de formar vínculos afetivos mais tarde, ou seja, a teoria tende a considerar que o padrão de apego possui elevada estabilidade ao longo do desenvolvimento (Bolwby, 1989; Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001). Nesse sentido, a organização do apego na infância tem importância direta no desenvolvimento posterior da consciência pessoal, na auto-observação, na consistência do *self* nas relações de apego, e nas relações sociais posteriormente (Waters & Rodrigues-Doolabh,

2001). Logo, a ênfase da Teoria no Apego na infância se dá pela importância desta nos relacionamentos da vida adulta.

Para Main (1991), a ideia de continuidade dos padrões de apego é reforçada principalmente pelo fato de que a qualidade das boas relações sociais e das boas experiências de apego são essencialmente as mesmas: disponibilidade, responsividade em relação aos sinais do outro e reciprocidade. Uma pesquisa mais atual (Grossmann & Grossmann, 2011), verificou que se uma criança recebe cuidado afetuoso quando necessita e apoio à autonomia durante a exploração do ambiente, tanto por parte da mãe quanto do pai, supõe-se que essas experiências: a) dão à criança um senso de valor, uma crença na disponibilidade dos outros para ajudar, e lhe possibilita explorar o ambiente com confiança; b) são uma pré-condição para parcerias adultas duradouras e mutuamente apoiadoras; e c) oferecem um modelo para a parentalidade futura.

Apesar dessa estabilidade sugerida, existem estudos que evidenciam que alguns padrões de apego podem se modificar ao longo do desenvolvimento. O estudo de Waters et al. (2000) investigou 60 crianças de 12 meses de idade, as quais passaram pela avaliação da SE de Ainsworth, sendo classificadas em apego seguro, apego inseguro evitativo ou apego inseguro ambivalente. Posteriormente, 50 dessas crianças foram contatadas 20 anos depois e foram entrevistadas com a AAI de Main (1991). Os resultados revelaram que 72% das pessoas continuaram com a mesma classificação de apego (seguro ou inseguro). Os resultados evidenciaram também que, como previsto pela teoria, eventos negativos são fatores importantes de mudança dos padrões de apego, como por exemplo, perda de pais, divórcio dos pais, doença dos pais ou da criança, desordem psiquiátrica dos pais e abuso sexual ou emocional por parte de um membro da família. Entre as mães que reportaram eventos negativos na vida, 44% das destas crianças tiveram padrões de apego modificados. E apenas 22% das pessoas, cujas mães não reportaram eventos negativos na vida, tiveram o padrão de apego modificado. Dessa forma, a descontinuidade dos padrões de apego tende a ser relacionada principalmente pela ocorrência de eventos negativos (Weinfeld et al., 2000). Nesse mesmo sentido, Fonagy (1999) ao se referir à importância das primeiras vivências ao longo do desenvolvimento posterior, mencionou que a possibilidade de crescimento e a formação de novos laços afetivos dependerão de como as experiências mais negativas são vivenciadas, ou seja, a maneira que essa experiência for reparada ou elaborada seria um ponto de predição das características do desenvolvimento vincular e afetivo.

Quanto à estabilidade das representações de apego diante das relações de apego amorosas, Waters et al. (2000) sugere que ao mesmo tempo que há estabilidade, também podem ocorrer mudanças devido às experiências. Por exemplo, o estudo de Sroufe et al. (2005) identificou que a história de apego na infância de casais de Minnesota estiveram relacionadas à predição da relação do casal quanto às expectativas de se sentir conectado ao outro, às atitudes de responsividade em relação ao outro, à capacidade de regulação emocional e à capacidade de mutualidade e empatia. Já o estudo longitudinal de Cowan e Cowan (2001) objetivou realizar intervenções com foco preventivo em casais com filhos que estavam iniciando a escolarização, a fim de averiguar, se esse auxílio levava os parceiros a formas mais satisfatórias no relacionamento amoroso e parental. O principal resultado foi que existe uma relação entre o apego aos pais e o apego aos parceiros. Entretanto, apesar dessa tendência a estabilidade, outros estudos encontraram que os padrões de apego da infância são apenas moderadamente relacionados aos da vida amorosa, ou seja, há a tendência de ocorrerem mudanças nos padrões de apego ao longo da vida (Cowan & Cowan, 2001; Waters, Weinfeld & Hamilton, 2000).

Neste sentido, apesar das proposições apresentadas quanto à estabilidade dos padrões de apego, salienta-se que Bowlby (1969/1990) e Ainsworth (1989) não recusavam totalmente a possibilidade de mudança desses padrões. Por exemplo, Ainsworth (1989) acreditava que as crianças com apego inseguro, tinham o potencial de serem seguras a partir das mudanças das relações com os seus cuidadores. Ao mesmo tempo, acreditava que algumas crianças que tinham apego seguro, tinham riscos de serem inseguras mais tarde. Portanto, as representações de apego podem ser vulneráveis a situações de vida difíceis, especialmente nos primeiros anos, de modo que quanto mais o ambiente propiciar eventos perturbadores ou inesperados, e menos apoio o indivíduo tiver mais abalado será o apego. Conforme destacado por Main (2000) a segurança de apego não seria totalmente definida na infância, visto que todas as crianças são suscetíveis a vivenciarem uma variedade de experiências favoráveis e desfavoráveis que podem alterar os estados mentais em relação ao apego. Logo, os teóricos consideram a existência de certa estabilidade do padrão de apego ao longo do desenvolvimento, representada principalmente pelo conceito mais atual de representação de apego. Entretanto este padrão tenderia a ser modificado por acontecimentos positivos ou negativos, ou por reelaborações dessas vivências.

Relação mãe-filho

Além da hipótese da estabilidade dos padrões de apego ao longo do desenvolvimento, pesquisadores têm investigado a associação entre os padrões de apego dos cuidadores e dos filhos, de modo a sugerir uma inter-relação entre representações de apego dos genitores, comportamentos parentais e padrões de apego dos filhos (Muzzio, Muñoz & Santelices, 2008). A meta-análise de van Ijzendoorn (1995), realizada com um total de 854 participantes de 18 amostras, evidenciou fortes associações entre as representações de apego dos pais (avaliados pela AAI) e o senso de segurança dos filhos (avaliados pela SE), com os seguintes destaques: desapegado e inseguro evitativo ($r=0,45$), autônomo e seguro ($r=0,47$) e preocupado e inseguro ambivalente ($r=0,42$). Relações parecidas também foram encontradas no estudo de Fonagy, Steele e Steele (1991), o qual investigou de modo prospectivo a relação entre apego materno e apego do bebê. As 100 mães primíparas participantes do estudo, enquanto estavam grávidas responderam à AAI, e um ano depois, 96 dessas mães e seus bebês participaram da SE. Os autores encontraram que as categorias de AAI materna pré-natal predisseram a segurança e a insegurança do apego mãe-bebê conforme evidenciado pelos comportamentos infantis da SE em 75% do tempo. Nesse mesmo sentido, o estudo de Wong et al. (2011), realizado com 121 mães e seus filhos pré-escolares, também buscou investigar como antecedentes da relação mãe-bebê influenciam no desenvolvimento posterior do apego desse bebê. Os resultados encontrados revelaram que a organização dos comportamentos de base segura das crianças (avaliadas pelo *Attachment Q-Sort*) e a qualidade das representações de apego das mães (avaliadas pelo ASA), apareceram significativamente associados, um ano e meio depois dessa primeira avaliação, às representações mentais de apego das crianças (avaliadas pelo *Attachment Story Completion Task*).

Caracterizando essas associações, Ainsworth et al. (1978) atribuíram importante atenção para os comportamentos dos cuidadores, ou seja, para a relação que esses cuidadores estabeleciam com os seus filhos. Segundo ela, adultos com padrões de apego classificados como autônomos seriam mais capazes de responder adequadamente aos sinais de apego infantil do que os adultos com padrão de apego preocupado ou desapegado. Em contraste, pais desapegados tenderiam a repelir o comportamento de apego de seu filho em situações estressantes porque a expressão de tal comportamento poderia servir como um estímulo para as memórias de vinculação indesejáveis. Portanto, para a autora, pais com esse padrão de apego tenderiam a rejeitar as propostas de seus filhos e criar respostas evitativas. Por outro

lado, pais preocupados, tenderiam a ser focados principalmente em suas experiências próprias de apego e serem incapazes de atender aos sinais de apego dos filhos de uma forma previsível.

Diante disso, o papel dos pais, segundo Bowlby (1979/1997), estaria em fornecer ao filho uma base segura, sendo disponível e responsivo, assim como teriam o papel de incentivar a exploração, evitando a superproteção. Para Bowlby (1979/1997) este papel parental permearia toda a relação com o filho, e caberia aos pais compreenderem a necessidade dos filhos manterem proximidade, a angústia frente à separação, o prazer e alegria frente ao encontro, a tristeza de uma possível perda, assim como a necessidade de engajamento em outras atividades. Considerando a importância atribuída por Bowlby (1979/1997) às características parentais de insuficiência no cuidado, como por exemplo, indiferença e rejeição, assim como características de excessivo controle e proteção, Parker, Tupling e Brown (1979/1997) postularam dois domínios referentes aos cuidados parentais. Um dos domínios é o de afeto, o qual contempla as subdimensões de calorosidade, disponibilidade, sensibilidade, frieza e rejeição, e o outro domínio é o de superproteção, o qual contempla as subdimensões de controle, intrusão e encorajamento da autonomia. Para Parker et al. (1997), um vínculo adequado na infância, caracterizado por afetividade, calorosidade, disponibilidade, sensibilidade e encorajamento da autonomia fornece alicerce psicológico para um funcionamento saudável na vida adulta. Por outro lado, quando há rejeição, negligência e intrusividade, há a propensão para o desenvolvimento psicológico não saudável dessa criança. Logo, as crianças e os adolescentes mais emocionalmente estáveis são àqueles cujos pais, ao mesmo tempo em que encorajam a autonomia dos seus filhos, estão disponíveis e prontos para responderem quando requisitados (Bowlby, 1988/1989; Parker et al., 1997).

Outras características que podem influenciar o padrão de apego inseguro das crianças, de maneira mais ampla, seria um contexto com muitas dificuldades familiares, relações amorosas conturbadas entre os pais, cuidadores que não lidam bem com pressões no trabalho. Por outro lado, crianças com padrões de apego seguro tenderiam a viver em um contexto sem muitas dificuldades familiares, poucos desentendimentos entre os companheiros, os quais tendem a lidar melhor com as pressões do trabalho (Main, 2000). Um estudo, realizado na Suíça, com 71 famílias com filhos de três anos de idade, constaram que pais preocupados com questões financeiras ou profissionais, apresentaram-se menos disponíveis emocionalmente para com seus filhos (Miljkovitch, Pierrehumbert & Halfon, 2007).

A qualidade da relação, no estudo de Costa e Figueiredo (2012), foi investigada por meio de 97 mães e seus filhos, com base em algumas das dimensões dos cuidados parentais apresentadas anteriormente, por meio da *Global Rating Scales of Mother–Infant Interaction*. Os autores compararam três grupos de crianças que foram classificadas como retraídas, extrovertidas e hipoexcitadas, distribuídas conforme os dados do *Neonatal Behavioral Assessment Scale*, dos níveis de cortisol e do *Alarm Distress Baby Scale*, e investigou nestes três grupos a qualidade da relação. O estudo encontrou que em geral, a qualidade da relação mãe-criança foi pontuada como mais baixa no grupo de crianças retraídas comparado com o grupo de crianças extrovertidas e ao hipoexcitadas. Além disso, o grupo hipoexcitado, caracterizado por ter menos resposta endócrina ao estresse, foram aquelas que tinham mães mais sensíveis, felizes e com energia para interagir, logo, o papel do cuidador evidenciou-se como fator importante na modulação da regulação do bebê. O estudo também verificou que crianças do grupo retraído foram as que apresentaram pior qualidade na interação com as suas mães. Diante dos resultados, os autores destacaram a importância da influência mútua das mães e das crianças na qualidade da relação.

Também destacando em parte essa possibilidade de mutualidade, o estudo de Laible (2004) avaliou por meio de 51 crianças e suas mães se o temperamento e o padrão de apego da criança repercutiram na elaboração e no conteúdo emocional do discurso entre mãe e filho. Essa investigação ocorreu principalmente por meio da filmagem da tarefa de leitura de histórias das mães para seus filhos. Com base nessa filmagem e no preenchimento de questionários pelas mães e pelos filhos pré-escolares, os resultados encontrados sugerem que tanto a elaboração quanto o conteúdo emocional do discurso foram relacionados ao apego e ao temperamento da criança. Mais especificamente, mães que percebiam que seus filhos tinham um temperamento com alta reatividade negativa contaram histórias de maneira mais elaborada para as suas crianças. O estudo também encontrou que as díades com as crianças mais reativas eram as que mais discutiam emoções negativas em conversas de eventos passados. Considerando esse achado, o estudo hipotetiza, que as emoções negativas são uma ocorrência mais frequente na vida de crianças que são altamente reativas ao afeto negativo. Ainda, o estudo evidenciou que díades com padrões de apego seguro apresentam um discurso emocionalmente mais aberto, elaborativo e coerente. A autora também sugeriu que é preciso considerar que o discurso pode moldar a segurança da relação de apego, ou seja, os estudos que avaliam as dimensões de apego e discurso devem considerar esse caráter bidirecional.

Nesse sentido o temperamento, por causar diferentes reações nos cuidadores, afetando a relação mãe-bebê e conseqüentemente no padrão de apego da criança, tem sido uma variável frequentemente estudada. Por exemplo, Wong, Mangelsdorf, Brown e Neff (2009) mencionaram que, ao longo dos anos, alguns estudiosos referiram que o apego era uma manifestação do temperamento infantil, visto que encontravam associações entre níveis mais extremos de temperamento difícil e apego inseguro. Por outro lado, outros pesquisadores não encontravam as mesmas associações. O estudo de Leekers (2011) objetivou investigar a extensão em que a sensibilidade materna influencia no apego da criança, concomitante com a avaliação do temperamento da criança. O autor, por meio de 101 díades, avaliou a sensibilidade da mãe por meio de um período livre de interação entre a mãe e o filho, e por meio de um período de interação com uma tarefa que provoca angústia na criança. E o temperamento da criança foi mensurado por medidas respondidas pelas mães e pela observação das interações, e o apego da criança pela SE. O estudo verificou que a sensibilidade esteve associada ao apego seguro da criança e que o temperamento da criança relacionou-se indiretamente à sensibilidade materna. Entretanto, o autor conclui que não se pode dizer que o temperamento é irrelevante para o desenvolvimento da relação da díade mãe-bebê, visto que características do bebê influenciam no modo como a mãe reage, e logo, no apego desse bebê.

Outro aspecto que também influencia as relações entre pais e filhos é a presença nos pais de quadros emocionais clínicos, como depressão e ansiedade. Moehler, Brunner, Wiebel, Reck e Resch (2006) encontraram que pais com a presença de sintomas depressivos têm a tendência de apresentar mais comportamentos hostis, bem como menos sensibilidade e mais comportamentos intrusivos nas interações com os filhos. Assim, a presença de sintomas depressivos é comumente associada à baixa qualidade no vínculo com o filho. Outro estudo que observou características maternas (Kaitza, Maytala, Devora, Bergmana & Mankuta, 2010), concluiu que mães mais ansiosas apresentam comportamentos exagerados com seus bebês, os quais tendem a ter maior hipervigilância, tendo assim uma maneira diferente de lidar com os desafios sociais. Entretanto, o estudo não observou nenhum déficit na sensibilidade dessas mães mais ansiosas.

Diante da relação entre pais e filhos, e principalmente da tendência dos padrões de apego dos pais estarem relacionados aos padrões de apego dos filhos, teóricos vêm investigando se e como esse padrão de apego é transmitido, de modo a averiguar a

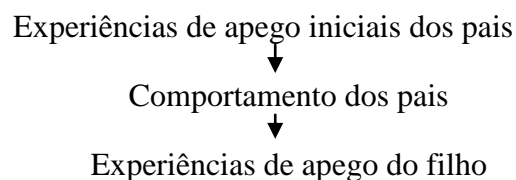
possibilidade de uma transmissão intergeracional dos padrões de apego. Para Bowlby (1973/1998) a transmissão intergeracional sempre foi um tema de interesse clínico e teórico, entretanto, apenas nos últimos anos, com os avanços na psicologia cognitiva, que as investigações progrediram para o nível das representações mentais (Bretherton, Ridgeway & Cassidy, 1990; Waters, Rodrigues & Ridgeway, 1998) e possibilitaram mais estudos.

Transmissão intergeracional dos padrões de apego

Ao buscar compreender as investigações ocorridas ao longo dos anos sobre a possibilidade da transmissão intergeracional dos padrões de apego, observou-se que por muito tempo a sensibilidade foi o principal fator da transmissão intergeracional. Segundo Ainsworth et al. (1978), a qualidade da resposta sensível do cuidador frente à angústia infantil seria o principal determinante da relação de apego. Na pesquisa desses autores, mães de crianças com apego seguro respondiam de maneira sensível aos sinais dos seus bebês, já mães com crianças com apego evitativo mostravam-se não responsivas ou rejeitavam os sinais emitidos pelos seus filhos, e apresentavam pouco contato físico. Por sua vez, mães de crianças com apego ambivalente respondiam de maneira inconsistente aos sinais das crianças. Assim, a literatura hipotetizava que o apego seguro é produto do cuidado sensível durante o primeiro ano de vida do bebê, em outras palavras, seria produto da capacidade da mãe para reconhecer e responder pronta e eficazmente a angústia do seu bebê e das suas necessidades.

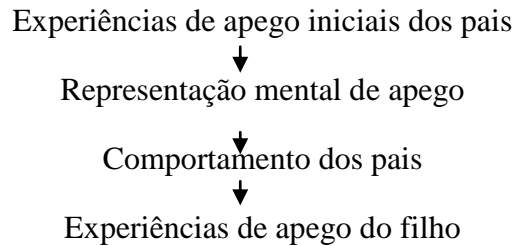
Entretanto, diante dos avanços da Teoria do Apego, e do crescimento de pesquisas sobre os aspectos cognitivos e emocionais, além dos comportamentais, houve outras considerações sobre os fatores que influenciaram a transmissão intergeracional do apego. Os teóricos, van Ijzendoorn e Bakermans-Kranenburg (1997), trouxeram, por meio de uma revisão da literatura, os avanços que ocorreram ao longo dos anos, para explicar essa transmissão. Em um primeiro momento, os teóricos apresentaram o modelo básico para a compreensão da transmissão dos padrões de apego, destacando os comportamentos dos pais, como por exemplo, a sensibilidade, como fator único da transmissão:

Figura 1: Primeiro modelo para compreensão da transmissão intergeracional do apego



Posteriormente, com o surgimento da AAI, o modelo foi reconsiderado (van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1997), neste a representação mental de apego foi adicionada ao modelo:

Figura 2: Segundo modelo para compreensão da transmissão intergeracional do apego



Para verificar as associações das variáveis envolvidas no modelo de transmissão intergeracional dos padrões de apego van Ijzendoorn (1995) realizou uma meta-análise e encontrou as seguintes correlações para as hipóteses do modelo: a representação mental de apego dos pais influencia a capacidade de ser sensível (X; $r=0,34$); a capacidade dos pais de serem sensíveis influencia o apego da criança (Y; $r=0,32$); a representação mental de apego dos pais influencia o apego da criança (Z; $r=0,36$). Os resultados revelaram que apenas 23% da associação direta entre o representação mental de apego dos pais e o apego dos filhos seria explicada pela sensibilidade/responsividade dos pais, conforme proposto por Ainsworth. Esses resultados indicam a existência de um território desconhecido no campo da transmissão intergeracional do apego, território chamado pelo autor de lacuna da transmissão intergeracional do apego. Diante desse resultado, van IJzendoorn (1995) propôs que as medidas existentes para avaliar a capacidade de resposta sensível dos pais podem não capturar todos os aspectos relevantes, e que outros mecanismos interativos da relação podem ser responsáveis pela transmissão dos padrões de apego dos pais para a criança.

