

**DA GESTAÇÃO AO PRIMEIRO ANO DE VIDA DO BEBÊ:
APOIO SOCIAL E INGRESSO NA CRECHE**

ANDREA RAPOPORT

**Tese apresentada como exigência parcial para obtenção
do grau de Doutor em Psicologia do Desenvolvimento
sob a orientação do Prof. Dr. Cesar Augusto Piccinini**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Instituto de Psicologia
Curso de Pós Graduação em Psicologia do Desenvolvimento
Fevereiro 2003**

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Prof. Dr. César Augusto Piccinini que acompanhou o meu caminho transmitindo-me sua experiência e sabedoria.

Às professoras, Cleonice Bosa, Maria Lúcia Tillet Nunes, Vera Maria Moreira Kude e Eulina Lordelo pela avaliação e sugestões oferecidas ao trabalho.

Aos graduandos em Psicologia da UFRGS, Luiz Henrique Rios, Patrícia Voight, Lisandra Moreira e demais bolsistas do GIDEP que colaboraram para este trabalho.

Às colegas do GIDEP, em especial às amigas Andréa Gianlupi, Luciana Castoldi e Daniela Levandowski com as quais tive maior contato.

À CAPES, órgão financiador que forneceu bolsa para realização desta tese.

Às mães, pais e bebês que tornaram possível a realização deste estudo compartilhando suas experiências, expondo suas alegrias, ansiedades, dúvidas e todos os sentimentos que acompanham a experiência da maternidade.

Aos meus pais, Marli e Luiz, que muito me incentivaram a investir nesta trajetória e me apoiaram nos cuidados de minha filha, para que eu pudesse me dedicar a esta tese.

Aos demais familiares e amigos que acompanharam a minha jornada.

À minha filha Gabriela que nasceu e cresceu junto com esta tese, tendo me ensinado muito por simplesmente existir.

Autoria

Escrever – Escrever-se
Inscriver – Inscriver-se
A mão que se apropria
Movida pela mais profunda energia
E assim
Escreve e inscreve
Em si, no outro e no mundo
Editando e corporificando
O sentir, o agir e o pensar...
De um sujeito que sente,
Age e pensa
Escrever é um sair de si
Para estar no outro e com o outro
É sempre uma nova reedição
E por isso mesmo,
Por vezes encanta, outras desencanta.
Por vezes impulsiona,
Algumas vezes amedronta.
Escrever - escrever-se
Inscriver – inscrever-se
Será Encantamento e Magia
Ou simplesmente,
AUTORIA da mais pura ALEGRIA.

Sigrid Izar Fleck

SUMÁRIO

CAPÍTULO I - Introdução	14
Maternidade e trabalho	15
Separação mãe-bebê: controvérsias empíricas e teóricas	18
Apoio social: questões teóricas e conceituais	23
Apoio social e experiência da maternidade	26
Os provedores de apoio social para a mãe	29
Apoio social e responsividade materna	34
Escolha do cuidado alternativo para o bebê e a criança pequena	36
Fatores associados à escolha dos cuidados alternativos	38
Vantagens e desvantagens das diferentes formas de cuidados alternativos	41
Creches no Brasil	43
O processo de adaptação do bebê à creche	46
Objetivos do estudo	53
Expectativas do estudo.....	53
CAPÍTULO II - Método	56
Participantes	56
Delineamento e procedimentos	56
Instrumentos	56
CAPÍTULO III - Resultados e discussão	58
Parte I - Expectativas da gestante sobre apoio social e ingresso do bebê na creche	59
Parte II – Apoio social percebido durante o primeiro ano de vida do bebê	75
Parte III- O ingresso do bebê na creche durante o primeiro ano de vida	124
Parte IV- Apoio social percebido e ingresso do bebê na creche durante o primeiro ano de vida: Aspectos quantitativos	163
CAPÍTULO IV - Discussão geral dos resultados	194
Considerações finais	203
Referências	207

ANEXOS	216
Anexo A - A trajetória desta tese: a autora enquanto pesquisadora e mãe e o contexto que está inserido esta tese	216
Anexo B - Caracterização do nível sócio-econômico das mães a partir da profissão e escolaridade	217
Anexo C - Emprego materno e escolaridade: da gestação aos 12 meses	218
Anexo D - Ficha de contato inicial	219
Anexo E - Consentimento Informado	220
Anexo F - Entrevista de dados demográficos do casal	221
Anexo G - Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante	222
Anexo H - Entrevista sobre a experiência da maternidade no 3º mês	224
Anexo I - Entrevista sobre a experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê de um ano	226

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Emprego materno e escolaridade- 1° e 2° Graus	219
Figura 2-	Emprego materno e escolaridade- 3° Grau	219

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Apoio social esperado e percebido no primeiro ano de vida do bebê	161
Tabela 2-	Principal cuidador do bebê ao longo do primeiro ano de vida	168
Tabela 3-	Número de provedores de apoio social esperado e percebido no primeiro ano de vida do bebê	169
Tabela 4-	Frequência do apoio social percebido pela mãe no primeiro ano de vida do bebê	170
Tabela 5-	Expectativa de apoio paterno à mãe e apoio percebido no primeiro ano de vida do bebê	172
Tabela 6-	Expectativa de solicitação de apoio ao pai e apoio percebido no primeiro ano de vida do bebê	173
Tabela 7-	Percepção materna do apoio do pai no primeiro ano de vida do bebê	174
Tabela 8-	Percepção materna do pai com o bebê no primeiro ano de vida do bebê	176
Tabela 9-	Sentimentos maternos em relação ao apoio social no primeiro ano de vida do bebê	178
Tabela 10-	Expectativa e ingresso no bebê na creche ao longo do primeiro ano de vida	180
Tabela 11-	Idade que a mãe pretende colocar o bebê na creche	181
Tabela 12-	Motivos da mãe para colocar o bebê na creche	183
Tabela 13-	Motivos da mãe para deixar com alguém em casa ou na casa de um familiar	185
Tabela 14-	Idade de ingresso dos bebês na creche ao longo do primeiro ano de vida ...	185
Tabela 15-	Horário de permanência do bebê na creche	186

Resumo

O contexto familiar modifica-se com o nascimento do primeiro filho e exige novas formas de lidar com as inúmeras situações que cercam a parentalidade. A rede de apoio social é fundamental para a adaptação a estas novas circunstâncias, especialmente para a mãe. Neste sentido, o presente estudo investigou o apoio social dado às mães, o ingresso dos bebês em cuidados alternativos e a relação com o emprego materno, ao longo do primeiro ano bebê. Participaram 44 mães, entrevistadas na gestação, terceiro e décimo segundo mês do bebê. Os dados foram inicialmente examinados através de análise de conteúdo e, num segundo momento, analisou-se as diferenças estatísticas nas frequências de respostas de cada categoria. Os principais provedores de apoio social mencionados nos três momentos investigados foram as avós, a creche e o pai do bebê. Na gestação poucas mães referiram que não iriam contar com nenhum apoio, o que se confirmou ao longo do primeiro ano. De uma forma geral, a mãe foi a principal cuidadora do bebê no seu primeiro ano, seguida pela creche. Análise estatística revelou diferença significativa no terceiro e no décimo segundo mês quanto a associação entre o principal cuidador e o emprego materno - o cuidador diferiu quando a mãe trabalhava fora ou não. As mães receberam geralmente apoio de um ou dois provedores, não havendo diferença significativa entre a média de provedores mencionados nos períodos investigados. A maior parte do apoio provido às mães teve frequência eventual ou integral, aumentando no décimo segundo mês o apoio integral. Neste último período, as mães que trabalhavam apresentaram um número médio de provedores significativamente maior do que aquelas que não trabalhavam. A expectativa de solicitação de apoio ao pai do bebê foi alta desde a gestação, confirmando-se ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Desde a gestação houve uma expectativa de que os pais se envolveriam nos cuidados do bebê, o que se confirmou em muitos casos, principalmente quanto aos cuidados básicos do bebê. De uma forma geral, as mães se mostraram satisfeitas com o apoio do companheiro e com as suas atitudes com o bebê, apesar de também terem mencionado várias queixas. Quanto ao apoio de outros provedores, várias mães o apreciavam, embora nem todas ficaram satisfeitas com o mesmo. Durante as situações estressantes houve maior solicitação de apoio. As principais situações geradoras de estresse relacionaram-se ao cansaço materno, ao fato da mãe ter sua vida regrada pelos horários e necessidades do bebê e pelo adoecimento deste. Os principais motivos para as mães optarem pela creche estiveram relacionados aos benefícios para o bebê e à restrição ou falta de provedores de apoio. Em relação à idade que as mães pretendiam colocar o bebê na creche, estas variaram bastante, sendo algumas vezes condicionadas a fatores externos. Foi significativa a relação entre o ingresso do bebê na creche e o emprego materno, no terceiro mês e no décimo segundo mês. A adaptação foi um período muitas vezes difícil para as mães e seus bebês. Juntos os resultados revelaram a diversidade de provedores de apoio que ajudaram as mães ao longo do primeiro ano e indicaram a importância deste apoio tanto para a mãe como para o bebê.

Palavras-chave: apoio social; mãe; cuidados alternativos; ingresso na creche; bebê

Abstract

Family setting changes with the birth of the first child and demands new ways to deal with a number of situations surrounding parenthood. A social support network is the key to adapting to these new circumstances, especially for the mother. With this in mind, this study investigated the social support given to mothers, infant admittance into the day-care center and its relation with mother job during the infant's first year of life. 44 mothers participated in the study, interviewed at pregnancy, and at the baby's 3 and 12 months of life. The data were examined at first by analysis of content; subsequently, statistic differences in the answer frequency in every category were analyzed. The main social support providers mentioned at the three investigated periods were grandmothers, day-care center and infant's father. At pregnancy, a few mothers stated they wouldn't count on any support, which was confirmed within the first year. In general, the mother was the major care provider for the infant in the first year, followed by the day-care center. The statistical analysis revealed a significant difference at months 3 and 12 in the correlation between main care provider and mother job – the care provider differed according to whether the mother went out to work or not. Mothers usually received support from one or two providers, and there was no significant difference in the mean of providers mentioned in the investigated periods. Most of the support given to mothers had an occasional or total frequency, with total support increasing at month 12. In this period, working mothers had a significantly greater average number of providers than non-working ones. The expectancy for asking support from the infant's father was high since pregnancy, and it was confirmed within the infant's first year. Since pregnancy, there was an expectancy for the fathers to get involved with infant care, which was confirmed in many cases, chiefly as regards basic infant care. In general, mothers were shown to be satisfied with their partner's support and his attitudes towards the infant, although many complaints were reported as well. Concerning support from other care providers, several mothers appreciated this support, though not all of them were satisfied with it. During stressing situations, there was a greater demand for support. The main stress-generating situations were related to mother tiredness, the mother having her life ruled by the infant's schedule and needs, and infant illness. The main reasons for mothers to decide for the day-care center were associated with the benefits to the infant and restrict number or absence of care providers. As regards the age mothers intended to leave their children at the day-care center, this ranged largely, at times depending upon external factors. The relation between infant admittance into the day-care center and mother job was significant at months 3 and 12. Adjustment was at times a hard period for mothers and their infants. Overall, the results brought to light the diversity of support providers who helped mothers throughout the first year and indicated the importance of such support to both mother and infant.

Keywords: social support; day care; day-care center entrance; infant.

“Ser um pai ou uma mãe bem sucedidos significa muito trabalho árduo(...). Dar tempo e atenção às crianças significa sacrificar outros interesses e atividades. Cuidar de um bebê ou criança não é tarefa para uma só pessoa. Para que essa tarefa seja bem feita e não leve a pessoa que se ocupa basicamente da criança à exaustão, é necessário prestar-lhe uma grande assistência. A fonte de ajuda é variável, freqüentemente vem do parceiro, (...) da avó...”. (Bowlby, 1989, p.18-19)

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

O nascimento de um filho é um evento que modifica a vida do casal, especialmente a da mãe. A resposta da mulher a estas mudanças é influenciada por fatores individuais e ambientais, destacando-se, como um dos fatores mais importantes que influencia o seu bem-estar, o apoio que ela recebe daqueles que a rodeiam, principalmente do pai do bebê (Dunkel-Shetter, Sagrestano, Feldman & Killingsworth, 1996). A disponibilidade de apoio social facilita uma maternagem responsiva, principalmente sobre condições estressantes, promovendo o desenvolvimento de um apego seguro bebê-mãe, além de afetar diretamente a criança, através do contato dela com os membros desta rede de apoio (Crockenberg, 1981).

Após os primeiros meses é freqüente o retorno da mulher ao trabalho, o que tem exigido novas opções para o cuidado regular de bebês e crianças pequenas. A entrada de bebês em cuidados alternativos, especialmente durante o primeiro ano de vida, tem gerado controvérsias no meio científico e leigo, pois implica em separações diárias do bebê e da mãe enquanto ele ainda é muito pequeno. A revisão da literatura mostra que existem poucos estudos que exploram as atitudes dos pais em relação aos cuidados alternativos, como ocorrem suas escolhas de cuidados dentro ou fora de casa e suas expectativas em relação aos mesmos (Long, Wilson, Kutnick & Telford, 1996). As pesquisas sobre escolha do cuidado alternativo geralmente focalizam elementos da economia familiar, mas poucas têm examinado os fatores sociais que podem explicar a escolha do cuidado alternativo, tais como idade da criança, tamanho da família, disponibilidade do marido ou proximidade de parentes (Fuller, Holloway & Liang, 1996).

