

ARTIGOS

Primeiras interações: um estudo comparativo entre mães e paisⁱ

Sara Pereira^I

Raquel Costa^{II}

Catarina Tojal^{III}

Iva Tendais^{IV}

Primeiras interações: um estudo comparativo entre mães e pais

RESUMO

Enquadramento: A qualidade da interação mãe/pai-bebé é um factor determinante do desenvolvimento da criança. Objectivo: descrever e comparar os padrões de interação mãe-bebé e pai-bebé. Métodos: Para o efeito ao 2º e 6º mês após o parto realizaram-se gravações das interações face a face entre mãe e bebé e entre pai e bebé. Resultados: a qualidade do comportamento das mães na interação é significativamente mais adequada do que a dos pais na interação aos 6 meses. Conclusão: Estar atento à qualidade da interação mãe-bebé e pai-bebé é crucial para potenciar desenvolvimento normativo da criança.

Palavras-chave: Interação mãe/pai-bebé; Desenvolvimento infantil.

Early interactions: A comparative study between mothers and fathers

ABSTRACT

Background: the quality of mother/father-infant interaction is a key determinant of child development. Aim: to describe and compare the patterns of mother-infant interaction and father-infant interaction. Methods: at 2 and 6 months after childbirth face to face interactions records between mother and infant and between father and infant were conducted. Results: the quality of the mother's behavior is significantly more adequate than the father's behavior in the interaction at 6 months after birth. Conclusion: to be attentive not only to the quality of mother-infant interaction but also to the quality of father-infant is crucial to enhance child developmental outcomes.

Keywords: Mother/father-infant interaction; Child development.

Las primeras interacciones: un estudio comparativo entre madres y padres

RESUMEN

Antecedentes: la calidad de la interacción madre/padre-hijo es un determinante clave del desarrollo del niño. Objetivo: describir y comparar los patrones de interacción madre-hijo y padre-hijo. Métodos: a los 2 y 6 meses de edad se produjo grabaciones de interacciones cara a cara entre la madre y el bebé y entre el padre y el bebé. Resultados: la calidad de los comportamientos maternos es significativamente mejor que los comportamientos del padre en la interacción. Conclusión: Esté atento no sólo a la calidad de la interacción madre-hijo como también a la calidad de la interacción y padre-hijo es crucial para mejorar el desarrollo del niño.

Palabras clave: Madre/padre-hijo interacción; Desarrollo del niño.

Introdução

O desenvolvimento emocional do ser humano tem lugar logo após o nascimento (Winnicott, 1958) e é altamente influenciado pelas dinâmicas familiares (Winnicott, 1982). De acordo com Bowlby (1952), a qualidade das interações entre os pais e os filhos é crucial para o desenvolvimento infantil e para a própria sobrevivência da espécie humana. Quando os pais são mais sensíveis aos sinais demonstrados pelas crianças, estas desenvolvem de forma mais eficaz a capacidade de adaptação e de autorregulação emocional. Por outro lado, quando os pais apresentam uma capacidade responsiva mais pobre, são criados padrões inconsistentes de regulação emocional e de comportamentos de adaptação, incompatíveis com um desenvolvimento infantil favorável.

A afetividade parental é de fundamental importância para o desenvolvimento infantil (Seidl-de-Moura et al., 2008), para a adaptação da criança e do seu envolvimento positivo com os pais (Verissimo et al., 2010), dado o seu papel construtivo nas interações. A habilidade de atenção conjunta de pais e filhos durante a interação favorece a aquisição e desenvolvimento das competências sociais e comunicativas (Aquino, & Salomão, 2009; 2010). Também Allely et al. (2013) demonstraram que os comportamentos de atenção conjunta podem ser marcadores precoces de psicopatologia. O grau de sensibilidade materna durante a fase de interação é um preditor da reatividade da criança face aos estímulos inesperados (Gunning, Halligan, & Murray, 2013; Mesman, IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2009). A qualidade da interação não tem apenas efeitos a curto prazo, mas também a longo prazo, influenciando a qualidade de vida do adulto (Brennan, & Shaver, 1998). A negligência materna, por exemplo, é um marcador precoce para o desenvolvimento de distúrbios do humor (Doucette et al., 2016). Zeanah e Smyke (2008) empregam, inclusive, o termo distúrbio de vinculação para descrever o conjunto de perturbações de humor, de comportamento e sociais resultantes de padrões negativos de vinculação. Nestas circunstâncias, as crianças criam expectativas sociais e comportamentais irrealistas e não adaptativas, apresentando dificuldade ao nível da interação social, afetiva e adaptativa.