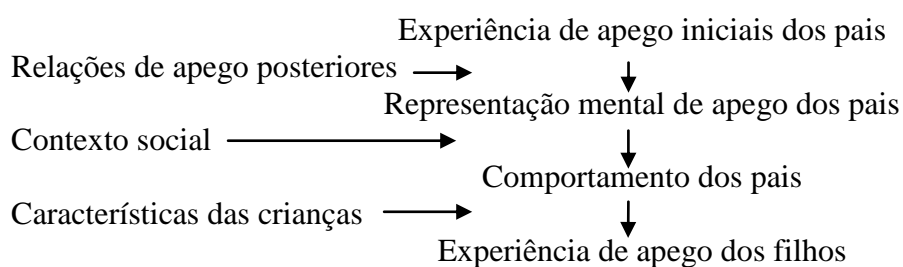
No entanto, Pederson, Gleason, Moran e Bento (1998) verificaram que na meta-análise de van Ijzendoorn (1995) havia estudos sem adequada captação dos dados. A fim de evitar essas limitações, os teóricos optaram por utilizar outras maneiras de acesso aos três componentes principais do modelo, ou seja, representação mental materna, sensibilidade/responsividade (na relação mãe-bebê) e apego da criança. Entretanto, apesar da melhora no acesso aos dados, a sensibilidade materna apresentou novamente menos de 25%

da relação direta entre apego da mãe e da criança, resultado semelhante ao encontrado por van Ijzendoorn (1995).

O estudo de Raval et al. (2001) também buscou avançar na meta-análise de van Ijzendoorn (1995), com o intuito de investigar o modelo de transmissão intergeracional. Esse estudo apresentou algumas considerações importantes, como por exemplo, avaliou os três componentes principais do modelo no mesmo estudo, verificou definições diferentes de sensibilidade, considerou as contribuições da relação diádica e não apenas materna, realizou um estudo longitudinal ao invés de prospectivo (ou seja, não seguiu a compreensão de que apego materno influenciando a sensibilidade materna e esta, o apego infantil). Entretanto, mesmo com essas considerações, encontrou resultados iguais aos de van Ijzendoorn, ou seja, apenas uma porção limitada entre o apego da mãe e da criança parece ser transmitida pela sensibilidade/responsividade na relação mãe-bebê. Esse estudo concluiu que novos modelos são necessários para compreender o processo de transmissão intergeracional.

Assim, de acordo com Wolff e van Ijzendoorn (1997), a sensibilidade perdeu sua posição privilegiada como o único fator causal importante de apego seguro. van Ijzendoorn e Bakermans-Kranenburg (1997) propuseram um modelo mais complexo: salientaram que as experiências passadas de apego podem ser resignificadas pela representação mental atual de apego, influenciando os comportamentos parentais e a construção de novas relações de apego; que a representação de apego presente é formada com base nas experiências iniciais de apego, e também pelas relações presentes; que um bom amigo, cônjuge ou terapeuta pode proporcionar uma "base segura" para resignificar experiências adversas da infância; além disso, o comportamento dos pais seria influenciado pelo contexto social, visto que a rede de apoio social pode moderar os efeitos de circunstâncias desfavoráveis; e que algumas crianças podem tornar mais difícil para que os pais sejam sensíveis, devido deficiências físicas graves ou temperamento altamente irritável. Estas condições caracterizam o modelo de transmissão intergeracional concluído por van Ijzendoorn e Bakermans-Kranenburg (1997):

Figura 3: Terceiro modelo para compreensão da transmissão intergeracional do apego



Dessa maneira, os padrões de apego contemplam diversas variáveis individuais, relacionais e contextuais que podem influenciar o relacionamento da criança com cada um dos progenitores. Logo, a organização do apego é influenciada tanto pelas características individuais da criança e da figura de apego, bem como pelo comportamento parental, por exemplo, afeto parental, responsividade, sensibilidade, investimento emocional, contingência. Além disto, essa organização tende a ser influenciada pelo contexto, como nível socioeconômico, suporte social, estressores familiares, influências culturais (Thompson & Raikes, 2003; van IJzendoorn & Sagi Schwartz, 2008). Por exemplo, dentre os fatores relacionados à conjugalidade, um estudo realizado por Belsky, Youngblade e Pensky (1990), evidenciou que a qualidade da relação conjugal da mãe foi um fator protetor para a relação mãe-bebê, especialmente para àquelas cuja infância havia sido marcada por rejeição ou falta de apoio. Ou seja, quando a conjugalidade era percebida como positiva pelas mães do estudo, as lembranças de rejeição ou falta de apoio tendiam a não interferir na maternidade.

Uma tentativa de compreender a lacuna da transmissão intergeracional do apego, ou seja, entender a ligação entre a experiência dos pais e a relação que estabelecem com seus filhos, foi através do conceito de “*mindmindedness*” (Meins, 1997). Esse conceito reflete a tendência das mães para tratar seus filhos de modo apropriado aos estados mentais deles, e não apenas como entidades com necessidades que devem ser atendidas. A tendência das mães para concentrar-se nos atributos mentais, ao invés das características físicas e comportamentais dos filhos caracteriza mães seguras. O discurso da mãe baseado na “*mindmindedness*” é considerado por alguns teóricos como melhor preditor do apego seguro dos filhos do que a sensibilidade materna (Meins, 1999).

Outro conceito considerado para a compreensão da lacuna da transmissão intergeracional do apego foi o de função reflexiva (Fonagy & Target, 1997). Função reflexiva é a capacidade que permite aos pais, de forma flexível e coerente, acessar as emoções e memórias relevantes das suas próprias experiências de apego precoce, e assim fornecer uma base segura para o seu filho. A capacidade de uma mãe compreender seus estados mentais é o que possibilita que ela compreenda o estado afetivo e os comportamentos do seu filho, de forma a dar sentido à experiência afetiva deste. A incoerência no discurso, e a não integração dos pensamentos e sentimentos em um modelo de funcionamento interno de maneira coerente, evidencia que as experiências vivenciadas são incompatíveis. Os modelos se manifestam em narrativas desconexas, contraditórias e incoerentes de adultos com apego

inseguro e desorganizado. Buscando examinar a noção de função reflexiva, o estudo de Slade, Grienberger, Bernbach, Levy e Locker (2005) realizado com 40 mães e seus bebês indicou que as relações entre apego adulto e função reflexiva dos pais, avaliada pelo *Parent Development Interview* são relevantes, assim como a relação entre função reflexiva dos cuidadores e apego infantil. O estudo sugere que a função reflexiva dos pais desempenha um papel crucial na transmissão intergeracional do apego.

Também são encontradas na literatura lacunas na compreensão da transmissão intergeracional do apego desorganizado. Por exemplo, o estudo de Bernier e Meins (2008) explicita a necessidade de se investigar por que diferentes aspectos do comportamento dos pais, como insensibilidade, comportamento temeroso e assustador podem resultar em apego desorganizado. O mesmo autor também refere a necessidade de se compreender os motivos de as crianças conseguirem estabelecer relações de apego seguro diante de pais com comportamentos atípicos em um ambiente considerado de risco, e outras crianças desenvolverem apego desorganizado em ambientes com ausência de fatores de risco. Seguindo a mesma lacuna da transmissão intergeracional do apego, esse estudo expõe que os comportamentos atípicos dos pais não conseguem explicar a relação entre representação de apego dos pais e o apego desorganizado dos filhos. O estudo conclui que o apego desorganizado pode assumir qualitativamente formas diferentes, que as crianças podem desenvolver uma relação desorganizada por diferentes razões, que os modelos explicativos podem variar entre as populações, e que um modelo interativo para compreender o apego desorganizado da criança pode explicar melhor do que apenas fatores individuais dos pais, como por exemplo, seu estado mental.

As medidas criadas para avaliar o apego também podem explicar parte das limitações e das inconsistências encontradas na literatura sobre apego e transmissão intergeracional. Os pesquisadores da Teoria do Apego, ao longo dos anos, desenvolveram uma série de medidas a fim de compreender o fenômeno de interesse. Os pioneiros priorizaram um único método para avaliar a qualidade do apego na primeira infância, utilizando um paradigma de separação-reencontro, por meio da SE de Ainsworth. No entanto, alguns pesquisadores questionaram esse método e vêm investigando o apego da criança de outras maneiras. Alguns acreditam que a qualidade da interação cuidador-criança pode ser compreendida por meio de outros métodos, como brincadeiras, explorações, observações e desafios às competências da criança (Grossmann & Grossmann, 2011).

Apesar dessas críticas, a SE de Ainsworth e o *Attachment Q-Sort* (AQS) de Waters (1987), que será utilizado no presente estudo, são os instrumentos mais utilizados para avaliar a qualidade do apego em crianças (Schneider, Atkinson & Tardif, 2001). Atualmente, o AQS vem sendo amplamente aplicado nas pesquisas para avaliar os comportamentos de apego do bebê, visto que alguns teóricos ressaltam algumas vantagens em relação a SE, como por exemplo: possui maior validade ecológica, visto que pode ser realizada em casa, não possui separação estressante, podendo ser utilizado em diferentes culturas nas quais a separação não é comum, a faixa etária é mais ampla e o procedimento é menos invasivo (van Ijzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg & Riksen-Walraven, 2004). A meta-análise de van Ijzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg e Riksen-Walraven (2004) realizada com 130 estudos que utilizaram o AQS verificaram que esta medida apresenta fortes associações com a SE e possui propriedades psicométricas adequadas para avaliar o comportamento de apego dos bebês e indiretamente o papel dos pais na relação com os filhos.

Ainda em relação às medidas de apego, Schneider et al. (2001) investigaram a validade das propriedades psicométricas. O estudo encontrou baixa correlação entre algumas medidas destinadas para a avaliação do apego, evidenciando que muitas destas medem processos diferentes do mesmo fenômeno. Além das considerações sobre as medidas de apego das crianças, cabe salientar a crítica desses autores à AAI. Schneider et al. (2001) referiram em seu estudo que os pesquisadores pareciam dispostos a aceitar a AAI como uma avaliação do modelo de funcionamento interno do adulto sem muitos questionamentos ou críticas a essa medida, e revelam a dificuldade dessa falta de questionamentos devido o sistema de classificação restrito a pessoas com treinamento formal.

Conforme salientado ao longo do texto, os conceitos de representação de apego, “*mindmindedness*” e função reflexiva foram os principais conceitos para compreender a lacuna da transmissão intergeracional do apego. Essa transmissão intergeracional dos padrões de apego parece ser ainda melhor compreendida quando são incluídas outras variáveis contextuais no modelo, como por exemplo, relação conjugal e estressores psicossociais.

Justificativa e objetivos da pesquisa

Considerando o exposto acima, a literatura considera que a capacidade de uma mãe atender as demandas emocionais do seu filho de maneira a suprir as necessidades de conforto, proteção e incentivo da autonomia, está associada a sua própria história de vinculação na

infância e ao longo da vida. Entretanto, a literatura vem investigando a que características maternas um apego mais seguro do seu filho está relacionado (Huth-Bocks, Levendosky, Bogat & von Eye, 2004; Mikulincer, Hirschberger, Nachmias & Gillath, 2001; Waters & Waters, 2006). Diante disso, conhecer as características das díades que conseguem desenvolver uma relação mais e menos saudável quanto às questões emocionais se torna extremamente relevante, visto que é por meio dessa relação que o desenvolvimento psíquico individual se desenvolverá. Assim sendo, o objetivo maior da presente pesquisa foi investigar a experiência da mãe com seus cuidadores e a relação mãe-filho. Para tanto foram realizados dois estudos. O Estudo I investigou as experiências das mães e a sua relação com os comportamentos de apego dos filhos, e o Estudo II investigou as experiências da mãe com seus cuidadores e a relação atual com o filho, por meio de evidências qualitativas a partir de quatro casos. Cada um dos estudos será detalhado a seguir.

CAPÍTULO II

ESTUDO 1 – Experiências da mãe com seus cuidadores e os comportamentos de apego do filho

Como foi visto anteriormente, alguns estudiosos sobre apego (Aber, Belsky, Slade & Crnic, 1999; van Ijzendoorn, 1995; Vaughn et al., 2007; Veríssimo, Monteiro, Vaughn, Santos & Waters, 2005) destacam que as experiências prévias da mãe com seus cuidadores, influenciam no estabelecimento da relação de apego atual com o seu bebê. Vários desses autores têm revelado associações empíricas entre percepções do cuidado recebido pelos cuidadores na infância, representação de apego e comportamentos de apego do filho, evidenciando assim um padrão de transmissão intergeracional. Contudo, essa relação não é consistente em todos os estudos e quase a totalidade destes foi realizada em países desenvolvidos. No Brasil, embora alguns estudos investiguem a transmissão intergeracional, não se encontrou nenhum estudo investigando a transmissão intergeracional quanto aos aspectos dos padrões de apego com os presentes conceitos. Logo é importante que as relações entre esses conceitos sejam examinados, para que se possa conhecer a extensão em que ocorrem em diferentes contextos de desenvolvimento.

Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo investigar a experiência da mãe com seus cuidadores e a sua relação com os comportamentos de apego do filho. A experiência da mãe com seus cuidadores foi investigada através do *Parental Bonding Instrument* (Parker, Tupling & Brown, 1979) que avalia a percepção materna sobre os cuidados recebidos pelos cuidadores, e através do *Attachment Script Assessment* (Waters & Rodrigues, 2001), que examina as representações de apego da mãe. Já o comportamento de apego do filho foi investigado através do *Attachment Q-Sort* (Waters, 1987).

Com base na literatura, tinha-se como hipótese que: 1) os estilos de cuidado dos cuidadores estariam relacionados às representações de apego das mães; 2) as representações de apego da mãe estariam relacionadas aos comportamentos atuais de apego do filho.

MÉTODO

Participantes

Participaram desse estudo 63 mães que tinham um filho com idade em torno de 24 meses. A Tabela 1 apresenta detalhes da amostra, e como pode ser visto o número de meninos (50,8%) e de meninas (49,2) é bastante próximo, e a média de idade em meses desses bebês foi de 28,4 meses (DP=4,6). Quanto à ida à creche, a maioria dos bebês frequentava a creche (65,1%), e destes a média de tempo em meses na creche foi de 17,9 meses (DP=7,4). Em relação às mães, a média de idade foi de 34,3 anos (DP=4,7), sendo que a maioria tinha Ensino Superior Completo (30,2%) e Pós-graduação (55,6%). Quanto ao estado civil, a grande maioria das mães era casada (90,5%), há vários anos (M=6,9 anos; DP=3,6). A grande maioria das mães trabalhava fora de casa (79,4%), bem como a grande maioria das mães tinha apenas um filho (73%), dois ou três (24,4%), e uma tinha quatro filhos. Algumas das mães tinham um enteado (11%) e duas tinham dois e três. Quanto à renda familiar, esta apresentou uma média de 16,23 salários mínimos, caracterizando dessa maneira famílias como com um bom nível socioeconômico.

Todos os participantes foram selecionados de um estudo maior, intitulado “*Impacto da creche no desenvolvimento socioemocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do sexto mês de vida do bebê ao final dos anos pré-escolares*” – CRESCI (Piccinini et al., 2012), o qual ainda está em andamento. Este estudo tem como objetivo investigar o impacto da creche no desenvolvimento socioemocional e cognitivo de crianças, desde seu sexto mês até o final dos anos pré-escolares. Mais especificamente, busca comparar, ao longo desse período, o desenvolvimento de crianças que frequentaram ou não a creche, e relacioná-lo a qualidade dos ambientes institucional e familiar.

O projeto iniciou em 2011 acompanhando 77 famílias, dentre estas 29 de bebês que frequentavam a creche (Grupo 1) e 48 de bebês que eram cuidadas prioritariamente pela mãe ou por outros cuidadores, como babá e familiares (Grupo 2). As famílias cujos bebês ingressaram na creche foram recrutadas em duas creches públicas federais (uma pertencente à universidade e outra a um hospital público federal), e as demais famílias principalmente através da mídia ou por indicações. Além das famílias, o estudo também contou com a participação de 18 educadoras das duas creches. O projeto envolve várias fases de coleta de

dados: Fase 1 (6°.mes); Fase 2 (12°. mês); Fase 3 (18°. mês); Fase 4 (24°. mês); Fase 5 (3° ano); Fase 6 (4° ano); Fase 7 (5° ano).

Tabela 1. Porcentagens e frequências dos dados sociodemográficos das mães e dos bebês (n=63)

Sociodemográficos	% (F)	M (DP)
Sexo do bebê		
Menino	50,8% (32)	
Menina	49,2% (31)	
Idade do bebê (meses)		
		28,4 (4,6)
20 - 24	27% (17)	
25 - 28	42,7% (27)	
29 - 33	30,2% (35)	
Creche		
Creche	65,1% (41)	
Não creche	34,9% (22)	
Tempo de creche (meses)		
(n=41)		17,9 (7,4)
3 - 9	7,8% (5)	
10 - 16	19,1% (12)	
17 - 23	19,1% (12)	
24 - 27	19,1% (12)	
Idade Mãe (anos)		
		34,3 (4,7)
20 - 24	1,6% (1)	
25 - 29	20,7% (13)	
30 - 34	30,2% (19)	
35 - 39	34,8% (22)	
40 - 43	12,7% (8)	
Escolaridade Mãe		
		17,8 (3,4)
Médio Incompleto	1,6% (1)	
Médio Completo	3,2% (2)	
Superior Incompleto	9,5% (6)	
Superior Completo	30,2% (19)	
Pós Graduação	55,6% (35)	
Estado Civil		
Casada	90,5% (57)	
Solteira	4,8% (3)	
Separada	4,8% (3)	
Anos com marido		
		6,9 (3,6)
1 - 5	33,3% (21)	
6 - 10	36,5% (23)	
11 - 15	12,7% (8)	
16 - 20	1,6% (1)	
Trabalha fora		
Sim	79,4% (50)	
Não	20,6% (13)	
Número de filhos		
		1,3 (0,8)
1	73% (46)	
2 - 3	25,4% (16)	
4 ou >	1,6% (1)	
Número de enteados		
		0,19 (0,5)
1	11,1% (7)	
2 - 3	3,2% (2)	
Renda Familiar		
		16,23 (10,8)
1 a 10 SM ¹	30,3% (19)	
11 a 20 SM	46% (29)	
21 a 30 SM	15,9% (10)	
31 a 40 SM	4,8% (3)	
> 40 SM	3,2% (2)	

¹Salário Mínimo (SM) em 2011 = R\$ 545.

Ao longo deste período, o desenvolvimento dos bebês está sendo avaliado e são aplicadas entrevistas semiestruturadas, questionários e escalas com as mães e com os pais, visando avaliar sua percepção sobre o desenvolvimento da criança, bem como a qualidade do ambiente familiar. Foram também realizadas filmagens da interação livre mãe-bebê e pai-bebê. Por sua vez, a qualidade das creches também foi avaliada, e as educadoras preenchem escalas e questionários sobre sua percepção a respeito da adaptação da criança à creche e do seu desenvolvimento. Para fins do presente estudo, foram considerados apenas os dados coletados na Fase 4 do CRESCI.

Delineamento e Procedimento

Utilizou-se um delineamento correlacional envolvendo as variáveis preditoras ligadas a experiência da mãe com seus cuidadores (percepção da mãe sobre cuidados recebidos dos cuidadores e as representações de apego da mãe) e a variável predita comportamento de apego da criança, a fim de investigar a experiência da mãe com seus próprios cuidadores e a relação com os comportamentos de apego do filho.

Destaca-se aqui apenas os procedimentos e instrumentos utilizados na Fase 4 de coleta do projeto CRESCI, quando as crianças tinham 24 meses de vida. Detalhes dos outros procedimentos e instrumentos encontram-se em Piccinini et al. (2012). Seguindo as fases de coleta de dados do projeto CRESCI, na Fase 4, as famílias foram contatadas via telefone e/ou e-mail. Para aquelas que concordaram em participar, foram agendados dois encontros individuais com a mãe, de aproximadamente uma hora e trinta minutos cada, na universidade ou outro local de sua escolha.

No primeiro encontro, a mãe foi solicitada a preencher o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (NUDIF/UFGRS, 2012), a *Ficha de dados demográficos da família* (NUDIF/CRESCI, 2012), o *Attachment Q-Sort* (Waters, 1987) e o *Parental Bonding Instrument – aplicado separadamente para a mãe e o pai* (Parker, Tupling & Brown, 1979). No segundo encontro, a mãe foi convidada a realizar o *Attachment Script Assessment* (Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001)¹.