Na falta de uma política governamental e de um consenso da sociedade sobre os cuidados alternativos, os pais têm que tomar uma decisão individual e complexa sobre o cuidado do filho. Em geral, confiam na família extensiva e na comunidade para se informar e legitimar suas decisões (Hertz & Ferguson, 1996), muitas vezes podendo não ficar satisfeitos com as mesmas (Long & cols., 1996). Sendo assim, o maior conhecimento acerca deste processo de escolha poderá auxiliar a comunidade científica e os profissionais que atuam junto a estes pais ao orientá-los, esclarecendo suas dúvidas concretas e emocionais de forma a fazerem suas opções acertadamente. A opção familiar terá repercussão sobre a experiência inicial do bebê/criança, pois o que motiva os pais a colocarem ou não a criança em cuidados alternativos e a escolha do tipo de cuidado também podem influenciar nas reações e na adaptação de bebês e crianças pequenas a estes cuidados (McKim, Stuart & O'Connor, 1996). Além disso, a interação mãe-criança sofre transformações ao passar do espaço domiciliar, onde havia uma maior intimidade e exclusividade, para uma situação onde há uma separação freqüente da diáde, o estabelecimento de novas relações e o fim da exclusividade

nos cuidados (Rossetti-Ferreira, Amorim & Vitória, 1994). É comum os pais se sentirem inseguros e desconfiados, principalmente quando se trata do primeiro filho, que ainda é bebê. Sendo assim, as mães experienciam sentimentos ambivalentes, conscientes ou inconscientes, sobre deixar suas crianças aos cuidados de outras pessoas (McMahon, 1994). Estes sentimentos podem ser devido à visão prevalente na sociedade de que a mãe tem que cuidar de forma exclusiva dos pequenos, porque os pais preocupam-se com a competência do cuidador substituto ou até tem ciúmes deste (Rossetti-Ferreira & cols., 1994). Rossetti-Ferreira e colaboradoras colocaram, ainda, que os sentimentos dos pais também podem ser permeados por suas representações sociais sobre a creche, pelos conceitos que trazem de sua experiência de vida e que irão influenciar sua relação com a instituição, a forma como irão introduzi-la à criança e o significado que lhe será dado. Santos e Moura (2002) também salientaram que o processo de inserção do bebê e da criança à creche deve considerar as concepções maternas sobre a creche, suas crenças e valores sobre maternidade, seu papel nesse processo, bem como o papel das educadoras e da própria instituição como contexto de desenvolvimento para a criança. A mãe é a pessoa mais importante para servir como facilitadora para que o bebê conheça e reconheça a creche como seu novo espaço, mas isto vai depender das concepções maternas sobre a creche.

Considerando o exposto acima, o presente estudo pretende examinar o apoio social e o ingresso na creche ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Antes de explicitar as estratégias do presente estudo, examina-se a literatura relacionada com estas questões. Inicialmente serão examinadas algumas questões sobre a maternidade e o trabalho, a separação mãe-bebê e o apoio social nos cuidados do bebê. Num segundo momento, se examinará a literatura sobre a escolha de cuidados alternativos associada às vantagens e desvantagens de cada tipo de cuidado. Por fim, revisa-se alguns artigos sobre a creche no Brasil e o processo de adaptação do bebê à creche.

Maternidade e trabalho

Uma em cada duas brasileiras trabalha fora de casa, sendo que cerca da metade tem filhos, afirma Cerqueira (2003). Além disto, nos últimos anos as exigências e a competição no mercado de trabalho aumentaram, o trânsito piorou, levando as mães a ficarem mais tempo longe de casa. Tudo isto acaba se refletindo num corpo mais cansado, no humor mais inconstante e nos sentimentos destas mulheres que ficam mais saudosas dos filhos. Muitas vezes estas mães abrem mão de várias coisas para terem mais tempo para os filhos e chegam até a trocar de um emprego com horário fixo por outro mais maleável. De qualquer modo, elas ainda tendem a ficar inseguras com a separação imposta pelo trabalho, principalmente quando elas têm um filho único e pequeno.

Dessa forma, o principal conflito de ordem prática enfrentado pela mulher que trabalha fora é tentar conciliar casamento, filhos e profissão. Algumas vezes, as mulheres interrompem,

temporariamente, a atividade profissional para cuidar dos filhos, pretendendo retomá-la depois que estes já estiverem crescidos. Entretanto, em certas profissões, este afastamento pode representar uma defasagem em relação a outros profissionais, desmotivando algumas mulheres a recomeçarem (Langer, 1981). Além disso, quando a mãe deixa seu emprego para cuidar do filho, tal atitude pode ser um alívio imediato, mas depois de alguns meses ela pode sentir-se desolada nas suas novas funções (Peters, 1999).

Por outro lado, o fato da mulher trabalhar fora geralmente aumenta a participação paterna nos cuidados do bebê e nas tarefas de casa, apesar da maioria das tarefas ainda continuarem a cargo da mulher (Parke, 1996). Segundo o autor, os pais pouco envolvidos ainda existem e vão sempre existir, mas está se delineando um novo perfil de pai na sociedade atual, aquele que deseja acompanhar desde o parto até os cuidados do bebê. Lamentavelmente, além destes pais pouco envolvidos e muito envolvidos, é crescente o número de separações entre casais, levando muitas mulheres a cuidarem sozinhas de seus filhos(as), inclusive enfrentando problemas quanto ao pagamento de pensão às crianças. Nestes casos, a sua sobrecarga torna-se maior, levando-nos a refletir mais atentamente quanto ao papel do apoio social.

Os conceitos culturalmente difundidos a respeito do papel feminino levam as mulheres, muitas vezes, a sentirem-se culpadas quando não cumprem integralmente os valores que lhe foram transmitidos sobre o que é ser uma boa filha, uma boa esposa e uma boa mãe, fazendo com que muitas vezes assumam responsabilidades familiares em grau desigual com seus parceiros (Giron, 1990). Além disso, segundo Giron, os filhos e os problemas deles geralmente são vistos como atribuição materna, favorecendo aos pais um papel comodamente omissos. Conforme Peters (1999), pela transgressão de ter vida própria, ou de desejá-la, as mães estão mais suscetíveis a sentirem culpa, tanto perante a sociedade quanto perante a si mesma. Por vezes, passam a acreditar, segundo Kusnetzoff (1988), que qualquer problema apresentado pelos filhos deve-se diretamente à sua ausência. Muito da ansiedade da nova mãe, explica Gottlieb (citado por Peters, 1999), é um temor de que ela não seja capaz de habitar dois mundos de uma só vez, mas a maternidade pode ensiná-la a exercer vários papéis ao mesmo tempo.

Desta forma, a sociedade submete as mulheres que trabalham fora a diversas tensões, pois ao mesmo tempo que leva-as a trabalhar e considera isto como algo positivo, acaba vendo com maus olhos o “abandono” dos filhos por causa do trabalho. É também interessante assinalar que a sociedade geralmente critica uma mãe pobre por ficar em casa para tomar conta de seus filhos, enquanto elogia a mulher de classe média quando o faz (Peters, 1999). Por outro lado, quando a mãe não trabalha fora e deseja fazê-lo, a sua vulnerabilidade emocional afeta também sua família. Ficam ressentidas com os maridos, que colhem os benefícios da vida familiar sem desistir de seus sonhos e os filhos, além de sentirem a sua tensão, também carregam o peso da mágoa da mãe por

ter abandonado seus sonhos (Berk, 1991; Peters, 1999). Uma mãe insatisfeita acaba ficando menos disponível para o filho do que aquela que trabalha fora. Cerqueira (2003) complementa referindo que quando a mulher não trabalha, a criança pode se transformar na sua única fonte de gratificação, levando a mãe a transferir para o filho a responsabilidade de que a vida dela depende da dele e não o inverso.

A crescente participação da mulher no espaço público poderia delinear a possibilidade dos homens compartilharem as responsabilidades familiares, aproximando-os da experiência feminina. Contudo, Oliveira (1992) aponta que não se está observando uma ocupação dos espaços privados pelos homens, de forma recíproca e complementar, à ocupação já extensa dos espaços públicos pelas mulheres. Apesar de atualmente observar-se, principalmente em casais jovens, uma maior participação no cuidado com os filhos, a organização da sociedade como um todo não caminha no sentido de adotar políticas que permitam aos homens um maior tempo dedicado à vida privada, ao mesmo tempo em que se acentua a pressão no sentido de uma ocupação cada vez maior das mulheres no espaço público. Além disso, Peters (1999) salienta que “a maioria das mulheres faz mais mudanças do que as necessárias quando têm filhos; a maioria dos homens não faz nenhuma.” (p.29)

Vários destes achados e concepções relatadas na literatura internacional e nacional encontram também apoio na investigação realizada pela presente autora num estudo de casos com três mulheres adultas que trabalhavam no espaço público, eram casadas e tinham filhos (Averbuch, Anele & Arlaque, 1995). Uma entrevista com questões abertas abordou o tema trabalho, casamento e filhos. Os resultados revelaram que, para a todas as participantes, ao tentarem conciliar a vida familiar e trabalho permanecia o sentimento de que algo não estava bem feito, ficando divididas, pois não dedicavam todo o seu tempo aos filhos em função da atividade profissional que desempenhavam. Em relação às responsabilidades com a família, elas sentiam-se sobrecarregadas porque os maridos geralmente não participavam das decisões sobre saúde e educação, mas costumavam auxiliá-las em algumas atividades domésticas, o que causava um certo ressentimento nas mulheres entrevistadas. É possível que elas próprias acreditassem que estas fossem funções de mãe e esposa, pois nada faziam para reverter este quadro. Em relação a conciliar o nascimento e criação de filhos com o trabalho, as mulheres adotaram posições diferenciadas: uma optou por ter primeiro os filhos e depois procurar uma realização profissional, mas atualmente questiona esta opção; outra, quando engravidou, o marido não deixou que ela trabalhasse fora, no entanto aceitou isto pela gratificação que a gravidez lhe trouxe e também porque o trabalho era um complemento de um vazio que existia em suas tardes. Por fim, a terceira, continuou trabalhando quando engravidou e após o nascimento da filha, apenas reduziu sua carga horária, sendo que quando saía para trabalhar geralmente era sua mãe quem ficava com sua filha.

A reprodução dos papéis tradicionais de marido e mulher quando os filhos nascem pode destruir a igualdade e a amizade que muitos casais compartilhavam antes do nascimento do bebê (Peters, 1999). Para o autor, enquanto a mãe assume os cuidados da criança e o pai provê o sustento financeiro, eles se afastam culpando-se mutuamente: a esposa sente-se sobrecarregada e magoada pela liberdade do marido poder continuar a sua vida e o marido pode sentir-se solitário pela dedicação que ela dispensa ao bebê. Entretanto, se o casal compartilha os cuidados dos filhos, a sua vida tem menor probabilidade de ser afetada negativamente, além da mãe sentir-se mais disponível afetivamente com o bebê e o do casal sentir mais empatia durante as situações difíceis. Compartilhar o papel materno e paterno é somente uma parte do processo de modernização da maternidade e da reestruturação da vida familiar, sendo seguido pela necessidade de estender os cuidados maternos através de uma rede de apoio maior.

Dessa forma, considerando a complexidade de sentimentos que envolvem a maternidade, se as mulheres descrevessem honestamente sua vida de mãe, seu papel materno, contribuiriam muito para as futuras mães, mas a maioria ainda tem muito medo de verbalizar seus verdadeiros sentimentos, e até de aceitá-los (Peters, 1999). Segundo este autor:

Tentando agradar aos velhos deuses do sacrifício e os novos deuses da auto-realização, tantas mães estão estressadas, aflitas e sentindo-se culpadas, que não é nenhuma surpresa que a maternidade pareça tão assustadora às principiantes (...). As mães, não os pais, precisam adaptar o resto de suas vidas ocupadas em função da maternidade. (p.62)

Separação mãe-bebê: controvérsias empíricas e teóricas

Considerando a importância de contextualizar teoricamente esta investigação, a teoria do apego foi o referencial que instigou a realização deste estudo e a preocupação com o primeiro ano de vida do bebê, período no qual a presença materna é fundamental, de forma constante, responsiva e que a relação seja prazerosa para a díade. Além disso, todas as discussões sobre o impacto da separação mãe-bebê, enquanto este ainda é pequeno, acabam influenciando as práticas maternas, suas escolhas de cuidados e como a mãe se sente por ter que se afastar do seu bebê e enfrentar a sua tarefa de conciliar maternidade e vida profissional.

A teoria do apego de Bowlby (1958, 1969/1990), propõe que a tendência para se estabelecerem fortes relações de apego com determinada pessoa é uma necessidade básica tão importante quanto a alimentação e o sexo, enfatizando a função biológica dos laços emocionais íntimos. A ligação da criança à mãe, tradicionalmente vista como de dependência, é considerada como parte de um conjunto programado de modelos de comportamento que, num ambiente normal, se desenvolvem durante os primeiros meses de vida e têm por efeito manter a criança mais ou menos próxima da figura materna (Bowlby, 1969/1990). Além disso, Bowlby assinalou que o longo

período da infância humana torna a criança vulnerável e impotente para viver sozinha, principalmente nos primeiros anos de vida. O apego tem, então, a função de sobrevivência, já que busca promover e manter uma proximidade segura com o cuidador principal.

Esta propensão para estabelecer laços emocionais íntimos com pessoas especiais já está presente no recém-nascido e persiste durante toda a vida. Desde o seu nascimento, o bebê tem uma capacidade crescente para se engajar em interação social e sentir prazer com ela. Durante os primeiros meses de vida ele já mostra muitas respostas que mais tarde se transformarão em comportamentos de apego, mas o modelo organizado só se desenvolve na segunda metade do primeiro ano de vida, quando ele adquire a capacidade cognitiva de manter a mãe na memória, quando ela está ausente. Entre sete e nove meses é comum que a visão de uma pessoa, objetos e situações estranhos provoquem uma resposta de medo no bebê, fase conhecida como medo de estranhos (Bowlby, 1973/1993). Ao final do primeiro ano, o bebê aproxima-se do familiar e das coisas agradáveis, afasta-se quando percebe situações potencialmente perigosas e evita o desconhecido e o desagradável. Estas reações são vistas como uma resposta adaptativa fundamental. Durante estes meses, a criança está se tornando capaz de fazer representações e o modelo funcional que ela tem de sua mãe está disponível, para compará-la durante a sua ausência e reconhecê-la quando retorna. Complementar a isso, a criança desenvolve um modelo de si mesma em interação com a mãe e com o pai (Bowlby, 1989).

Bowlby (1976/1995) ressaltou as influências negativas, para o desenvolvimento da personalidade, do cuidado materno inadequado na primeira infância e os efeitos de separações neste período, principalmente separações longas. O autor enfatizou que seria essencial para a saúde mental que o bebê e a criança pequena tivessem uma relação calorosa, íntima e contínua com a mãe (ou mãe substituta) e que fosse prazerosa e satisfatória para ambos. Para Bowlby, uma personalidade estável e auto-confiante se construiria a partir da certeza de contar com o apoio e a presença das figuras de apego e muitas patologias poderiam ser atribuídas à privação do cuidado materno ou descontinuidade na relação da criança com a figura materna, durante os primeiros anos de vida. Esta relação com a mãe seria fundamental nos três primeiros anos da criança, mas não devia ser exclusiva, sendo complementada pelos cuidados de outras figuras como pai, irmãos, parentes e outros. Entretanto, Bowlby (1990/1969) salientou também que a mãe pode estar fisicamente presente, mas emocionalmente ausente. Sendo assim, uma criança pode sofrer privação materna mesmo vivendo na mesma casa que sua mãe, pois pode haver uma incapacidade por parte da mãe de lhe dispensar cuidados amorosos.

