

A Questão da Parentalidade: Contribuições para o Trabalho do Psicólogo na Terapia de Famílias com Filhos Pequenos¹

Samira Mafioletti Macarini²

Maria Aparecida Crepaldi³

Mauro Luis Vieira⁴

Resumo

O cuidado e a educação dos filhos destacam-se como importantes desafios de famílias que se encontram em fase de aquisição, sendo esta uma das demandas de trabalho do psicólogo clínico. O presente estudo tem como objetivo apresentar subsídios teóricos e práticos disponíveis na literatura científica a respeito do tema da parentalidade, os quais podem auxiliar o trabalho do terapeuta de famílias com filhos pequenos na avaliação das práticas parentais. Para isso, foi realizada uma revisão de literatura assistemática, com base em autores que trabalham com este tema na abordagem Sistêmica, bem como autores que realizam pesquisas sobre parentalidade nos mais diferentes contextos, sendo selecionado o Modelo de Componentes da Parentalidade de Heidi Keller. A partir disso, foram identificados e sistematizados alguns instrumentos que podem ser utilizados para avaliar as mais diversas dimensões de cuidados parentais. Concluiu-se que, diante das mudanças do mundo contemporâneo, cada vez mais o psicólogo deve recorrer aos achados dos pesquisadores que trabalham com as famílias ao longo das diferentes etapas do ciclo vital. Além disso, a prática deve ser sempre repensada e re-construída de acordo com as próprias necessidades das famílias que procuram atendimento psicológico.

Palavras chave: terapia familiar; parentalidade; práticas de cuidado; crenças parentais.

The Issue of Parenting: Contributions to Psychologists Working in Family Therapy with Young Children

Abstract

¹ O presente trabalho é parte da monografia da primeira autora como requisito para obtenção do título de especialista em terapia relacional sistêmica pelo Instituto Familiare, intitulada: "A questão da parentalidade: contribuições teórico - práticas para o trabalho do psicólogo na terapia de famílias com filhos pequenos".

² Psicóloga. Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina e Especialista em Terapia Relacional Sistêmica pelo Instituto Familiare. Docente do curso de Psicologia das Faculdades ESUCRI.

³ Psicóloga. Pós-doutora em Psicologia. Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

⁴ Psicólogo. Pós-doutor em Psicologia. Professor do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Childrearing and educational practices are important challenges for young children's parents, and it can be a demand for clinical psychologists. This paper aims to present theoretical models and practical instruments available in the scientific literature on the subject of parenting, which can be used by therapists on their practice with families with young children. A literature review was conducted, based on authors that work with this subject in the Systemic approach, as well as authors who conduct researches about parenting in different contexts, being selected the Parenting Component Model of Heidi Keller. It was also selected and systematized some tools that can be used to assess the various dimensions of parenting. It was concluded that, given fast changes of modern world, even more the psychologist must use new findings from researchers who work with families throughout the different lifecycle stages. Furthermore, clinical practices must always be transformed in accordance with families needs.

Keywords: family therapy; parenthood; parenting practices; parenting beliefs.

Introdução

A terapia de família pode ser considerada uma prática bastante recente na história da Psicologia, tendo seu marco inicial nos anos 50 em Palo Alto – Califórnia/Estados Unidos, com os estudos sobre esquizofrenia. Seguindo uma tendência de mudança no modelo paradigmático científico da época, podem-se destacar três abordagens teóricas do novo paradigma sistêmico que influenciaram o desenvolvimento da terapia familiar: a Teoria Geral dos Sistemas, a Cibernética e a Teoria da Comunicação. Tais teorias trouxeram à clínica conceitos como complexidade, instabilidade, intersubjetividade, homeostase/equilíbrio, causalidade circular, *feedback*, entre outros. Além disso, acrescentaram a possibilidade de compreensão do sujeito não mais apenas em relação a sua individualidade, mas das relações e grupos que participa, tendo destaque para o grupo familiar como foco de intervenção (Grandesso, 2008; Vasconcellos, 2002).

Além de nova, tal perspectiva permanece em constante construção e pode ser considerada como diversa em função dos diferentes enfoques utilizados pelos autores que se denominam terapeutas de família. Dentre eles, podem-se citar os modelos estrutural, estratégico, psicanalítico, comunicacional, interacional, experiencial simbólico, modelo de Milão, construtivista, etc. (Féres-Carneiro, 1996; Grandesso, 2008). Grandesso (2008) relata que um primeiro salto qualitativo e paradigmático das primeiras abordagens da terapia familiar influenciadas pelo paradigma sistêmico seria a compreensão da pessoa não mais no campo de sua individualidade, mas das relações e contextos que participa. Assim, deixou-se o âmbito do intrapsíquico para focar no contexto inter-relacional.

Ao focar a família como unidade de análise e intervenção, muitos pesquisadores e terapeutas de base sistêmica passaram a se interessar por diferentes aspectos que caracterizam os grupos familiares. Nessa perspectiva, a família pode ser definida como um sistema aberto, em constante transformação,

que se adapta a diferentes ciclos evolutivos, autorregulado por regras e que também está em interação com outros sistemas (Andolfi, 1996). Uma das etapas do ciclo vital que a família percorre é a fase de aquisição (Cerveny 2002; Cerveny & Berthoud, 1997), a qual abrange a união do casal, a construção da vida a dois e a experiência da parentalidade, sendo esta última o foco do presente trabalho.

Segundo Féres-Carneiro e Magalhães (2011, p. 117), a parentalidade pode ser considerada como “produto do parentesco biológico e do tornar-se pai e mãe”. Após o nascimento do primeiro filho, o casal passa a desempenhar diferentes tarefas no que se refere ao cuidado e educação da criança, as quais, muitas vezes, representam um desafio frente às diferentes necessidades que os pequenos apresentam na atualidade. Por isso, muitas vezes, esta pode ser a demanda de ajuda que as famílias buscam em um atendimento psicológico.