¹Nessa fase de coleta de dados, também se aplicou a Escala Emlen de Avaliação da Qualidade dos Cuidados Alternativos na Perspectiva dos Pais, respondida pelas mães, cujos dados não foram incluídos nesse estudo.

Instrumentos

Ficha de dados demográficos da família (NUDIF/CRESCI, 2011): essa ficha objetiva obter informações demográficas atuais da família, como: configuração de moradia, situação profissional, renda da família, entre outros dados destinados para a caracterização familiar. Ela foi aplicada em mais de uma fase de coleta de dados, visando atualizar os dados das famílias. (Anexo C)

Parental Bonding Instrument - PBI (Parker, Tupling & Brown, 1979): essa escala avalia a percepção dos respondentes a respeito dos cuidados recebidos de seus pais. A pessoa é solicitada a recordar os comportamentos dos seus pais e fazer uma avaliação em cada um dos 25 itens contemplados usando uma escala *likert*. A análise dos itens permite investigar a afetividade (afeto, calor, disponibilidade, cuidado, sensibilidade *versus* frieza e rejeição), e controle ou proteção (controle, intrusão *versus* encorajamento da autonomia). O instrumento possibilita que os pais sejam caracterizados em quatro categorias, nas quais pontuações altas (27,0) e baixas (13,5) são baseadas nos escores de corte para proteção: cuidado ótimo (afeto pontua alto e proteção baixo); controle afetivo (afeto e proteção pontuam alto); controle sem afeto (proteção pontua alta e afeto baixo); e cuidado negligente (afeto e proteção pontuam baixo). O PBI foi adaptado para o português por Hauck et al. (2006), tendo sido considerado satisfatório quanto aos aspectos de equivalência conceitual, equivalência de itens e equivalência semântica. (Anexo D e E)

Attachment Script Assessment (Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001): esse instrumento tem por objetivo avaliar se o indivíduo possui ou não um *script*, ou representação de apego, com de base segura. A aplicação é constituída por três folhas de papel, cada uma contendo um título e uma lista de palavras distribuídas em três colunas. As palavras sugerem uma história fornecendo algumas pistas para a elaboração de uma narrativa. Nas instruções, solicita-se que a pessoa conte uma história utilizando as palavras da lista. Embora as palavras sejam previamente estabelecidas, a pessoa possui a liberdade para elaborar a narrativa que quiser. As histórias construídas pelo sujeito são posteriormente analisadas em termos de coerência, conhecimento e acesso do *script* de base segura. Pessoas com *script* de base segura constroem histórias consistentes, girando em torno do tema. Pessoas que não possuem o *script* de base segura também as constroem de forma consistente, porém não relacionadas ao *script* de base

segura, abordando outros tópicos. Cada história recebe um escore de 1 (*script* sem conteúdo de base segura aparente) a 7 (*script* com conteúdo de base segura com elaboração substancial) sendo o escore final a média das quatro histórias. Cada mãe apresenta um escore final para as duas histórias adulto-criança (“*A manhã do bebê*” e “*Consultório do médico*”) e outro escore para as duas histórias adulto-adulto (“*O acampamento de Joana*” e “*Pedro e o Acidente de Suzana*”). As histórias foram apresentadas em ordem balanceada para as mães, para diminuir o efeito de ordem. Conforme sugerido pelo autor da escala, conteúdos da história codificados como acima de três foram considerados com conteúdo de base segura e os codificados como três ou abaixo foram consideradas sem conteúdo de base segura. A codificação das histórias foi realizada pela presente autora, treinada exhaustivamente na teoria e na prática pela professora Olga Alícia Carbonell, da Pontificia Universidad Javeriana, da Colombia, especialista no uso deste instrumento, e por duas bolsistas, também treinadas exhaustivamente. A versão utilizada neste estudo foi a traduzida para o português por Semensato (2009). Para as análises utilizou-se a média de duas codificadoras (sempre a autora e uma bolsista), e quando estas apresentavam desacordo, ou seja, uma diferença de mais de dois pontos, as histórias eram discutidas até a concordância, e quando necessário, contou-se com a presença da segunda bolsista. A confiabilidade entre codificadores da “*A manhã do bebê*” foi de 95,2% e a do “*Consultório do médico*” foi de 93,7%. A confiabilidade entre codificadores do “*Acampamento de Joana e Pedro*” foi de 88,9% e do “*Acidente de Suzana*” foi de 85,7%. Para facilitar a análise das histórias se utilizou o programa NVIVO 8. (Anexo F)

Attachment Q-Sort/AQS (Waters, 1987): este instrumento avalia os comportamentos de apego da criança, investigando o comportamento de base segura da criança em relação a seu cuidador. O instrumento é composto de 90 itens que caracterizam comportamentos de crianças e, através de uma distribuição forçada, são distribuídos pela mãe inicialmente em três pilhas com a classificação: “parecido”, “não observado/pouco parecido/pouco diferente” e “diferente”. Em seguida, a mãe é solicitada a distribuir cada uma dessas pilhas em três novas, as quais devem conter 10 cartões. As afirmações que melhor caracterizam a criança são colocadas na categoria dos comportamentos “totalmente parecido”, “muito parecido” e “parecido” (9-7). As afirmações que são “pouco parecido”, “não observado” e “pouco diferente”, são colocadas no centro da distribuição (6-4). Por último, as afirmações que menos caracterizam a criança, ou que não são condizentes com o comportamento observado, são

colocadas nas pilhas “diferente”, “muito diferente” e “totalmente diferente” (3-1). Esta distribuição (9-1) é anotada em uma folha de registro individual que associa o respectivo item à categoria atribuída. Assim, a correlação entre os resultados pontuados e o protótipo da criança segura (valor critério estabelecido por especialistas na área) permite que se obtenha um perfil da criança num contínuo que pode variar entre -1 e +1 (correlação perfeitamente negativa ou positiva com a criança segura ideal) conforme detalhado por Waters (1987). Para o presente estudo foi utilizada a versão traduzida por Barbisan (1993). (Anexo G)

Considerações Éticas

O projeto CRESCI, do qual o presente estudo faz parte, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Protoc. N° 2010070, cópia no Anexo A) e pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Protoc. N° 100553, cópia no Anexo B), sendo considerado ética e metodologicamente adequado, de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Resolução 196/96 e Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes foram, desde o início, informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa e puderam decidir livremente sobre sua disponibilidade em participar do estudo e, em continuar participando de todas as fases posteriores. Com isto, foi assegurada a autonomia das mães que quiseram participar. A privacidade e a confidencialidade foram asseguradas, sendo que o material obtido por meio das entrevistas e dos instrumentos foi identificado por um código e devidamente arquivado no Instituto de Psicologia da UFRGS. Ressalta-se que, durante as coletas de dados, caso se percebesse demanda por atendimento psicológico, os casos teriam sido encaminhados para o serviço de atendimento psicológico da UFRGS. Todos assinaram o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em quatro seções. A primeira apresenta os resultados das análises das percepções das mães sobre os estilos maternos e paternos dos seus cuidadores. A segunda, os resultados sobre as representações de apego das mães em relação aos seus cuidadores e sobre as suas relações românticas. Na terceira seção, são apresentados os resultados do comportamento de apego das crianças. E na quarta seção, os resultados referentes às experiências das mães com seus cuidadores e o comportamento de apego do filho. Por fim, os resultados serão discutidos à luz da literatura da Teoria do Apego.

2.1. Estilos maternos e paternos dos cuidadores das mães

Nesta seção, são apresentados os resultados referentes aos estilos maternos e paternos dos cuidadores das mães. Para tanto serão considerados os estilos maternos e paternos dos cuidadores das mães, derivados do *Parental Bonding Instrument* (PBI), que são categorizados em quatro estilos diferentes, com base no cruzamento de duas dimensões do instrumento (afeto e superproteção): 1) cuidado ótimo (pontuação alta para afeto e baixa para proteção); 2) controle afetivo (pontuação alta para afeto e proteção); 3) controle sem afeto (pontuação baixa para afeto e alta para proteção); e 4) cuidado negligente (pontuação baixa para afeto e proteção).

A Tabela 2 apresenta as porcentagens e as frequências dos estilos parentais maternos e paternos dos cuidadores das mães. Como pode ser observado, os estilos parentais das mães e dos pais das participantes apresentaram porcentagens semelhantes. O estilo de maior prevalência dos cuidadores, tanto maternos quanto paternos das mães foi o estilo de controle sem afeto (respectivamente, 35,5% e 32,8%). Em segundo lugar, o estilo de cuidado mais frequente foi o negligente (24,18% para mães e pais). Em terceiro, apareceu o estilo de cuidado ótimo (15,9%, para mães e pais). Por fim, em quarto lugar o estilo controle afetivo, que foi mais frequente em relação ao pai (17,5%) do que em relação à mãe (12,7%).

Tabela 2. Porcentagens e frequências dos estilos parentais dos cuidadores das mães (PBI)

Estilos parentais dos cuidadores	% (F)
Materno	
Cuidado ótimo	19,4% (12)
Controle afetivo	17,7% (11)
Controle sem afeto	35,5% (22)
Negligente	27,4% (17)
Paterno	
Cuidado ótimo	20,7% (12)
Controle afetivo	22,4% (13)
Controle sem afeto	32,8% (19)
Negligente	24,1% (14)

(n=62 PBI/mãe; n=58 PBI/pai)

2.2. Representação de apego das mães

Nessa seção, são apresentados os resultados referentes às representações de apego das mães em relação aos seus cuidadores e as suas relações românticas. A Tabela 3 apresenta as porcentagens e as frequências dos escores da representação de apego das mães avaliadas pelo *Attachment Script Assessment* (ASA). Com relação às histórias envolvendo as representações de apego das mães com seus cuidadores (“*A manhã do bebê*” e “*No consultório do médico*”) os resultados revelaram muitas narrativas maternas sem conteúdo de base segura (pontuação 1, 2 e 3). Por exemplo, a história “*A manhã do bebê*”, apresentou porcentagem elevada de pontuação 3 (41,1%), ou seja, são narrativas que envolvem apenas eventos ou elementos sem conteúdos emocionais. Esta história também recebeu muita pontuação 2 (27%), que indica narrativas caracterizadas por conteúdos inconsistentes com o fenômeno de base segura. Por fim, foram apresentadas narrativas com pontuações 1 (12,7%), caracterizadas por conteúdos raros e estranhos de serem relatados. Por outro lado, a história “*A manhã do bebê*” recebeu baixa porcentagem de pontuação 4 (12,7%), que indica presença de base segura, caracterizada por narrativas com conteúdos emocionais. Também apareceu uma baixa porcentagem de 5 (4,8%), que indica presença de base segura, caracterizado por narrativas com elementos de base segura. Por fim, apareceu também uma baixa porcentagem de 6 (1,6%), que também indica presença de elementos de base segura nas narrativas. Uma distribuição semelhante de porcentagens aparece nas histórias do “*Consultório do médico*”. A maior prevalência foram narrativas com pontuação 2 (42,9%); seguido de narrativas com pontuação 3 (22,3%) e pontuação 1 (9,6%). E recebeu baixa porcentagem nas narrativas com pontuação 5 (8%); ou

com pontuação 6 (1,6%). Sendo que a pontuação 7 não foi atribuída nenhuma vez nessas duas histórias.

Nas histórias referentes às representações de apego das relações românticas, (“*Acampamento de Joana e Pedro*” e “*Acidente de Suzana*”), a grande maioria das mães também apresentou narrativas sem conteúdo de base segura (pontuações 1, 2 e 3). Na história do “*Acampamento de Joana e Pedro*” a maioria das mães apresentou narrativas com pontuação 3 (30%), seguida de narrativas com pontuação 2 (19,1%), ou 1 (4,8%). Já quanto às porcentagens das histórias com conteúdo de base segura, narrativas com pontuação 4 (15,8%) foram as mais prevalentes, seguidas pelas narrativas com pontuações 5 (1,6%) e 6 (1,6%). Pontuação 7 não foi característico de nenhuma história. Uma distribuição semelhante apareceu para a história “*Acidente de Suzana*” em que a maioria das mães apresentou narrativa com pontuação 3 (41,2%), seguida de pontuação 2 (20,7%) e 1 (6,4%). Assim como também foram observadas porcentagens baixas em narrativas com pontuação 4 (14,4%) e pontuação 5 (3,2%). Aqui, nenhuma história apresentou pontuações 6 e 7.

Salienta-se que algumas histórias, conforme sugerido pelo autor do instrumento, não são possíveis de serem codificáveis, porque são histórias que não falavam sobre o tema sugerido pelos títulos e pelas palavras. De acordo com esse critério, duas histórias do “*Consultório do médico*”, seis histórias do “*Acampamento de Joana e Pedro*” e nove histórias do “*Acidente de Suzana*” não foram codificadas.

Tabela 3. Porcentagens e frequências das histórias que avaliam as representações de apego das mães (ASA)(n=63)

Escores de base segura	Tipos de Histórias*				
	Base segura	Mãe/bebê		Adulto/adulto	
		A manhã do bebê (n=63)	Consultório do Médico (n=61)	Acampamento (n=57)	Acidente (n=54)
		% (F)	% (F)	% (F)	% (F)
1	Sem	12,7% (8)	9,6% (6)	4,8% (3)	6,4% (4)
2	Sem	27,0% (17)	42,9% (27)	19,1% (12)	20,7% (13)
3	Sem	41,1% (26)	22,3% (14)	47,6% (30)	41,2% (26)
4	Com	12,7% (8)	12,7% (8)	15,8% (10)	14,4% (9)
5	Com	4,8% (3)	8,0% (5)	1,6% (1)	3,2% (2)
6	Com	1,6% (1)	1,6% (1)	1,6% (1)	-
7	Com	-	-	-	-

*Porcentagem referente ao número de mães cujas histórias foram classificadas nos diferentes escores de base segura

Em um segundo momento realizou-se análises de correlação entre os escores de representação de apego das histórias do *Attachment Script Assessment* (ASA). Como pode ser observado na Tabela 4, as histórias que avaliam as representações de apego das mães em relação aos seus cuidadores (“*A manhã do bebê*” e “*No consultório do Médico*”) apareceram significativamente correlacionadas entre si ($p < 0,001$). De modo semelhante as histórias que avaliam as representações de apego das relações românticas (“*Acampamento de Joana e Pedro*” e “*Acidente de Suzana*”) correlacionaram-se também entre si ($p < 0,001$). Pode-se também observar que as histórias que avaliam as representações de apego das mães em relação aos seus cuidadores se correlacionam significativamente com as histórias que avaliam as representações de apego das relações românticas ($p < 0,001$). Isso apoia a hipótese de que as representações de apego passadas estão relacionadas às representações de apego românticas. Logo, quanto mais as mães apresentaram conteúdo de base segura nas representações de apego sobre seus cuidadores mais elas apresentaram base segura nas representações de apego das relações românticas.

Tabela 4. Correlações (Pearson) entre os escores de representação de apego (ASA) (n=63)

Tipos de histórias	1	2	3	4
Mãe/bebê				
1. A manhã do bebê	-	-	-	-
2. Consultório do Médico	0,52**	-	-	-
Adulto/adulto				
3. Acampamento	0,42**	0,36**	-	-
4. Acidente	0,47**	0,39**	0,52**	-

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Em outro momento realizou-se uma análise descritiva que investigou os perfis das mães quanto à presença ou não de base segura tanto nas suas representações de apego em relação aos seus cuidadores como nas relações românticas. Isso permitiu que cada mãe fosse classificada em uma de quatro possíveis perfis: 1) com base segura em relação aos cuidadores/com base segura nas relações românticas; 2) com base segura em relação aos cuidadores/sem nas relações românticas; 3) sem base segura em relação aos cuidadores/com nas relações românticas; e, 4) sem base segura em relação aos cuidadores/sem nas relações românticas. Quando eventualmente havia divergência em relação à base segura, nas histórias que avaliaram a mesma representação de apego (ex. mãe/bebê ou adulto/adulto), foi feita uma média das duas histórias. A Tabela 5 apresenta as porcentagens e frequências destes perfis das

mães. Como pode ser observado, muitas mães (27%) apresentaram narrativas classificadas como apresentando representações de apego sem base segura tanto em relação aos seus cuidadores como nas relações românticas. Muitas mães (22,2%) também apresentaram representações de apego sem base segura em relação aos seus cuidadores, mas com base segura nas relações românticas. Estes últimos resultados sugerem que a ausência de base segura nas representações de apego em relação aos cuidadores não parece ser necessariamente determinante da presença de base segura nas representações de apego das relações românticas.

Por outro lado um grupo numericamente semelhante de mães (23,8%) apresentaram representações de apego com base segura em relação aos cuidadores e com base segura nas relações românticas. Por fim, poucas mães (6,3%) apresentaram representações com base segura em relação aos cuidadores e sem nas relações românticas. Estes resultados sugerem que a presença de representações de apego de base segura em relação aos cuidadores, está associada à presença de representações de apego nas relações românticas.

Tabela 5. Porcentagens e frequências dos perfis de mães com base segura nas representações de apego em relação aos cuidadores e nas relações românticas (ASA) (n=50)

Histórias mãe/bebê - Histórias adulto/adulto		% (F)
Base segura	Com – Com	23,8% (15)
	Com – Sem	6,3% (4)
	Sem – Com	27,0% (17)
	Sem – Sem	22,2% (14)

2.3. - Comportamentos de apego da criança

Nessa seção, serão apresentados os resultados referentes às variáveis socioeconômicas e os comportamentos de apego das crianças (segurança e dependência), avaliados pela *Attachment Q-Sort* (AQS). Comportamentos de apego de segurança se referem a todo comportamento de busca de proximidade da figura de vinculação e afastamentos para a exploração, enquanto os de dependência se referem aos comportamentos de dificuldade de afastamento da figura de vinculação e de exploração do ambiente. Tinha-se como hipótese que algumas variáveis sociodemográficas apresentariam correlação significativa com os comportamentos de apego. Por exemplo, acreditava-se que o fato de a criança ir à creche e o tempo de creche fossem correlacionados com os comportamentos de apego da criança, visto que a literatura tem relatado evidências neste sentido (Belsky, 2011), embora não haja

consistência quanto a direção desta relação. A Tabela 6 apresenta as correlações entre os dados sociodemográficos e os comportamentos de apego.

Considerando inicialmente apenas as correlações entre as variáveis sociodemográficas entre si, como pode ser visto, a idade do bebê apresentou correlação com o tempo de creche ($p<0,05$), indicando o que seria esperado, quanto mais velho o bebê mais havia ingressado na creche. Já o sexo do bebê aparece correlacionado negativamente ($p<0,01$) com o fato de a mãe trabalhar fora de casa, indicando que àquelas que tinham meninas trabalhavam menos fora de casa do que aquelas que tinham meninos. Nesta mesma direção as mães que trabalhavam fora, colocaram mais o bebe na creche ($p<0,01$). A escolaridade da mãe teve correlação significativa com o fato de ela trabalhar fora ($p<0,05$) e com a renda familiar ($p<0,01$).

Com relação às correlações entre as variáveis socioeconômicas e os comportamentos de apego, algumas associações apareceram com os comportamentos de apego de segurança, mas não com os de dependência. Os resultados revelaram correlações positivas entre escolaridade ($p<0,05$) e renda familiar ($p<0,05$) com os comportamentos de apego de segurança. Isso indica que quanto maior a escolaridade e a renda familiar, mais o filho apresentava comportamentos de apego. Já tempo de creche apareceu correlacionado negativamente com os comportamentos de apego de segurança ($p<0,05$) indicando que quanto mais tempo (em meses) a criança esteve na creche menos comportamentos de segurança elas apresentavam.

Por fim, os resultados também evidenciam que os comportamentos de apego de segurança aparecem correlacionados negativamente com os comportamentos de dependência ($p<0,01$), conforme já esperado. Isso indica que quanto mais comportamentos de segurança, menos comportamentos de dependência a criança apresentava.