A partir dos estudos de Bowlby, diversos autores têm investigado o apego mãe-bebê. Ainsworth e Witting (1969) e Ainsworth, Blehar, Waters e Wall (1978) desenvolveram uma situação experimental de laboratório denominada Situação Estranha para avaliar os diferentes tipos

de apego da criança, posteriormente muito utilizada para investigar as conseqüências da separação mãe-bebê devido ao ingresso de bebês em cuidados alternativos. Os modelos de apego e as condições familiares que os promovem foram descritos por Ainsworth e colaboradores (1978). No caso do apego seguro, a criança tem confiança de que os pais estarão disponíveis, oferecendo ajuda em situação adversa ou amedrontadora, de modo que se sentirá segura para explorar o mundo. É promovido por um dos pais, especialmente a mãe, que nos primeiros anos se mostra imediatamente disponível, sensível aos sinais da criança e com respostas amáveis sempre que esta busca conforto e/ou proteção. No caso do apego resistente e ansioso, a criança não tem certeza da disponibilidade dos pais para ajudá-la caso necessite. Devido a esta incerteza, a criança tende a ficar grudada, demonstrar ansiedade de separação e dificuldade de explorar o mundo. É promovido por pais que se mostram disponíveis e prestativos em algumas ocasiões e não em outras, por separações e ameaças de abandono usadas como forma de controle. Por fim, no apego ansioso com evitação, a criança não tem nenhuma confiança de que quando procurar ajuda/cuidado irá recebê-lo, esperando ser rejeitada. Este modelo é promovido por uma mãe que rejeita constantemente a criança, sempre que ela a buscava para conforto e proteção. Posteriormente, Main e Weston (1981 citados por Bowlby, 1989) descreveram o tipo de apego desorganizado, que caracteriza-se por crianças que mostravam-se desorientadas/ou desorganizadas na Situação Estranha - pareciam estar tontas, ou paralisadas, com comportamentos estereotipados. Segundo Bowlby (1989), o conhecimento da origem destes modelos confirma a influência da maneira como os pais tratam a criança sobre seu modelo de apego. Na verdade, a forma como a mãe vai tratar o filho é influenciada pelo apoio emocional que recebe e pela forma de maternagem que recebeu quando criança.

Como já foi dito, a teoria do apego tende a destacar o papel dos pais no desenvolvimento da criança (Bowlby, 1989). Para o autor, toda criança nasce com caminhos potenciais para um desenvolvimento sadio e a direção que a criança vai tomar (saúde ou doença) depende do meio ambiente, especialmente da forma como os pais (ou pais substitutos) a tratam e ela responde a eles. Embora a capacidade para mudanças no desenvolvimento diminua com a idade, estas mudanças sempre são possíveis. Entretanto, os modelos de apego, uma vez desenvolvidos, tendem a persistir, talvez porque a forma como os pais tratam a criança também persiste (Bowlby, 1989). Durante os dois ou três primeiros anos o modelo de apego é uma propriedade da relação, podendo se modificar se a mãe ou o pai começa a tratar a criança de forma diferente. À medida que a criança cresce, o modelo de apego se torna uma propriedade da criança, que tenderá a impô-lo às novas relações que estabelecer. O modelo que a criança constrói de si mesma também reflete a imagem que os pais têm dela, transmitida pela forma que a tratam e pelo o que dizem dela.

O trabalho de Bowlby é muito citado por aqueles que se dedicam ao estudo do desenvolvimento infantil, especificamente, na área do apego, separação mãe-bebê e cuidados

alternativos. Embora este tema não seja objeto direto de estudo desta investigação, quando a mãe passa a considerar se coloca ou não seu bebê em cuidados alternativos e precisa decidir qual forma de cuidado que vai utilizar, acaba recorrendo tanto às crenças vindas do senso comum, como publicações que discutam as conseqüências do ingresso em cuidados alternativos para o desenvolvimento do bebê. Dessa forma, torna-se importante discutir esta questão a fim de esclarecer o que são crenças populares e o que a literatura especializada relata dentro desta complexa temática.

Numa extensa revisão teórica da literatura Rapoport e Piccinini (2001b) encontraram que os estudos que têm investigado as conseqüências dos cuidados alternativos sobre o desenvolvimento infantil, em especial sobre o apego mãe-bebê, têm chegado a resultados inconsistentes (Chase-Lansdale & Owen, 1987; Goldberg, Greenberger & Nagel, 1996; McCartney & Galanopoulos, 1988). Isto pode ser atribuído tanto à diversidade de fatores associados às conseqüências dos cuidados alternativos (Bates, Marvinney, Kely, Dodge, Bennett & Pettit, 1994; Berk, 1991; Gamble & Zigler, 1986); como às diferenças nas abordagens metodológicas (Vaughn, Deane & Waters, 1985); e à dificuldade em se avaliar construtos como o de apego (Roggman, Langlois, Hubbs-Tait & Rieser-Danner, 1994; Thompson, 1991).

Vários estudos têm apontado conseqüências negativas à entrada precoce em cuidados alternativos para o desenvolvimento infantil (Barglow, Vaughn & Molitor 1987; Belsky & Rovine, 1988; Belsky & Braungart, 1991; Lamb, Kathleen & Prodromidis, 1992; Chase-Lansdale & Owen, 1987). Estes estudos indicaram um maior risco de apego inseguro em crianças que ingressaram em cuidados alternativos durante o primeiro ano de vida e permaneceram por mais de 20 horas semanais nesta forma de cuidado. Dentre os vários fatores que poder afetar esta associação, Belsky e Rovine (1988) ressaltaram que os sentimentos da mãe sobre os cuidados alternativos e sobre o fato dela trabalhar fora de casa podem moderar os efeitos dos cuidados alternativos. Já Chase-Lansdale e Owen (1987) salientaram uma possível associação negativa entre cuidados alternativos e apego, especialmente no caso de meninos. Para os autores, meninos cujas mães trabalhavam fora talvez não fossem tratados de forma semelhante que as meninas, pois as meninas eram geralmente vistas como mais vulneráveis, sendo compensadas com uma responsividade emocional mais consistente.

Considerando que existem fases durante as quais parece ser mais difícil para a criança lidar com separações, Varin, Crugnola, Molina e Ripamonti (1996) estudaram 141 crianças de três anos que entraram no mesmo tipo de creche entre os 6 e 36 meses de idade. Os resultados mostraram que nem todas as crianças que ingressam na creche antes de um ano apresentariam risco de desenvolver problemas psicológicos, mas que algumas seriam menos hábeis em lidar com o estresse da separação precoce. Em particular, mais crianças que entraram na creche entre 6-11 meses e 18-23 meses experienciaram reuniões difíceis com os pais, em comparação com aquelas que entraram

entre 12-17 meses ou depois dos dois anos, podendo estes últimos constituírem-se num período melhor para ingressar na creche. O grupo de 6-11 meses apresentou também mais dificuldade de tolerar frustração. Além disso, os resultados também endossaram a hipótese de que as separações da mãe ou de outro cuidador estável devido a entrada na creche durante a segunda metade do primeiro ano poderiam introduzir algum distúrbio na construção dos vínculos de apego. Por outro lado, crianças que ingressaram na creche mais cedo mostraram níveis mais elevados de brincar e comunicação com as educadoras. Isto pode ser devido ao fato de que crianças que entram mais cedo numa creche de boa qualidade têm mais oportunidades e tempo para aprender a brincar com outras crianças.

Outros estudos não encontraram resultados significativos quanto às conseqüências negativas dos cuidados alternativos iniciados no primeiro ano de vida do bebê (Early Child Care Research Network, 1997; Thompson, 1990; Roggman & cols.,1994). Por exemplo, o extenso estudo americano realizado pelo Early Child Care Research Network (1997) investigou se a rotina de cuidados alternativos experienciada nos primeiros 15 meses de vida poderia aumentar os índices de apego inseguro. Participaram do estudo 1153 bebês e suas mães, acompanhados desde o seu nascimento até o terceiro ano de vida. Aos cinco meses, 418 bebês eram cuidados pela mãe, 133 pelo pai, 179 por parente, 90 por babá, 211 em creche familiar e 102 em creche. Aos 14 meses, 336 bebês eram cuidados pela mãe, 167 pelo pai, 159 por parente, 101 por babá, 235 em creche familiar e 138 em creche. Os resultados indicaram que bebês com cuidados alternativos extensivos não diferiram daqueles cuidados pelas mães na classificação do apego. Não houve efeitos da experiência de cuidados alternativos (qualidade, quantidade, idade de ingresso, estabilidade ou tipo de cuidado) no tipo de apego mas houve efeitos significativos da sensibilidade e responsividade materna. Os bebês eram menos propensos a serem seguros quando a mãe tinha baixa sensibilidade/responsividade combinado com a qualidade pobre do cuidado alternativo ou com cuidados não estáveis.

Na verdade, quando se fala em cuidados alternativos uma questão fundamental é a qualidade dos cuidados dispensados (Howes, 1990). Kude (1996) enfatizou que se a creche é de boa qualidade, além de não acarretar efeitos negativos ao desenvolvimento infantil, ela pode trazer benefícios, principalmente para crianças de baixo nível sócio-econômico. Apoiando esta perspectiva, Caughy, DiPietro e Strobino (1994) mostraram que entre as 867 crianças de classe baixa investigadas no seu estudo, as que entraram em cuidados alternativos antes do primeiro ano tiveram escores mais elevados em testes de leitura e matemática, quando estavam com cinco e seis anos. Segundo Davis e Thornburg (1994), cuidados alternativos de boa qualidade trazem benefícios também para crianças de classe média no que se refere ao desenvolvimento intelectual e social. Já, Scarr (1998), salienta que para crianças pobres, uma creche de qualidade oferece oportunidades e

apoio emocional e social. Para crianças de classe média e alta, os efeitos a longo prazo não estão claros.

Dessa forma, para muitos autores a questão fundamental não parece ser o estar ou não em cuidados alternativos, mas a qualidade destes cuidados. Tendo em vista a importância de se examinar a qualidade no atendimento alternativo, vários autores (Davis & Thornburg, 1994; Howes, 1990; Zajdeman & Minnes, 1991) têm se empenhado em definir critérios para avaliar os locais de cuidados alternativos. Entre os critérios comumente citados como importantes nesta avaliação destaca-se, por exemplo: a razão adulto criança (1: 4 até dois anos, Howes, 1990; 3:8 até 12 meses, Scarr, 1998) e o tamanho do grupo adequado a cada faixa etária; a segurança, o espaço físico e os brinquedos e material disponível, o planejamento da rotina e currículo; condições satisfatórias de trabalho, a formação dos educadores e a pouca rotatividade destes; a interação das educadoras com os pais e com os bebês; cuidados nutricionais e planejamento do período de adaptação. Por exemplo, Hestenes, Kontos e Bryan (1993) verificaram que diferentes aspectos da qualidade da creche estiveram relacionados às expressões emocionais da criança, sendo que o melhor preditor do afeto da criança foi o comportamento da educadora (i.e. cuidados apropriados, envolvimento, engajamento e interação, encorajamento de linguagem receptiva e expressiva, horários apropriados e supervisão das atividades). Crianças com educadoras com maior nível de engajamento expressaram mais afeto positivo enquanto aquelas com educadoras pouco engajadas expressaram mais afeto negativo.

Juntos, os estudos revistos acima apontam para a complexidade de fatores envolvidos nas conseqüências do ingresso na creche para o apego infantil. Estas pesquisas têm apresentado resultados inconsistentes quanto às conseqüências da ida à creche. Algumas apontam maior risco de apego inseguro para bebês que ingressaram em cuidados alternativos durante o primeiro ano de vida por mais de 20 horas semanais. Outras, contudo, não encontraram esta associação, e até evidenciaram benefícios cognitivos para aqueles bebês que freqüentaram creches de boa qualidade. Na verdade, independente da idade de ingresso em cuidado alternativo a qualidade do atendimento é fundamental e interage com uma ampla gama de outros fatores individuais e ambientais.

Apoio social: questões teóricas e conceituais

O apoio social é fundamental ao longo do desenvolvimento humano, tendo destaque durante períodos de transição e de mudanças, quando naturalmente são exigidas adaptações e o indivíduo passa por situações de estresse (Crockenberg, 1981). O nascimento de um filho é uma destas situações em que a mulher tem que se adaptar à nova vida, que inclui, por exemplo, as demandas do bebê, uma interação conjugal que envolve um terceiro, a vida profissional e social com a presença

de um ser que depende dela, enfim, são muitas as mudanças que a mãe e o pai deste novo bebê tem que enfrentar.

Apoio social é uma provisão do ambiente social e um importante aspecto de troca entre a pessoa e o mundo social (Newcomb, 1990). É um construto multidimensional definido como o conforto, a assistência e/ou informações que alguém recebe de contatos sociais formais ou informais (Wallston, Alagna & DeVellis, 1983, citados por Florian, Mikulincer & Bucholtz, 1995), estando relacionado com a percepção que a pessoa tem do seu mundo social, com as estratégias para estabelecer vínculos e os recursos que lhe são oferecidos, bem como à proteção frente às situações de risco (Pierce, Sarason, Sarason, Joseph & Henderson, 1996).

A disponibilidade de sistemas e de pessoas significativas que proporcionam apoio e reforço às estratégias de enfrentamento do indivíduo diante das situações de vida, é definida como rede de apoio social (Brito & Koller, 1999), assim como o carinho, encorajamento e assistência provida por amigos, vizinhos e pela família extensa (Simons & Johnson, 1996). A rede social é composta pela família extensa, os amigos, colegas de trabalho, relações comunitárias e serviços de saúde, de credo religioso ou político, incluindo tanto as relações íntimas como aquelas ocasionais (Falceto, 2002).

O apoio social é classificado de acordo com o tipo de ajuda que é fornecida. Por exemplo, é dividido em apoio disponível (pessoas ou instituições disponíveis), percebido (quem a mãe percebe que lhe dá apoio) ou recebido (quem de fato dá apoio), conforme explicam Dunkel-Schetter e colaboradores (1996) e Pierce e colaboradores (1996). Uma outra classificação segundo estes autores é quanto ao tipo de apoio: emocional (expressões de conforto e cuidado), informacional (informações e orientações), ou instrumental (provisão de recursos, serviços e solução de problemas).