Apesar de existir um enfoque na importância da qualidade das interações parentais precoces não só para o desenvolvimento infantil, mas também para a saúde mental, o estudo das relações pai-bebé tem sido negligenciado. Existem escassos estudos que se debruçaram sobre a qualidade da interação pai-bebé, que mostram especificida-

des nos padrões comportamentais de mães e pais nas interações com os seus bebés (Forbes, Cohn, Allen, & Lewinsohn, 2004; Kokkinaki, & Vasdekis, 2015) bem como da própria dinâmica na interação (Feldman, 2003; Kokkinaki, & Vasdekis, 2015). Forbes et al. (2004) encontraram particularidade nos comportamentos de mães e pais durante a interação com os seus filhos de 3 e 6 meses de idade, num estudo conduzido com o objectivo de estudar a expressão de afeto durante interações diádicas numa amostra de 50 famílias com filhos nascidos de termo e saudáveis. As mães despendem mais tempo na interação em afeto positivo comparativamente com os pais, enquanto os pais enveredaram mais pelo jogo físico comparativamente com as mães. Neste estudo, verificou-se ainda que os bebés eram mais positivos nas interações com as suas mães do que nas interações com os seus pais. Kokkinaki e Vasdekis (2015) conduziram um estudo com o objectivo de analisar e comparar a coordenação emocional em díades mãe-bebé e pai-bebé numa amostra de 11 díades mãe-bebé e 11 díades pai-bebé com idades compreendidas entre os 2 e os 6 meses. Verificaram que os pais são mais animados e reativos na interação, bem como mais ativos e provocativos em resposta aos movimentos, atenção e emoções do bebé enquanto as mães são mais responsivas às manifestações de interesse de intimidade dos bebés. Na generalidade, estas diferenças comportamentais resultam numa maior correspondência e sintonia emocional nas díades pai-bebé comparativamente com as díades mãe-bebé. Também Feldman (2003) analisou a interação de 100 casais com os seus primeiros filhos nascidos de termo e de 5 meses com o objectivo de analisar a correção do afeto positivo em díades mãe-bebé e díades pai-bebé. Verificou que apesar de tanto os pais como as mães serem capazes de interagir em sincronia, oferecem experiências e práticas diferentes quer ao nível da partilha quer ao nível da regulação emocional.

Tendo em consideração as mudanças sociais operadas nos últimos anos, com a crescente empregabilidade das mulheres, bem como as medidas laborais tomadas muito recentemente em Portugal, nomeadamente a possibilidade de os pais substituírem as mães durante o período da licença de maternidade, o tempo que os homens dedicam aos filhos tem vindo a aumentar significativamente. A relação pai-bebé tem por isso assumido crescente relevância, e desempenha um papel crucial no desenvolvimento da criança (Lamb, 2010). No presente estudo estamos por isso particularmente interessados em descrever e comparar a qualidade da interação mãe-bebé com a qualidade da interação pai-bebé.

Metodologia

Participantes

A amostra inclui 183 casais em período de gestação, cuja média de idades das mulheres era de 30,9 anos (DP = 4,7) e dos homens 32,7 anos (DP = 5,5). A maioria dos participantes era de raça caucasiana, de nacionalidade portuguesa, encontrava-se casado ou em união de facto, e na maior parte dos casos esta gravidez dizia respeito ao primeiro filho (ver Tabela 1). Dados sobre saúde física, saúde mental, consumo de substâncias, álcool e tabaco podem ser observados na Tabela 1.

Procedimentos

A presente investigação foi parte integrante de um estudo longitudinal mais amplo. O projeto supramencionado foi aprovado pelo Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde Norte após o parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde.