Ao mesmo tempo, na literatura científica, conforme será apresentado ao longo deste artigo, existem diversos pesquisadores que buscam conceitualizar modelos referentes à questão da parentalidade nos mais diversos grupos culturais, procurando responder questões referentes às práticas de cuidado e educação utilizadas por pais de um determinado grupo cultural, ao que os pais desejam para o desenvolvimento dos filhos nos próximos anos, às necessidades de uma criança em cada etapa do desenvolvimento, ao que os pais levam em conta para decidir qual a prática de cuidado mais adequada, entre outras. Além disso, tais autores trabalham com materiais práticos, como questionários, categorias de observação e entrevistas os quais visam identificar e investigar os mais diversos aspectos da parentalidade.

Tendo-se como pressuposto que tais conhecimentos podem servir como guias no trabalho clínico do terapeuta de famílias, o presente artigo tem como objetivo identificar subsídios teóricos e práticos existentes na literatura científica sobre o tema da parentalidade, os quais podem auxiliar o trabalho do terapeuta de famílias com filhos pequenos na avaliação das práticas parentais.

Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo reunir materiais já publicados sobre determinado assunto, avaliá-los criticamente e apresentar uma síntese de modo integrado (Torraco, 2005). Assim, pretende-se com este artigo elaborar uma síntese de estudos teóricos e empíricos sobre o tema da parentalidade, identificando modelos e conceitos relevantes na abordagem Sistêmica e também autores que realizam pesquisas sobre este tema nos mais diversos contextos, sendo selecionado o Modelo de Componentes da Parentalidade de Heidi Keller. Este modelo foi escolhido para ser abordado de maneira mais aprofundada, pelo fato de o mesmo apontar a influência do contexto na construção das crenças e práticas de cuidados parentais, sendo esta também uma das premissas da Abordagem Sistêmica. Além disso, também foram abordados e sumarizados subsídios práticos disponíveis na literatura estudada, como questionários, escalas, entrevistas, entre outros.

Mudanças no ciclo de vida familiar: famílias com filhos pequenos

O nascimento do primeiro filho marca a mudança do subsistema conjugal para o subsistema parental (Minuchin, 1982), sendo esta transição uma das que provoca transformações mais profundas para a família nuclear e ampliada (Bradt, 1995). O novo estágio do ciclo de vida iniciado pela chegada do bebê é responsável por transformar o casal em pais, modificando radicalmente as relações e rotinas entre os membros do casal e também com a família extensa (Meynckens-Fourez, 2000).

Para situar este estágio em uma compreensão do Ciclo Vital da Família, será utilizada a proposta de Cerveny (2002; Cerveny & Berthoud, 1997), a qual, baseada em pesquisas no contexto da realidade brasileira, apresenta as seguintes fases: Fase de Aquisição, Fase Adolescente, Fase Madura e Fase Última. Segundo a autora, a primeira delas engloba o nascimento da família, iniciando-se pela união de duas pessoas e incluindo a vivência da parentalidade, para os casais que optam por ter filhos.

De acordo com Féres-Carneiro e Magalhães (2011), o termo parentalidade é de origem francesa e foi utilizado pela primeira vez em 1961, por um psiquiatra e psicanalista chamado Paul-Claude Racamier, permanecendo em desuso por cerca de 20 anos. Em 1985, reapareceu com René Clement, no estudo das psicoses puerperais, um tipo de “patologia da parentalidade”. No Brasil, o uso da palavra ocorre a partir de década de 1980.

A parentalidade inicia-se com o desejo e a decisão de ter filhos ou com o surgimento de uma gravidez inesperada, até a constituição de uma relação triádica, ou seja, a transformação do casal em família (Berthoud, 2002). A principal tarefa desta etapa refere-se à socialização de uma criança, sem perder o apoio mútuo característico do subsistema conjugal. Além disso, deve ser criada uma fronteira que permita o acesso da criança a ambos os pais (Minuchin, 1982).

A forma como a chegada de um filho será vivenciada está intimamente relacionada ao momento de vida de cada membro do casal (Berthoud, 2002), assim como ao contexto existente na família na ocasião do nascimento (Bradt, 1995). Ou seja, características individuais e relacionais do casal e da família ampliada afetarão a vivência do processo de gravidez, nascimento e até mesmo o desenvolvimento da criança.

Após o nascimento, pode-se considerar que ocorrem transformações individuais em cada um dos membros do casal, bem como a (re) construção e (re) negociação de papéis na relação conjugal e parental. Dentre as principais mudanças individuais e relacionais que ocorrem nesse período, podem-se citar as seguintes: descoberta de novos sentimentos durante a gravidez e após o nascimento, vivência de dificuldades pessoais frente à ambivalência de ter um filho e seguir a vida profissional e pessoal, vivência da maturidade, novos papéis e rotinas diante das necessidades do filho, divisão da atenção entre filho e parceiro, entre outras (Berthoud, 2002).

Como afirma Meynckens-Fourez (2000), a redefinição da relação no âmbito do casal exige a renegociação, às vezes implícita, do espaço vivido por cada um. Os pais devem negociar entre si, mas também com o bebê, com a família extensa e com os amigos. As novas “regras de vida” devem ser

elaboradas em função das experiências e hábitos adquiridos na família de origem de cada um dos progenitores.

Vicente (2004) também fala sobre as negociações hierárquicas de poder e competência com os membros da família ampliada, que ocorrem visando a manutenção ou substituição de tradições nos hábitos e costumes educacionais presentes nas gerações anteriores. A autora utiliza uma metáfora, afirmando que “*é a hora de inventar uma nova dança e contradança nas relações do casal* (p. 44)”. Ou seja, a experiência que cada um dos membros do casal teve na sua infância e no seu meio familiar será levada em conta, porém haverá uma nova combinação que será determinada pela geração atual.