O apoio social é influenciado direta ou indiretamente pelas expectativas do indivíduo sobre como os outros vão reagir se ele precisar de assistência. A partir disso, baseado em suas experiências prévias com membros da sua rede de apoio, ele escolhe de quem procurar ajuda (Pierce & cols., 1996). Sendo assim, a responsividade dos pais aos sinais de angústia do bebê e sua disponibilidade em situações estressantes lhe dão uma base segura e fomentam um senso de que o mundo é bom e oferece apoio ou proteção. À medida que este cresce, seu mundo social e sua rede de apoio se expandem (Newcomb, 1990) e a capacidade de confiar e de se envolver em relações é generalizada para outras interações (Pierce & cols., 1996). Por outro lado, crianças cujas necessidades de apoio não foram atendidas, crescem com dúvidas se as figuras de apego vão confortá-las em momentos de estresse e podem generalizar que os outros também não atenderão às suas necessidades (Florian & cols., 1995; Pierce & cols., 1996). Dessa forma, pessoas que têm boas redes de apoio social e afetivo são mais competentes para oferecer apoio e estabelecer relações próximas e significativas, fazendo parte da rede de outras pessoas, e tendem a ter capacidade

aumentada para enfrentar eventos da vida (Brito & Koller, 1999). A qualidade, adequação ou satisfação com as relações sociais deve ser moderadamente estável ao longo da vida e generalizável para outras situações interpessoais (Newcomb, 1990; Pierce & cols., 1996).

Pesquisas sobre apoio social geralmente identificam um participante como o provedor de apoio e o outro como o receptor, mas na verdade os indivíduos tendem a desempenhar as duas funções (Pierce & cols., 1996). Os comportamentos do receptor de apoio que indicam que ele precisa de ajuda são fundamentais para conseguí-la, de modo que as capacidades de confiar e de se envolver em uma relação são determinantes para a busca de apoio. Esta habilidade de eliciar apoio é crucial, mesmo nas relações familiares, pois muitos indivíduos que aparentemente precisam de apoio social não têm habilidade de procurá-lo, ou experienciam ansiedade ao fazê-lo (Pierce & cols., 1996). Conforme Peters (1999), criar uma rede de apoio social exige planejamento e empenho emocional, pois cada provedor de apoio estabelece um relacionamento com o pai ou a mãe que apresenta diferenças, tornando-o freqüentemente delicado e complexo.

A busca de apoio pode envolver solicitação explícita de auxílio ou ser através da comunicação da necessidade de ajuda sem pedí-la diretamente. A partir da busca de ajuda, o provedor de apoio deve perceber que outra pessoa deseja ou precisa de assistência, avaliar seus recursos pessoais para lidar com a situação, decidir se dará apoio a esta pessoa e qual o tipo de apoio. Muitas vezes podem ocorrer discrepâncias entre o que o receptor deseja e o que o provedor oferece. O provedor de apoio pode tentar dar apoio, mas se engajar em comportamentos que na realidade não o são (Pierce & cols., 1996). Desta forma, o apoio social geralmente é visto como benéfico, mas pode não o ser se ele não é necessário ou desejado (Goldstein, Diener & Mangelsdorf, 1996).

O apoio também pode ser oferecido, mas não recebido, se o receptor decidir não aceitá-lo (Sarason, Shearin, Pierce & Sarason, 1987). Por exemplo, Sarason e colaboradores, explicam que embora as relações familiares carreguem consigo fortes prescrições sociais sobre prover apoio, um familiar pode decidir não receber assistência de outro familiar por preocupar-se com as obrigações que derivem dessa ajuda ou pelo desejo de manter independência de outros membros da família. Além disso, o apoio oferecido pode não satisfazer às necessidades do receptor.

O tempo em que o apoio é dado também é importante (Pierce & cols., 1996). Um comportamento de apoio dado precocemente, pode evitar que o indivíduo desenvolva estratégias pessoais para lidar com a situação, o que poderia reduzir a solicitação de ajuda no futuro. Por outro lado, o apoio dado tardiamente, pode levar o indivíduo a um sentimento de fracasso.

Além disso, o apoio social está relacionado ao estresse experienciado pelo indivíduo, de modo que o impacto de um evento depende de como o evento é percebido por ele (Crockenberg, 1981; Crockenberg & McCluskey, 1986). Por exemplo, um pequeno apoio social pode ter pouco

impacto sobre mães que experienciam pouco estresse, enquanto um apoio social moderado pode ter um grande impacto se elas estiverem sujeitas a um estresse elevado.

Em relação à avaliação do apoio social, este pode ser investigado numa situação específica na qual o apoio está relacionado a um evento estressante particular ou numa abordagem desenvolvimental na qual o apoio social é visto como um contribuinte para o desenvolvimento social e da personalidade (Pierce & cols., 1996). Entretanto, segundo Brito e Koller (1999), a rede de apoio social e afetivo deve ser avaliada através de estudos longitudinais, visto que é uma dimensão dinâmica do desenvolvimento na qual a necessidade de apoio aumenta em certas fases que exigem mais estratégias de enfrentamento das pessoas.

Ainda tratando da avaliação do apoio social, Goldstein e colaboradores (1996) destacaram algumas dimensões do apoio social, relacionadas à transição para maternidade e interação mãe-bebê, como importantes e que devem ser avaliadas: a fonte de apoio social; a distinção entre quantidade de apoio social e satisfação; a ação do apoio social como um minimizador de estresse; e, os aspectos negativos do apoio social. Em seu estudo, a dimensão mais importante foi a fonte de apoio social, seguida da distinção entre quantidade de apoio e satisfação materna com o mesmo.

Além disso, diferenças culturais e étnicas influenciam a definição, percepção e a forma que os indivíduos dão, recebem, aceitam ou rejeitam o apoio social (Dunkel-Shetter & cols., 1996). As características de quem recebe o apoio também influenciam o sistema de apoio social e seus efeitos (Newcomb, 1990; Pierce & cols., 1996). Sendo assim, ao avaliar o apoio social e afetivo é importante considerar seu aspecto dinâmico, examinando o contexto ambiental do indivíduo, sua história, seu momento atual e das pessoas com quem se relaciona, bem como as características individuais de todas elas e a estrutura do apoio recebido e percebido (Brito & Koller, 1999). Deve-se avaliar também o número de pessoas que dão apoio, o relacionamento das pessoas do grupo, se o apoio é dado por pessoas da família, amigos ou outros, se uma relação de proximidade e confiança é associada ao apoio, as funções que o apoio preenchem e como correspondem às necessidades da pessoa, a adequação do apoio, a satisfação da pessoa com o apoio e se este é realmente dado ou percebido como disponível caso seja necessário (Sarason & cols., 1987).

Apoio social e experiência da maternidade

Considerando que o contexto familiar se modifica em decorrência do nascimento de filhos e exige que a família encontre formas de lidar com as situações que surgem nesse período, a rede de apoio social é fundamental para sua adaptação às novas circunstâncias, em particular, a contribuição do pai e dos avós. Esta adaptação depende da complementaridade de papéis entre o casal, tanto quanto às interações, às relações familiares mais amplas e à divisão de tarefas domésticas (Dessen & Braz, 2000). Algumas vezes, a busca de apoio social pode começar antes da mulher engravidar e

este apoio precoce pode influenciar o momento da ocorrência da gestação. Por exemplo, antes de decidir ter um filho, o casal pode avaliar a disponibilidade de apoio social de alguns membros da família para ajudá-los após o nascimento do bebê (Pierce & cols., 1996).

Na revisão da literatura sobre apoio social e maternidade, Rapoport e Piccinini (2002) revelaram que atualmente as redes de apoio social se encontram diminuídas, deixando a mulher muitas vezes só para cuidar do bebê, o que deve ser evitado devido à importância deste apoio para a mãe, para o bebê e para a relação conjugal. O apoio social durante a gestação exerce influências benéficas no comportamento e emoções da mulher grávida (Dunkel-Shetter & cols., 1996), assim como é benéfico para a nova mãe, principalmente nos primeiros meses após o nascimento do bebê, evento que geralmente causa insegurança na mulher devido às várias mudanças que ocorrem em sua vida. Além disso, com o nascimento do bebê a mulher deixa de ser o centro de sua própria vida, tendo que colocar o bebê nessa posição (Falceto, 2002).

Uma das principais mudanças nos primeiros meses de vida do bebê refere-se à privação do sono e à adaptação da vida ao ritmo do bebê (Peters, 1999). Segundo o autor, a maioria das mulheres sabe que os bebês mamam geralmente a cada três horas, mas poucas sabem o que significa acordar a cada três horas ou até mais vezes. Além disso, com um bebê a mãe não passa o dia no seu próprio ritmo, não pode viver sua vida anterior, jantar, almoçar, dormir, nem tirar uma soneca. O dia da mãe é ditado pelas necessidades do bebê, vivendo os pais “para servir o novo príncipe da casa, que é absolutamente o que todo bebê é.” (p.83) Apesar destes sacrifícios, Peters salienta que os filhos podem trazer à tona uma grandeza de amor que surpreende, desarma, domina e gratifica, compensando as frustrações e as dificuldades inerentes ao papel materno e paterno.

O apoio social oferecido à futura mãe na gestação e o seu impacto sobre a experiência da maternidade e desenvolvimento infantil foi investigado por Oakley, Hickey, Rajan, Lynda e Rigby (1996). Um estudo longitudinal acompanhou durante sete anos famílias que receberam apoio social na gestação e que tinham pelo menos um filho com pouco peso ao nascer, critério escolhido por indicar um fator de risco. Participaram do estudo 509 gestantes, divididas em um grupo experimental que recebeu uma intervenção de apoio social através de um programa de visitas e um grupo controle que recebeu apenas os cuidados normais. Os resultados da intervenção foram avaliados através de informações médicas do parto e dos registros do hospital, bem como através de um questionário enviado às mães pelo correio seis semanas após o nascimento do bebê. No grupo que recebeu intervenção, poucos casos tiveram baixo peso ao nascer, hospitalizações antes do parto bem como ocorreram poucas cesarianas. Os bebês deste grupo precisaram menos de cuidados intensivos e tiveram uma saúde melhor nas primeiras semanas do que os do grupo controle. Foram enviados questionários pelo correio novamente quando os bebês completaram um ano. Os resultados mostraram que tanto os bebês como as suas mães continuavam em melhores condições

que o grupo controle (ex: melhor saúde psicossocial das mães, sentimento de uma experiência mais positiva da maternidade e menor ansiedade em relação a seus bebês, maior tendência destas utilizarem mais os serviços de saúde do que aquelas do grupo controle, bem como relataram ter mais amigos próximos e impacto na participação do companheiro). Uma outra coleta de dados foi feita quando as crianças tinham entre seis e oito anos, através de um questionário para investigar a história da criança ao longo dos seus primeiros sete anos de vida, enviado pelo correio, e de uma entrevista. Os resultados confirmaram as vantagens iniciais demonstradas pelo grupo que recebeu apoio social. Com sete anos observou-se uma diferença significativa favorecendo as famílias que receberam intervenção, em comparação com aquelas do grupo controle, quanto ao desenvolvimento das crianças e à saúde física e emocional das mães. Os resultados assinalaram o papel de promotor de saúde do apoio social dado durante a gravidez, não apenas para influenciar a experiência da gestação, mas todo o desenvolvimento ao longo da infância.

Em outro estudo, Goldstein e colaboradores (1996) examinaram a associação entre personalidade, humor, estresse, apoio social durante a transição para a maternidade e a qualidade do comportamento materno três meses após o parto. Participaram do estudo 70 mães primíparas e casadas, que completaram questionários durante a gestação e três meses após o parto. A interação mãe-bebê foi observada na residência materna aos três meses. Os autores verificaram que as mães relataram mais estresse na sua vida e menor satisfação com o apoio do cônjuge após o nascimento do bebê do que na gestação. Mães que relataram sentir-se mais ansiosas e preocupadas na gestação foram classificadas como menos expressivas na interação com seus bebês. A quantidade de apoio social no período pré-natal esteve relacionada ao comportamento da mãe, independente da presença de estresse. Mães com uma rede de apoio social maior mostraram-se mais sensíveis em sua interação do que aquelas com uma rede menor. Mães com uma rede de apoio social maior têm mais oportunidade de contato com outras pessoas e podem ter as suas necessidades emocionais mais atendidas, tornando-se mais hábeis para se centrar nas necessidades do bebê. Também é possível que algumas mães tenham maior habilidade em solicitar apoio e mantê-lo. A presença de um cônjuge que dava apoio na gestação afetou diretamente o comportamento pós-parto. O apoio social antes e depois do parto esteve associado à sensibilidade materna aos três meses. Além disso, as mães experienciam mais estresse nos primeiros três meses de vida do bebê do que nos seguintes.

Considerando a importância do apoio social para a mãe em decorrência das mudanças trazidas à sua vida depois do nascimento do bebê, examina-se a seguir o papel dos principais provedores de apoio para a mãe neste período.

Os provedores de apoio social para a mãe

Estudos sobre apoio do cônjuge em diferentes culturas mostram que as mulheres latinas têm o pai do bebê como a principal fonte de apoio social (Dessen & Braz, 1999; Dunkel-Schetter & cols., 1996; Newcomb, 1990), seguido por outros membros da família, particularmente parentes mulheres (mães e irmãs), que são as maiores fontes de afeto, atenção e ajuda durante a gestação (Dunkel-Schetter & cols., 1996). Da mesma forma, Cox, Owen, Lewis e Henderson (1989), verificaram que as avós maternas e os maridos geralmente são a principal fonte de apoio, sendo que o apoio do marido parece ter impacto mais profundo no bem-estar materno. Segundo Simons e Johnson (1996) é possível que o relacionamento conjugal seja a fonte principal de apoio social, devido à frequência e intensidade de tal relação, mas outros adultos que moram com o casal também têm potencial para influenciar as práticas parentais, podendo cumprir a mesma função que um cônjuge que dá apoio.