As mães foram contactadas aquando da consulta médica de rotina durante o terceiro trimestre de gravidez. Os critérios de exclusão foram: analfabetismo, anomalias congénitas diagnosticadas durante a gravidez e gestações múltiplas. Os objetivos e procedimentos foram explicados e esclarecidos, tendo sido assinados os devidos documentos de consentimento informado. Das mulheres contactadas para participa-

rem no estudo, 73% (n = 400) aceitaram, 12% (n = 65) recusaram alegando pouca disponibilidade de tempo e 15% (n = 82) recusaram alegando falta de interesse.

Entre as 34 e as 37 semanas de gestação, foi aplicado um questionário sociodemográfico a cada um dos participantes. Após o parto, o *Optimality Index* (OI; Low, Seng, & Miller, 2008) foi preenchido com recurso aos processos clínicos. Quando os bebés atingiram os 2 e os 6 meses de idade, foram realizadas separadamente com a mãe e com pai interações face-a-face de acordo com o protocolo *Face-to-Face Still-Face* (Gunning et al., 2013), que foram gravadas em vídeo a fim de serem classificadas segundo o protocolo *Global Rating Scale* (GRS; Gunning, Fiori-Cowley, & Murray, 1999). Os pais foram instruídos a interagir de forma espontânea durante 5 minutos sem o recurso a brinquedos, chupetas ou colo.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos participantes

	Mulheres (n = 183)	Homens (n = 183)		Mulheres (n = 183)	Homens (n = 183)
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)
Escolaridade			DST		
= < 9º ano	33 (18,3)	54 (30,7)	Com diagnóstico	2 (1,1)	1 (0,6)
> 9º ano	148 (81,7)	122 (69,3)	Sem diagnóstico	179 (98,9)	175 (99,4)
País			Doença mental		
Portugal	164 (90,6)	161 (91,5)	Com diagnóstico	22 (12,2)	4 (2,3)
Outro	17 (9,4)	15 (8,5)	Sem diagnóstico	158 (87,8)	164 (99,4)
Raça			Medicação para problema físico		
Caucasiana	176 (97,8)	171 (99,4)	Com	32 (17,8)	14 (8,0)
Outra	4 (2,2)	1 (0,6)	Sem	148 (82,2)	162 (92,0)
Estado Civil			Psicofármacos		
Casado/União de facto	137 (76,2)	127 (68,1)	Com	3 (1,7)	6 (3,4)
Solteiro/divorciado/ Viúvo	43 (23,9)	49 (31,9)	Sem	178 (98,3)	169 (96,6)
Filhos biológicos			Hábitos tabágicos		
Sem filhos	121 (66,8)	107 (61,8)	Sim	15 (8,3)	123 (69,9)
Com filhos	60 (33,2)	66 (38,2)	Não	166 (91,7)	53 (30,1)
Rendimento mensal familiar			HT antes da gravidez		
= < 500 €	5 (3,3)	6 (3,6)	Sim	46 (25,4)-	
> 500 €	162 (97,0)	160 (96,4)	Não	135 (74,6)-	
Saúde física			Consumo drogas		
Com problemas	28 (17,1)	14 (8)	Sim	0 (0)	6 (3,4)
Sem problemas	150 (82,9)	162 (92)	Não	180 (100)	170 (96,6)
Saúde Mental			CD antes da gravidez		
Com problemas	14 (7,8)	6 (3,4)	Sim	3 (1,7)-	
Sem problemas	166 (92,2)	170 (96,6)	Não	177 (98,3)-	
Doença crónica			Hábitos etílicos		
Com diagnóstico	20 (11,2)	12 (6,8)	Sim	25 (13,8)	112 (63,6)
Sem diagnóstico	159 (88,8)	164 (93,2)	Não	156 (86,2)	64 (36,4)

DST: Doença sexualmente transmissível; HT: Hábitos tabágicos; CD: Consumo de drogas.

Instrumentos

Informação e avaliação clínica

O *Optimality Index* (Low et al., 2008) é uma escala desenvolvida especificamente para a recolha de informação clínica sobre os fatores de risco materno, os cuidados pré-natais e sobre todas as fases da gravidez, parto e pós-parto; inclusive sobre o próprio recém-nascido (Low et al., 2008). Para além de avaliar cada especificidade da saúde perinatal, o instrumento inclui múltiplos itens que fornecem um sumário relativamente a quão ótimas são as práticas e os resultados em geral do cuidado materno (Low et al., 2008).