Tabela 6. Correlações (Pearson) dos dados sociodemográficos e dos comportamentos de apego (AQS) (n=63)

Sociodemográficos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Idade do bebê	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2. Sexo do bebê	-0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Ida à creche	-0,07	0,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. Tempo de creche	0,38*	0,23	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Idade da mãe	-0,22	-0,17	-0,18	-0,24	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6. Escolaridade mãe	-0,28*	-0,24	0,10	-0,28	0,37**	-	-	-	-	-	-	-	-
7. Estado civil	-0,30*	-0,12	0,01	0,30	0,11	0,22	-	-	-	-	-	-	-
8. Trabalha	-0,13	-0,36**	-0,36**	0,20	0,36**	0,27*	-0,04	-	-	-	-	-	-
9. Número filhos	-0,08	0,06	0,03	0,07	0,30*	-0,12	0,13	0,08	-	-	-	-	-
10. Anos marido	-0,03	-0,17	-0,15	0,38*	0,32*	-0,02	0,12	0,33*	0,47*	-	-	-	-
11. Renda familiar	-0,10	-0,13	0,16	-0,24	0,30*	0,46**	0,06	0,11	-0,06	-0,01	-	-	-
Comportamento apego													
12. Segurança	-0,21	0,04	-0,01	-0,38*	0,10	0,31*	0,28*	-0,03	0,07	-0,11	0,31*	-	-
13. Dependência	0,02	0,13	0,08	0,10	-0,02	0,01	-0,15	0,22	-0,21	-0,02	0,03	-0,41**	-

*p<0,05, **p<0,01; 1: Masculino=1, Feminino=2; 3: Creche=1, Não creche=2; 7: Casada=1, Não casada=2; 8 Não trabalha=1, Trabalha=2.

Para as análises dos comportamentos de apego da criança foram formados três grupos pelos *tercis* da variável comportamento de apego de segurança. Visando testar estatisticamente as diferenças nos comportamentos de apego entre os grupos, realizou-se uma *Análise de Variância* (ANOVA One-way), cujos resultados são apresentados na Tabela 7. Como pode ser visto, os comportamentos de apego de segurança e dependência, incluídos na *Análise de Conglomerados* diferiram significativamente entre os grupos. Análises *pos hoc* (Bonferroni) indicaram que a média dos comportamentos de segurança foi maior no Grupo III do que no II ($p < 0,001$) e no I ($p < 0,001$). Da mesma forma, o Grupo II apresentou maior média nesses comportamentos do que o Grupo I ($p < 0,001$). Variáveis sociodemográficas foram comparadas entre os grupos e nenhuma diferença significativa foi verificada. Inclusive o sexo do bebê distribuiu-se igualmente entre os grupos.

Tabela 7. Média e desvio padrão (entre parênteses) e níveis de significância (p) da variância dos comportamentos de apego de segurança e dependência (AQS)

Grupo ¹	Comportamentos de Apego	
	Segurança	Dependência
I	0,13 (0,11)	0,17 (0,15)
II	0,37 (0,05)	0,02 (0,17)
III	0,53 (0,07)	- 0,03 (0,23)
<i>P</i>	0,001	0,002

¹ Grupo I: Baixa segurança; Grupo II: Média segurança; Grupo III: Alta segurança

2.4. Experiências das mães com seus cuidadores e comportamentos de apego da criança

Nesta seção, apresentam-se as possíveis relações entre as experiências das mães com seus cuidadores, avaliadas pelo *Parental Bonding Instrument* e pelo *Attachment Script Assessment*, e os comportamentos de apego dos filhos, avaliado pelo *Attachment Q-Sort*. A Tabela 8 apresenta as correlações entre dados sociodemográficos, estilos parentais dos cuidadores, representações de apego das mães e comportamentos de apego da criança. Destacam-se a seguir os achados mais associados às hipóteses do estudo. Uma hipótese do estudo era de que os estilos parentais dos cuidadores estivessem correlacionados com as representações de apego das mães. Como pode ser visto a hipótese foi parcialmente apoiada pelos resultados, visto que os estilos do cuidador paterno das mães apresentou correlação significativa com o escore total das representações de apego da mãe em relação aos seus cuidadores e da relação romântica ($p < 0,05$). Também se tinha como hipótese que as

representações de apego estivessem correlacionadas com os comportamentos de apego da criança. Essa hipótese também recebeu apoio, visto que o escore total das representações de apego da relação com o cuidador e da relação romântica apresentaram forte correlação com os comportamentos de apego de segurança da criança ($p < 0,05$).

Outras correlações a serem destacadas foram a correlação negativa entre as representações de apego das relações românticas e o sexo do filho ($p < 0,05$) indicando que as mães com filhos meninos tinham representações de apego das relações românticas com mais base segura. Além disto, a renda familiar apareceu correlacionada com as representações de apego das relações românticas ($p < 0,05$).

Tabela 8. Correlações (Pearson) entre dados sociodemográficos, estilos parentais dos cuidadores, representações de apego das mães e comportamentos de apego da criança

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Sociodemográficos																		
1. Idade do bebê	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2. Sexo do bebê	-0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Ida à creche	-0,07	0,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. Tempo de creche	0,38*	0,23	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Idade da mãe	-0,22	-0,17	-0,18	-0,24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6. Escolaridade mãe	-0,28*	-0,24	0,10	-0,28	0,37**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. Estado civil	-0,30*	-0,12	0,01	0,30	0,11	0,22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. Trabalha fora	-0,13	-0,36**	-0,36**	0,20	0,36**	0,27*	-0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9. Número filhos	-0,08	0,06	0,03	0,07	0,30*	-0,12	0,13	0,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10. Anos com marido	-0,03	-0,17	-0,15	0,38*	0,32*	-0,02	0,12	0,33*	0,47*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11. Renda familiar	-0,10	-0,13	0,16	-0,24	0,30*	0,46**	0,06	0,11	-0,06	-0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
Estilos parentais dos cuidadores																		
12. Mãe	-0,15	0,13	0,05	-0,21	-0,22	-0,07	-0,12	-0,12	-0,15	-0,10	-0,04	-	-	-	-	-	-	-
13. Pai	-0,11	-0,08	0,16	-0,35*	-0,18	0,07	0,08	-0,13	-0,08	-0,07	0,21	0,18	-	-	-	-	-	-
Representação apego																		
14. Mãe/bebê	-0,09	0,21	0,12	-0,17	0,01	0,01	0,22	-0,02	0,24	-0,05	0,19	0,26	0,15	-	-	-	-	-
15. Adulto/Adulto	0,09	-0,28*	-0,01	-0,21	0,05	0,24	0,11	0,05	0,01	0,01	0,29*	-0,10	0,28	0,24	-	-	-	-
16. Escore total MB e AA	-0,02	-0,02	0,09	-0,27	-0,05	0,12	0,21	-0,04	0,20	-0,12	0,26	0,08	0,31*	0,79**	0,78**	-	-	-
Comportamento de apego																		
17. Segurança	-0,21	0,04	-0,01	-0,38*	0,10	0,31*	0,28*	-0,03	0,07	-0,11	0,31*	0,22	0,14	0,21	0,32*	0,30*	-	-
18. Dependência	0,02	0,13	0,08	0,10	-0,02	0,01	-0,15	0,22	-0,21	-0,02	0,03	-0,05	0,05	0,04	-0,26	-0,21	-0,41**	-

*p<0,05, **p<0,01; 2: Masculino=1, Feminino=2; 3:Creche=1, Não creche=2; 7:Casada=1, Não casada=2; 8: 1=Não trabalha, 2=Trabalha; 14;15;16: Sem base segura=1, Com base segura=2; 12;13: Negligente=1,Controle sem afeto=2, Controle com afeto=3, Cuidado ótimo=4.

Análises de variância também foram usadas para se investigar diferenças nos comportamentos de apego de segurança e dependência entre as mães que tiveram diferentes experiências com seus cuidadores. A Tabela 9 apresenta a média e desvio padrão e níveis de significância da variância dos comportamentos de apego. Os resultados revelaram uma diferença significativa tanto nos comportamentos de apego de segurança ($p < 0,05$) e de dependência ($p < 0,05$) entre os grupos com e sem conteúdo de base segura nas representações de apego em relação às relações românticas. Ou seja, mães com representações de apego das relações românticas com conteúdo de base segura, tiveram filhos com comportamentos de apego mais segura e com menos comportamentos de dependência. Verificou-se ainda que os comportamentos de segurança ($p < 0,05$) diferiram entre os grupos com e sem base segura no escore total, ou seja, no somatório das histórias que avaliam as representações de apego das mães. Assim, mães com base segura nas suas representações de apego possuíam filhos com mais comportamentos de apego de segurança.

Tabela 9. Média e desvio padrão (entre parênteses) e níveis de significância (p) da variância dos comportamentos de apego

Variáveis	Comportamentos de Apego			
	Segurança		Dependência	
	M (DP)	p	M (DP)	p
Estilos parentais dos cuidadores				
<i>Mãe</i>				
Negligente	0,31 (0,19)		0,06 (0,26)	
Controle sem afeto	0,31 (0,19)		0,04 (0,16)	
Controle com afeto	0,33 (0,15)		0,08 (0,22)	
Cuidado ótimo	0,43 (0,14)	0,278	0,15 (0,14)	0,866
<i>Pai</i>				
Negligente	0,31 (0,22)		0,05 (0,12)	
Controle sem afeto	0,35 (0,13)		0,01 (0,19)	
Controle com afeto	0,33 (0,14)		0,06 (0,15)	
Cuidado ótimo	0,39 (0,19)	0,696	0,06 (0,31)	0,847
Representação de Apego				
<i>Mãe/bebê</i>				
Sem base segura	0,32 (0,17)		0,04 (0,17)	
Com base segura	0,39 (0,17)	0,101	0,06 (0,24)	0,739
<i>Adulto/adulto</i>				
Sem base segura	0,24 (0,20)		0,12 (0,10)	
Com base segura	0,36 (0,14)	0,020	0,02 (0,22)	0,055
<i>Escore Total</i>				
Sem base segura	0,27 (0,18)		0,10 (0,02)	
Com base segura	0,37 (0,15)	0,038	0,23 (0,04)	0,134

Como pode ser visto na Tabela 9, apareceu apenas uma tendência quanto à hipótese de que as mães com representação de apego com base segura em relação aos seus cuidadores teriam filhos com mais comportamentos de apego de segurança. Verificou-se uma diferença marginalmente significativa ($p < 0,10$)² na média dos comportamentos de segurança entre mães com conteúdo de base segura e sem conteúdo de base segura nas representações de apego em relação aos cuidadores.

Na sequência foi realizada uma análise de agrupamento hierárquica buscando identificar grupos de mães com base nos seus escores nas variáveis: estilos parentais dos cuidadores das mães (caso não conviveu com o pai se repetiu o valor da mãe); representação de apego da mãe (com e sem base segura nas histórias mãe/bebê, adulto/adulto e escore total); e comportamentos de apego de segurança e dependência da criança. Para fins desta análise todas as variáveis foram transformadas em escores Z. Os resultados da análise (dendograma) sugeriu 2 grupos, os quais estão caracterizados nas tabelas abaixo.

A Tabela 10 apresenta a distribuição das mães em cada grupo, com base na análise de agrupamentos e nos escores dos estilos de cuidados, nas representações de apego e comportamentos de apego. Já a Tabela 11 apresenta as porcentagens e frequências das mães alocadas a cada grupo pela análise de conglomerados, considerando as mesmas variáveis.

Como pode ser visto no Grupo 1 há um expressivo número de mães que tiveram estilos de cuidados maternos caracterizados por negligência (37,0% mães) e cuidado sem afeto (44,4% mães) o que junto totaliza quase 81,4% (ver Tabela 11). Neste Grupo 1 também aparecem os estilos de cuidados paternos mais caracterizados por controle sem afeto (48,1%) e negligente (25,9%), totalizando 74%. Também neste grupo as mães tiveram maior presença de representações de apego sem base segura em relação aos seus cuidadores (mãe-bebê) (92,6% mães) e mesmo representações de apego sem base segura em relação às relações amorosas (adulto-adulto) (55,6%). Com relação aos comportamentos atuais de apego do filho, pode ser observado um grande número de crianças com comportamentos de apego baixos (48,1%) e médio (33,3%) em segurança (totalizando 74%) e altos (44,4%) e médio (33,3%) em dependência (totalizando 77,7%).

Já no Grupo 2, se verificou uma tendência bastante diferente e oposta. Os resultados revelaram um maior número de mães que tiveram estilos parentais maternos caracterizados

² Seguindo as normas da APA, o termo marginalmente significativo é usado para efeitos de até $p < 0,10$.

pelo cuidado ótimo (38,1%) e controle com afeto (23,8%), totalizando 61,9%. Os estilos parentais paternos também foram caracterizados pelo controle com afeto (38,1%) e cuidados ótimo (19,0%) totalizando 57,1%.

Tabela 10. Distribuição das mães em cada grupo, com base na análise de agrupamentos e os escores nos estilos de cuidados, nas representações de apego e comportamentos de apego (N=48)*

Grupo	Nº	Estilos de Cuidado		Representação de Apego			Comportamentos de Apego	
		Mãe	Pai	Mãe/bebê	Adulto-adulto	Total	Segurança	Dependência
I (Menos seguro) (n=27)	1	Negligente	Negligente	Com	Sem	Com	Baixa	Alta
	2	Negligente	Negligente	Sem	Sem	Sem	Baixa	Média
	3	Negligente	Negligente	Sem	Sem	Sem	Baixa	Alta
	4	Negligente	Controle sem afeto	Sem	Com	Com	Baixa	Alta
	5	Negligente	Controle sem afeto	Sem	Com	Com	Alta	Baixa
	6	Negligente	Negligente	Sem	Com	Sem	Alta	Baixa
	7	Negligente	Negligente	Sem	Com	Sem	Baixa	Média
	8	Negligente	Controle sem afeto	Sem	Com	Com	Média	Baixa
	9	Negligente	Controle sem afeto	Sem	Com	Com	Média	Baixa
	10	Negligente	Controle sem afeto	Sem	Sem	Sem	Média	Alta
	11	Controle sem afeto	Controle sem afeto	Sem	Sem	Sem	Baixa	Alta
	12	Controle sem afeto	Controle com afeto	Sem	Sem	Sem	Média	Média
	13	Controle sem afeto	Controle sem afeto	Sem	Com	Sem	Baixa	Alta
	14	Controle sem afeto	Cuidado ótimo	Sem	Sem	Sem	Baixa	Alta
	15	Controle sem afeto	Controle sem afeto	Sem	Com	Sem	Média	Média
	16	Controle sem afeto	Cuidado ótimo	Sem	Sem	Sem	Média	Média
	17	Controle sem afeto	Controle sem afeto	Sem	Com	Sem	Alta	Média
	18	Controle sem afeto	Cuidado ótimo	Sem	Com	Com	Alta	Baixa
	19	Controle sem afeto	Controle sem afeto	Sem	Sem	Sem	Baixa	Alta
	20	Controle sem afeto	Controle sem afeto	Com	Sem	Sem	Baixa	Alta
	21	Controle sem afeto	Negligente	Sem	Sem	Sem	Média	Alta
	22	Controle sem afeto	Controle com afeto	Sem	Com	Sem	Alta	Alta
	23	Controle com afeto	Controle com afeto	Sem	Sem	Sem	Baixa	Alta
	24	Controle com afeto	Controle sem afeto	Sem	Sem	Sem	Média	Alta
	25	Controle com afeto	Controle com afeto	Sem	Com	Sem	Média	Baixa
	26	Controle com afeto	Controle sem afeto	Sem	Sem	Sem	Baixa	Média
II (Mais seguro) (n=21)	27	Cuidado ótimo	Negligente	Sem	Com	Com	Média	Média
	28	Cuidado ótimo	Controle com afeto	Sem	Com	Com	Alta	Baixa
	29	Cuidado ótimo	Cuidado ótimo	Com	Com	Com	Alta	Baixa
	30	Cuidado ótimo	Cuidado ótimo	Com	Com	Com	Média	Alta
	31	Cuidado ótimo	Negligente	Com	Com	Com	Média	Baixa
	32	Cuidado ótimo	Controle com afeto	Sem	Com	Com	Média	Alta
	33	Cuidado ótimo	Controle sem afeto	Com	Com	Com	Alta	Média
	34	Cuidado ótimo	Controle sem afeto	Com	Com	Com	Média	Alta
	35	Controle com afeto	Controle com afeto	Sem	Com	Com	Média	Alta
	36	Controle com afeto	Controle com afeto	Com	Com	Com	Média	Média
	37	Controle com afeto	Controle com afeto	Com	Com	Com	Média	Média
	38	Controle com afeto	Negligente	Sem	Com	Com	Baixa	Baixa
	39	Controle com afeto	Cuidado ótimo	Com	Com	Com	Alta	Baixa
	40	Controle sem afeto	Controle sem afeto	Com	Sem	Com	Alta	Média
	41	Controle sem afeto	Cuidado ótimo	Com	Com	Com	Baixa	Média
	42	Controle sem afeto	Controle com afeto	Com	Sem	Com	Alta	Baixa
	43	Controle sem afeto	Controle com afeto	Com	Com	Com	Média	Baixa
	44	Controle sem afeto	Controle com afeto	Com	Com	Com	Baixa	Alta
	45	Negligente	Negligente	Com	Com	Com	Média	Alta
	46	Negligente	Negligente	Com	Com	Com	Alta	Média
	47	Negligente	Negligente	Com	Com	Com	Alta	Baixa

*Somente entraram nesta análise mães que preencheram todos os instrumentos.

Por outro lado, nesse Grupo 2 as mães tiveram maior presença de representações de apego com base segura em relação cuidadores (76,2%), assim como foram mais prevalentes

as representações de apego em relação às relações amorosas com base segura (90,5%). Com relação aos comportamentos atuais de apego, foram observadas mais crianças com comportamentos de apego com escores médio (47,6%) e alto (38,1%) em segurança (totalizando 85,7%), e baixo (42,9%) e médio (33,3%) em dependência, totalizando 76,2%.

*Tabela 11. Porcentagens e frequências das mães alocadas a cada grupo pela análise de conglomerados, considerando os escores dos estilos parentais dos cuidadores, da representação de apego das mães e dos comportamentos de apego dos filhos (n=48)**

Variáveis	Grupo I (Menos seguro) (n= 27)		Grupo II (Mais seguro) (n= 21)	
Estilos parentais dos cuidadores		% (F)		% (F)
<i>Mãe</i>	Negligente	37,0% (10)	Negligente	14,3% (3)
	Controle sem afeto	44,4% (12)	Controle sem afeto	23,8% (5)
	Controle com afeto	14,8% (4)	Controle com afeto	23,8% (5)
	Cuidado ótimo	3,7% (1)	Cuidado ótimo	38,1% (8)
<i>Pai</i>	Negligente	25,9% (7)	Negligente	28,6% (6)
	Controle sem afeto	48,1% (13)	Controle sem afeto	14,3% (3)
	Controle com afeto	14,8% (4)	Controle com afeto	38,1% (8)
	Cuidado ótimo	11,1% (3)	Cuidado ótimo	19,0% (4)
Representação de Apego				
<i>Mãe/bebê</i>	Sem base segura	92,6% (25)	Sem base segura	23,8% (5)
	Com base segura	7,4% (2)	Com base segura	76,2% (16)
<i>Adulto/adulto</i>	Sem base segura	55,6% (15)	Sem base segura	9,5% (2)
	Com base segura	44,4% (12)	Com base segura	90,5 % (19)
<i>Escore Total</i>	Sem base segura	77,8% (21)	Sem base segura	-
	Com base segura	22,2% (6)	Com base segura	100% (21)
Comportamentos de Apego				
<i>Segurança</i>	M= 0,27 (DP= 0,17)		M= 0,39 (DP = 0,15)	
	Baixo	48,1% (13)	Baixo	14,3% (3)
	Médio	33,3% (9)	Médio	47,6% (10)
	Alto	18,5% (5)	Alto	38,1% (8)
<i>Dependência</i>	M= 0,07 (DP= 0,17)		M= 0,01 (DP= 0,16)	
	Baixo	22,2% (6)	Baixo	42,9% (9)
	Médio	33,3% (9)	Médio	33,3% (7)
	Alto	44,4% (12)	Alto	23,8% (5)

*Somente entraram nesta análise mães que preencheram todos os instrumentos.

DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi o de investigar as experiências das mães com seus próprios cuidadores e a sua relação com os comportamentos de apego do filho, visto que, segundo alguns estudos, as experiências das mães com os seus cuidadores tendem a estar relacionadas com os padrões de apego dos filhos (van Ijzendoorn, 1995; Vaughn et al., 2007; Veríssimo, Monteiro, Vaughn, Santos & Waters, 2005). A primeira hipótese do estudo previa que os estilos de cuidado dos cuidadores estariam relacionados às representações de apego das mães. Já a segunda hipótese previa que, as representações de apego da mãe estariam relacionados aos comportamentos atuais de apego do filho.