De forma ideal, o pai deve oferecer segurança para a mãe, necessária à formação de um bom vínculo mãe-filho. Sendo assim, o apoio conjugal se traduz pelo carinho, encorajamento e assistência recebidos do parceiro (Simons & Johnson, 1996). Um cônjuge que dá apoio provavelmente dá conselhos e assistência ao parceiro em relação às tarefas e responsabilidades parentais, auxiliando a mãe/pai a desempenhar seu papel mais competentemente. De forma indireta, o apoio conjugal influencia o bem-estar psicológico da mãe/pai e o comportamento destes, enquanto pais. Além disso, geralmente um cônjuge se estressa menos emocionalmente frente a eventos aversivos quando o outro parceiro é compreensivo, lhe dá conselhos e assistência.

Apesar da importância e necessidade de apoio e de envolvimento tanto do pai como da mãe para o desenvolvimento do bebê, isto muitas vezes não ocorre. Corwyn e Bradley (1999) examinaram os fatores determinantes do investimento sócio emocional da mãe e do pai em um estudo com 65 casais que foram entrevistados quando seus filhos tinham 15 meses. Foram encontradas diferenças nos determinantes do investimento materno e paterno. Os autores verificaram que não existia um único fator pessoal ou contextual que exercesse influência determinante, pois a sua influência podia variar em determinadas circunstâncias. Para os pais, a qualidade conjugal, trabalho paterno e a condição de trabalho da mãe contribuíram amplamente para a sua sensibilidade em relação ao bebê.

Pais que enfrentam conflitos entre o trabalho e a família tendem a aceitar menos o seu papel de pai, ao menos, de pai envolvido (Klitzing, Simoni, Amseler & Burgin, 1999), tendendo a mãe a compensar este desinvestimento. A participação e o envolvimento paterno dependem, também, da crença do pai na sua importância para o bebê desde o início, que está relacionada à sua própria experiência como filho de seu pai. Pais com experiências profundas com seus próprios pais tendem a reconhecer a sua importância para com seu filho.

O envolvimento do pai grego com a família e as tarefas de cuidados da criança, durante o seu primeiro ano de vida, foi investigado por Maridaki-Kassotaki (2000). Oitenta pais de zona rural, de nível educacional e status ocupacional baixos, e os demais de zona urbana, de nível educacional e status ocupacional altos participaram do estudo. Segundo o autor, a notícia da gravidez evocou sentimentos positivos na maioria dos pais. Os pais da região urbana gastaram mais tempo ajudando a esposa a preparar a casa para esperar o bebê do que os da área rural, bem como mais pais da área urbana se ocuparam ajudando a esposa em tarefas de casa alguns dias antes do nascimento do bebê, talvez porque os pais da área rural tinham mais parentes próximos disponíveis. O envolvimento paterno também variou muito entre os dois grupos. A maioria dos pais da área rural não se envolvia nas tarefas diárias do bebê, evitando principalmente tarefas como trocar fraldas, fazer dormir, dar banho e atender à noite. Estes participavam pouco nas atividades domésticas, pois acreditavam que eram atribuições da mulher. Já os pais da zona urbana, participavam mais nas tarefas relacionadas ao bebê, principalmente alimentando e colocando-o para dormir. Acreditavam que tinham que ajudar a esposa enquanto elas estavam fora trabalhando, também nas atividades domésticas. O envolvimento do pai no brincar com o bebê durante o primeiro ano de vida revelou que eles priorizavam brincar às atividades relacionadas aos cuidados do bebê. Os pais da área rural dispndiam menos tempo brincando com os filhos do que os demais. Os pais que brincavam disseram que com um ano os bebês eram mais responsivos do que nos primeiros meses e que a interação era mais fácil de ser adquirida, além de ser uma boa forma de desenvolver relações mais próximas com a criança. Embora os pais tenham dito que a paternidade é uma experiência de amor positiva, a grande maioria deles também referiu que este novo papel lhes causava tensão física e financeira. Apesar dos pais da área urbana serem mais participativos, seu papel esteve longe de ser semelhante ao desempenhado pelas esposas nas rotinas domésticas e de cuidados dos filhos. Um resultado interessante encontrado no estudo de Maridaki-Kassotaki foi de que alguns pais referiram que eram desencorajados a cuidar do bebê pela esposa ou por outros parentes próximos, pois estes acreditavam que eles não tinham habilidade para tarefas ligadas aos cuidados do bebê.

Diferenças na forma que o apoio do cônjuge tem impacto sobre o comportamento parental, baseadas nas definições culturais dos papéis dos homens e das mulheres, foram relatadas por Simons e Johnson (1996) também. Enquanto a participação da mãe nos cuidados da criança é geralmente obrigatória, a do pai é mais uma questão de escolha. O homem trabalha fora, tendendo a se envolver menos que a mulher nos cuidados diários da criança e a ser influenciado por suas idéias em relação à criação dos filhos, envolvendo-se, geralmente, no reforço da disciplina e no brincar com a criança. Por outro lado, um marido que dá apoio vai ser sensível ao estado emocional da esposa, aumentando a sua participação nos cuidados da criança durante situações de estresse. Peters (1999) concorda com estas colocações referindo que grande parte dos homens considera o cuidado

com os filhos como algo voluntário e que o fazem por vontade própria, tanto porque querem se aproximar do filho, como também para manterem boas relações com as esposas. Ajudando a manter esta posição, muitas mulheres não pedem demais à eles, pois elas tomaram para si mesmas o cuidado dos filhos.

Buscando examinar o envolvimento paterno, Castoldi (2002) realizou um estudo de casos coletivos, acompanhados desde a gestação até o bebê completar um ano. Os resultados indicaram que os modelos familiares foram os mais influentes sobre o envolvimento paterno. A rede de apoio social exerceu influência, mas não determinou o engajamento paterno. A representação da mãe sobre o desempenho do companheiro como pai também pareceu não influenciar o envolvimento paterno, apesar de afetar o clima de satisfação familiar. Segundo Castoldi, os pais continuam seguindo os modelos tradicionais quanto à acessibilidade e responsabilidade, apresentando maior engajamento em atividades lúdicas do que em atividades de cuidado.

Após o nascimento do bebê, a família geralmente diminui os contatos com o meio externo e muitos dos seus hábitos mudam. É comum uma reaproximação dos avós, que auxiliam nos cuidados do bebê (Falceto, 2002). Segundo Peters (1999), os avós não são o único meio de ampliar a família, mas o mais óbvio, não só em virtude de sua ligação com as crianças, como também pelo benefício mútuo do seu envolvimento. Por outro lado, o autor ressalta que nem sempre os avós estão disponíveis quando os netos são pequenos, pois eles podem ter outros netos, talvez tenham morrido, podem não se dar bem com os filhos ou ainda, depois de passar a vida inteira cuidando dos filhos, podem preferir fazer as coisas que não tiveram tempo anteriormente. Em relação ao apoio dos avós, Dessen e Braz (2000) salientaram que os avós não somente ajudam a cuidar de seus netos, mas que representam uma das formas dos cuidados utilizados pelas famílias em que pais e mães trabalham fora.

Já amigos e parentes podem ajudar ocasionalmente nos cuidados da criança, mas nem sempre estão disponíveis para prover assistência com as tarefas diárias e responsabilidades parentais (Simons & Johnson, 1996). Entretanto, eles também têm um efeito sobre o bem-estar emocional dos pais, afetando assim seu comportamento. Para Simons e Johnson, a rede de apoio social é o principal sistema de apoio quando o apoio conjugal é ausente, tendo mais consequências sobre o bem-estar emocional de mães/pais que recebem pouca assistência e conforto do parceiro do que de pessoas com parceiros que os apóiam.

As transformações na rede de apoio social decorrentes do nascimento de filhos foram investigadas por Dessen e Braz (2000). Participaram do estudo 15 casais de classe social baixa, divididos em dois grupos: mães grávidas e mães com bebês de até seis meses, que foram entrevistadas e responderam a um questionário. Os resultados revelaram que as mães eram as principais responsáveis pela realização das tarefas domésticas e pelo cuidado dos filhos. As

alterações na rede social de apoio destas famílias caracterizaram-se, principalmente, pelo aumento no apoio emocional e instrumental recebido de familiares e não familiares. O marido/companheiro foi apontado como a principal fonte de apoio e, em segundo lugar, as avós maternas. Quanto ao apoio paterno, os dados apontaram uma preponderância de tarefas domésticas (fazer compras; arrumar a casa; lavar e passar; cozinhar) em detrimento das ligadas aos filhos (dar banho e comida; levar para lazer e levar para dormir). As mães referiram que uma participação ideal do pai implicaria em: oferecer atenção, carinho, apoio e compreensão às mães e aos filhos; cuidar dos filhos; não bater, não implicar com a mãe e não beber; ficar em casa com a família e não chegar tarde. Já, os pais, disseram que seu papel ideal seria: dar atenção, carinho, apoio e compreensão às mães e à família oferecendo cuidados e impondo regras e correção aos filhos, além do auxílio nas tarefas domésticas e sustento da família. Apesar do pouco envolvimento paterno na vida familiar, as mães se mostraram mais satisfeitas com seus maridos/companheiros do que eles mesmos, em relação à participação no trabalho doméstico e no cuidado dos filhos, sugerindo que elas poderiam estar dificultando o engajamento dos pais por acreditarem ser esta uma atribuição exclusiva feminina.

As mudanças no apoio social para as mães, durante o primeiro ano de vida do bebê, foram investigadas por Gjerdingen e Chaloner (1994). Os autores realizaram um estudo longitudinal do qual participaram do estudo 436 mulheres que completaram um questionário no primeiro, terceiro, sexto, nono e décimo-segundo mês após o nascimento do primeiro filho. As mulheres foram questionadas sobre a frequência com que os maridos as fizeram sentir-se cuidadas por eles nas duas últimas semanas, bem como a frequência com que seus parentes e amigos lhes deram alguma ajuda prática, numa escala de cinco pontos. Os resultados encontrados por Gjerdingen e Chaloner mostraram que as mulheres assumiam a maior parte das tarefas domésticas e sua satisfação com a participação do marido esteve significativamente relacionada à sua saúde mental, tipo de parto, condição profissional, renda familiar, ocupação do marido e expressões de cuidado e participação deste nos cuidados da criança. Houve uma diminuição no apoio emocional e prático oferecido pelo marido, parentes e amigos ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Além disso, um mês após o parto, diminuiu o número de pessoas disponíveis para ajudar. As mulheres que permaneceram em casa perceberam mais o apoio dos maridos, parentes e amigos. É possível que as mulheres que retornaram ao trabalho se sentiram menos apoiadas devido às muitas atividades que tinham de fazer.

É plausível supor que o apoio social dado à gestante e à recém mãe dependeria do fato de ser uma mãe jovem ou adulta. Esta questão foi investigada no estudo realizado por Piccinini, Rapoport, Levandowski e Voigt (2002) através de entrevistas realizadas nas residências das mães no último trimestre de gestação e quando os bebês tinham três meses. Participaram do estudo 26 mães

primíparas, 13 adolescentes e 13 adultas. Os resultados revelaram que, de uma forma geral, as mães de ambos os grupos possuíam uma rede de apoio social e sentiam-se amparadas pela mesma. Muitas gestantes apontaram o desejo de cuidarem elas mesmas do bebê, mas referiram possíveis provedores de apoio social: avó materna e paterna, pai do bebê, outros familiares, babá, amigos e a creche, bastante mencionada como alternativa somente após os seis meses do bebê. A expectativa em relação ao apoio do pai do bebê revelou um desejo de dividir as tarefas e responsabilidades com este, em ambos os grupos. Destacou-se como diferença entre as gestantes adolescentes e adultas que a expectativa acerca do apoio das avós e do pai foi maior no caso das adolescentes do que das adultas, que contavam mais com elas mesmas e depois com a creche. O tipo de ajuda esperada do pai do bebê foi, para a maioria das gestantes, nas tarefas relacionadas aos cuidados do bebê, como trocar fralda, alimentar, dar banho, embalar e passear.

Nos três primeiros meses de vida do bebê, as mães de ambos os grupos referiram algumas dificuldades relacionadas aos cuidados do bebê, às atividades de casa, à vida profissional e social, ao seu estado emocional e ao relacionamento com o companheiro. De uma forma geral, as dificuldades vivenciadas foram semelhantes entre as mães adolescentes e adultas. A grande maioria referiu que cuidava do bebê e fazia as tarefas de casa. Muitas mães sentiam-se bem com isso e um número menor mencionou que se sentia cansada, ocupada e que cuidar do bebê era um peso. A maioria das mães solicitavam apoio do pai do bebê constantemente. Destacou-se no grupo de mães adultas a reação positiva dos companheiros quando solicitados para ajudá-las, bem como o fato de algumas não precisarem pedir, uma vez que eles mesmos tomavam a iniciativa. Tal atitude do companheiro não foi encontrada nos depoimentos das adolescentes, atestando uma maior maturidade dos pais adultos em assumir o filho do casal. No terceiro mês de vida do bebê, de uma forma geral, o apoio veio da avó materna; avó paterna; irmã; avô materno, tia, cunhada, companheiro, madrinha, bisavó materna e amigas. As mães adultas pareceram contar mais com pessoas da família do companheiro, com suas irmãs, ou com pessoas de fora da família. Muitas mães sentiam-se bem quando outras pessoas cuidavam de seus bebês. No entanto, algumas mencionaram certas ressalvas, como modificar a rotina do bebê; dar opiniões/conselhos e quanto à higiene do bebê. Para algumas mães, a presença de provedores de apoio era mais estressante do que sua ausência. Por outro lado, outras pareceram sentir mais segurança à medida que o bebê cresceu, aliviando-as poder contar com apoio.

Falceto (2002) realizou um estudo para investigar a associação entre a qualidade da relação conjugal e a manutenção da amamentação. Participaram do estudo 153 famílias com bebês de quatro meses, sendo que em 51 o aleitamento já havia sido interrompido (casos) e nos demais ainda ocorria (controles). A relação conjugal foi investigada nos dois grupos, através de entrevistas individuais e com o casal e de escalas para avaliação da relação conjugal. Os dados revelaram que

não houve associação direta entre qualidade da relação conjugal e manutenção do aleitamento materno aos quatro meses. Entretanto, verificou-se uma associação indireta entre elas, pois nos casais que se relacionavam bem, o pai apoiava com mais frequência a amamentação, influenciando a manutenção desta aos quatro meses. Pais com uma boa relação conjugal tiveram mais probabilidade de apoiar a amamentação e de se envolver ativamente nos cuidados do bebê do que aqueles com casamento insatisfatório. No total da população estudada, a maioria das mães e dos pais declararam-se satisfeitos com o envolvimento de seus parceiros nos cuidados do bebê. Em relação à qualidade da relação com a rede de apoio social, quase a totalidade das mães relatou que podia contar com duas ou mais pessoas quando necessitavam. Quando foram solicitadas a dar um escore de 1 a 10 para a sua satisfação com a rede social, a média foi 7,4. Concluindo, a autora sugere que a falta de um apoio social adequado para amamentação pode tornar-se um fator de estresse adicional para a mãe.