Interação mãe/pai-bebé

A *Global Rating Scales* (Gunning et al., 1999) é um procedimento de avaliação da qualidade da interação dos pais com os filhos que assenta na gravação em vídeo de um momento de interação que pode ser aplicado entre os 2 e os 6 meses pós-parto; tanto na própria habitação dos participantes como num *setting* estruturado (Figueiredo, & Dias, 2013; Gunning et al., 1999). Os pais são instruídos a brincar/interagir com os seus filhos de forma espontânea, sem qualquer recurso a brinquedos numa sessão face a face com a duração de 5 minutos. A escala permite classificar de um modo geral a qualidade do (1) comportamento parental, (2) comportamento do bebé e da (3) interação global.

1. O comportamento parental é obtido através da soma de treze subescalas: warm/positive vs. cold/hostile, accepting/rejecting, responsive/unresponsive, non-demanding/demanding, sensitive/Insensitive; non-intrusive behavior/intrusive behavior, non-intrusive speech/intrusive speech, non-remote/remote, non-silent/Silent; happy/sad, much energy/low energy, absorbed in the infant/self-absorbed, relaxed/ tense.

2. O comportamento do bebé é obtido através da soma de sete subescalas: attentive/avoidant, active communication/no active communication, positive vocalizations/no positive vocalizations; engaged with the environment/self-absorbed, lively/inert, attentive/avoidant, happy/distressed, non-fretful/Fretful.

3. A qualidade da interação global é obtida através da soma de cinco subescalas: smooth/easy/difficult, fun/serious, satisfying/unsatisfying, much engagement/no engagement, excited engagement/quiet engagement.

A pontuação de cada subescala varia entre 1 e 5, sendo que 1 diz respeito a uma pobre qualidade das dimensões e 5 à qualidade ótima (Figueiredo, & Dias, 2013; Gunning et al., 1999).

Análise estatística

A análise de dados foi efetuada com recurso ao SPSS 21.0. Iniciou-se por uma análise descritiva dos dados sociodemográficos e clínicos sobre a gravidez, parto e pós-parto e a qualidade de interação pais-bebé. Para analisar as diferenças entre mães e pais ao nível da qualidade dos comportamentos e da interação com os bebés recorreu-se ao teste não paramétrico de Wilcoxon.

Resultados

Análise estatística de dados

Dados relativos à gravidez, trabalho de parto, parto, e saúde neonatal podem ser observados na Tabela 2. A média do peso foi de 3248,3 g (DP = 511,5), do comprimento foi de 49,2 cm (DP = 2,3), do perímetro cefálico foi de 3,5 cm (DP = 2,2) e do índice de Apgar ao 1º e 5º minuto 8,5 e 9,6 (DP = 1,4/1). Contudo, cerca de 3,3% dos recém-nascidos teve de ser sujeito a manobras de ressuscitação depois do parto e 5,5% foi internado nos serviços de neonatologia. Não se registaram mortes perinatais e apenas 0,5% dos recém-nascidos apresentaram problemas pós-parto (ver Tabela 2).

Tabela 2. Frequências dos dados clínicos da mãe e do bebê durante o período perinatal

Gravidez	n (%)
N = 183	
Complicações na Gravidez	
Anemia	4 (3,8)
Diabetes	11 (10,3)
Pielonefrite	1 (0,9)
Aloimunização Rh	1 (0,9)
Sangramento vaginal	1 (0,9)
Cuidados pré-natais	63 (68,5)
Amniocentese	2 (1,9)
Parto	n (%)
N = 183	
Tipo de Parto	
Vaginal	113 (69,3)
Cesariana	50 (30,7)
Epidural	108 (66,3)
Presença de pessoa significativa	135 (83,3)
Percepção da dificuldade do parto	
Elevada	45 (25,3)
Moderada	73 (46,2)
Pouca ou nenhuma	40 (25,3)
Líquido amniótico claro antes do parto	69 (78,4)
Indução do trabalho de parto	55 (54,5)
Deslocamento de membranas	38 (41,3)
Batimento cardíaco fetal fora do normal	22 (30,6)
Puxos não dirigidos	1 (2,3)
Apresentação cefálica	102 (92,7)
Complicações parto	
Corioamnionite	1 (0,9)
Prolapso do cordão umbilical	1 (0,9)
Distócia de ombros	3 (2,9)
Complicações pós-parto	
Febre*	1 (1,9)
Neonatal	n (%)
N = 183	
Sexo	
Masculino	105 (57,4)
Feminino	78 (42,6)
Ressuscitação	6 (3,3)
Neonatalogia	10 (5,5)
Problemas pós-parto	
Anomalias congénitas	1 (0,5)