Ainda com relação à família ampliada, pode-se afirmar que diante da chegada de uma criança, ocorre um momento de aproximação, em que parentes e também amigos constituem importantes fontes de apoio para o casal em momentos de calma e perturbação. Alguns movimentos do sistema familiar podem facilitar o processo de transição e diminuir o estresse, como oferecer ajuda e acolhimento ao casal (Berthoud, 2002; Bradt, 1995; Meynckens-Fourez, 2000).

A vivência com filhos pequenos é um outro desafio citado pelos autores anteriormente citados, uma vez que a família precisa se reorganizar a cada nova fase do desenvolvimento dos filhos para atender novas demandas (Berthoud, 2002; Cerveny, 2002, Minuchin, 1982). No entanto, verifica-se que não são especificadas quais são essas demandas e não são caracterizadas as formas como os pais colocam em prática suas diferentes formas de cuidado e educação para com os filhos. Por isso, este será o foco da próxima seção.

Modelo de componentes da parentalidade de Heidi Keller

Para abordar as práticas utilizadas pelos pais na primeira infância, selecionou-se o modelo de Keller (2007), uma autora alemã que se utiliza do referencial teórico da Psicologia do Desenvolvimento Evolucionista e adota uma posição interacionista, adaptado ao contexto, para compreender o desenvolvimento humano.

As práticas implementadas pelos pais no cuidado dos filhos são descritas por Keller (2007) através de um “Modelo de Componentes da Parentalidade”, o qual inclui seis sistemas parentais e quatro mecanismos interacionais (moduladores da interação), considerados universais, pois são utilizados de maneira intuitiva por cuidadores dos mais variados locais no mundo. Conforme esta teoria, os cuidados são definidos por uma série de comportamentos geneticamente preparados e ativados pelas demandas do ambiente, com o objetivo de promover conforto quando a criança está em risco real ou potencial (Keller & Kartner, 2013).

Os seis sistemas parentais propostos por Keller (2007) são os seguintes:

1) *Cuidado primário* – visa prover alimentos, proteção e higiene à criança. Sua função psicológica caracteriza-se pela redução do desconforto no bebê. Através dele, a criança desenvolve confiança e segurança na proteção e disponibilidade do cuidador;

2) *Contato corporal* – caracteriza-se pela proximidade corporal, através do contato corpo-a-corpo e do carregar extensivo. A função psicológica desse sistema consiste na experiência de calor emocional, garantindo ao bebê os sentimentos de apego, coesão social e pertencimento ao grupo; contribuindo para que a criança aceite as regras e valores dos pais, preparando-a para uma vida baseada na harmonia e hierarquia entre os membros da família ou do grupo social primário;

3) *Estimulação corporal* – é definida pela estimulação através do toque e movimentos motores (Ex: cócegas, massagem). Sua função psicológica consiste em intensificar a percepção do bebê com relação a seu próprio corpo, o que, por sua vez, dá suporte ao planejamento e execução da ação.

4) *Estimulação por objetos* – Este quarto sistema de parentalidade liga o bebê ao mundo dos objetos e ao ambiente físico em geral, utilizando-se de brinquedos na interação cuidador-criança e, dessa forma, focando-se em processos de atenção extra diádica. Sua função psicológica consiste em promover o desenvolvimento cognitivo e as atividades exploratórias do bebê, bem como tornar a criança mais independente nas relações sociais;

5) *Contato face a face* – consiste de contato visual mútuo entre cuidador e bebê, em que o investimento parental é diádico e exclusivo. As trocas face a face são altamente estimulantes, carregadas de afeto e constituem-se de curtos eventos interacionais que expõem a criança a altos níveis de informação cognitiva e social. A função psicológica desse sistema consiste em sensibilizar a criança para o estado psicológico dela e dos outros, bem como desenvolver seu autoconhecimento e auto eficácia através da imitação facial e respostas contingentes do adulto.

6) *Linguagem e Envelope narrativo* – consiste na frequência, estrutura e conteúdo da linguagem utilizada por parte dos cuidadores na interação com seus bebês. Os pais e outros cuidadores utilizam comportamento verbal e vocal, através do conversar com a criança, auxiliando na apropriação cultural da concepção de *self* e do outro. A função psicológica desse sistema consiste em direcionar a compreensão e atenção da criança, além de que a linguagem é a principal ferramenta de transmissão transgeracional e de aprendizagem cultural.

Os seis sistemas de cuidados mencionados são modulados por mecanismos interacionais de atenção, calor emocional, contingência e responsividade à expressão de emoções; os quais podem se manifestar de diferentes formas. O mecanismo da atenção é descrito como exclusivo ou diádico, sendo que irá depender dos recursos existentes para os cuidados em termos de tempo e energia. Na atenção exclusiva, é possível identificar um cuidador principal, tendo como consequência o desenvolvimento do conceito de *self* da criança como distinto e único. Por outro lado, na atenção compartilhada o bebê é carregado junto com a mãe durante suas atividades diárias, enquanto que à noite permanecem também em proximidade corporal. Esta prática cultural garante a proximidade e o desenvolvimento de laços

familiares fortes e leais em que o indivíduo aceita o lugar que lhe é colocado através dos costumes culturais do grupo (Keller & Kartner, 2013).

O segundo mecanismo interacional é o calor emocional, o qual consiste em proporcionar afeto e trocas afetivas positivas, franqueza e acessibilidade, compreensão e empatia. O mesmo tem impacto no desenvolvimento da competência social e emocional da criança, facilitando o altruísmo e o compartilhamento. Além disso, faz com que os filhos aceitem os valores adultos, identificando-se com seus pais, e atribuindo-lhes maior confiança. O calor emocional pode ser transmitido de forma distal, (através de um sorriso, por exemplo), de forma proximal (por meio de um contato físico, por exemplo) ou através da combinação destes dois modos (Keller & Kartner, 2013).