Como pode ser visto acima, os pais e as avós têm grande importância na rede de apoio para a recém mãe. Entretanto, tanto o envolvimento do pai como das avós, são influenciados por vários fatores, de forma que algumas vezes seu apoio pode não corresponder às expectativas maternas, assim como pode ocorrer também com outros provedores de apoio. Em particular em relação ao pai do bebê, os estudos mais recentes indicam uma tendência de maior participação paterna, se comparado aos papéis tradicionais que comumente desempenhava.

Apoio social e responsividade materna

A influência do apoio social dado à mãe na sua responsividade para com o bebê e no subsequente apego deste foi examinado por Crockenberg (1981). Fizeram parte do estudo 46 díades mãe-bebê. As mães foram observadas em interação com seus bebês aos três meses quando também foi feita a entrevista sobre apoio social. Elas foram questionadas sobre quem as ajudava quando elas precisavam, com quem elas falavam quando estavam preocupadas com o bebê e se elas sentiam que recebiam o apoio que esperavam do marido, da família, de crianças, amigos, vizinhos e profissionais. O apoio social foi classificado em positivo, negativo ou neutro. O número de eventos estressantes também foi anotado. Os bebês e suas mães foram avaliados na Situação Estranha no primeiro ano do bebê. A adequação do apoio social esteve claramente associada com a segurança do apego. Baixo apoio social esteve associado com elevada resistência e evitação e com apego ansioso, em parte devido à não responsividade materna. Além disso, o apoio social teve maior efeito em bebês irritáveis e suas mães, sugerindo que o apoio social é particularmente crítico quando a família está sob estresse. O comportamento das mães dos bebês com temperamento fácil foi menos afetado pela falta de apoio social, bem como bebês menos irritáveis exibiram reações mais apropriadas às mães não responsivas. A ausência/baixa responsividade materna esteve associada com apego

ansioso somente quando o apoio social foi baixo. Em alguns casos o pai e os avós foram mais responsivos do que as mães aos bebês. Em suma, o impacto de uma mãe não responsiva dependeu da irritabilidade do bebê e do acesso deste a alguma figura substituta responsiva as suas necessidades. Os autores sugerem que bebês irritáveis e mais solicitantes de seus pais têm risco de dificuldades desenvolvimentais posteriores somente se seu ambiente é deficiente em atender as suas necessidades.

Posteriormente, num outro estudo, Crockenberg e McCluskey (1986) avaliaram a influência das atitudes maternas, apoio social e irritabilidade do bebê sobre o comportamento da mãe numa amostra de 48 díades mãe-bebê. Foram realizados um questionário materno pré-natal, avaliação do comportamento neonatal no quinto e décimo dia de vida do bebê, observações da interação mãe-bebê, entrevista de apoio social aos três meses e a Situação Estranha aos 12 meses. Os dados de Crockenberg e McCluskey revelaram uma grande variação no comportamento materno ao longo do primeiro ano de vida, indicado pela pequena correlação entre o comportamento da mãe aos 3 e 12 meses. A mudança na responsividade materna ao longo do tempo, sugere que em relação ao estabelecimento do apego mãe-bebê, a responsividade e a sensibilidade precoce podem atuar como amortecedores contra o impacto negativo de uma posterior não responsividade e insensibilidade. A evidência de que um grande apoio social esteve associado com uma maior sensibilidade aos 12 meses sugere que dar apoio para a mãe beneficia direta e indiretamente a criança. Em relação à influência do temperamento do bebê, seu impacto no comportamento do cuidador depende das características do cuidador e da idade do bebê. Mães de bebês irritáveis responderam significativamente mais rápido do que mães de bebês menos irritáveis quando eles choravam nos primeiros 3 meses, mas não aos 12 meses.

A influência do apoio social para a mãe no desenvolvimento do apego foi também avaliada por Jacobson e Frye (1991). Os autores examinaram ainda se o apoio social variava em função da irritabilidade do bebê e das condições de ego da mãe. Participaram do estudo 46 primíparas randomicamente designadas para um grupo experimental e outro controle. Técnicos voluntários, treinados para dar apoio e informações para as mães, fizeram quatro visitas residenciais para as mães do grupo experimental desde a gestação até o primeiro ano de vida do bebê. O grupo controle não recebeu nenhuma intervenção de apoio social. No terceiro trimestre de gestação as mães foram entrevistadas e o estresse percebido foi avaliado. As mulheres classificaram eventos que ocorreram no ano anterior numa escala de seis pontos. Depois, o grau de isolamento foi avaliado pelo número de indivíduos listados num diagrama de rede social, organizados em três círculos concêntricos com o respondente ao centro. A satisfação da mulher com familiares, amigos e o apoio da comunidade foram avaliados numa escala de quatro pontos. Foi utilizado o Attachment Q-Sort para avaliar apego aos 12 meses. Os resultados confirmaram a importância do apoio social sobre o apego do

bebê. Mesmo sem a ajuda de um profissional, o apoio oferecido por uma pessoa empática desenvolveu apego seguro em famílias de classe baixa de risco. Contrariando os achados de Crockenberg (1981) descritos acima, neste estudo, o apoio social se mostrou importante também para os bebês menos irritáveis. Por outro lado, o apoio social não influenciou o desenvolvimento cognitivo aos 12 meses, mesmo que o grupo experimental tenha recebido informações sobre cuidados e desenvolvimento da criança. Isto sugere que, nesta idade, a falta de apoio social tem maior efeito sobre o desenvolvimento emocional do que cognitivo. O efeito do apoio sobre o apego é presumivelmente mediado pelo aumento do carinho e habilidade de responder sensivelmente às necessidades afetivas do bebê.

Contrariando os estudos que apontam uma relação entre apoio social e responsividade materna, Owens, Shaw e Vondra (1998) não encontraram tal associação na sua investigação. Os autores examinaram a relação entre a irritabilidade do bebê e a responsividade materna aos 12 e 18 meses, em 235 díades mãe-bebê de classe baixa. A irritabilidade foi avaliada separadamente através de observação e do relato da mãe, enquanto a responsividade foi avaliada através de observação e o apoio social através de questionário. Não foram encontradas relações longitudinais entre irritabilidade e responsividade. Além disto, a quantidade de apoio social esteve pouco relacionada à responsividade e às respostas à irritabilidade do bebê.

Embora os estudos revisados acima muitas vezes apontem para resultados contraditórios, todos revelaram em alguma extensão o papel relevante do apoio social para a mãe, o bebê e todos envolvidos neste contexto de mudança. Segundo Peters (1999), quando os pais contam com uma rede de apoio social a criança não perde os pais, mas ganha outras pessoas amorosas que cuidam dela também. Isto torna os papéis de mãe e pai mais fáceis, tornando-os provavelmente mais afetivos do que se estivessem cuidando do filho sozinhos. Em particular, o apoio social é muito importante em períodos potencialmente estressantes, como por exemplo, quando a mãe precisa cuidar do seu bebê e fazer as tarefas da casa, ou então quando retorna ao trabalho ou estudo, após o término da licença maternidade. Em função da mãe sentir-se sobrecarregada em cuidar do bebê, ou porque precisa se afastar de casa para trabalhar, surge a necessidade de escolher uma ou mais formas de cuidados alternativos para o bebê.

Escolha do cuidado alternativo para o bebê e a criança pequena

Atualmente, é comum que as famílias cuidem exclusivamente das crianças apenas nos primeiros meses, enquanto durar o período de licença maternidade remunerada (Lordelo, 1997). Esta licença é dada para a mãe por um período de 120 dias e a para o pai por 5 dias. O Brasil tem um período de licença maternidade maior do que alguns países como Portugal, México e Uruguai, que oferecem 12 semanas; a Alemanha, 14 semanas; e, os Estados Unidos onde a duração é de 12

semanas, sem remuneração (Cerqueira, 2003). Devido à impossibilidade de deixar os filhos sob os cuidados de parentes ou empregados, e às vezes por opção, muitas mães recorrem à creche, percebida como lugar seguro para deixar as crianças enquanto os pais trabalham fora (Lordelo, 1997). A crescente migração de populações rurais para as cidades, tem diminuído o número de elementos da família, quebrando a rede de apoio familiar e de vizinhança e gerando um distanciamento físico e psicológico entre os diferentes membros. Deste modo, a creche ou a empregada/babá tem se revelado muitas vezes na opção disponível. Mesmo as mulheres que não trabalham fora têm procurado um espaço de socialização para as crianças, já que hoje contam com poucos recursos no espaço doméstico. A socialização das crianças também é apontada como uma vantagem da creche em comparação ao cuidado familiar. Algumas mães referem que em casa não têm outras crianças pequenas da mesma idade, os espaços são pequenos e às vezes inseguros (Loviloso citado por Rosemberg, 1995).

Os cuidados alternativos se referem às formas de cuidados não parentais, das quais se destacam quatro tipos principais (Davies & Thornburg, 1994): creches e pré-escolas; creche familiar (pequeno grupo de crianças na casa do cuidador); cuidado na casa da criança por uma babá/empregada; e, parente, na casa da criança ou na sua casa. O perfil das famílias que procuram a creche tem se alterado nas últimas décadas (Rosemberg, 1995). Antigamente, elas eram principalmente utilizadas por famílias operárias e de classe média, mas, mais recentemente, passaram a ser procuradas por famílias mais ricas que impuseram novos padrões de qualidade. O aumento da oferta destes serviços e a melhoria da qualidade, favoreceram, segundo Rosemberg, a entrada de mais mulheres no mercado de trabalho, já que dispunham de mais uma opção para cuidado da criança.

Por outro lado, apesar das transformações sofridas pela creche, a creche continua sendo encarada pela sociedade como uma instituição pouco confiável para a realização dos cuidados da criança pequena. A sua estrutura básica de funcionamento entra em conflito com valores incentivados socialmente, como a busca de identidade e individualidade. Na creche, o espaço físico e os brinquedos são comuns, as atividades são compartilhadas pelas crianças e momentos considerados íntimos, como o banho e a amamentação, tornam-se públicos. Além disso, a proporção adulto-criança é pequena e o parceiro mais disponível para interação são outras crianças, levando os pais, muitas vezes, a acreditarem que faltam cuidados apropriados à cada criança. Muitos, consideram ainda, a maior interação com parceiros pequenos “perigosa” em termos de influências e de possíveis prejuízos à integridade física dos filhos (Amorim, 1997).

Existem inúmeras diferenças culturais e sociais associadas às escolhas de cuidados alternativos feitas pelos pais. Por exemplo, no contexto brasileiro uma pesquisa realizada pela revista *Veja* (1998) apontou que quando a mulher trabalhava fora grande parte dos bebês e crianças

pequenas ficavam aos cuidados de outros parentes (44%), da empregada/babá (15%), da creche (14%), da filha mais velha (13%), do marido (5%), de amigos e vizinhos (4%) e do filho mais velho (2%). Já nos Estados Unidos, Scarr (1998) verificou que grande parte das crianças ficava com o pai (40%), com outros familiares (21%), na creche (31%), nas creches familiares (14%) e com babás/empregadas (4%). Algumas crianças estavam em mais de um arranjo de cuidado alternativo (9%). Segundo Scarr o uso da creche aumentou nos últimos 30 anos, passando de 6% das crianças atendidas em 1965, para 31% em 1995. Embora as duas pesquisas tenham usado metodologias diferentes e não sejam equiparáveis, os resultados indicam que o apoio recebido por familiares é semelhante no Brasil (64%) e nos EUA (61%). Contudo, o pai parece ter um papel mais expressivo no apoio à mãe nos EUA (40%) do que no Brasil (5%). Já no Brasil, menos crianças (14%) frequentam a creche do que nos EUA (45%), incluindo-se nesta análise a creche familiar. Por outro lado, o cuidado realizado pelos amigos e vizinhos só foi mencionado na pesquisa brasileira.

Dessa forma, o crescente ingresso da mulher no mercado de trabalho trouxe uma nova necessidade social, que é a de encontrar formas de cuidado alternativo adequadas para o bebê e criança pequena enquanto a mãe trabalha. Embora a creche seja uma das opções, ainda existem divergências quanto às suas vantagens e desvantagens, se comparada a outras formas de cuidado, por vezes mais aceitos. Além disso, o processo de escolha envolve vários fatores, os quais serão analisados a seguir.

Fatores associados à escolha dos cuidados alternativos

A escolha de um cuidado alternativo para o bebê ou criança pequena geralmente não é tarefa fácil para os pais, envolvendo considerações sobre vários fatores. Dentre os fatores que interferem na escolha do cuidado alternativo destacam-se (Fuller & cols., 1996): 1) *Economia familiar*: depende da participação da mulher no mercado de trabalho, do preço do cuidado alternativo e subsídios governamentais ou de empresas; 2) *Estrutura social da família e apoio social para cuidado da criança*: o pai é o principal recurso para cuidado da criança em algumas famílias, seguido por outro adulto que mora na casa e pela presença de irmãos; 3) *Práticas e crenças parentais sobre o cuidado das crianças*: são as concepções dos pais sobre como educar a criança e suas expectativas em relação a ela, incluindo a importância de colocá-la em atividades educacionais desde pequena; 4) *Grupo étnico*: pode significar diferenças na estrutura social e econômica relacionadas às oportunidades para obter cuidado para a criança; 5) *Escolaridade dos pais*: geralmente está associada a fatores como posição social, atitudes em relação à escolarização e desenvolvimento infantil, bem como aos recursos disponíveis; e, 6) *Idade da criança*: pode ser um determinante na escolha da creche, pois as crianças são mais prováveis de participar de creches/pré-escolas à medida que se aproximam dos cinco anos.

Num estudo realizado por Buffardi e Erdwins (1994), os autores investigaram 263 mães que utilizavam três tipos de cuidados alternativos para seus filhos pré-escolares: creches familiares, creches e babás. Questionadas sobre sua satisfação com estes tipos de cuidados, as mães com melhor escolaridade e renda mais elevada optaram mais freqüentemente por alguém que cuidasse da criança em sua própria casa. A idade da criança também foi um fator importante e, como era de se esperar, crianças mais velhas foram mais freqüentemente colocadas na creche.