*38° C ou mais enquanto a mãe permanece na sala de parto ou diagnóstico de processo infeccioso ou demais complicações (Low, Seng, & Miller, 2008).

Comparação da qualidade de interação mãe-bebé e pai-bebé *Comportamento Parental*

Aos 2 meses de idade as mães obtêm com mais frequência scores mais positivos ao nível da responsividade, sensibilidade, presença, comunicação e contentamento na interacção comparativamente com os pais. No entanto, as mães obtêm também com mais frequência scores mais negativos ao nível da impositividade. Aos 6 meses de idade as mães obtêm com mais frequência scores mais positivos ao nível da responsividade, comunicação, contentamento, actividade e relaxamento na interacção comparativamente com os pais (ver Tabela 3).

Comportamento do bebê

Aos 2 meses e aos 6 meses não se verificam diferenças significativas ao nível das dimensões do comportamento do bebê (ver Tabela 3).

Qualidade da interação global

Aos 2 meses não se verificam diferenças significativas ao nível da interação global. No entanto, aos 6 meses verifica-se que com mais frequência as interações mãe-bebé obtêm scores mais positivos em termos da satisfação mútua, comparativamente com as interações pai-bebé (ver Tabela 3).

Tabela 3. Teste de Wilcoxon para comparação do comportamento parental, comportamento do bebê e interação global nas interações mãe-bebé e pai-bebé

	2 Meses				6 Meses			
	Mãe > Pai (n)	Mãe < Pai (n)	z	p	Mãe > Pai (n)	Mãe < Pai (n)	z	p
Comportamento Parental								
Calorosa/positiva vs Fria/hostil	34	26	0,982	0,326	18	15	0,333	0,739
Aceitante vs Rejeitante	25	27	0,248	0,804	12	12	0	1,000
Responsiva vs Não responsiva	44	20	2,576	0,010	24	11	2,102	0,036
Não impositiva vs Impositiva	24	42	2,088	0,037	22	18	0,890	0,373
Sensível vs Insensível	28	15	2,019	0,043	4	6	0,632	0,527
Comportamento não intrusivo vs intrusivo	31	44	1,644	0,100	14	24	1,406	0,160
Vocalizações não intrusivas vs intrusivas	14	15	0,176	0,860	6	6	0	1,000
Presente vs Ausente	35	18	2,503	0,002	10	12	0,375	0,707
Não silenciosa vs silenciosa	45	28	2,651	0,008	31	9	3,434	0,001
Contente vs Triste	36	17	2,118	0,034	30	12	3,176	0,001
Activa vs Inativa	39	23	1,766	0,077	30	15	2,044	0,041
Centrada no bebê vs Centrada em si	32	24	0,607	0,544	8	16	1,930	0,054
Relaxada vs Tensa	36	26	1,634	0,102	15	6	2,041	0,041
Comportamento Bebé								
Atento-Evitante	37	38	0,171	0,864	25	18	1,507	0,132
Comunicação ativa-Ausência comunicação	43	39	1,120	0,263	31	22	0,994	0,320
Vocalizações positivas-Ausência de vocalizações positivas	48	45	0,191	0,848	28	29	0,139	0,889
Envolvido com meio-Centrado em si mesmo	33	29	0,660	0,509	8	8	0,028	0,978
Vivacidade-Inerte	37	32	0,125	0,900	10	14	0,872	0,383
Contente vs Descontente	35	30	0,917	0,359	28	15	1,680	0,093
Não rabugento vs Rabugento	38	32	1,111	0,267	28	22	1,205	0,228
Interação Global								
Fácil vs Difícil	53	37	1,266	0,205	25	14	1,820	0,069
Divertida vs Séria	40	33	0,889	0,374	24	16	1,020	0,308
Satisfação mútua vs Ausência satisfação mútua	44	35	1,376	0,169	26	13	2,258	0,024
Envolvimento vs Ausência envolvimento	45	33	1,609	0,057	15	1,660	1,600	0,110
Envolvimento com entusiasmos vs Sem entusiasmo	48	28	1,480	0,022	13	1,392	1,392	0,164