Ainda segundo Keller e Kartner (2013), a contingência, terceiro mecanismo, caracteriza-se pela propensão dos pais e cuidadores a responderem aos sinais da criança. Através da resposta rápida dos pais, a criança pode relacionar o acontecimento de eventos à sua própria ação e passa a prever o comportamento dos outros (concepção de *self* como agente causal). Esta interação também pode ocorrer de forma distal-facial ou proximal-corporal. Por fim, o último mecanismo descrito é a responsividade frente à expressão emocional da criança. A mesma diferencia-se quando é manifesta frente às emoções positivas ou negativas do bebê, trazendo também consequências distintas para o desenvolvimento infantil.

A partir da combinação dos diferentes sistemas parentais e mecanismos interacionais utilizados pelos pais durante o primeiro ano de vida da criança, podem ser definidos os estilos parentais dos pais. Resultados de estudos empíricos têm encontrado predominantemente a existência de dois estilos parentais, denominados distal e proximal, os quais estão intimamente relacionados, respectivamente, com modelos culturais de independência/autonomia e interdependência/relação (Keller, 2007; Keller, Borke & cols., 2005; Keller, Kuensemüller & cols., 2005; Keller, Yovsi & cols., 2004).

No estilo distal, a estratégia parental preconiza o contato face a face e a interação por objetos, propiciando à criança uma experiência de autonomia e separação. O estilo proximal, por sua vez, é caracterizado pelo contato e estimulação corporal, garantindo a criança uma relação interpessoal próxima e calorosa. Os estilos ainda são modulados por diferentes mecanismos interacionais, com a prevalência de atenção diádica e contingência frente a sinais positivos da criança no estilo distal; e predominância de contingência em resposta a sinais negativos da criança, atenção compartilhada e calor emocional no estilo proximal (Keller, 2007; Keller, Borke & cols., 2005; Keller, Kuensemüller & cols., 2005; Keller, Yovsi & cols., 2004).

Através de estudos empíricos em diferentes países e contextos, Keller e colegas tem relacionado tais estilos de cuidado com ambientes sociodemográficos específicos (Keller, 2007; Keller, Borke & cols., 2005; Keller, Kuensemüller & cols., 2005; Keller, Yovsi & cols., 2004). Os resultados apontados nos estudos indicam que o estilo distal é mais comum em cuidadores que possuem nível de escolaridade elevado e que residem em ambientes com alto nível de urbanização e industrialização. Já o estilo

proximal é mais característico de cuidadores com baixa escolaridade e que vivem em ambientes rurais e de subsistência. Em um terceiro tipo de ambiente, considerado intermediário, em que há a tradição rural, mas que atualmente passa por intenso processo de desenvolvimento socioeconômico e nível de escolaridade elevada dos cuidadores, os estudos tem verificado a presença concomitante e equilibrada dos dois estilos, proximal e distal.

Martins (2014) discute ainda estudos mais recentes de Keller (2012) e Keller e Kartner (2013), em que as autoras delimitam três ambientes sociodemográficos específicos, os quais resultariam em três modelos culturais que, por sua vez, influenciam o desenvolvimento do *self* da criança de modos particulares. Em cada um desses modelos, os cuidadores enfatizam diferentes formas de autonomia e “relação” na interação com a criança, sensibilizando-a para elementos específicos do ambiente social e não social. O primeiro modelo seria o de *autonomia psicológica*, o qual corresponde ao ambiente cultural das famílias ocidentais, urbanas, de classe média. Nesse modelo predominam experiências de autonomia e independência do *self*, sendo focalizada a exploração de desejos pessoais e a tomada de decisões negociadas a partir de um ponto de vista individual. Já o segundo modelo, é chamado pelas autoras de *relação-hierárquica*, o qual corresponderia ao ambiente cultural das famílias rurais de subsistência. Neste modelo, as obrigações fazem parte de um grupo em comum, levando à autonomia para a ação, porém sempre dentro de uma relação hierárquica, prevalecendo às metas do coletivo. Por fim, o terceiro seria um modelo *híbrido*, característico de famílias de classe média, não ocidentais, que vivem em ambientes urbanos com alto nível de escolaridade. Este contexto levaria à convergência de ações e decisões individuais aos valores do grupo, fazendo com que as metas familiares sejam vivenciadas como valores internos.

Subsídios teórico-práticos que podem contribuir no trabalho do terapeuta de famílias com filhos pequenos: foco nas relações pais-criança

Após discutir os principais conceitos teóricos na abordagem sistêmica a respeito da constituição da parentalidade, bem como apresentar um modelo de cuidados dispensados pelos pais na criação dos filhos, a presente seção tem como objetivo apresentar recursos práticos baseados na literatura científica dos estudos sobre parentalidade, que podem ser utilizados para auxiliar nos atendimentos do terapeuta relacional sistêmico em famílias com crianças pequenas. Devido à relevância de alguns instrumentos que também abordam a fase da adolescência, alguns deles também serão apresentados. Serão discutidos questionários, entrevistas padronizadas, testes psicológicos e categorias de observação disponíveis dentro e fora do Brasil, os quais podem ter a função tanto de avaliar quanto de intervir diretamente com as famílias em tratamento. O foco não será esgotar todos os materiais disponíveis, mas selecionar alguns deles e especificar possíveis formas de utilização.