Em relação à primeira hipótese, a literatura refere que as representações de apego são construídas por meio das relações com os cuidadores principais na infância (Mikulincer, Hirschberger, Nachmias & Gillath, 2001; Waters & Waters, 2006; Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001). Os resultados do presente estudo apoiam parcialmente essa hipótese. Análises de correlação revelaram relações significativas apenas entre o estilo parental do cuidador paterno das mães e o somatório das representações de apego da mãe. De acordo com a literatura, a análise de agrupamento hierárquico revelou evidências de que os estilos parentais de cuidado de ambos os cuidadores das mães apareceram relacionados às representações de apego das mães. Os resultados desta análise revelaram que um expressivo número de mães que tiveram estilos de cuidados maternos e paternos caracterizados por negligência e cuidado sem afeto também tiveram representações de apego sem base segura em relação aos seus cuidadores e em relação às relações amorosas. Esses dados apoiam o modelo de transmissão intergeracional do apego, baseado na revisão de literatura de van Ijzendoorn e Bakermans-Kranenburg (1997), os quais elencaram que os comportamentos dos cuidadores estariam relacionados com as representações de apego posteriores. Nesta mesma direção Waters e Waters (2006) propõe que as representações de apego são fruto da repetição de experiências vivenciadas na infância com os seus pais.

Contudo, os resultados do presente estudo chamam a atenção pelo fato de que apenas o estilo de cuidado do cuidador paterno apareceu correlacionado significativamente com as representações de apego das mães. Esse resultado nos faz refletir sobre o papel do pai na vida dos filhos, cuja importância nem sempre é destacado nas teorias do desenvolvimento, as quais tendem a atribuir atenção especial às mães. Nas últimas décadas vêm ocorrendo uma mudança

na estrutura tradicional familiar, sendo que muitas mulheres trabalham fora de casa, e os pais acabam assumindo cada vez mais tarefas de cuidados dos filhos, estando tão presentes quanto as mães na vida dos filhos. Neste sentido, a meta análise de estudos realizada por van IJzendoorn et al. (2004) evidenciou semelhanças nos comportamentos de apego dos filhos em relação à mãe e ao pai, ou seja, pode-se pensar que essas mães tiveram vinculações importantes tanto com a figura materna quanto com a figura paterna.

Outro resultado que chamou atenção no presente estudo é o fato de muitas mães terem percebido o estilo de cuidado dos seus cuidadores como negligente e com controle sem afeto. É possível se pensar que há 30 ou 40 anos, questões culturais e sociais possam ter contribuído para que as relações pais-mães-filhos fossem mais rígidas e controladoras. Isso pode ter sido particularmente acentuado para as meninas, que sempre sofreram mais com padrões culturais rígidos. De qualquer modo, chama atenção o quanto um estilo negligente e de controle sem afeto acaba tendo consequências sérias nas representações de apego sem base segura dos próprios filhos, e posteriormente nos comportamentos de apego da terceira geração, como será destacado a seguir.

Também foi alvo de curiosidade o fato de que as representações de apego das mães com relação aos seus cuidadores nem sempre corresponderam as suas representações de apego das relações românticas. Na verdade alguns estudos já tinham evidenciado que os padrões de apego da infância são apenas moderadamente relacionados aos da vida amorosa, podendo, inclusive, ser modificados (Cowan & Cowan, 2001; Waters, Weinfeld & Hamilton, 2000). Nesse mesmo sentido, os resultados também revelaram que foram poucas as mães que apresentaram representações de apego com base segura com os cuidadores e que posteriormente tiveram representações sem base segura com os companheiros. Estas evidências sugerem que as representações de base segura na infância, acabam sendo um elemento protetor da base segura nas relações amorosas.

A segunda hipótese do presente estudo previa que as representações de apego da mãe estariam relacionados aos comportamentos atuais de apego do filho. Esta hipótese está baseada na literatura revisada que retrata essa tendência de transmissão intergeracional dos padrões de apego (Fonagy & Target, 1997; Meins, 1999; van IJzendoorn, 1995; van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1997). Os resultados do presente estudo também apoiam parcialmente esta hipótese. Análises de correlação mostraram relações significativas entre o somatório de representações de apego das mães e os comportamentos de apego dos

filhos. Nessa mesma direção os resultados evidenciaram associações significativas entre as representações de apego das mães das relações amorosas e os comportamentos de apego de segurança do filho.

Os resultados da análise de média do presente estudo evidenciaram diferença marginalmente significativa entre as representações de apego da mãe em relação aos cuidadores e os comportamentos de apego de segurança do filho. Ou seja, há uma tendência de mães com representação de apego com base segura terem filhos com comportamentos de apego mais seguro. Embora estas evidências estejam na direção esperada pela hipótese, isso precisa ser melhor explorado em futuros estudos, pois no presente estudo não atingiram um nível de significância aceito. Verificou-se também, pelas análises de média, que mães com representações de apego das relações românticas com conteúdo de base segura, tinham filhos com comportamentos de apego mais seguro e com menos comportamentos de dependência, o que também está na direção esperada pelas hipóteses. Nesse sentido, parece que as representações de apego das relações amorosas tenderem estar mais relacionadas aos comportamentos de apego do que as representações de apego em relação aos cuidadores. Esse resultado vai ao encontro dos estudos que referem que vínculos importantes posteriores, como por exemplo, os amorosos, podem aparecer associados por vezes a um novo padrão de apego da mãe, e por consequência facilita o desenvolvimento de um padrão de apego no filho (van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg; 1997; Grossmann & Grossmann, 2011). Por exemplo, uma mãe com representações de apego sem base segura em relação aos seus cuidadores, pode ao longo de sua trajetória e de suas novas experiências de vida, inclusive amorosas, ou mesmo através da psicoterapia, construir representações de apego com base segura.

Apesar das representações de apego em relação às relações amorosas apresentarem maior significância, verificou-se que o somatório das representações de apego das mães também esteve significativamente relacionado com que os comportamentos de apego de segurança dos filhos. Assim, mães com representações de apego com base segura tinham filhos com maior escore de comportamentos de segurança. Esses resultados vão ao encontro da literatura, a qual sugere que mães que acessam e usam a representação de apego com conteúdo de base segura na elaboração das suas histórias tendem a ter um histórico de capacidade de resposta sensível aos sinais de seus filhos e têm filhos que as utilizam como uma base segura tanto em ambientes comuns quanto de emergência (Bost et al., 2006; Veríssimo, Monteiro, Vaughn, Santos & Waters, 2005; Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001).

Os resultados da análise de agrupamento hierárquica realizada no presente estudo também revelaram evidências empíricas que apoiam a associação entre experiências com os cuidadores e o apego atual com o filho. A análise sugeriu dois grupos, resultado este que evidencia que na presente amostra há uma tendência de um grupo apresentar percepções mais negativas dos estilos de cuidado dos seus cuidadores, bem como representações de apego sem base segura e filhos com comportamentos de apego menos seguro e mais dependente. Por outro lado, indicou a existência de um grupo com mães com percepções mais positivas dos estilos de cuidado dos seus cuidadores, bem como representações de apego com base segura, e filhos com comportamentos de apego mais seguro e menos dependente. Essas análises evidenciam que há uma tendência de associação entre as variáveis estudadas apoiando a literatura que sugere uma transmissão intergeracional dos padrões de apego ao longo das gerações (Ainsworth et al., 1978; Costa e Figueiredo, 2012; Fonagy, Steele & Steele, 1991; van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1997). Nesse mesmo sentido, o estudo de Wong et al. (2011), realizado com 121 mães e seus filhos pré-escolares, encontraram que a organização dos comportamentos de base segura das crianças e a qualidade das representações de apego das mães, apareceram significativamente associados, um ano e meio depois de uma primeira avaliação, às representações mentais de apego das crianças. Ou seja, as representações de apego de uma mãe, formadas de acordo com os cuidados parentais dos próprios pais, está associada aos comportamentos de base segura do seu filho, o qual irá dar continuidade aos padrões de representação de apego da sua mãe. Salienta-se que representações de apego posteriores, como as amorosas, podem favorecer o desenvolvimento de representações de apego mais saudáveis conforme observado nos resultados da presente pesquisa.

Para além das hipóteses do estudo, chamou a atenção o fato de que quanto maior a escolaridade e a renda familiar, mais as mães relataram que o filho apresentou comportamentos de apego. Esses resultados, estatisticamente significativos vão ao encontro da literatura, a qual refere que mães com piores condições financeiras tendem a ser menos disponíveis emocionalmente para com os seus filhos (Miljkovitch, Pierrehumbert & Halfon, 2007). Também chamou atenção o fato de que o tempo de creche apareceu correlacionado negativamente com os comportamentos de apego de segurança, indicando que quanto mais meses a criança esteve na creche menos comportamentos de segurança ela apresentou. Este dado vai ao encontro da literatura que refere que crianças que passam mais de dez horas por dia nas creches tendem a ter apego menos seguro (Belsky, 2011). Contudo, esta evidencia

precisa ser melhor investigada por estudos futuros tendo em vista que é preciso considerar outras variáveis para além do tempo na creche, como por exemplo, a qualidade da creche, e a qualidade da interação entre professores e alunos.

De acordo com os resultados, concluí-se que as variáveis investigadas (percepção do estilo do cuidado dos cuidadores das mães, representação de apego das mães e comportamento de apego dos filhos) apresentaram relações entre si, conforme destacado acima, corroborando parcialmente as hipóteses. Contudo, é necessário que se avancem os estudos, particularmente com o uso de análises multivariadas, conforme outros estudos descritos acima e que não puderam ser realizadas no presente estudo, talvez em função do tamanho da amostra e dos instrumentos utilizados.

Outra limitação metodológica que merece ser destacada, conforme sugerido pelo autor do instrumento, é que algumas narrativas não são possíveis de serem codificáveis, porque são narrativas que não falam necessariamente sobre o tema sugerido pelos títulos e pelas palavras. A partir da aplicação desse instrumento, observou-se que algumas mães ficaram ansiosas em criar suas narrativas, e até mesmo envergonhadas. Sem dúvida, a literatura refere que sensações de desconforto e ansiedade, tendem a ser esperadas diante de instrumentos de caráter mais projetivo (Teixeira & Marques, 2009). Logo, este caráter projetivo, pode explicar, em parte, a maior presença de narrativas sem conteúdo de base segura. Por outro lado, essa explicação tende a não ser tão relevante, visto que muitas mães perceberam os cuidados na infância sem muito afeto e com muito controle, logo, essas representações de apego sem base segura evidenciadas pelo instrumento, correspondem em certa medida a essas percepções.

Assim, para que se possa estender as evidências relatadas no presente estudo, sugere-se que futuras investigações utilizem outros instrumentos para acessar as experiências iniciais das mães com seus cuidadores. Também sugere-se investigar mais detalhadamente os acontecimentos na vida das mães ao longo do seu desenvolvimento, que possam contribuir para resignificar suas experiências iniciais, e que possam explicar eventuais inconsistências entre o que aconteceu e o que se esperaria para as representações de apego. Por exemplo, no presente estudo, no grupo I, 22 e 20 mães relataram estilos de negligência e controle sem afeto dos seus cuidadores maternos e paternos respectivamente, somados a 21 mães com somatório das representações de apego sem base segura. Apesar disto, estas mães tinham 13 filhos com comportamentos de apego menos seguro (escore baixo). Por outro lado, no grupo

II, 13 e 12 mães tiveram estilos de cuidado ótimo e controle com afeto dos seus cuidadores maternos e paternos respectivamente, junto a isso, 21 mães apresentaram um somatório de representações de apego com base segura, e tinham 18 filhos com comportamentos de apego mais seguro (escores alto e médio). Assim, estas evidências mostram eventuais inconsistências e merecem ser cuidadosamente investigadas por futuros estudos, pois nos permitiria entender a possível existência de fatores de risco e proteção nas experiências das mães.

Entre estes fatores de risco e proteção é possível que as experiências com figuras de vinculação como com irmãos, tios, avós, amigos e, em especial as experiências amorosas, destacada no presente estudo, possam ter um papel central na resignificação das experiências iniciais e na constituição do vínculo atual com o filho. E, ao se falar nos comportamentos de apego, é importante que novos estudos investiguem esta relação através de observação direta, por exemplo, pela Situação Estranha de Ainsworth (1989) ou pela utilização do método observacional com o *Attachment Q-sort* (Waters, 1987). É também possível se pensar que a relação de apego atual com o filho, contribua para que a mãe resignifique as próprias relações com seus cuidadores, e que isto possa ter afetado suas respostas aos instrumentos utilizados no presente estudo. Por fim, o alto nível social e de escolaridade das mães do presente estudo, com famílias estruturadas e pais presentes, acaba por limitar a extensão com que os achados do presente estudo possam descrever o que se passa com famílias menos abastadas e menos estruturadas. Apesar destas eventuais limitações metodológicas, o presente estudo revelou achados empíricos sobre a importância das experiências iniciais das mães para os comportamentos de apego do filho. Estes achados endossam uma extensa literatura, particularmente psicanalítica (Brazelton, 1992; Erikson, 1968/1972; Freud, 1921/1990; Mahler, 1979/1982; Stern, 1977/1980; Winnicott, 1945/2000) que há várias décadas tem destacado que as experiências infantis são fundamentais para a constituição subjetiva dos indivíduos. Nesse sentido, é muito importante que os profissionais envolvidos com crianças, estejam atentos para as eventuais situações em que as relações iniciais não esteja atendendo plenamente as demandas infantis por afeto e cuidados adequados. A ausência disto tende a marcar profundamente as crianças e podem se estender através de gerações, como revelado empiricamente no presente estudo e destacado na literatura da área.

CAPÍTULO III

ESTUDO II – Experiências da mãe com seus cuidadores e a relação atual com o filho: Evidências qualitativas a partir de quatro casos

Alguns teóricos vêm investigando se e como o padrão de apego é transmitido dos pais para os filhos. A sensibilidade, por muito tempo, foi considerada fator principal da transmissão intergeracional, ou seja, a capacidade da mãe para reconhecer e responder pronta e eficazmente a angústia do seu bebê e as suas necessidades estava relacionado com essa transmissão. Entretanto, com o passar dos anos, a sensibilidade materna deixou de ser o único fator da transmissão. van Ijzendoorn e Bakermans-Kranenburg (1997) propuseram um modelo, no qual salientaram que as experiências passadas de apego podem ser resignificadas pela representação mental atual de apego, influenciando os comportamentos parentais e a construção de novas relações de apego, assim como que a representação de apego presente é formada com base nas experiências iniciais de apego, e também pelas relações presentes, e que um bom amigo, cônjuge ou terapeuta pode proporcionar uma "base segura" para resignificar experiências adversas da infância. Além disso, o modelo refere que o comportamento dos pais seria influenciado pelo contexto social, visto que a rede de apoio social pode moderar os efeitos de circunstâncias desfavoráveis. E por fim, também considerou as características das crianças, as quais com deficiências físicas graves ou temperamento altamente irritável, podem influenciar a relação mãe-bebê.

Assim, o objetivo do presente estudo é investigar qualitativamente as experiências da mãe com seus cuidadores e a relação atual com o filho. Para tanto foram consideradas, a dinâmica familiar, as percepções da mãe sobre seus cuidadores, as representações de apego das mães, e os relatos maternos sobre a relação atual mãe-bebê, em díades cujos filhos apresentaram comportamentos de apego mais e menos seguro.

CAPÍTULO IV

DISCUSSÃO FINAL

Os estudos descritos nesta dissertação tiveram por objetivo investigar a experiência das mães com os seus próprios cuidadores e a relação atual mãe-filho. Para tanto, foram realizados dois estudos, um dentro do paradigma quantitativo e outro qualitativo (Creswell, 1994), para melhor compreender a complexidade desse fenômeno em estudo.

Assim, o Estudo I, com ênfase na análise quantitativa dos dados, teve o objetivo de investigar as experiências das mães com seus próprios cuidadores e a sua relação com os comportamentos de apego do filho. As duas hipóteses deste primeiro estudo previam que os estilos de cuidado dos cuidadores estariam relacionados às representações de apego das mães; e que, as representações de apego da mãe estariam relacionadas aos comportamentos atuais de apego do filho.

Os resultados deste Estudo 1, apoiaram parcialmente a primeira hipótese, visto que em um primeiro momento as análises de correlação revelaram relações significativas apenas entre o estilo parental do cuidador paterno das mães e o somatório das representações de apego da mãe. Já análise de agrupamento hierárquico revelou evidências de que os estilos parentais de cuidado de ambos os cuidadores das mães apareceram relacionados às representações de apego das mães. Os resultados revelaram que um expressivo número de mães que tiveram estilos de cuidados maternos e paternos caracterizados por negligência e cuidado sem afeto também tiveram representações de apego sem base segura. Nesse sentido, as evidências deste estudo apoiam a literatura que refere que as representações de apego são construídas por meio das relações com os cuidadores principais na infância (Mikulincer, Hirschberger, Nachmias & Gillath, 2001; Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001).

A segunda hipótese também foi parcialmente corroborada pelo presente estudo, a qual previa que as representações de apego da mãe estariam relacionadas aos comportamentos de apego atual do filho (Fonagy & Target, 1997; Meins, 1999; Pederson, Gleason, Moran & Bento, 1998; Raval et al., 2001; van Ijzendoorn, 1995; van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1997). Análises de correlação mostraram relações significativas entre o somatório de representações de apego das mães e os comportamentos de apego dos filhos. Nessa mesma direção os resultados evidenciaram associações significativas entre as

representações de apego das mães das relações amorosas e os comportamentos de apego de segurança do filho. Assim como, os resultados da análise de média do presente estudo evidenciaram diferença marginalmente significativa entre as representações de apego da mãe em relação aos cuidadores e os comportamentos de apego de segurança do filho. Ou seja, foi revelada uma tendência de as mães com representação de apego com base segura, terem filhos com comportamentos de apego mais seguro. Embora estas evidências estejam na direção esperada pela hipótese, isso precisa ser melhor explorado em futuros estudos, pois no presente estudo não atingiram um nível de significância.

Verificou-se também, que o somatório das representações de apego das mães também esteve significativamente relacionado com que os comportamentos de apego de segurança dos filhos. Esses resultados vão ao encontro da literatura, a qual sugere que mães que acessam e usam a representação de apego com conteúdo de base segura tendem a apresentar capacidade de resposta mais sensíveis aos sinais de seus filhos e têm filhos que as utilizam como uma base segura tanto em ambientes comuns quanto de emergência (Bost et al., 2006; Veríssimo, Monteiro, Vaughn, Santos & Waters, 2005; Waters & Rodrigues-Doolabh, 2001).

Os resultados da análise de agrupamento hierárquica realizada no Estudo 1, também revelaram evidências empíricas que apoiam a associação entre experiências com os cuidadores e o apego atual com o filho. A análise sugeriu dois grupos, resultado este que revelou que na presente amostra um grupo tendeu a apresentar percepções mais negativas dos estilos de cuidado dos seus cuidadores, bem como representações de apego sem base segura e filhos com comportamentos de apego menos seguro e mais dependente. Por outro lado, indicou a existência de um grupo com mães com percepções mais positivas dos estilos de cuidado dos seus cuidadores, bem como representações de apego com base segura, e, filhos com comportamentos de apego mais seguro e menos dependente. Essas análises evidenciam uma associação entre as variáveis estudadas apoiando a literatura que sugere uma transmissão intergeracional dos padrões de apego ao longo das gerações (Bowlby (1979/1997); van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1997; Veríssimo, Monteiro, Vaughn, Santos & Waters, 2005).

Já o Estudo II, objetivou investigar qualitativamente, as experiências das mães com os seus cuidadores e a relação atual com o seu filho. Para isso, foram analisados quatro casos de díades mãe-filho, dois casos com mães com representações de apego com base segura e filhos

com comportamentos de apego mais seguro, e dois casos de mães com representações de apego sem base segura e filhos com comportamentos de apego mais seguro.