Discussão

O presente estudo teve como principal objetivo descrever e comparar os comportamentos parentais, os comportamentos do bebê e a qualidade global de interações mãe-bebé e pai-bebé. Não se verificaram diferenças significativas no comportamento do bebê nas interações com mães e pais aos 2 ou 6 meses de idade. No entanto, o comportamento das mães difere do comportamento dos pais quer aos 2 quer aos 6 meses de idade. Em comparação com os pais, aos 2 meses de idade, as mães são com mais frequência mais sensíveis e mais presentes, mas também mais impositivas. Por outro lado, aos 6 meses, as mães mostram-se com mais frequência mais ativas e relaxadas na interação comparativamente com os pais. Tanto aos 2 como aos 6 meses, as mães são mais responsivas, comunicativas e mostram mais expressão de contentamento na interação, sendo esta uma característica que tende a permanecer mesmo durante o desenvolvimento do bebê. Na generalidade, o comportamento das mães na interação parece mais adequado comparativamente com o comportamento dos pais quer aos 2 quer aos 6 meses. Também Forbes et al. (2004) verificaram diferenças no comportamento de mães e pais na interação com os bebês, sendo que as mães se apresentam mais calorosas e divertidas, enquanto os pais tendem a praticar brincadeiras de cariz mais físico.

Numa altura em que os bebês não se expressam do ponto de vista verbal, estas diferenças comportamentais entre mães e pais podem advir de uma melhor capacidade das mulheres para o reconhecimento e interpretação de expressões não verbais das emoções, nomeadamente as reações faciais e as expressões corporais (Alaerts, Nackaerts, Meyns, Swinnen, & Wenderoth, 2011; Hampson, Anders, & Mullin, 2006; Hofmann, Suvak, & Litz, 2006; Kothari, Skuse, Wakefield, & Micali, 2013; Parmley, & Cunningham, 2014; Weiss, et al., 2007). Esta capacidade de captação e interpretação de sinais não verbais é fundamental para a elaboração de uma resposta adequada aos mesmos. Mas, por outro lado, esta diferença também pode associar-se aos papéis sociais distintos que são atribuídos a ambos os pais. O papel de mãe e/ou pai consta de construções socioculturais e transgeracionais que influenciam fortemente a identidade dos papéis de género (Lamb, 1992; Manfroi et al, 2011; Wagner, Predebon, Mosmann, & Verza, 2005). Neste sentido, é atribuída à mãe a responsabilidade pelo desenvolvimento dos filhos, bem como pela sua educação, alimentação, higiene e saúde; enquanto que aos pais é atribuída a responsabilidade pela promoção dos bens materiais e pela orientação moral (Lamb, 1992; Manfroi et al., 2011; Wagner et al., 2005). Sendo assim, e no sentido de ir de encontro das expectativas sociais, é natural que as mães façam um esforço adicional para conhecer melhor os sinais demonstrados pelos filhos e para desenvolver uma capacidade de resposta adequada às suas necessidades. Por seu lado, os pais, no sentido de irem de encontro às expectativas sociais, despendem os seus esforços em outras atividades, como o jogo (Lamb, 1992, 1977).

Os resultados deste estudo mostram que, ao final de 6 meses, este esforço por parte das mães parece resultar numa melhoria ao nível da qualidade da interação global, que nesta altura parece envolver mais satisfação mútua comparativamente com a qualidade da interação pai-bebé. Embora este estudo saliente a importância não só da qualidade da interação mãe-bebé, como também da qualidade da interação pai-bebé para o desenvolvimento normativo da criança, apresenta algumas limitações que não permitem a generalização dos resultados, nomeadamente o número reduzido da amostra. Assim sendo, tendo em consideração que diversos estudos mostram que a qualidade das primeiras interações se relaciona significativamente com o desenvolvimento de capacidade de autorregulação, pensamento simbólico e criação de relações empáticas e de confiança com os pares (Feldman, 2007), a investigação futura deve ter em conta estes dados, bem como incidir na replicação destes dados em amostras maiores.