Vale ressaltar que a finalidade não é a de apresentar técnicas prontas, mas que, a partir da demanda trazida pelos pacientes, o profissional possa utilizar-se de um conjunto de possibilidades de

intervenções, as quais serão colocadas em prática de acordo com o contexto de atendimento e vínculo já estabelecido com a família. Como afirmam Meynckens-Fourez e Tilmans-Ostyn (2000) a respeito das intervenções no processo terapêutico, a demanda de atendimento deve sempre ser analisada e avaliada a cada nova etapa e conforme o movimento da família que está em atendimento.

Na literatura brasileira, existem diversos instrumentos provenientes de pesquisas científicas que visam avaliar dimensões da parentalidade e das relações pais filhos. De acordo com uma revisão sobre práticas parentais, realizada por Macarini, Martins, Minetto e Vieira (2010), os dois instrumentos mais utilizados em pesquisas no Brasil são as escalas de exigência e responsividade (Costa, Teixeira, & Gomes, 2000) e o Inventário de Estilos Parentais – IEP (Gomide, 2006), ambos para avaliar as práticas educativas e o estilo parental de pais de adolescentes. Apesar de a adolescência não ser o foco deste trabalho, estes dois instrumentos serão abordados brevemente em função de sua relevância no cenário científico brasileiro.

O IEP é um instrumento construído, validado e padronizado por Gomide (2006) para avaliar o estilo parental por meio de sete práticas educativas, sendo cinco vinculadas ao desenvolvimento do comportamento antissocial: negligência, punição inconsistente, disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico; e duas relacionadas ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais: comportamento moral e monitoria positiva. O mesmo possui duas versões, sendo uma em que os adolescentes respondem em relação ao pai e à mãe, e a outra em que os próprios pais respondem sobre suas práticas educativas. Tal instrumento é bastante utilizado, tanto para fins de pesquisa quanto de intervenção, uma vez que foi padronizado para o contexto brasileiro e possui aprovação do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos do Conselho Federal de Psicologia (SATEPSI).

Já as escalas de responsividade e exigência foram construídas originalmente em língua inglesa por Lamborn, Mounts, Steinberg e Dornbusch (1991), sendo traduzidas e adaptadas para o português por Costa, Teixeira e Gomes (2000) e revisadas por Teixeira, Bardagi e Gomes (2004). Tal modelo é baseado nas ideias de Baumrind (1966) e Maccoby e Martin (1983) a respeito dos estilos parentais. As duas escalas avaliam as dimensões de responsividade (contingência do reforçamento parental) e exigência parentais (cobranças e exigências feitas pelos pais) com adolescentes, as quais permitem a classificação de quatro estilos parentais a partir de diferentes combinações: autoritário, autoritativo (democrático), indulgente (permissivo) e negligente. Posteriormente, estas escalas foram ampliadas por Teixeira, Oliveira e Wottrich (2006), sendo, então, denominadas de Escalas de Práticas Parentais (EPP). O aumento do número de itens foi realizado a fim de contemplar mais experiências cotidianas vividas por adolescentes brasileiros no que diz respeito às práticas educativas de seus pais, sendo possível, empiricamente, distinguir outras dimensões de práticas que não apenas a responsividade e a exigência.

Um terceiro instrumento, que pode ser utilizado tanto com adolescentes quanto com crianças é denominado de EQIF – Escalas de Qualidade na Interação Familiar (Weber, Salvador, & Brandenburg, 2009). Por meio dele, os filhos respondem separadamente a respeito do pai e da mãe, sendo 40

questões divididas em nove escalas, seis “positivas” (envolvimento, regras e monitoria, comunicação positiva dos filhos, clima conjugal positivo, modelo parental, sentimentos dos filhos) e três “negativas” (comunicação negativa, punição corporal e clima conjugal negativo).

Especificamente voltados para a infância, podem ainda ser citados dois instrumentos de investigação da parentalidade disponíveis no Brasil: o *Parental Attitude Research Instrument* – PARI e o Inventário de Práticas Parentais – IPP. O primeiro deles, o PARI, foi construído originalmente por Schaeffer e Bell (1958), sendo constituído de 115 itens que compõem 23 subescalas para avaliar as atitudes parentais frente a crianças em idade pré-escolar e escolar, organizadas em três fatores: autoritarismo-controle, hostilidade-rejeição e democracia-igualitarismo. No Brasil, o PARI foi traduzido, adaptado e validado por Nogueira (1988), sendo constituído das seguintes subescalas: Irritabilidade, Rejeição do papel no lar e Intrusão. Já o IPP foi construído no Brasil e avalia práticas educativas de pais com filhos entre 6 e 10 anos de idade. O mesmo é composto de quatro dimensões: afeto, educação, disciplina e social (Benetti & Balbinotti, 2003).

Os instrumentos anteriormente mencionados, estruturados na forma de escalas ou testes psicológicos, podem ser utilizados pelo terapeuta para avaliar as formas e estratégias utilizadas pelos pais para se relacionar, educar e disciplinar os filhos, desde a idade pré-escolar até a adolescência. A partir de um diagnóstico inicial, as intervenções terapêuticas poderão ser planejadas em função dos resultados verificados em tais instrumentos. Por exemplo, caso seja verificada dificuldade de comunicação na relação pais-filhos, a mesma pode ser estimulada ao longo dos atendimentos.

Com relação à primeira infância, ou seja, crianças de zero a três anos de idade, também podem ser citados alguns instrumentos capazes de auxiliar o terapeuta na compreensão da forma, conteúdo, força e direção das práticas parentais. Retomando o modelo de Keller (2007), em seus estudos, a parentalidade tem sido investigada, principalmente, por meio dos seis sistemas parentais (cuidado primário, contato corporal, estimulação corporal, face a face, estimulação por objetos e envelope narrativo). Para tanto, são utilizadas diferentes metodologias, como escalas, entrevistas e observações naturalísticas.