Em relação aos dois primeiros casos (Roberta e Carla), com representação de apego com base segura, essas duas mães tiveram uma cuidadora materna, muito sensível, afetiva, disponível, continente. Quanto ao cuidador paterno, apesar de uma mãe (Roberta) ter uma vivência de abandono, posteriormente, parece que resignificou (pela própria psicoterapia e pela relação com o marido) esse registro emocional de uma maneira mais saudável. A outra mãe (Carla) apresenta um registro de um pai muito presente, disponível e sensível, semelhante ao da cuidadora materna. Nesse sentido, ambas as mães apresentaram representações de apego em relação com os cuidadores com base segura, bem como representações de apego em relação às relações amorosas, visto que se vincularam a companheiros sensíveis às suas necessidades emocionais, presentes, afetivos, atenciosos. Estas descrições são retratadas na literatura que refere que as pessoas tendem a se relacionar com parceiros condizentes com a representação de apego em relação aos cuidadores, ou seja, encontram parceiros que tendem a ir ao encontro daquilo que pensam de si e daquilo que esperam do outro (Bowlby, 1973/1998; Waters & Rodrigues-Doolabh, 2004). Quanto à relação atual com o filho, essas duas mães (Roberta e Carla) têm filhos com mais comportamentos de apego de segurança e menos comportamentos de dependência. Esses relatos possibilitam inferir que esses filhos viam as suas mães como uma base segura, ou seja, como uma fonte de conforto frente às suas necessidades emocionais, assim como percebiam suas mães como sensíveis às suas necessidades de exploração (Ainsworth, 1989). Esse fenômeno de base segura, segundo Parker, Tupling e Brown (1979/1997), tende a estar presente quando a relação mãe-filho é caracterizada pela afetividade, calorosidade, disponibilidade, sensibilidade e encorajamento da autonomia. Nesta mesma direção, observou-se que essas mães (Roberta e Carla) tendiam a ser mais afetivas, disponíveis emocionalmente, mais sensíveis às necessidades emocionais dos filhos, e mais encorajadoras da autonomia dos filhos.

Já em relação aos dois casos (Paula e Beatriz) que apresentavam representação de apego sem base segura, verificou-se que as mães tiveram vivências mais negativas com os seus cuidadores, principalmente pela falta da sensibilidade materna. Uma delas (Paula) teve uma marca de abandono pelo pai, e uma falta de sensibilidade por parte da sua mãe e do seu padrasto. Quanto à outra mãe (Beatriz), ela perdeu o pai ainda na infância, e registrou emocionalmente essa perda como a necessidade de dar conta da vida sozinha, percepção que

foi corroborada pela relação estabelecida com a sua mãe, a qual era percebida como rígida, ausente e pouco afetiva. A literatura destaca que acontecimentos ao longo da vida, como falecimento de um cuidador, pode estar relacionado com um padrão de apego mais inseguro (Waters et al., 2000; Fonagy, 1999). Nessa direção, ambas as mães apresentaram representações de apego sem base segura em relação aos cuidadores.

Quanto às representações de apego em relação às relações amorosas, essas mães (Paula e Beatriz) caracterizaram-se também pela falta de conteúdo de base segura. Diante disso, parece que a escolha de companheiro condiz com essas representações, visto que escolheram companheiros não disponíveis, não sensíveis as suas necessidades emocionais não presentes. Quanto à relação com o filho, essas duas mães tinham filhos cujos comportamentos de apego de segurança era mais baixo e os de dependência mais alto. Esses dados sugerem que esses filhos tendiam a não perceber a mãe como uma fonte de conforto e proteção, bem como não se sentiam incentivados na sua autonomia para explorar o desconhecido. Além disso, também se pode pensar em uma relação com pouca sensibilidade por parte da mãe para atender as necessidades emocionais do filho (Ainsworth, 1989). De modo geral, essas mães (Paula e Beatriz) tendiam a ser menos disponíveis emocionalmente, menos afetivas, menos sensíveis às necessidades dos filhos, bem como menos incentivadoras da autonomia dos seus filhos. Conforme explicitado por Parker et al. (1979/1997), esses comportamentos estão relacionados com uma relação menos saudável emocionalmente para o filho, o qual tende a desenvolver um apego inseguro.

Em síntese, os resultados do Estudo I e do Estudo II indicaram uma tendência de as experiências das mães com os seus cuidadores estarem relacionadas com a relação atual mãe-filho. Apesar desse achado, cabe mencionar algumas limitações de ambos os estudos, algumas delas já referidas anteriormente. Nos dois estudos, se usou o *Parental Bonding Instrument*, uma escala para avaliar os estilos de cuidado parentais, que é baseado na memória de longo prazo das mães, o que pode ter limitado a apreensão do fenômeno estudado. Também se usou o *Attachment Script Assessment*, para avaliar as representações de apego das mães, que também apresenta limitações ao solicitar que as mães façam narrativas envolvendo as histórias propostas, sendo possivelmente difícil por ser um instrumento projetivo. Em ambos os estudos também se usou uma avaliação do comportamento do apego infantil, através do *Attachment Q-Sort*, o qual foi baseado na percepção da mãe sobre o seu filho, o que pode ter envolvido certa deseabilidade social. Por fim, no Estudo 2, se usou a *Entrevista sobre a*

Relação mãe-bebê, para avaliar as relações atuais mãe-bebê, que pode não captar adequadamente um fenômeno tão complexo.

E, para além destas limitações quanto aos instrumentos, é importante lembrar também que as análises realizadas, pressupunham em certa medida uma linearidade nas relações entre as variáveis preditoras (experiências com os cuidadores) e as variáveis preditas (apego atual mãe-bebê) conforme baseado na literatura da Teoria do Apego. Entretanto, destaca-se, a importância de análises estatísticas que contemplem a interação entre os diversos fatores envolvidos. E, além disto, existe uma história de eventos e ressignificações na vida de cada participante deste estudo, o que torna difícil fazer previsões longitudinais entre o que aconteceu na vida infantil das mães e o que é passado para a vida delas com seus próprios filhos. Isso pode ser visualizado no Estudo 2, que apesar de ter se baseado em apenas quatro casos, permitiu revelar o quando os eventos ao longo da vida das mães, ressignificações sobre o vivenciado, psicoterapia realizada e novos relacionamentos, contribuíram para que se alterasse ou se mantivesse determinados padrões de relacionamento vividos na infância destas mães. Embora se usou um número pequeno de casos os resultados do Estudo 2, apoiam a importância das relações iniciais com os cuidadores e as representações sobre o que ocorreu, bem como a influência no desenvolvimento posterior, em especial na relação da mãe com o filho, caracterizando uma transmissão intergeracional.

Apesar dessas eventuais limitações, o presente estudo evidência a importância de se estudar as relações iniciais mãe-pai-bebê, para melhor compreender as características de um desenvolvimento emocional mais saudável. Neste sentido, os achados do presente estudo endossam a importância de se promover ações de saúde mental que possam auxiliar mães e pais a compreenderem e lidarem com as necessidades e demandas dos seus filhos, a estarem mais sensíveis e disponíveis afetivamente a eles, oferecendo-lhes conforto, proteção, e incentivando a sua autonomia. Em particular, é importante que se desenvolvam ações junto às mães e pais com mais dificuldades para se relacionarem com seus filhos, para que vivências negativas com os cuidadores não acabem deixando marcas nas representações de apego destas crianças e conseqüentemente nas relações futuras com seus próprios filhos. Além disso, os resultados ressaltam a relevância destas preocupações e ações que precisam cada vez mais estarem presentes em nossa sociedade, em que muitas vezes as mães trabalham fora, sendo que o estresse do trabalho, relatado por algumas mães do Estudo 2, acabam contribuindo para uma relação mais difícil com o filho, como já apontada na literatura. As dificuldades

apontadas, obviamente tinham raízes mais profundas, na própria infância das participantes, mas sem dúvida eram exacerbadas pelas condições atuais de vida que elas tinham.

Juntos os resultados do presente estudo, estão na direção do previsto por várias teorias que há décadas tem destacado a importância das relações iniciais para o posterior desenvolvimento de vínculos afetivos. Os resultados apresentaram evidências empíricas, que retratam estas relações, tanto estatisticamente (Estudo 1), como qualitativamente (Estudo 1), onde se descreveu as dinâmicas de vida passadas e presentes das mães com seus cuidadores e das mães com seus filhos. Obviamente, como já foi dito acima, não se pode esperar nesta área, relações lineares, e em vários casos a expectativa de transmissão intergeracional dos padrões de apego não ocorre como o previsto, tendo em vista inúmeros fatores que afetam a vida das mães e pais, levando-os a resignificarem suas experiências iniciais. De qualquer modo, como não é possível prever o quanto experiências infantis sem base segura serão ou não resignificadas ao longo dos anos, só nos resta atuar enquanto profissionais da saúde para auxiliar as mães e pais no desenvolvimento de relações que promovam um apego mais seguro, visto que os padrões iniciais poderão afetar os vínculos posteriores. Com certeza isto contribuirá para relações mais alegres e felizes entre mães, pais e filhos, como foi retratado por algumas das mães do Estudo 2, que tiveram no seu passado, uma infância pautada por relações de base segura.

REFERÊNCIAS

- Aber, J. L., Belsky, J., Slade, A., & Crnic, K. (1999). Stability and change in mothers' representations of their relationship with their toddlers. *Developmental Psychology*, 35, 1038–1047.
- Ainsworth, M. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ainsworth, M. D. S. (1982). Attachment: retrospect e prospect. In C. M. Parker, & J. Stevenson-Hind (Eds.). *The place of attachment human behavior*. London: Tavistok.
- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments Beyond Infancy. *American Psychologist* 44 (4), 709-716.
- Atkinson, L. (1997). Attachment and psychopathology: From laboratory to clinic. Em L. Atkinson & Z. Kenneth (Orgs.), *Attachment and psychopathology* (pp. 3-16). New York: The Guilford Press.
- Barbisan, J. W. (1993). Qualidade do brinquedo simbólico na infância: contribuições do apego mãe-criança. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Edições 70 LDA.
- Behringer, J., & Reiner, I (2011). Maternal Representations of Past and Current Attachment Relationships, and Emotional Experience Across the Transition to Motherhood: A longitudinal Study Gottfried Spangler. *Journal of Family Psychology*, 25 (2), 210–219.
- Belsky, J., Youngblade, L. & Pensky, E. (1990). Childrearing history, marital quality and maternal affect: Intergenerational transmission in a low risk sample. *Development and psychopathology*, 1, 291-304.
- Belsky, J. (2009). Early day care and infant-mother attachment security. In R. E. Tremblay, R. G. Barr, & R. D. V. Peters (Eds.), *Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância [on-line]* (pp. 1-6). Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development. Disponível em: <http://www.child-encyclopedia.com/documents/BelskyANGxp-Attachment.pdf>.
- Belsky J. (2011) Creche na primeira infância e segurança do apego mãe-bebê. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância*

- [on-line]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development:1-6.
Disponível em: <http://www.encyclopedia-crianca.com/documents/BelskyPRTxp1-Apego.pdf>
- Bernier, A., & Meins, E. (2008). A Threshold Approach to Understanding the Origins of Attachment Disorganization. *American Psychological Association*, 44 (4), 969–982.
- Bowlby, J. (1958). The nature of child's tie to it's mother. *International journal of Psycho-analysis*, 39, 350-373.
- Bowlby, J. (1960). Ethology and the development of object relations. *International journal of Psycho-analysis*, 41, 313-17.
- Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1988)
- Bowlby, J. (1990). *Apego e perda, Vol 1. Apego: a natureza do vínculo* (2a ed). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1969)
- Bowlby, J. (1997). *Formação e rompimento dos laços afetivos* (3a ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1979)
- Bowlby, J. (1998). *Apego e perda, Vol. 2. Separação: angústia e raiva* (3a ed). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1973).
- Bost, K. K., Shin, N., McBride, B. A., Brown, G. L., Vaughn, B. E., Coppola, G., Verissimo, M., Monteiro, L., & Korth, K. (2006). Maternal secure base scripts, children's attachment security, and mother – child narrative styles. *Attachment & Human Development*, 8 (3), 241 – 260.
- Brazelton, T. B. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationship: An attachment story-completion task for 3-yearolds. In M. Greenberg, D. Cicchetti, & Cummings, E. M. (Eds.), *Attachment during the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 272-308). Chicago: University of Chicago Press.
- Conselho Federal de Psicologia (2000). *Resolução CFP N° 16/2000 de 20 de dezembro de 2000*. Disponível em: http://www.crpasp.org.br/portal/orientacao/resolucoes_cfp/fr_cfp_016-00.aspx
- Conselho Nacional de Saúde (1996). *Resolução N° 196 de 10 de outubro de 1996*. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm
- Coppola, G., Vaughn, B. E., Cassibba, R., & Costantini, A. (2006). The attachment script representation procedure in an Italian sample: Associations with Adult Attachment Interview scales and with maternal sensitivity. *Attachment & Human Development*, 8, 209–219.

- Costa, R., & Figueiredo, B. (2012) Infants' behavioral and physiological profile and mother–infant interaction. *International Journal of Behavioral Development*, 36 (3) 205–214.
- Crowell, Treboux & Waters (2002). Stability of Attachment Representations: The Transition to Marriage. *Developmental Psychology*, 38 (4), 467–479.
- Cowan, P. & Cowan, C. P. (2001). A couple perspective on the transmission of attachment patterns. Em C. Clulow (Ed.). *Adult Attachment and couples psychotherapy* (pp. 61-82). London/New York: Routledge.
- Creswell, J. W. (1994). *Research design: qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks: Sage, John W. Creswell.
- Dalbem, J. X. (2005). Características da representação mental de apego em adolescentes institucionalizadas e processos de resiliência na construção de novas relações afetivas. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Erikson, E. (1972). *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Original publicado em 1968).
- Fonagy, P. (1999). Transgenerational consistencies of attachment: A new theory. *Revista de Psicoanálisis*, 3. Retirado em 09/05/2013 do World Wide Web: <http://psychematters.com/papers/fonagy2.htm>
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679–700.
- Fonagy, P., Steele, H., & Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*, 62, 891-905.
- Freud, S. (1990). *Psicologia de las masas y análisis del yo* (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.18, pp. 63- 135). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1921).
- Gomes, V. F. (2007). *Representações mentais de apego e percepção de práticas parentais por jovens adultas*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Grossmann, K. Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E. Kindler, H. Scheuerer-Englisch, H., & Zimmermann, P. (2002). The uniqueness of the child-father attachment relationship: Father's

sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social development*, 11 (3), 307-331.

- Grossmann, K., & Grossmann, K. E. (2011). O impacto do apego à mãe e ao pai e do apoio sensível à exploração nos primeiros anos de vida sobre o desenvolvimento psicossocial das crianças até o início da vida adulta. In M. van Ijzendoorn (Ed.). *Enciclopédia sobre o desenvolvimento da primeira infância*. (pp.1-8). Holanda: Leiden University.
- Hauck S., Schestatsky S., Terra L., Knijnik L., Sanchez P., & Ceitlin L. H. F. (2006). Adaptação transcultural para o português brasileiro do *Parental Bonding Instrument* (PBI). *Revista de Psiquiatria*, 28 (2), 162-168.
- Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., Bogat, G. A., & von Eye, A. (2004). The impact of maternal characteristics and contextual variables on infant–mother attachment. *Child Development*, 75, 480–496.
- Kaitza, M., Maytala, H. R., Devora, N., Bergmana, L., & Mankuta, L. (2010). Maternal anxiety, mother–infant interactions, and infants’ response to challenge. *Infant Behavior & Development* 33, 136–148.
- Laible, D. (2004). Mother–Child Discourse in Two Contexts: Links With Child Temperament, Attachment Security, and Socioemotional Competence. *Developmental Psychology*, 40 (6), 979–992.
- Laville, C., & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed.
- Leerkes, E. M. (2011). Maternal Sensitivity During Distressing Tasks: A Unique Predictor of Attachment Security. *Infant Behavior and Development*, 34 (3), 443–446
- Mahler, M. (1982). *O processo de separação-individuação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Main, M (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring and singular (coherent) vs multiple (incoherent) models of attachment: findings and directions for future research. In C. M. Parkes & P. Marris (Eds.). *Attachment across the life cycle* (pp. 127-159). London: Routledge.
- Main, M. (1996). Introduction to the special section on attachment and psychopathology: 2 Overview of the field of attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (2), 237-243.

- Main, M. (2000). The organized categories of infant, child and adult attachment: flexible vs. inflexible attention under attachment-related stress. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48 (4), 1055-1127.
- Main, M. (2001). Las categorías organizadas del apego em el infante, em el niño, y em el adulto: Atención flexible versus inflexible bajo estrés relacionado com el apego. *Revista de Psicoanálisis*. Retirado em 05/04/13. World Wide Web: <http://www.aperturas.org/>
- Main, M., Kaplan, N. & Cassidy, J (1985). Security of infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. Em I. Bretherton & E. Waters (Orgs.). *Growing points of attachment theory and research* (pp. 66-106). Chicago: University of Chicago Press.
- Meins, E. (1997). *Security of attachment and the social development of cognition*. Hove: Psychology Press.
- Meins, E. (1999) Sensitivity, security and internal working models: bridging the transmission gap. *Attachment & Human Development*, 1 (3), 325-342.
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B. & Halfon, O. (2007). Three-years-olds' attachment play narratives and their association with internalizing problems. *Clinical psychology and psychotherapy*, 14, 249-57.
- Mikulincer, M., Hirschberger, G., Nachmias, O., & Gillath, O (2001). The Affective Component of the Secure Base Schema: Affective Priming With Representations of Attachment Security. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81 (2), 305-321.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., Sapir-Lavid, Y., & Avihou-Kanza, N. (2009). What's Inside the Minds of Securely and Insecurely Attached People? The Secure-Base Script and Its Associations With Attachment-Style Dimensions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97 (4), 615–633.
- Moehler, E., Brunner, R., Wiebel, A., Reck, C., & Resch, F. (2006). Maternal depressive symptoms in the postnatal period are associated with long-term impairment of mother-child bonding. *Archives of Women's Mental Health*, 9, 273-278.
- Muzzio, E. G., Muñoz, M. M., Santelices, M. P. (2008). Efectividad de las intervenciones em apego com infância vulnerada y en riesgo social: um desafío prioritario para Chile. *Terapia Psicológica*, 26 (2), 241-51.
- Núcleo de Infância e Família/Universidade Federal do Rio Grande do Sul – NUDIF/CRESCI (2012). *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Informado (para o grupo não creche)*.

Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Núcleo de Infância e Família/Universidade Federal do Rio Grande do Sul – NUDIF/CRESCI (2012). *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Informado (para o grupo creche)*.

Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Núcleo de Infância e Família/Universidade Federal do Rio Grande do Sul – NUDIF/CRESCI (2012). *Ficha de dados demográficos da família*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Núcleo de Infância e Família/Universidade Federal do Rio Grande do Sul - NUDIF/CRESCI (2012). *Entrevista sobre a relação mãe-bebê*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Parker, G., Roussos, J., Hadzi-Pavlovic, D., Mitchell, P., Wilhelm, K., & Austin, M. P. (1997). The development of a reined measure of dysfunctional parenting and assessment of its relevance in patients with affective disorders. *Psychological Medicine*, 27, 1193-1203.

Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology* 52, 1-10.

Pederson, D. R., Gleason, K. E., Moran, G., & Bento, S. (1998). Maternal attachment representations, maternal sensitivity and the infant-mother attachment relationship. *Developmental Psychology*, 34, 925–933.

Piccinini, C. A., Lopes, R. C., Sperb, T., Gabriel, M., Polli, R., Becker, S. M. S, Martins, G. D. F., Bortolini, M, Cherer, E., Bossi, T. (2012). “*Impacto da creche no desenvolvimento socioemocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do sexto mês de vida do bebê ao final dos anos pré-escolares*” – CRESCI , projeto não publicado, Instituto de Psicologia, UFRGS.

Raval, V., Goldberg, S., Atkinson, L., Benoit, D., Myhal, N., Poulton, L., & Zwiars, M. (2001). Maternal attachment, maternal responsiveness and infant attachment. *Infant Behavior and Development*, 24, 281–304.

Semensato, M. R. (2009). Relações entre scripts de apego individuais e compartilhados em casais com um filho com autismo. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Stern, D. (1977). *La primera relacion: madre-hijo*. Madrid: Ediciones Morata, S.A. Fundacion de Javier Morata. (Original publicado em 1980).