Considerações finais

Os resultados observados neste estudo ao nível da qualidade de interação mãe-bebé e pai-bebé enfatizam não só o impacto das relações primárias ao nível do padrão de comportamento do indivíduo, mas também o interesse em alargar a investigação dos fatores que influenciam a qualidade do comportamento interativo dos próprios pais, em busca de uma compreensão mais aprofundada sobre esta dinâmica. Estes resultados sugerem também a importância e necessidade de implementar intervenções ao nível das interações nos primeiros meses de vida, no sentido de promover a qualidade relacional entre pais e filhos.

Propõe-se que as investigações futuras enquadrem análises que englobem outros fatores que possam influenciar a qualidade da interação dos pais com os bebés nos primeiros meses de vida.

Referências

- Alaerts, K., Nackaerts, E., Meyns, P., Swinnen, S.P., & Wenderoth, N. (2011). Action and emotion recognition from point light displays: An investigation of gender differences. *PLoS ONE*, 6(6): e20989. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020989>
- Allely, C., Johnson, P., Marwick, H., Lidstone, E., Kočovská, E., Puckering, C... & Wilson, P. (2013). Prediction of 7-year psychopathology from mother-infant joint attention behaviours: A nested case-control study. *BMC Pediatrics*, 13:147. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-14>
- Aquino, F., & Salomão, N. (2009). Contribuições da habilidade de atenção conjunta para a cognição social infantil. *Psicologia em Estudo*, 14(2), 233-241. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722009000200003>
- Aquino, F., & Salomão, N. (2010). Communicative intentionality: Theories and implications for infant social cognition. *Estudos de Psicologia (Campina)*, 27(3), 413-420. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000300013>
- Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health*. Geneva: World Health Organization.
- Brennan, K., & Shaver, P. (1998). Attachment styles and personality disorders: Their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental caregiving. *Journal of Personality*, 66(5), 835-878. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00034>
- Doucette, S., Levy, A., Flowerdew, G., Horrocks, J., Grof, P., Ellenbogen, M., & Duffy, A. (2016). Early parent-child relationships and risk of mood disorder in a Canadian sample of offspring of a parent with bipolar disorder: Findings from a 16-year prospective cohort study. *Early Interview Psychiatry*, 10(5), 381-389. <https://doi.org/10.1111/eip.12195>
- Feldman, R. (2003). Infant-mother and infant-father synchrony: The coregulation of positive arousal. *Infant Mental Health Journal*, 24(1), 1-23. <https://doi.org/10.1002/imhj.10041>
- Feldman, R. (2007). Mother-infant synchrony and the development of moral orientation in childhood and adolescence: Direct and indirect mechanisms of developmental continuity. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 582-597. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.4.582>