No caso das escalas, a autora utiliza-se predominantemente de duas: a “Escala de Crenças sobre Práticas Parentais – ECPP” e a “Escala de Metas de Socialização – EMS” (Keller, 2007; Lamm, & cols., 2006). Enquanto a primeira escala avalia as crenças que os pais possuem sobre suas práticas durante o primeiro ano de vida da criança, a segunda mede as metas desenvolvimentais que os pais desejam que seus filhos alcancem até os três anos de idade. Elas possuem duas dimensões: 1) *foco na autonomia/independência da criança*, composta pelos sistemas de contato face a face e estimulação por objetos, predominando um estilo distal de parentalidade. Possuem itens como “Nunca é cedo demais para se começar a dirigir a atenção do bebê para objetos e brinquedos” e “Durante os três primeiros anos de vida as crianças devem desenvolver um senso de identidade”; e 2) *foco na relação/interdependência da criança* com os membros do grupo, a qual engloba os sistemas de contato e estimulação corporal, caracterizando um estilo proximal de parentalidade. Possuem itens como: “É importante embalar um

bebê que chora para consolá-lo” e “Durante os três primeiros anos de vida as crianças devem aprender a obedecer aos pais e pessoas mais velhas” (Kärtner, Keller, Lamm, Abels, Yovsi, & Chaudhary, 2007; Keller, 2007; Keller, Lamm, et al., 2006; Lamm, Keller, Yovsi, & Chaudhary, 2008).

Ainda para avaliar os sistemas parentais, em alguns estudos de Keller e seus colaboradores foi utilizada uma metodologia observacional, em que foram definidas categorias de comportamento para cada sistema. O sistema de contato corporal, por exemplo, é composto de práticas como o cuidador, de pé ou sentado, segurar o bebê no colo ou estar próximo do mesmo. Na estimulação corporal, incluem-se comportamentos de movimentar ou erguer o corpo do bebê, mover partes do corpo do mesmo através de “ginástica” ou “massagem”, tocá-lo, acariciá-lo com a face, entre outros. A estimulação por objetos, por sua vez, consiste no esforço materno de atrair a atenção da criança para algum objeto que está sendo tocado pela mãe e/ou pela criança. Por fim, o contato face a face é codificado quando ocorre o esforço da mãe de posicionar seu corpo e face diante do bebê de uma forma que propicie o contato olhos nos olhos (Keller, 2007; Keller, Abels, et al., 2007; Keller, Borke, et al., 2005). Na prática clínica, durante os atendimentos envolvendo bebês e crianças até três anos de idade, o psicólogo pode estar atento às formas de interação dos pais com seus filhos, visando compreender e até mesmo estimular diferentes formas de contato.

Um estudo realizado no Brasil (Martins, Macarini, Vieira, Seidl de Moura, Bussab, & Cruz, 2010), baseado no modelo teórico de Keller (2007), teve como objetivo construir e validar uma escala de crenças parentais e práticas de cuidado na primeira infância para o contexto brasileiro, a qual foi denominada de E-CPPC. A escala final apresentou duas dimensões: cuidados primários e estimulação. O primeiro fator tem relação com crenças e práticas consideradas essenciais para garantir a sobrevivência da criança na primeira infância, como socorrer, alimentar, manter limpo, carregar no colo, ter sempre por perto. Já o segundo refere-se a crenças e práticas adicionais utilizadas pelos pais para estimular o desenvolvimento infantil, como fazer atividades físicas, brincar, ver livrinhos, explicar coisas, ouvir, responder perguntas.

Outro recurso que envolve a observação é o *Inventário HOME para Observação e Medida do Ambiente* (Caldwell & Bradley, 1984). No entanto, o mesmo deve ser aplicado na residência da família, visando verificar a rotina normal da criança. É composto de 45 itens, divididos em seis subescalas (Responsividade, Aceitação, Organização, Materiais que possibilitem a aprendizagem, Envolvimento e Variedade), fornecendo um perfil da família que pode ser de alto nível de risco (0 a 25 itens), médio nível de risco (26 a 36 itens) e baixo nível de risco (37 a 45 itens). Apesar de o instrumento não permitir sua utilização em contexto clínico de consultório, o conhecimento dos itens que compõem o inventário podem auxiliar o terapeuta na observação da interação pais-criança bem como no questionamento da organização e recursos físicos existente no lar, como a disponibilidade de brinquedos e outras formas de estímulo.

Um instrumento bastante completo que visa à obtenção de dados e verificação de mecanismos de risco e proteção para o desenvolvimento infantil é o *Roteiro de Entrevista para Identificação de Riscos e Recursos Biopsicossociais na História de Vida da Criança* (Santa Maria & Linhares, 2003). O mesmo inclui os seguintes fatores: a) *socioeconômicos*: renda familiar, escolaridade dos pais; b) *reprodutivos*: idade materna, intervalo entre gestações, parto, assistência pré-natal; c) *ambientais/sociais*: moradia, saneamento, aglomeração, estado civil da mãe, fumo durante a gestação, apoio durante a gestação; d) *condições ao nascer*: peso ao nascer, idade gestacional, morbidade neonatal; e) *atenção à criança*: vacinação, cuidados paternos, visitas de puericultura, creche, trabalho materno, gravidez atual, aleitamento materno; f) *nutrição*: estado nutricional aos seis meses, índices peso/idade, altura/idade, peso/altura; g) *morbidade*: internação hospitalar no primeiro ano de vida; e g) *história de saúde*: principais enfermidades e hospitalização.