- Schneider, B., Atkinson, L., & Tardif, C (2001). Child-Parent Attachment and Children's Peer Relations: a quantitative review. *Developmental Psychology*, 37, 86-100.
- Slade, A., Grienenberger, J., Bernbach, E., Levy, D., & Alison, L. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development*, 7 (3), 283 – 298.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. & Collins W. A. (2005). Placing early attachment experiences in development context: the Minnesota Longitudinal Study. In K. E. Grossmann , K. Grossmann & E. Waters. *Attachment from infancy to adulthood: the major longitudinal studies* (pp.28-70). New York/London: The Guilford Press.
- Teixeira, V. & Marques, M. E. (2009). O buraco negro na patologia limite: Um contributo da/para a técnica Rorschach. *Análise Psicológica*.
- Thompson, R. A., & Raikes, H. A. (2003). Toward the next quarter-century: Conceptual and methodological challenges for attachment theory. *Development and Psychopathology*, 15, 691-718.
- van IJzendoorn, M. H. (1995). Of the Way We Are: On Temperament, Attachment, and the Transmission Gap: A Rejoinder to Fox. *Psychological Bulletin*, 117 (3), 411-415.
- van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- van IJzendoorn, M., Vereijken, C., Bakermans-Kranenburg, M., & Riksen-Walraven, J. (2004). Assessing attachment security with the attachment Q-Sort: meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development*, 75, 1188-1213.
- van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1997). Intergenerational transmission of attachment: A move to the contextual level. In: van IJzendoorn, Marinus H.; Bakermans-Kranenburg, Marian J. Atkinson, Leslie (Ed); Zucker, Kenneth J. (Ed), (1997). *Attachment and psychopathology*. (pp. 135-170). New York, NY, US: Guilford Press, viii, 328 pp.
- van IJzendoorn, M. H., & Sagi-Schwartz, A. (2008). Crosscultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed., pp. 880-905). New York: Guilford Press.

- van IJzendoorn, M. H., Vereijken, C. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Riksen-Walraven, J. M. (2004). Assessing attachment security with the attachment Q-sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development, 75*, 1188-1213.
- Vaughn, B. E., Veríssimo, M., Coppola, G., Bost, K. K., Shin, N., McBride, B., Krzysik, L., & Korth, B. (2006). Maternal attachment script representations: longitudinal stability and associations with stylistic features of maternal narratives. *Attachment & Human Development, 8* (3), 199 – 208.
- Vaughn, B. E., Coppola, G., Veríssimo, M., Monteiro, L., Santos, A. J., & Posada, G., et al. (2007). The quality of maternal secure base scripts predicts children's secure base behavior at home in three socio-cultural groups. *International Journal of Behavioral Development, 31*, 65-76.
- Veríssimo, M., Monteiro, L., Vaughn, B., Santos, A. J., & Waters, H. (2005). Coordenação entre o modelo dinâmico interno da mãe e o comportamento de base segura dos seus filhos. *Análise Psicológica, 2* (23), 85-95.
- Waters, E. (1987). *Attachment behavior Q-Set (revision 3.0.)*. New York: State university of New York at Stony Brook.
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment stability in infancy and in early adulthood: A 20-years longitudinal study. *Child Development, 71*, 684-689.
- Waters, H. S., & Rodrigues-Doolabh, L. (2001). Are attachment scripts the building blocks of attachment representations? Narrative assessment of representations and the AAI. In H.Waters & E.Waters (Chairs), *Narrative Measures of Attachment for Adults*. Poster symposium presented at the Biennial Meetings of the Society for Research in Child Development, Minneapolis, MN.
- Waters, H., & Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other things, we build script-like representations of secure base experiences. *Attachment & Human Development, 8* (3), 185 – 197.
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: a twenty year longitudinal study. *Child Development, 71* (3), 684-689.
- Waters, H. S., & Rodrigues-Doolabh, L. (2004). *Manual for decoding secure base narratives*. Unpublished manuscript, State University of New York at Stony Brook.

- Waters, H. S., Rodrigues, L. M., & Ridgeway, D. (1998). Cognitive underpinnings of narrative attachment assessment. *Journal of Experimental Child Psychology, 71*, 211-234.
- Waters, E., Weinfeld, N. S. & Hamilton, C. E. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescent and early adulthood: general discussion. *Child Development, 71* (3), 703-706.
- Waters, H. S., Rodrigues, L. M., & Ridgeway, D. (1998). Cognitive underpinnings of narrative attachment assessment. *Journal of Experimental Child Psychology, 71*, 211-234.
- Weinfeld, N. S., Sroufe, A. & Egeland, B. (2000). Attachment from infancy to early adulthood in a high-risk sample: continuity, discontinuity and their correlates. *Child development, 71* (3), 695-702.
- Winnicott, D. W. (2000). Desenvolvimento emocional primitivo. In D. W. Winnicott (Ed.), *Da pediatria à psicanálise* (pp. 218-232). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1945).
- Wolff, M. S., & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development, 68*, 571–591.
- Wong, M., Bost, K. K., Shin, N, Veríssimo, M., Maia, J., Monteiro, L., Silva, F., Coppola, G., Costantini, A., & Vaughn, B. E. (2011) Preschool children's mental representations of attachment: antecedents in their secure base behaviors and maternal attachment scripts. *Attachment & Human Development, 13* (5), 489–502.
- Wong, M. S., Mangelsdorf, S. C., Brown, G. L., Neff, C. (2009) Parental Beliefs, Infant Temperament, and Marital Quality: Associations with Infant–Mother and Infant–Father Attachment. *Journal of Family Psychology, 23* (6), 828–838.
- Yin, R. (2005). *Estudo de caso: planejamento e método*. Porto Alegre: Bookman.
- Young, J.E., Klosko, J., S., & Weishaar, M.E. (2008). *Terapia do Esquema. Guia de Técnicas congitivo-comportamentais inovadoras*. Porto Alegre: Artmed.

ANEXOS

ANEXO A

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-graduação em Psicologia
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Informado

Estamos dando continuidade ao projeto CRESCI, agora denominado *Impacto da creche no desenvolvimento socioemocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do sexto mês de vida do bebê ao final dos anos pré-escolares*, que tem o objetivo de compreender o desenvolvimento socioemocional e cognitivo de bebês que frequentam e não frequentam creche.

Na extensão do projeto iremos acompanhar os bebês, as mães e pais desde os 24 meses do bebê até os anos pré-escolares, com coletas de dados anuais. Em cada um desses momentos, as mães e os pais serão convidados a responder entrevistas, participar de filmagens da interação pai-mãe-bebê e seus bebês serão avaliados através de escalas de desenvolvimentos. O local das entrevistas, número de encontros e a sua duração serão combinadas entre pesquisadores e participantes, levando em consideração o melhor interesse dos mesmos. Esses procedimentos poderão ser realizados tanto no Instituto de Psicologia – situado à Rua Ramiro Barcelos, 2600 – como na própria residência das participantes ou na creche do bebê se assim o preferirem. A coleta de dados será organizada de modo a evitar custos aos participantes. No entanto, quando necessário, será oferecido auxílio para transporte e alimentação.

Acredita-se que as entrevistas permitirão aos participantes refletirem acerca de suas vivências e sentimentos nesse momento do desenvolvimento do filho e que isso poderá trazer algum benefício para eles. No entanto, visto que serão abordadas questões íntimas que podem gerar algum desconforto, caso seja necessário, os participantes poderão ser encaminhados à Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, se assim o desejarem.

Tenho o conhecimento de que receberei a resposta a qualquer dúvida sobre os procedimentos e outros assuntos relacionados com esta pesquisa. Poderei obter tais esclarecimentos com a equipe de pesquisa ou com o Comitê de Ética do Hospital de Clínicas pelo fone 33598304. Minha participação é voluntária e terei total liberdade para retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isso traga prejuízo ao atendimento prestado a meu filho(a) nesta instituição.

Entendo que não serei identificada(o) e que se manterá o caráter confidencial das informações registradas relacionadas a minha privacidade. Tenho ciência de que uma via deste documento será fornecida a mim.

Eu, _____, concordo em participar deste estudo, e concordo também com a participação de meu filho(a) _____.

Os pesquisadores responsáveis por este projeto são o Prof. Cesar Piccinini e as pós-graduandas Marília Gabriel e Marcela Bortolini, que poderão ser contatados pelo Tel: 3308-5058 e e-mail: equipe.cresci@gmail.com. Endereço para contato: Rua Ramiro Barcelos, 2600 - Bairro Santa Cecília - Porto Alegre.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura da(o) Participante

Data: ___ / ___ / _____

ANEXO B

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-graduação em Psicologia
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Informado

Estamos dando continuidade ao projeto CRESCI, agora denominado *Impacto da creche no desenvolvimento socioemocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do sexto mês de vida do bebê ao final dos anos pré-escolares*, que tem o objetivo de compreender o desenvolvimento socioemocional e cognitivo de bebês que frequentam e não frequentam creche.

Na extensão do projeto iremos acompanhar os bebês, as mães e pais desde os 24 meses do bebê até os anos pré-escolares, com coletas de dados anuais. Em cada um desses momentos, as mães e os pais serão convidados a responder entrevistas, participar de filmagens da interação pai-mãe-bebê e seus bebês serão avaliados através de escalas de desenvolvimentos. O local das entrevistas, número de encontros e a sua duração serão combinadas entre pesquisadores e participantes, levando em consideração o melhor interesse dos mesmos. Esses procedimentos poderão ser realizados tanto no Instituto de Psicologia – situado à Rua Ramiro Barcelos, 2600 – como na própria residência das participantes. A coleta de dados será organizada de modo a evitar custos aos participantes. No entanto, quando necessário, será oferecido auxílio para transporte e alimentação.

Acredita-se que as entrevistas permitirão aos participantes refletirem acerca de suas vivências e sentimentos nesse momento do desenvolvimento do filho e que isso poderá trazer algum benefício para eles. No entanto, visto que serão abordadas questões íntimas que podem gerar algum desconforto, caso seja necessário, os participantes poderão ser encaminhados à Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, se assim o desejarem.

Tenho o conhecimento de que receberei resposta a qualquer dúvida sobre os procedimentos e outros assuntos relacionados com esta pesquisa. Poderei obter tais esclarecimentos com a equipe de pesquisa ou com o Comitê de Ética do Instituto de Psicologia pelo fone 3308-5698. Minha participação é voluntária e terei total liberdade para retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isso traga prejuízo ao atendimento prestado a meu filho(a) nesta instituição.

Entendo que não serei identificada(o) e que se manterá o caráter confidencial das informações registradas relacionadas a minha privacidade. Tenho ciência de que uma via deste documento será fornecida a mim.

Eu, _____, concordo em participar deste estudo, e concordo também com a participação de meu filho(a)

_____.

Os pesquisadores responsáveis por este projeto são o Prof. Cesar Piccinini e as pós-graduandas Marília Gabriel e Marcela Bortolini, que poderão ser contatados pelo Tel: 3308-5058 e e-mail: equipe.cresci@gmail.com. Endereço para contato: Rua Ramiro Barcelos, 2600 - Bairro Santa Cecília - Porto Alegre.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura da(o) Participante

Data: ___ / ___ / _____

ANEXO C
FICHA DE DADOS DEMOGRÁFICOS DA FAMÍLIA
(CRESCI/NUDIF, 2011)¹

Eu gostaria de algumas informações sobre você e o teu companheiro:

Mãe do bebê (Cód. Identificação):.....

- Idade:..... Escolaridade (anos concluídos):

- Religião:..... Praticante: () sim () às vezes () não

- Local de nascimento?

- Onde viveu a maior parte da vida: () capital () cidade do interior () Zona rural (vila, sítio) Município:.....

- Estado Civil: () casada; () solteira; () separada; () viúva; () com companheiro

- Número de filhos teus: Enteados:

- Filhos teus com atual companheiro (incluir sexo – M ou F e idade):

Vive junto:; Não vive junto:

Filhos teus com outro companheiro (incluir sexo – M ou F e idade):

Vive junto:; Não vive junto:

- Moras com o pai do bebê? Sim () não () Se sim: Desde quando?

- Quem mais mora na casa? (incluir parentesco e idade)

.....

- Número total de pessoas que moram na casa:.....

- Tu trabalhas fora? () sim () não () desempregada

- O que tu fazes (ias)?..... Horas/dia: Dias/semana:

Não trabalha há meses

- Salário:

-Qual a renda familiar mensal (aprox.)?

.....

Morada: própria () alugada () outro ()

Companheiro (Cód. Identificação):.....

- Idade:..... Escolaridade (anos concluídos):

- Religião:..... Praticante: () sim () às vezes () não

- Local de nascimento?

- Onde viveu a maior parte da vida: () capital () cidade do interior () Zona rural (vila, sítio) Município:.....

- Filhos do companheiro com outra mulher (incluir sexo – M ou F e idade):

Vive junto:; Não vive junto:

- Trabalha fora? () sim () não () desempregado

- O que faz (ia)?..... Horas/dia: Dias/semana:

Não trabalha há meses

- Salário:.....

Bebê

- Idade gestacional (em semanas):.....

- Peso ao nascer:.....

Informações do pai do bebê (se ele não for o companheiro e for presente)

- Idade:..... Escolaridade (anos concluídos):

- Local de nascimento?

- Onde viveu a maior parte da vida: () capital () cidade do interior () Zona rural (vila, sítio) Município:.....

- Possui outros filhos? (incluir sexo – M ou F e idade):.....

- Trabalha fora? () sim () não () desempregado

- O que faz (ia)?..... Horas/dia: Dias/semana:

Não trabalha há meses

II. Eu gostaria agora, de algumas informações sobre a tua moradia.²

- Possui Televisores (em cores)? Sim () Quantos? _____ Não ()

- Possui Rádio (qualquer um, menos de automóvel)? Sim () Quantos? _____ Não ()

- Possui Banheiro (definidos pela existência de vaso sanitário e privativos do domicílio)?
Sim () Quantos? _____ Não ()

- Possui Automóvel (carro ou moto) (não táxi, vans ou pick-ups usados para atividades profissionais)? Sim () Quantos? _____ Não ()

- Possui Empregada doméstica (apenas mensalistas, que trabalham pelo menos 5 dias por semana)? Sim () Quantas? _____ Não ()

- Possui Máquina de Lavar (automáticas e/ou semi-automáticas)? Sim () Quantas?
_____ Não ()

- Possui Videocassete e/ou DVD (qualquer tipo)? Sim () Quantos? _____ Não ()

- Possui Geladeira? Sim () Quantos? _____ Não ()

- Possui Freezer? Sim () Quantos? _____ Não ()

Para fins de pontuação:

Havendo geladeira no domicílio, independente da quantidade, serão atribuídos os pontos (4) correspondentes a possui de geladeira; Se a geladeira tiver um freezer incorporado – 2ª. porta – ou houver no domicílio um freezer independente serão atribuídos

os pontos (2) correspondentes ao freezer. As possibilidades são:

Não possui geladeira nem freezer	0 pt
Possui geladeira simples (não duplex) e não possui freezer	4 pts
Possui geladeira de duas portas e não possui freezer	6 pts
Possui geladeira de duas portas e freezer	6 pts
Possui freezer mas não geladeira (caso raro mas aceitável)	

Total de Pontos: _____ Classe: _____

Para uso do pesquisador:

Creche:

Local de aplicação:

Data da Coleta: _____

Responsável: _____

¹NUDIF, 2011 adaptada de NUDIF – 2009 (Projeto PREPAR)

² Ítem derivado do Critério de Classificação Econômica Brasil, da ABEP, 2009.

ANEXO D
ATTACHMENT SCRIPT ASSESSMENT

(Waters, & Rodrigues-Doolabh, 2001)*

A manhã do bebê		
Mãe	Abraço	Urso de Pelúcia
Bebê	Sorriso	Perda
Brincadeira	História	Encontro
Cobertor	Fingir	Cochilo
No consultório do Médico		
Antônio	Pressa	Mãe/Pai
Bicicleta	Médico	Brinquedo
Ferida	Choro	Parar
Mãe	Injeção	Segurar
Uma tarde nas compras		
Ana	Passear	Fome
Carro	Comprar	Comida
Centro Comercial	Dinheiro	Conversa
Amigo (a)	Presente	Casa

*Versão brasileira traduzida por Semensato (2009) e revisada por Rita de Cássia Lopes.

ANEXO E
PARENTAL BONDING INSTRUMENT

(Parker, Tupling, & Brown, 1979)*

Este questionário lista várias atitudes e comportamentos da sua mãe. Conforme você se lembra da sua MÃE até os seus 16 anos, faça uma marca no parêntese mais apropriado ao lado de cada afirmativa.

	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
Falava comigo com uma voz meiga e amigável.	()	()	()	()
Não me ajudava tanto quanto eu necessitava.	()	()	()	()
Deixava-me fazer as coisas que eu gostava de fazer.	()	()	()	()
Parecia emocionalmente frio comigo.	()	()	()	()
Parecia compreender meus problemas e preocupações.	()	()	()	()
Era carinhoso comigo.	()	()	()	()
Gostava que eu tomasse minhas próprias decisões.	()	()	()	()
Não queria que eu crescesse.	()	()	()	()
Tentava controlar todas as coisas que eu fazia.	()	()	()	()
Invadia minha privacidade.	()	()	()	()
Gostava de conversar sobre as coisas comigo.	()	()	()	()
Frequentemente sorria para mim.	()	()	()	()
Tendia a me tratar como bebê.	()	()	()	()
Parecia não entender o que eu necessitava ou queria.	()	()	()	()
Deixava que eu decidisse fazer coisas por mim mesmo.	()	()	()	()
Fazia com que eu sentisse que não era querida.	()	()	()	()
Podia me fazer sentir melhor quando eu estava	()	()	()	()

chateado.				
Não conversava muito comigo.	()	()	()	()
Tentava me fazer dependente dele.	()	()	()	()
Ele sentia que eu não poderia cuidar de mim mesmo, a menos que ele estivesse por perto.	()	()	()	()
Dava-me tanta liberdade quanto eu queria.	()	()	()	()
Deixa-me sair tão frequentemente eu queria	()	()	()	()
Era superprotetor comigo.	()	()	()	()
Não me elogiava.	()	()	()	()
Deixava-me vestir de qualquer jeito que eu quisesse.	()	()	()	()

*Versão brasileira validada por Hauck, Schestatsky, Terra, Knijnik, Sanchez, & Ceitlin (2006)

ANEXO F
PARENTAL BONDING INSTRUMENT

(Parker, Tupling, & Brown, 1979)*

Este questionário lista várias atitudes e comportamentos do seu pai. Conforme você se lembra do seu PAI até os seus 16 anos, faça uma marca no parêntese mais apropriado ao lado de cada afirmativa.

	Muito parecida	Moderadamente parecida	Moderadamente diferente	Muito diferente
Falava comigo com uma voz meiga e amigável.	()	()	()	()
Não me ajudava tanto quanto eu necessitava.	()	()	()	()
Deixava-me fazer as coisas que eu gostava de fazer.	()	()	()	()
Parecia emocionalmente fria comigo.	()	()	()	()
Parecia compreender meus problemas e preocupações.	()	()	()	()
Era carinhosa comigo.	()	()	()	()
Gostava que eu tomasse minhas próprias decisões.	()	()	()	()
Não queria que eu crescesse.	()	()	()	()
Tentava controlar todas as coisas que eu fazia.	()	()	()	()
Invadia minha privacidade.	()	()	()	()
Gostava de conversar sobre as coisas comigo.	()	()	()	()
Frequentemente sorria para mim.	()	()	()	()
Tendia a me tratar como bebê.	()	()	()	()
Parecia não entender o que eu necessitava ou queria.	()	()	()	()
Deixava que eu decidisse fazer coisas por mim mesmo.	()	()	()	()
Fazia com que eu sentisse que não era	()	()	()	()

querida.

Podia me fazer sentir melhor quando eu estava chateado.	()	()	()	()
Não conversava muito comigo.	()	()	()	()
Tentava me fazer dependente dela.	()	()	()	()
Ela sentia que eu não poderia cuidar de mim mesmo, a menos que ela estivesse por perto.	()	()	()	()
Dava-me tanta liberdade quanto eu queria.	()	()	()	()
Deixa-me sair tão frequentemente eu queria	()	()	()	()
Era superprotetora comigo.	()	()	()	()
Não me elogiava.	()	()	()	()
Deixava-me vestir de qualquer jeito que eu quisesse.	()	()	()	()

*Versão brasileira validada por Hauck, Schestatsky, Terra, Knijnik, Sanchez, & Ceitlin (2006).