- Figueiredo, B., & Dias, C. (2013). Escalas de avaliação da interação mãe-bebê: versão portuguesa das interaction rating scales assessment of mother-baby interaction: Portuguese version of interaction rating scales. *Psicologia, Saúde e Doenças, 14*(3), 502-514
- Forbes, E., Cohn, J., Allen, N., B., & Lewinsohn, P. (2004). Infant affect during parent-infant interaction at 3 and 6 months: Differences between mothers and fathers and influence of parent history of depression. *Infancy, 5*(1), 61-84. https://doi.org/10.1207/s15327078in0501_3
- Gunning, M., Fiori-Cowley, A., & Murray, L. (1999). *The global ratings of mother-infant interaction: Scoring manual* (2nd ed.). Reading: Winnicott Research Unit, University of Reading.
- Gunning, M., Halligan, A., & Murray, L. (2013). *The global ratings of mother-infant interaction: scoring manual* (2nd ed.). Reading: Winnicott Research Unit, University of Reading.
- Hampson, E., Anders, S., M., & Mullin, L., (2006). A female advantage in the recognition of emotional facial expressions: Test of an evolutionary hypothesis. *Evolution and Human Behavior, 27*(6), 401-416. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2006.05.002>
- Hofmann, S., G., Suvak, M., & Litz, B. (2006). Sex differences in face recognition and influence of facial affect. *Personality and Individual Differences, 40*(8), 1683-1690. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.12.014>
- Kokkinaki, T., & Vasdekis, V. (2015). Comparing emotional coordination in early spontaneous mother-infant and father-infant interactions. *European Journal of Developmental Psychology, 12*(1), 69-84. <https://doi.org/10.1080/17405629.2014.950220>
- Kothari, R., Skuse, D., Wakefield, J., & Micali, N. (2013). Gender differences in the relationship between social communication and emotion recognition. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 52*(11), 1148-1157. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.08.006>
- Lamb, M., (1992). O papel do pai em mudança. *Análise Psicológica, 10*(1), 19-34.
- Lamb, M. (1977). Father-infant and mother-infant interaction in the first year of life. *Child Development, 48*(1), 167-181.
- Lamb, M. (2010). *The role of the father in child development*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Low, L., Seng, J., & Miller, J. (2008). Use of the Optimality Index—United States in perinatal clinical research: A validation study. *American College of Nurse-Midwives, 53*(4), 302-309. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2008.01.009>
- Manfroi, E., C, Macarini, S., M., & Vieira, M., L., (2011). Comportamento parental e o papel do pai no desenvolvimento infantil. *Revista Brasileira do Crescimento e Desenvolvimento Humano, 21*(1), 59-69. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.19996>
- Mesman, J., IJzendoorn, M., & Bakermans-Kranenburg, M. (2009). The many faces of the Still-Face Paradigm: A review and meta-analysis. *Developmental Review, 29*(2), 120-162. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2009.02.001>

- Parmley, M., & Cunningham, J., G., (2014). She looks sad, but he looks mad. The effects of age, gender, and ambiguity on emotion perception. *The Journal of Social Psychology, 154*(4), 323-338. <https://doi.org/10.1080/00224545.2014.901287>
- Seid-de-Moura, M., Ribas, A., Seabra, K., Pessôa, L., Nogueira, S., Mendes, D., ... Vicente, C. (2008). Interações mãe-bebê de um e cinco meses: Aspectos afetivos, complexidade e sistemas parentais predominantes. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 21*(1), 66-73. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000100009>
- Verissimo, M., Fernandes, C., Santos, A., Peceguina, I., Vaughn, B., & Bost, K. (2010). A relação entre a qualidade da vinculação à mãe e o desenvolvimento da competência social em crianças de idade pré escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 24*(2), 292-299. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000200010>
- Wagner, A., Predebon, J., Mosmann, C., & Verza, F., (2005). Compartilhar Tarefas? Papéis e funções de pai e mãe na família contemporânea. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 21*(2), 181-186. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722005000200008>
- Weiss, E., M., Kohler, C., G., Brensinger, C., M., Bilker, W., B., Loughhead, J., Delazer, M., & Nolan, K., A., (2007). Gender differences in facial emotion recognition in persons with chronic schizophrenia. *European Psychiatry, 22*(2), 116-122. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2006.05.003>
- Winnicott, D., W. (1958). *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Winnicott, D., W. (1982). *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro, RJ: Livros Técnicos e Científicos.
- Zeanah, H. C., & Smyke, A. T. (2008). Attachment disorders in family and social context. *Infant Mental Health Journal, 29*(3), 219-233. <https://doi.org/10.1002/imhj.20176>

Submetido em: 28/03/2015

Revisto em: 02/10/2017

Aceito em: 02/11/2017

Endereços para correspondência:

Sara Pereira
sara.utad@gmail.com

Raquel Costa
raquel.costa@europaia.pt

Catarina Tojal
catarinatojalrebelo@gmail.com

Iva Tendais
ivatendais@gmail.com

I. Mestre em Psicologia Clínica. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Vila Real. Portugal.

II. Professora Universitária. Universidade Europeia| Laureate International Universities. Lisboa. Portugal. Investigadora. EPIUnit - Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto, Porto, Portugal.

III. Investigadora. EPIUnit - Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto, Porto, Portugal.

IV. Investigadora. EPIUnit - Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto, Porto, Portugal. Departamento de Ciências da Saúde Pública e Forenses e Educação Médica, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal.

i Estudo financiado por Fundação Bial, Contributions of parent-infant psychophysiology during dyadic interactions to child development (Referência nº 157/12).