Para finalizar, vale mencionar ainda o FACES IV, um instrumento que avalia não somente as relações pais-filhos, mas o funcionamento familiar como um todo, por meio das dimensões de coesão e flexibilidade na família. Neste modelo, coesão é definida pelos vínculos/laços emocionais que os membros da família possuem entre si, podendo variar num contínuo entre emaranhamento e desengajamento. Já a flexibilidade é definida como a qualidade e expressão da liderança e organização, relação de papéis, regras e negociações, a qual pode variar entre um contínuo de rigidez a caótico. A principal hipótese é que níveis equilibrados de coesão e flexibilidade são mais propícios para o funcionamento familiar saudável, enquanto que níveis de desequilíbrio nestas dimensões (muito baixos ou muito altos) estão associados com um funcionamento familiar problemático (Olson, 2011).

Considerações finais

O presente trabalho teve como objetivo principal identificar subsídios teóricos e práticos disponíveis na literatura científica atual sobre o tema da parentalidade que podem auxiliar o trabalho terapeuta de famílias com filhos pequenos na avaliação das práticas parentais. O foco não foi o de esgotar todas as possibilidades de olhares sobre a parentalidade, mas sim apresentar alguns modelos coerentes com a perspectiva relacional sistêmica no atendimento familiar.

Diante das constantes mudanças na dinâmica e arranjos familiares da contemporaneidade, considera-se de extrema importância que o psicólogo que trabalha em contexto clínico fique atento aos novos estudos que vêm sendo realizados por pesquisadores que trabalham com o tema da família ao longo das diferentes etapas do ciclo vital, dentre elas a constituição da parentalidade. Tais conhecimentos podem permitir um embasamento e aprimoramento da prática clínica, que deve ser sempre repensada e reconstruída de acordo com as próprias necessidades das famílias que procuram tratamento psicológico.

No que tange especificamente ao cuidado e educação dos filhos, nem sempre se constitui uma tarefa fácil, sendo esta uma possibilidade de atuação do terapeuta familiar no sentido de intervir e orientar as práticas dos pais que procuram ajuda. Nesse sentido, o Modelo de Componentes da Parentalidade de Heidi Keller, apresentado no presente artigo, pode se constituir como uma teoria de base importante para que o psicólogo conheça as diferentes dimensões de cuidado parental e, assim, possa planejar suas intervenções no trabalho com as famílias. É importante destacar também que tal modelo considera a relevância do contexto cultural, sendo que em função desse contexto, as práticas utilizadas pelos pais podem variar e mostrar-se de diferentes formas. Nesse sentido, considera-se que o psicólogo deve conhecer os valores e as crenças culturais da família que atende, para que assim, possa compreender e orientar suas práticas de cuidado.

Da mesma forma, os recursos práticos apresentados nesse trabalho podem ser utilizados no sentido de realizar um “diagnóstico” das mediações pais-criança que ocorrem no meio familiar, propiciando ao profissional um dado empírico sobre tais interações. Além disso, o psicólogo pode também utilizar tais subsídios para intervir diretamente com os pais e/ou os filhos, orientando e procurando intermediar as práticas utilizadas pelos pais. Vale mencionar a importância de o profissional considerar sempre as necessidades de cada família em sua prática, sabendo que não existe um modelo pronto que se adapte a todas.

Diante do apresentado neste trabalho, pode-se verificar que as teorias atuais têm considerado a importância do contexto na determinação do desenvolvimento do indivíduo e também das famílias. Essa preocupação deve também ser considerada pelo terapeuta que se depara com uma família em seu consultório clínico. Ou seja, os valores, crenças, mitos, práticas pertencentes ao grupo familiar também são parte de um grupo cultural em que está inserido e devem ser levados em conta pelo psicólogo. Assim, cada vez mais o profissional deve atentar-se a função do sintoma não só para a família, mas para a família inserida no grupo cultural.

Por fim, o presente trabalho abre também novas questões que podem ser investigadas em estudos futuros, como, por exemplo, a parentalidade frente aos diferentes arranjos familiares e a atuação do psicólogo diante de tais especificidades. Além disso, uma vez que se focalizou o tema da parentalidade na infância, abordando apenas alguns aspectos desse fenômeno na adolescência, levanta-se a possibilidade de investigação deste fenômeno ao longo de outras etapas de desenvolvimento dos filhos.

Referências

- Andolfi, M. (1996). *A terapia familiar: Um enfoque interacional*. Campinas: Worshpsy.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative control of child behavior. *Child Development*, 37, 887-907.
- Benetti, S. P., & Balbinotti, M. A. (2003). Elaboração e estudo de propriedades psicométricas do Inventário de Práticas Parentais. *Psico-USF*, 8 (2), 103-113.