ANEXO G
ATTACHMENT Q-SORT

(Waters, 1987)*

1. A criança prontamente divide os objetos com sua mãe ou a deixa pegá-los quando solicitada.
2. Quando a criança volta para a mãe depois de brincar, ela às vezes fica birrenta sem nenhuma razão aparente.
3. Quando chateada ou machucada, a criança aceita ser confortada por adultos que não a sua mãe.
4. A criança é cuidadosa e gentil com brinquedos e animais de estimação.
5. A criança mostra-se mais interessada em pessoas do que em coisas.
6. Quando a criança está perto da mãe e vê alguma coisa com a qual ela quer brincar, fica irrequieta ou tenta levar a mãe a força para através desta alcançar o objeto.
7. A criança ri e sorri facilmente com várias pessoas diferentes.
8. Quando a criança chora, ela chora intensamente.
9. A criança é despreocupada e brincalhona a maior parte do tempo.
10. A criança geralmente chora ou resiste quando a mãe a leva para a cama para se deitar ou dormir à noite.
11. A criança frequentemente abraça ou acaricia a mãe sem que a mãe lhe peça ou convide a fazê-lo.
12. A criança acostuma-se rapidamente às pessoas ou às coisas que inicialmente a deixaram envergonhada ou amedrontada.
13. Quando a mãe sai e a criança fica aflita, ela continua chorando e pode até ficar zangada com a sua ausência.
14. Quando a criança encontra algo novo para brincar, ela leva até a mãe ou o mostra à mãe do lugar onde ela se encontra.
15. A criança é disposta a conversar com as pessoas estranhas, a mostrar-lhes brinquedos ou o que ela sabe fazer, se a mãe lhe solicitar.
16. A criança prefere brinquedos que representem coisas vivas

(ex. bonecas, animais empalhados).

17. A criança perde rapidamente o interesse em novos adultos estranhos se estes fazem alguma coisa que a aborreça.

18. A criança segue prontamente as sugestões da mãe, mesmo quando são claramente sugestões e não ordens.

19. Quando a mãe diz para a criança trazer ou dar-lhes alguma coisa, a criança obedece.

20. A criança ignora a maior parte de batidas, quedas ou sustos.

21. A criança fica atenta à localização da mãe quando ela brinca pela casa.

22. A criança age como um pai/uma mãe carinhoso(a) em relação a bonecas, animais de estimação ou bebês.

23. Quando a mãe se senta com outros familiares ou é carinhosa com eles, a criança tenta obter o carinho da mãe para si própria.

24. Quando a mãe fala firme ou levanta sua voz para a criança, a criança fica chateada, arrependida ou envergonhada por desagradar à mãe.

25. É fácil para a mãe perder a criança de vista quando ela está brincando longe da mãe.

26. A criança chora quando a mãe a deixa em casa com a babá, o pai ou os avós.

27. A criança ri quando a mãe mexe com ela.

28. A criança gosta de relaxar no colo da mãe.

29. Às vezes a criança se concentra em alguma coisa tão profundamente que parece não ouvir quando as pessoas falam com ela.

30. A criança fica facilmente aborrecida com os brinquedos

31. A criança quer ser o centro da atenção da mãe. Se a mãe está ocupada ou falando com alguém, ela interrompe.

32. Quando a mãe diz “não” ou a castiga, a criança para de se comportar mal (pelo menos naquele momento). A mãe não precisa falar duas vezes.

33. A criança às vezes sinaliza à mãe (ou dá a impressão de que) ela quer ser colocada no chão e depois fica impertinente ou quer ser pega de novo.
34. Quando a criança fica chateada com a saída da mãe, ela se senta exatamente onde está e chora. Não vai atrás da mãe.
35. A criança é independente da mãe. Prefere brincar sozinha; deixa facilmente a mãe quando quer brincar.
36. A criança mostra claramente um padrão ao usar a mãe como uma base a partir da qual pode explorar. Afasta-se para brincar, retorna para perto dela, afasta-se para brincar novamente, etc.
37. A criança é muito ativa. Está sempre em movimento. Prefere jogos ativos do que calmos.
38. A criança é exigente e impaciente com a mãe. Fica impertinente e persiste, a menos que a mãe faça imediatamente o que ela quer.
39. A criança fica frequentemente séria e compenetrada quando brinca longe da mãe ou sozinha com os seus brinquedos.
40. A criança examina detalhadamente novos objetos ou brinquedos. Tenta usá-los de diferentes modos ou os desmonta.
41. Quando a mãe diz para segui-la, a criança o faz.
(Não considerar as recusas ou atrasos que pertençam a um jogo).
42. A criança reconhece quando a mãe está chateada. Fica quieta ou se chateia, tenta confortá-la ou pergunta o que há de errado, etc.
43. A criança fica perto da mãe ou retorna para junto dela com mais frequência do que requer simples tarefa de localizar seu paradeiro.
44. A criança solicita e gosta que a mãe a segure, a abrace e a acaricie.
45. A criança gosta de dançar ou cantar acompanhando uma música.
46. A criança anda e corre por toda a parte sem bater, cair ou tropeçar.
47. A criança aceita e gosta de sons altos ou de ser balançada em brincadeiras, se a mãe sorri e mostra que isto é uma coisa divertida.
48. A criança deixa prontamente adultos estranhos segurar ou compartilhar com ela coisas que ela possui, se eles pedem.
49. A criança corre para a mãe com um sorriso tímido quando novas pessoas visitam a casa.

50. A reação inicial da criança quando as pessoas visitam a casa é ignorar ou evita-las, mesmo que depois venha a se aproximar delas.
51. A criança gosta de ir para o colo das visitas quando brinca com elas.
52. A criança tem dificuldade em segurar pequenos objetos ou em juntar pequenas coisas.
53. A criança passa o braço em volta da mãe ou coloca a mão no seu ombro quando a mãe a pega no colo.
54. A criança age como se ela esperasse que a mãe interferisse nas suas atividades quando a mãe está simplesmente tentando
55. A criança copia diversos comportamentos ou maneiras de fazer as coisas, observando o comportamento da mãe.
56. A criança torna-se tímida ou perde o interesse quando uma atividade parece ser difícil.
57. A criança é corajosa.
58. A criança ignora os adultos que visitam a casa. Acha suas próprias atividades mais interessantes.
59. Quando a criança termina uma atividade ou brinquedo, ela geralmente encontra outra coisa para fazer sem retornar à mãe entre as atividades.
60. Se a mãe conforta a criança dizendo “está bem” ou “isto não vai te machucar”, a criança se aproxima ou brinca com coisas que inicialmente fizeram com que ela ficasse
61. Brinca rispidamente com a mãe. Bate, arranha ou morde durante a brincadeira.
(Não significa necessariamente ter intenção de magoar a mãe).
62. Quando a criança está com bom humor, é provável que ela fique desse modo durante o dia todo.
63. Antes de experimentar alguma coisa sozinha, a criança tenta que alguém a ajude.
64. A criança gosta de subir na mãe quando elas brincam.
65. A criança se chateia facilmente quando a mãe a faz mudar de uma atividade para outra.
(Mesmo se a nova atividade é algo que a criança normalmente gosta).
66. A criança facilmente se afeiçoa aos adultos que visitam sua casa e que são cordiais com ela.
67. Quando a família tem visitas, a criança quer que eles lhe deem muita atenção.
68. No geral, a criança é um tipo de pessoa mais ativa do que a mãe.

69. Raramente pede ajuda à mãe.
70. A criança rapidamente cumprimenta a mãe com um largo sorriso quando entra na sala. (Mostra um brinquedo para ela, gesticula ou diz “Oi mamãe”).
71. Ao colo da mãe, a criança para de chorar e rapidamente se recupera depois de ficar com medo ou chateada.
72. Se as visitas riem ou aprovam algo que ela faz, ela o repete várias vezes.
73. A criança tem um brinquedo especial, fofinho, ou paninho que ela carrega, leva para todo lado, para a cama ou segura quando chateada.
74. Quando a mãe não faz imediatamente o que a criança quer, ela se comporta como se a mãe não fosse fazê-lo nunca mais. Agita-se, fica brava, vai fazer outras atividades, etc.
75. Em casa, a criança fica chateada ou chora quando a mãe sai da sala. (Pode ou não segui-la).
76. Quando lhe é dada escolha, a criança prefere brincar com brinquedos a brincar com adultos.
77. Quando a mãe pede para que a criança fale algo, ela prontamente entende o que ela quer. (Pode ou não obedecer).
78. A criança gosta de ser abraçada ou pega no colo por outras pessoas que não pais e/ou avós.
79. A criança fica facilmente zangada com a mãe.
80. A criança usa as expressões faciais da mãe como uma boa fonte de informação quando algo parece arriscado ou ameaçador.
81. A criança chora como uma maneira de fazer com que a mãe faça o que ela quer.
82. A criança gasta a maior parte de seu tempo com alguns brinquedos ou atividades favoritas.
83. Quando a criança fica entediada, ela vai para a mãe em busca de algo para fazer.
84. A criança faz ao menos algum esforço para se manter limpa e arrumada em casa.
85. A criança é fortemente atraída por novas atividades e novos brinquedos.
86. A criança tenta fazer a mãe imitá-la ou rapidamente nota ou gosta quando a mãe a imita espontaneamente.
87. Se a mãe ri ou aprova algo feito pela criança, ela o repete várias vezes.

88. Quando alguma coisa aborrece ou aflige a criança, ela fica onde está e chora.
89. As expressões faciais da criança são fortes e claras quando ela está brincando com alguma coisa.
90. Se a mãe vai para longe, a criança a segue e continua a brincar na área para onde a mãe se dirigiu.

*Versão brasileira traduzida por Barbisan (1993) e revisada por Rita de Cássia Lopes.

ANEXO H

ENTREVISTA SOBRE A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ
(NUDIF/CRESCI, 2012)*

Eu gostaria de conversar contigo sobre a tua relação com o/a (*nome do bebê*). Vou te fazer perguntas sobre diferentes aspectos de tua relação com ele/a, visando conhecer um pouco mais como tu tens lidado com algumas situações no dia-a-dia. Lembre-se que não existem respostas certas ou erradas, pois as mães variam muito no jeito de se relacionar com o filho/a.

I. Primeiramente, eu gostaria que tu me falasses como é o teu jeito de se relacionar com o teu filho/a. Poderias me dar algum exemplo.

1. Tem algum momento do teu dia-a-dia em que teu jeito de se relacionar com ele/a é diferente desse que tu descreveste? (*Se sim*) Como é o teu jeito?

2. Tu gostarias de ser de um jeito diferente com o teu filho/a? Como tu gostarias de ser?

3. As mães variam muito no jeito de ser com seus filhos. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *sorriem com frequência para seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães são *carinhosas com seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães são *emocionalmente mais distantes com seus filhos*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

II. Agora, eu gostaria que tu me falasses como é para ti lidar com as necessidades (físicas e emocionais) do teu filho/a.

1. Quais necessidades do teu filho/a são mais fáceis de entender?

2. E quais as necessidades do teu filho/a são mais difíceis de entender?

3. Como tu te sentes quando percebes que atendeste às necessidades dele/a?

4. E quando tu percebes que não atendeste às necessidades dele/a, como te sentes?

5. Como tu percebes a tua disponibilidade de tempo para atender às necessidades do teu filho/a?

6. E como tu percebes a tua disponibilidade emocional para atender às necessidades do teu filho/a?

7. Tu gostarias de ter um jeito diferente de lidar com as necessidades do teu filho/a? Como seria?

8. As mães variam muito na disponibilidade de ajuda às necessidades dos seus filhos/as. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *compreendem os problemas e angústias dos seus filhos/as*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *ajudam seus filhos tanto quanto eles necessitam*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães *entendem o que seus filhos necessitam ou querem*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

III. Eu gostaria de saber como tu costumavas falar com o teu filho/a.

1. Como tu descreverias o teu jeito de falar com o teu filho/a? Poderias me dar algum exemplo?

2. O que tu costumavas falar com o teu filho/a?

3. Qual é o tom de voz que tu costumavas usar?

3. Como é falar com ele/a nas situações mais fáceis?

4. E nas mais difíceis, como é falar com ele/a?

5. Tu gostarias de ter um jeito diferente de falar com ele/a? Como seria?

6. As mães variam muito no seu jeito de falar com o filho. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães falam *com o filho com voz meiga e amigável*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *gostam de conversar com seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães *conversam pouco com seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

IV. Eu gostaria de saber o quanto tu achas que teu filho se sente amado.

1. Como tu percebes que o teu/tua filho/a se sente amado/a?

2. Em quais momentos tu achas que ele/a se sente amado/a?

3. O que tu fazes para ele/a se sentir amado/a?

4. Tu achas que precisaria fazer outras coisas para que teu filho se sentisse amado/a?

5. As mães variam no seu jeito de mostrar para os filhos que eles são amados. Algumas mães têm dificuldades de *fazer com que os filhos se sintam amados/as*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

V. Eu gostaria de saber como tu reages quando teu filho faz algo que te agrada.

1. Tu costuma mostrar para o teu filho/a que ele/a que te agradou? Como?

2. Tu costumavas elogiar o teu filho/a? Em que momentos? O que tu dizes?
 3. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente frente às coisas boas que teu filho/a faz?
 4. As mães variam muito no seu jeito de elogiar seus filhos. Algumas mães *elogiam pouco seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

VI. Eu gostaria de saber como é lidar com teu filho/a quando tu percebes que ele/a está chateado/a.

1. Como tu te sentes quando teu filho/a fica chateado/a?
 2. Tu fazes algo para ele/a se sentir melhor quando esta chateado/a? O quê?
 3. Como te sentes quando percebes que não conseguiste fazer com que ele/a se sinta melhor?
 4. Quando teu filho/a está chateado/a, tu gostarias de lidar com ele de um jeito diferente? Como seria?
 5. As mães variam no seu jeito de fazer o filho se sentir melhor quando está chateado/a. Algumas mães conseguem fazer *com que seus filhos se sintam melhor quando estão chateados*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

VII. Eu gostaria se tu identificas os desejos e preferências (comer, brincar, se vestir, etc) próprios do (nome do bebê). Poderia me dar algum exemplo?

1. Como é deixar ele/a fazer as coisas que gosta no dia-a-dia?
 2. Tu te sentes disponível para estar com ele/a nesses momentos?
 3. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente com as coisas que teu filho/a gosta de fazer? Como seria?
 4. As mães variam no jeito de lidar com os desejos e preferências do filho. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *deixam seus filhos fazerem as coisas que eles gostam de fazer*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *gostam que seus filhos tomem as suas próprias decisões*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães *deixam seus filhos decidirem as coisas por eles mesmos*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

d) Algumas mães *deixam seus filhos escolherem o jeito que querem se vestir*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

VIII. Eu gostaria de saber como é para ti ver o teu filho/a crescer.

1. O que tu pensas quando vês ele/a crescendo e adquirindo novas habilidades?
2. Como tu te sentes vendo o teu filho/a crescer?
3. Esse sentimento interfere na forma com que tu lidas com o teu filho/a?
4. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente com o crescimento do teu filho/a? Como seria?
5. As mães variam muito no jeito de lidar com o crescimento do filho. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *fazem com que seus filhos fiquem mais dependentes delas*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *não querem que seus filhos cresçam*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

IX. Eu gostaria de saber como é o controle que tu tens sobre as coisas que o teu filho/a faz.

1. Como tu te sentes com o tipo de controle que tens com ele/a?
2. Em que momentos esse controle é maior?
3. E quando esse controle é menor?
4. Tu gostarias de exercer um controle diferente em relação ao teu filho/a? Como seria?
5. As mães variam muito no jeito de controlar o filho. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *dão tanta liberdade quanto os filhos querem*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *invadem o espaço, a privacidade dos seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães *controlam todas as coisas que os filhos fazem*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

d) Algumas mães *levam os filhos passear tão frequentemente quanto eles querem*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

X. Eu gostaria de saber como é para ti lidar com teu filho, considerando a idade que ele/a tem.

1. Tu tendes a tratar teu filho/a como se ele tivesse menos idade? Ou como se ele tivesse mais idade? O que tu fazes?
2. Considerando que teu filho tem (*idade do bebê*), tu gostarias de tratá-lo de um jeito diferente nessa idade?
3. As mães variam muito no seu jeito de lidar com a idade do filho. Algumas mães *tendem a tratar seus filhos como mais novos do que realmente são*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

XI. Eu gostaria de saber o que tu sentes quando outras pessoas cuidam do teu filho/a.

1. Como tu lidas com esses sentimentos?
2. Após alguma separação no dia-a-dia, qual é o teu sentimento quando vocês se reencontram? E qual é a reação do teu filho/a?
3. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente com esses sentimentos?
4. As mães variam muito no seu jeito de lidar com a distância do filho. Algumas mães *sentem que os filhos não estarão bem se elas não estiverem perto dos deles*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

XII. Eu gostaria de saber sobre o teu jeito de proteger o (*nome do bebê*).

1. Quais são as preocupações que tu tens em relação ao teu filho/a?
2. O que tu fazes para proteger o teu filho/a dessas preocupações que tu tens?
3. O quanto tu achas que essas preocupações estão presentes no teu dia-a-dia?
4. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente com esses sentimentos quanto à proteção?
5. Algumas mães *são superprotetoras com seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

* Entrevista baseada no *Parental Bonding Instrument* (Hauck, Schestatsky, Terra, Knijnik, Sanchez, Ceitlin, 2006; Parker, Tupling, Brown, 1979;) para o Projeto CRESCI por Marcela Bortolini, Marília R. Gabriel e Cesar Augusto Piccinini.

ANEXO I



**HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

COMISSÃO CIENTÍFICA E COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE

A Comissão Científica e a Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde, que é reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS como Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB00000921) analisaram o projeto:

Projeto: 100553 **Versão do Projeto:** 25/11/2010 **Versão do TCLE:** 10/02/2011

Pesquisadores:

RITA DE CÁSSIA SOBREIRA LOPES
TANIA MARA SPERB
GABRIELA DAL FORNO MARTINS
SCHEILA MACHADO DA SILVEIRA BECKER
CESAR AUGUSTO PICCININI

Título: Impacto da creche no desenvolvimento sócio-emocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do primeiro ao segundo ano de vida da criança

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos e metodológicos, bem como o respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com as diretrizes e normas nacionais e internacionais de pesquisa clínica, especialmente as Resoluções 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde.

- Os membros da Comissão Científica e da Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde não participaram do processo de avaliação dos projetos nos quais constam como pesquisadores.
- Toda e qualquer alteração do projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente ao CEP/HCPA.
- O pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais de acompanhamento e relatório final ao CEP/HCPA.
- Somente poderá ser utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no qual conste o carimbo de aprovação do HCPA/GPPG.

Porto Alegre, 18 de fevereiro de 2011.


 Prof. Nadine Clausell
 Coordenadora GPPG e CEP/HCPA

ANEXO J



Instituto de Psicologia

Rua Ramiro Barcelos, 2500 - CEP 91035-003 Porto Alegre RS Tel. / Fax (51) 3316-5066

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

REGISTRO NUMERO: 25000.059325/2006-58

PROTOCOLO DE PESQUISA Nº 2010070

Título do Projeto:

Impacto da creche no desenvolvimento sócio-emocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do primeiro ao segundo ano de vida da criança.

Pesquisador(es):

Cesar Augusto Piccinini – Pesquisadora Responsável
 Rita de Cassia Sobreira lopes
 Tânia Mara Sperb
 Schila Machado da Silveira Becker
 Gabriela Dal Forno Martins

O projeto atende aos requisitos necessários. Está aprovado pelo CEP-Psicologia por estar adequado ética e metodologicamente e de acordo com a Resolução nº196/96 e complementares do CONEP e Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia.

Eventos adversos e eventuais ementas ou modificações no protocolo de pesquisa devem ser comunicadas a este Comitê. Devem também ser apresentados anualmente relatórios ao Comitê, inicialmente em 06/12/2011, bem como ao término do estudo.

Aprovado, em 06/12/2010.


 Comitê de Ética em Pesquisa
 Registro 25000.059325/2006-58
 Instituto de Psicologia - UFRGS