No extenso estudo de Fuller e colaboradores (1996), eles contataram 4761 famílias com pelo menos uma criança entre três e cinco anos que não tinham iniciado a pré-escola para investigar o contexto de cuidado da criança, características sociais e educacionais, informações demográficas, econômicas e práticas parentais. Os resultados mostraram que os pais colocavam mais a criança na creche, em detrimento de outras formas de cuidado, quando a escolaridade da mãe era mais alta, a criança era mais velha e a mãe tinha menor apoio social disponível, como por exemplo, avós residindo com a família. De uma forma geral, as famílias ricas utilizaram mais a creche e as famílias com renda mais baixa só a procuraram quando recebiam alguma forma de subsídio governamental ou da empresa onde trabalhavam.

A tomada de decisão sobre os cuidados da criança também foi investigada por Hertz e Ferguson (1996). Os autores verificaram que, entre diversos fatores, as decisões sobre os cuidados da criança estavam relacionadas aos sentimentos implícitos na família e às opções dentre as quais os pais podiam escolher. Os principais tipos de cuidados alternativos mencionados pelos pais deste estudo foram: empregada que morava ou não na casa com a família e creche. Muitas famílias complementavam a forma de cuidado selecionada com outros adultos que proviam um cuidado em momentos especiais (ex: quando a criança estava doente ou no horário de transição entre um arranjo de cuidado alternativo e a chegada dos pais). A concepção sobre maternidade da própria mãe e a sua orientação para a família ou para o trabalho, o seu grupo étnico e o seu nível sócio-econômico estiveram relacionados à escolha do cuidado alternativo. Por exemplo, para as mães acostumadas a trabalhar para ajudar no sustento da família, deixar o filho aos cuidados de terceiros não representava uma crise. Para estes casais, uma opção para o cuidado não familiar era as instituições formais (i.e. creches, pré-escolas), especialmente quando eles não tinham espaço em suas casas para algum empregado morar ou quando já tiveram uma experiência negativa com isto. Os autores também salientaram que, muitas vezes, a mulher pode se sentir ambivalente quanto a outra mulher cuidar de seu filho em sua própria casa. Quando a mãe leva o filho para creche, está levando para uma instituição e não para outra pessoa. Existe uma diferença entre uma estranha em casa e uma estranha na instituição. A estranha em casa estaria cuidando do filho no lugar dela, enquanto a estranha na creche estaria educando, ensinando e não ocupando o lugar de mãe. Já para os casais orientados para a família, cuidar da criança estava acima de tudo, de forma que eles só pensavam

em cuidar pessoalmente da criança ou delegar a um familiar, que tivesse os mesmos valores que eles.

Num estudo semelhante, Singer, Fuller, Keiley e Wolf (1998) buscaram identificar o cuidado alternativo escolhido por cada família e a idade que ocorria o ingresso nestes cuidados. Foram entrevistadas 2.614 famílias americanas com um filho de até seis anos, das quais 1881 já tinham colocado a criança em cuidados não parentais antes da entrevista e 733 ainda não. A média de idade em que as crianças ingressaram em cuidados alternativos foi de 33 meses. Perto de um quarto das crianças foi colocada em cuidados alternativos pela primeira vez nos seus primeiros cinco meses de vida. Entre as crianças não colocadas neste período, 10% entrou entre 6 e 11 meses, 7% entre 12 e 17 meses, e 6% entre 18 e 23 meses. Aos dois anos cerca de 40% das crianças estava em cuidados não parentais e, aos cinco, 59%.

De acordo com os autores, existiriam três explicações sobre o porquê as famílias diferem em sua propensão para selecionar um cuidado alternativo: situação econômica, estrutura demográfica da família e as opções disponíveis de cuidados alternativos. Dentre as crianças que freqüentavam cuidados alternativos, mais da metade permanecia nestes cuidados por mais de 20 horas semanais e os demais até 10 horas. Os resultados apontaram na mesma direção do estudo de Fuller e colaboradores (1996), indicando que quanto maior a escolaridade da mãe, maior foi a probabilidade dela colocar a criança em cuidados alternativos. Entretanto, no estudo de Singer e colaboradores, o *status* conjugal, o emprego materno e o tamanho da família influenciaram mais na idade média de ingresso na creche do que a escolaridade materna. Já o principal preditor do ingresso em cuidados alternativos, durante o primeiro ano de vida, geralmente antes dos seis meses, foi o fato da mãe trabalhar desde a gestação. Apesar do emprego materno ser um importante preditor da escolha de um cuidado alternativo, um terço das crianças filhas de mães que não trabalhavam também foram colocadas em cuidados não parentais, sem relação com a renda familiar. Outro preditor de escolha de um cuidado alternativo foi o número de filhos. Mulheres com até dois filhos ou solteiras que com um único filho tenderam a escolher a creche. Por outro lado, quanto mais filhos os pais tinham, menor foi a probabilidade de escolherem um cuidado não parental, ou eles escolhiam formas mais baratas. O custo dos cuidados alternativos acabava levando as mulheres com muitos filhos a permanecerem em casa. A disponibilidade de adultos que davam apoio na família também apareceu associada com a seleção do cuidado não parental. Mulheres casadas, que demoraram a engravidar e com mais idade quando tiveram o filho, também tenderam menos a colocar o filho em cuidados alternativos regulares. As famílias de classe baixa utilizaram mais familiares e menos instituições formais, comparadas com as famílias de classe média.

Alguns estudos têm investigado, em particular, a influência do temperamento sobre a decisão de colocar a criança em cuidados alternativos no seu primeiro ano de vida. Entretanto,

enquanto alguns autores enfatizaram que um bebê com temperamento difícil pode levar uma mãe a retornar mais cedo ao emprego (Zigler & Hall, 1994, citados por Carey & McDevitt, 1997), outros constataram que um bebê com temperamento difícil pode levar a mãe a permanecer em casa (Galambos & Lerner, 1987), pois a mãe poderia acreditar que ela seria a pessoa que teria mais paciência e disponibilidade para atendê-lo. Ao escolher uma creche, Carey e McDevitt (1997) sugerem que os pais devem escolher a instituição de acordo com as características do temperamento infantil, buscando promover uma melhor adaptação da criança ao local.

Vantagens e desvantagens das diferentes formas de cuidados alternativos

A satisfação das mães com os diferentes tipos de cuidados alternativos foi examinada por Buffardi e Erdwins (1994). A opção por alguém que cuidasse da criança em sua própria casa, geralmente mais caro do que os outros tipos de cuidados alternativos, facilita a vida da família que não tem que levar e buscar a criança para outro local, além de proporcionar uma atenção mais individualizada para a criança. As mães das crianças que estavam em creches apontaram benefícios educativos e de socialização da criança. Por outro lado, se mostraram menos contentes em relação à flexibilidade para levá-la e buscá-la, bem como para cuidá-la quando ela estava doente, o que exigia que arrumassem alguém para ficar com ela nestas ocasiões. Além disso, as mães estiveram significativamente menos satisfeitas com a quantidade de atenção que a criança recebia na creche. O que pareceu caracterizar mais a satisfação dos pais neste tipo de cuidado alternativo foi a comunicação com o cuidador e o custo/conveniência. Lordelo (1997) também relatou que na creche existe uma deficiência maior em termos de responsividade dos adultos, pois geralmente são muitas crianças para poucos adultos, dificultando um atendimento individualizado.

Erdwins, Casper e Buffardi (1998) também examinaram a satisfação de mães e pais com os cuidados alternativos, num estudo envolvendo 250 crianças que eram cuidadas por um parente, 512 que estavam em creche familiar, 772 que estavam em creches e 141 que eram cuidadas por babás. Os resultados revelaram níveis mais elevados de satisfação com os cuidados providos por parentes e babás, realizados na própria residência dos pais, em comparação às creches e creches familiares. Segundo os autores, o cuidado por um parente assegura aos pais que a criança está num ambiente afetivo, além de ser mais barato. Por outro lado, apesar de mais caro do que uma creche o atendimento por uma babá oferece economia de tempo quanto se considera a necessidade de levar e buscar a criança e nas situações em que a criança fica doente e alguém precisa cuidá-la, além da babá contribuir com algumas tarefas domésticas. A satisfação dos pais com estas duas últimas formas de cuidados (i.e. parente ou babá) não diferiu significativamente. As mães, em geral, se mostraram mais satisfeitas do que os pais, com o cuidado alternativo escolhido talvez porque os pais tendem a se mostrar mais satisfeitos com as formas de cuidados que minimizam os custos e os

seus esforços. Além disto, eles parecem ambivalentes quanto ao fato da esposa trabalhar e deixar o filho em cuidado alternativo. Já a mãe, via o cuidado alternativo como um recurso que lhe possibilitava trabalhar, contribuindo para a sua avaliação mais positiva do que os pais.

Alguns pais parecem particularmente satisfeitos com a creche em função da estimulação emocional e intelectual oferecida nestes locais (Roopnarine, citado por Buffardi & Erdwins, 1994). Já os pais que utilizavam cuidados alternativos na própria casa pareciam se preocupar mais com o bem-estar emocional e menos com a influência dos pares. Além disto, para Scarr (1998), os pais têm mais controle sobre a segurança da criança quando está na creche do que quando está em outras formas de cuidado. Isto inclui a própria casa, onde elas nem sempre são supervisionadas ficando, por exemplo, expostas a muitas horas frente à televisão. Além disso, em casa, outros familiares ou mesmo a babá podem não seguir as preferências de cuidado dos pais.

De acordo com Seixas (citada por Cerqueira, 2003), em uma reportagem para a Revista Crescer, existem prós e contras em relação a cada cuidador que fica com a criança, os quais foram esquematizados pelo autor como segue:

- **Babá:** dá atenção individualizada e constante quando ela gosta de cuidar de crianças. Entretanto, é uma funcionária que pode ir embora a qualquer momento, um vínculo que pode ser passageiro. A criança não sabe disso e se entrega totalmente. E, muitas vezes, as mães também se omitem na educação delegando-a para a babá.
- **Creche/pré-escola em tempo integral:** facilita o início da socialização desde cedo. Entretanto, é importante para a criança ficar várias horas na sua própria casa. Apesar de ter contato com muitas pessoas, na instituição elas são figuras passageiras e, até os três anos, a criança necessita de estabilidade nos relacionamentos.
- **Avós:** por ser uma pessoa da família, cria vínculos mais estáveis. Entretanto, a avó que fica muito tempo com a criança pode interferir na sua educação, causando choques entre as concepções dos pais e dos avós.
- **Empregada:** quando gosta da criança e aceita cuidá-la, se constitui numa figura relativamente constante. Entretanto, a criança não terá tratamento exclusivo, pois a empregada precisa cuidar da casa e da criança, podendo ficar sobrecarregada e irritar-se com a criança.

Independente das razões que levam os pais a colocarem o bebê e a criança pequena na creche, este tende a ser um período difícil tanto para os pais como para as crianças. Um cuidado alternativo adequado pode evitar o sofrimento da criança e eventuais conseqüências para seu desenvolvimento. Neste sentido, é muito importante que os pais e a sociedade em geral dêem muita atenção a este momento de transição na vida da criança (cf. Rapoport & Piccinini, 2001b). Em função da extensão do papel da creche como alternativa na sociedade atual, urge que as autoridades passem a avaliar cuidadosamente cada uma destas instituições, para que se tenham parâmetros mais

claros do que se exige da cada uma. Como está em jogo a formação emocional, social e educacional das novas gerações, não é possível que se deixe nas mãos de leigos a função de criar e manter uma creche. Nem tampouco se pode esperar que as forças de mercado criem um contexto de competição entre as creches e force-as a oferecerem um melhor atendimento, ou então que os pais, em sua grande maioria leigos sobre o assunto, atendimento infantil, possam em uma visita à creche ou em um contatos com a direção da creche avaliar adequadamente a escolha que irão fazer.

Todas as creches deveriam ter um padrão adequado de funcionamento e não se constituírem em meros “depósitos de crianças”. À semelhança do que se faz com o ensino superior, Rapoport e Piccinini (2002) defendem que as autoridades deveriam fiscalizar e avaliar criteriosamente cada creche. Seria um enorme serviço prestado aos pais e à sociedade. Aos pais, por deixá-los mais tranquilos de que seu filho(a) está sendo adequadamente atendido. À sociedade, por entender que a formação das novas gerações cada vez mais passa pelas pré-escolas, e que estas precisam ter condições de oferecer não só cuidados básicos como alimentação e higiene, mas uma atenção diferenciada para cada faixa etária que facilite o desenvolvimento emocional, social e educacional do pré-escolar. Qualquer atendimento que não atinja isto, se constituirá em um desserviço à criança, aos pais e à sociedade.

Creches no Brasil

O atendimento institucional à criança pequena tem apresentado diferentes concepções sobre sua finalidade social ao longo da história (Brasil, 1998). Muitas instituições foram criadas para atender exclusivamente crianças de baixa renda, combater a pobreza e resolver problemas ligados à sobrevivência destas. Isto levou, muitas vezes, a uma atuação compensatória para sanar as supostas carências das crianças e de suas famílias. Ainda hoje, existem práticas que privilegiam os cuidados físicos, considerando a criança pequena carente, frágil, dependente e passiva, e levando à construção de procedimentos e rotinas rígidas, sem que a singularidade e individualidade de cada uma seja respeitada. Por outro lado, existem também concepções que consideram os cuidados relacionados não só à proteção, saúde e alimentação, mas incluem as necessidades de afeto, interação, estimulação, segurança e brincadeiras que possibilitem a exploração e a descoberta, conforme consta no documento dos *Parâmetros Curriculares Nacionais*. Segundo Batista (1998), atualmente inúmeras crianças ingressam na creche a partir do terceiro mês de vida em tempo integral, voltando para o convívio da família somente no final do dia, o que revela que o tempo-espaço da creche exerce na vida da criança um papel fundamental.

Levando-se em consideração estas questões, torna-se urgente trabalhar no sentido da melhoria da qualidade do atendimento da criança pequena. E este processo já está se iniciando graças a iniciativas governamentais e pressões da sociedade nesse sentido. O documento do MEC

de 1995 - *Crerios para um atendimento em creches que respeite os direitos fundamentais das crianas* - mostra uma nova visao do papel social e pedagogico da creche. A crianca e vista como sujeito de direitos, que possui competncias e necessidades prprias, sendo a creche um espao de vivncia desses direitos (Batista,1998).