- Berthoud, C. M. (2002). Visitando a fase de aquisição. In C. M. Cerveny, & C. M. Berthoud, *Visitando a família ao longo do ciclo vital* (pp. 29-57). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bradt, J. O. (1995). Tornando-se pais: Famílias com filhos pequenos. In B. Carter, & M. McGoldrick, *As mudanças do ciclo de vida familiar: Uma estrutura para a terapia familiar* (2ª ed., pp. 206-222). Porto Alegre: Artmed.
- Caldwell, B. M., & Bradley, R. H. (1984). *Home observation for measurement of the environment*. Little Rock, AR: University of Arkansas.
- Cerveny, C. M., & Berthoud, C. M. (1997). *Família e ciclo vital - nossa realidade em pesquisa*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Cerveny, C. (2002). Pensando a família sistemicamente. In C. Cerveny, & C. M. Berthoud, *Visitando a família ao longo do ciclo vital* (pp. 15-27). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Costa, F. T., Teixeira, M. A., & Gomes, W. B. (2000). Responsividade e exigência: Duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(3), 465-473.
- Feres-Carneiro, T. (1996). Terapia familiar: das divergências às possibilidades de articulação dos diferentes enfoques. *Psicologia Ciência e Profissão*, 16, 38-42.
- Féres-Carneiro, T., & Magalhães, A. S. (2011). A parentalidade nas múltiplas configurações familiares contemporâneas. In L. V. Moreira, & E. P. Rabinovich, *Família e parentalidade: Olhares da Psicologia e da História* (pp. 117-134). Curitiba: Juruá.
- Gomide, P. I. (2006). *Inventário de estilos parentais: Modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Vozes.
- Grandesso, M. A. (2008). Desenvolvimentos em terapia familiar: Das teorias às práticas e das práticas às teorias. In L. C. Osório, & P. Do Valle, *Manual de terapia familiar* (pp. 104-118). Porto Alegre: Artmed.
- Kärtner, J., Keller, H., Lamm, B., Abels, M., Yovsi, R. D., & Chaudhary, N. (2007). Manifestations of autonomy and relatedness in mothers' accounts of their ethnotheories regarding child care across five cultural communities. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38, 613-628.
- Keller, H. (2007). *Cultures of infancy*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Keller, H. (2012). Autonomy and relatedness revisited: Cultural manifestations of universal human needs. *Child Development Perspectives*, 6(1), 12-18.
- Keller, H., Borke, J., Yovsi, R., Lohaus, A., & Jensen, H. (2005). Cultural orientations and historical changes as predictors of parenting behaviour. *International Journal of Behavioral Development*, 29(3), 229-237.
- Keller, H., Abels, M., Borke, J., Lamm, B., Lo, W., Su, Y., et al. (2007). Socialization environments of Chinese and Euro-American middle-class babies: Parenting behaviors, verbal discourses and ethnotheories. *International Journal of Behavioral Development*, 31(3), 210-217.

- Keller, H.; Kartner, J. (2013) Development: The cultural solution of universal developmental tasks. In M. Gelfand, C. Y. Chiu, & Y. Y. Hong (Eds), *Advances in culture and psychology: (Vol.3, pp. 63-116)*. New York, NY: Oxford University Press.
- Keller, H., Kuensemueller, P., Abels, M., Voelker, S., Yovsi, R., Jensen, H., et al. (2005). *Parenting, culture, and development: A comparative study*. San José, C.R.: Instituto de Investigaciones Psicológicas.
- Keller, H., Lamm, B., Abels, M., Yovsi, R., Borke, J., Jensen, H., et al. (2006). Cultural models, socialization goals and parenting ethnotheories: A multicultural analysis. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 37(2), 155-172.
- Keller, H., Yovsi, R., Borke, J. K., Jensen, H., & Papaligoura, Z. (2004). Developmental consequences of early parenting experiences: Self-recognition and self-regulation in three cultural communities. *Child Development*, 75(6), 1745–1760.
- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62, 1049-1065.
- Lamm, B., Keller, H., Yovsi, R. D., & Chaudhary, N. (2008). Grandmaternal and maternal ethnotheories about early child care. *Journal of Family Psychology*, 22(1), 80–88.
- Macarini, S. M., Martins, G. D., & Vieira, M. L. (2009). Promovendo saúde e desenvolvimento na educação infantil: Uma atuação da Psicologia. *Paideia*, 19(43), 231-237.
- Macarini, S. M., Martins, G. D., Minetto, M. d., & Vieira, M. L. (2010). Práticas parentais: Uma revisão da literatura brasileira. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62(1), 119-134.
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child relationship. In P. H. Mussen, & M. E. Hetherington, *Handbook of child psychology (Vol. 4, pp. 1-101)*. New York: Wiley.
- Martins, G. D. F. (2014). Metas de socialização maternas e estilos de interação mãe-bebê no primeiro e segundo ano de vida da criança. Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Martins, G. D., Macarini, S. M., Vieira, M. L., Seidl de Moura, M. L., Bussab, V. S., & Cruz, R. M. (2010). Construção e validação da Escala de Crenças Parentais e Práticas de Cuidado (E-CPPC) na primeira infância. *Psico-USF*, 15(1), 23-34.
- Meynckens-Fourez, M. (2000). A fratria, o ponto de vista eco-sistêmico. In E. Tilmans-Ostyn, & M. Meynckens-Fourez, *Os recursos da fratria* (pp. 19-53). Belo Horizonte: Artesã.
- Minuchin, S. (1982). *Famílias: Funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Olson, D. (2011). Faces IV and the circumplex model: Validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), 64-80.

- Santa Maria, M. R., & Linhares, M. B. (2003). Entrevista para identificação de riscos biopsicossociais na história de vida da criança (material não-publicado). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Schaeffer, E. S., & Bell, R. Q. (1958). Development of a parental attitude research instrument. *Child Development*, 29(3), 339-361.
- Teixeira, M. A., Bardagi, M. P., & Gomes, W. B. (2004). Refinamento de um instrumento para avaliar responsividade e exigência parental percebidas na adolescência. *Avaliação Psicológica*, 3(1), 1-12.
- Teixeira, M. A., Oliveira, A. M., & Wottrich, S. H. (2006). Escalas de Práticas Parentais (EPP): Avaliando dimensões de práticas parentais em relação a adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 433-441.
- Torraco, R. J. (2005). Writing integrative literature reviews: Guidelines and examples. *Human Resource Development Review*, 4(3), 356-367.
- Vasconcellos, M. J. (2002). *Pensamento sistêmico: O novo paradigma da ciência* (6. ed.). Campinas: Papyrus.
- Vicente, R. M. (2004). Família e mudança. In C. M. Cerveny, *Família e...* (pp. 39-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Weber, L., Salvador, A., & Brandenburg, O. (2009). Escalas de Qualidade na Interação Familiar–EQIF. In L. N. Weber, & M. A. Dessen, *Pesquisando a família: Instrumentos para coleta e análise de dados* (pp. 57-68). Curitiba: Juruá.

Endereço para correspondência:

samiramacarini@gmail.com

Enviado em 06/06/2016

1ª revisão em 02/09/2016

Aceito em 06/10/2016