O crescimento da educao infantil no Brasil e no mundo tem sido elevado nas ltimas dcadas, acompanhando o aumento da urbanizao e da participao da mulher no mercado de trabalho e as mudanas na estrutura familiar. Atualmente, no Brasil, nas mdias e grandes cidades, cerca de 10% das crianas pr-escolares freqentam creches gratuitas, sem contar as creches particulares (Barros & cols., 1998 citados por Barros & cols., 1999). Constata-se, entretanto, que o atendimento e mais amplo nas faixas de idade mais prximas dos sete anos (Brasil, 1993).

Devido a todos estes fatores a educao infantil em creches e pr-escolas passou a ser, na Constituio Federal de 1988, um dever do Estado e um direito da crianca (Brasil, 1993). O Estatuto da Crianca e do Adolescente de 1990, destacou tambm o direito da crianca a este atendimento, bem como a Lei de Diretrizes e Bases da Educao Nacional, promulgada 1996, estabeleceu o vnculo entre o atendimento as crianas de zero a seis anos e a educao, explicitando que a educao infantil deve ser oferecida em creches ou entidades equivalentes para crianas de at trs anos de idade e em pr-escolas, para as crianas de quatro a seis anos (Brasil, 1998).

O atendimento em creches e pr-escolas subordinado a rea da educao e uma evoluo no sentido de superar o carter assistencialista predominante no atendimento de beb e crianas pequenas, dando as creches e pr-escolas um carter educacional (Campos, 1993). Lamentavelmente, os dados sobre o atendimento em creches e pr-escolas ainda revelam que um nmero significativo delas funcionam sem vinculao a qualquer sistema de controle e superviso (Brasil, 1993). Alm disso, o aumento no nmero de instituies, sem os investimentos necessrios, tm acarretado uma diminuio na qualidade do atendimento, especialmente no caso da creche. Observam-se, por exemplo: espaos fsicos inadequados e insuficientes, falta de equipamentos e materiais pedagogicos; a falta de uma dimenso educativa nos objetivos da creche; e a separao entre as funes de educar e cuidar representam alguns dos indicadores importantes da baixa qualidade do atendimento as crianas, em particular, das menores (Brasil, 1993).

Os resultados do levantamento realizado no ano de 2000 mostraram que a Educao infantil brasileira est em expanso. Os dados revelaram que a maioria dos municpios brasileiros possui algum tipo de oferta de Educao infantil. No pas, existem 92.526 estabelecimentos de Educao Infantil que atendem crianas entre zero e seis anos de idade, sendo que 67% pertencem as redes de Educao municipais. Em relao ao nmero de matr culas em Educao Infantil, de acordo com dados do MEC (Brasil, 2001), o nmero de crianas matriculadas foi de 1.093.347, sendo 886 em instituies federais, 18.292 em estaduais, 663.508 em municipais e 410.661 em instituies

particulares (www.inep.gov). O maior atendimento em creches municipais sugere que a procura por instituições particulares, onde existe um custo elevado, não é tão grande. O custo financeiro desta opção é, por vezes, tão alto que nem sempre compensa que a mãe saia de casa para trabalhar. O salário que ela recebe as vezes não permite pagar a creche do filho, o que a leva a optar por cuidados alternativos menos qualificados. Segundo o Anuário Estatístico do Rio Grande do Sul (2001), o número de matrículas iniciais na rede estadual foi de 9762 no ano de 1996; 9340 no ano de 1997; 9302 no ano de 1998 e 9443 no ano de 1999, observando-se uma diminuição no número de matrículas iniciais ao longo dos anos, mas um aumento a partir de 1999.

Quanto aos educadores, observa-se uma desvalorização deste profissional e falta de formação específica para atuarem na área, principalmente em creches. Vários estudos têm demonstrado que muitos destes profissionais ainda não têm formação adequada, recebem uma remuneração baixa e trabalham em condições bastante precárias. Nas creches ainda é significativo o número de profissionais sem formação escolar mínima cuja denominação é variada: berçarista, auxiliar de desenvolvimento infantil, babá, pajem, monitor, recreacionista (Brasil, 1998). A LDB/1996 estabeleceu que a formação de professores para atuar na educação básica (Educação infantil e nas quatro primeiras séries do Ensino fundamental) deverá ser no mínimo de nível médio, na modalidade Normal.

Barros e colaboradores (1999) investigaram 92 creches (23 públicas, 10 filantrópicas e 59 privadas) no Município de Pelotas, Rio Grande do Sul. Dentre as crianças de zero a seis anos, residentes na área urbana, 14% estavam freqüentando creches: 37% em creches públicas, 17% em creches filantrópicas e 46% em creches privadas. Nas creches privadas, apenas 10% das crianças estavam no berçário, sendo que destas, 7% estavam em turno integral. Já nas creches públicas e filantrópicas, a maior parte das crianças freqüentavam em período integral. O número total de crianças foi maior nas classes de creches públicas apesar de não haver diferença na razão adulto-criança entre creches públicas e privadas. Já nas creches filantrópicas, a relação de crianças por monitora foi significativamente maior do que nos outros dois grupos. As monitoras das creches privadas tinham, em média, mais anos de escolaridade, e nas creches públicas e filantrópicas quase metade das monitoras não tinha o primeiro grau completo. Entretanto, nas creches privadas observou-se uma proporção elevada de funcionários de cozinha que auxiliavam no cuidado das crianças e monitoras que ajudavam na preparação dos alimentos, bem como ausência de instalações adequadas. Nestes aspectos, as creches públicas mostraram-se superiores, com alta especialização de funções e prédios com instalações adequadas para o cuidado das crianças.

A revisão sobre a creche no Brasil indica uma tendência de superação do caráter assistencialista em prol de uma proposta pedagógica, o que tem sido regulamentado inclusive em termos de legislação. Apesar da legislação bastante avançada e moderna, ainda existem muitas

questões na busca da qualidade que precisam ser superadas, como por exemplo, a qualificação dos educadores e o número de bebês/crianças em cada classe. De qualquer forma, a sociedade tem exigido mudanças nos padrões de qualidade do atendimento da criança pequena, o que provavelmente terá mudanças positivas.

O processo de adaptação do bebê à creche

Não existe receita pronta sobre a escolha de uma forma de cuidado para o bebê ou criança pequena, pois as características da criança, o contexto familiar e social e as opções de cuidado alternativo devem ser analisados para identificar a melhor opção. Entretanto, deve-se sempre avaliar a qualidade do cuidado, do cuidador e do ambiente em que a criança fica e estar atento às reações e mudanças comportamentais que ocorrem após o seu ingresso numa determinada forma de cuidado alternativo. Diante de eventuais sinais de sofrimento, os pais devem reavaliar as condições de cuidado que a criança têm recebido e procurar identificar o que pode ser feito para evitar o sofrimento dela. Além disso, independente da forma de cuidado escolhida, é aconselhável os pais realizem uma adaptação do bebê/criança a este novo cuidador/forma de cuidado (Rapoport & Piccinini, 2002).

Embora muitos autores reconheçam a importância dos primeiros dias na creche e admitam a necessidade de se organizarem atividades especiais neste período inicial, designado como período de adaptação, não existe consenso quanto à definição do termo adaptação nem quanto à caracterização deste período. Para alguns autores a adaptação teria início nos contatos iniciais dos pais com a creche, pois as primeiras impressões influenciam a forma como estes vão se relacionar com o novo ambiente (Vitória & Rossetti-Ferreira, 1993), enquanto para outros, envolveria desde o momento de ingresso da criança na creche até o final do primeiro mês (Bloom-Feshbach, Bloom-Feshbach & Gaughram, 1980), ou ainda, entre três e seis meses após o ingresso (Fein, Gariboldi & Boni, 1993; Fein, 1995; Rodriguez, 1981). Em relação ao conceito de adaptação, cada contexto de cuidado alternativo tem suas particularidades, demandas e valores e se as características individuais da criança são compatíveis com estes, então ela tende a ser percebida mais rapidamente como bem adaptada (Klein & Ballantine, 1988). Por exemplo, as crianças cujo temperamento está de acordo com as demandas culturais e características do grupo de cuidados alternativos tendem a ser julgadas como melhores adaptadas (Klein, 1991).

Buscando compreender o ingresso à creche, alguns estudos têm mostrado que tanto as mães como as educadoras descrevem as primeiras semanas em cuidados alternativos como altamente estressantes especialmente para bebês e crianças pequenas. O ambiente desconhecido, as novas rotinas, a alimentação, as pessoas não familiares, as separações diárias e a ausência da mãe colocam-lhes uma significativa exigência social e emocional (Davies & Brember, 1991). Porém, a

adaptação muitas vezes é difícil não só para a criança, mas também para a família e a educadora, pois implica em reorganizações e transformações para todos. A forma como este processo é vivenciado pelas pessoas envolvidas influencia e é influenciada pelas reações da criança (Rossetti-Ferreira, Amorim & Vitória, 1994). Deste modo, é importante que no período de adaptação a mãe/pai ou outro familiar fiquem junto à criança para auxiliar na exploração deste ambiente estranho e no estabelecimento de novos relacionamentos com as educadoras e outras crianças (Balaban, 1988; Bloom-Feshbach & cols., 1980). Lamentavelmente, isto ainda não é uma prática difundida em todas as creches, como demonstra uma pesquisa realizada por Rapoport e Piccinini (2001a). O levantamento feito pelos autores com educadoras de creches mostrou que apenas um terço delas falaram sobre a importância dos pais ou outro parente permanecer junto à criança no período de adaptação. Em grande parte das creches esta prática facilitadora de uma adaptação com mais sucesso, simplesmente não é adotada.

As pesquisas mostram que as crianças manifestam diferentes reações durante o período de adaptação e estas muitas vezes são utilizadas para classificá-las como bem ou mal adaptadas. Por exemplo, o choro é comum entre crianças durante este período, tanto na chegada quando a criança é deixada na creche pelos pais, como na saída, quando os pais retornam para buscá-la. Mas o choro não é a única reação de perturbação possível por parte da criança. Existem várias outras manifestações como, por exemplo, gritos, mal humor, bater, deitar no chão, passividade, apatia, resistência à alimentação ou ao sono e comportamentos regressivos (Balaban, 1988; Brazelton, 1994; Vitória & Rossetti-Ferreira, 1993). A ocorrência de doenças também é freqüente. A criança pode somatizar seus sentimentos em relação à separação apresentando sintomas físicos como febre, vômitos, diarreia, bronquite, alergias, etc. (Rizzo, 1984). Segundo Rizzo, estes sintomas devem alertar os cuidadores para possíveis problemas de adaptação, mesmo que a criança não apresente choro na creche. É possível também que o grande investimento emocional da criança durante a adaptação a torne menos resistente a infecções. Além disso, a criança que se separa com relutância dos pais pela manhã, pode recebê-los no final do dia com pouco entusiasmo (Rodriguez, 1981). Esta criança que parece indiferente no reencontro com os pais freqüentemente provoca sentimentos de preocupação e culpa nos pais, ainda que os dados mostrem que este é um aspecto normal do processo de adaptação.

Durante o processo de adaptação, alguns bebês e crianças pequenas mostram-se quietos e dóceis, sendo muitas vezes negligenciados porque não causam problemas (Balaban, 1988). Entretanto, a maioria reage de alguma maneira forte a novos ambientes, ainda que esta reação nem sempre seja evidente (Bloom-Feshbach & cols., 1980). Brazelton (1994) enfatizou que muitos bebês e crianças pequenas que adaptam-se bem de início podem logo depois começar a dar sinais de

regressão em casa. Podem aparecer sintomas que, aparentemente, nada têm a ver com a creche, como problemas de sono e alimentação e acessos de raiva que já pareciam superados.

Deste modo, para avaliar a adaptação de um bebê ou de uma criança à creche, é importante considerar o tempo em que ela está na creche. O processo de adaptação não se resume aos primeiros dias, mas pode durar meses. Faltas freqüentes ou irregularidades nos horários de entrada e saída dificultam a adaptação, que tende a se estender por mais tempo (Vitória & Rossetti-Ferreira, 1993). Além disso, as reações à separação nem sempre desaparecem quando a criança está satisfeita e adaptada à creche. Por exemplo, o período após as férias e as segundas-feiras quando as crianças deixam suas casas após o fim de semana com os pais são eventos que podem estar associados a retrocessos (Balaban, 1988).

Com o objetivo de examinar a resposta de crianças à separação nos três primeiros meses na creche Bloom-Feschbach e colaboradores (1980) investigaram comportamentos diretamente relacionados com a separação como choro, protesto verbal, ficar grudado nos genitores, bem como comportamentos diretamente relacionados com a educadora. Os autores constataram que as expressões de sofrimento na separação podiam perdurar durante quatro semanas e ainda estar associadas com uma adaptação positiva, sendo o protesto direto uma reação natural e esperada à separação, parte de uma adaptação saudável à creche. A adaptação problemática esteve particularmente associada aos padrões de resposta à separação que envolviam o comportamento apático, retraído e distante da criança.

No estudo realizado por Fein e colaboradores (1993), com crianças de 4 a 19 meses, os autores verificaram que assim que o ambiente se tornava familiar, as crianças verbalizavam mais, ficavam mais orientadas para os pares e fisicamente ativas. Alguns sinais de angústia diminuíram durante os primeiros cinco dias de freqüência à creche. Além disso, ao longo de seis meses o interesse e a interação com pares aumentaram, enquanto o afeto negativo e o contato com adulto diminuíram. Uma das mudanças mais acentuadas durante os primeiros três meses do bebê/criança pequena na creche envolveu os cuidadores, que diminuíram seu contato físico, as manifestações de conforto e a proximidade com os bebês.

Conforme Santos e Moura (2002) o ingresso do bebê na creche traz mudanças na organização familiar, passando a relação mãe-bebê por mudanças quantitativas e qualitativas, no processo permanente que constitui o desenvolvimento humano. Existem muitos fatores que interferem nas reações e na adaptação de bebês e crianças pequenas aos cuidados alternativos. Na maioria das vezes, estes fatores relacionam-se entre si sendo difícil examinar o papel específico de cada um no processo de adaptação aos cuidados alternativos.

Um primeiro fator que influencia as reações da criança durante o período de adaptação é a forma como a família, principalmente a mãe, percebe e sente-se com a entrada do filho na creche

(Balaban, 1988; Rossetti-Ferreira & Amorim, 1996). É comum os pais se sentirem inseguros e desconfiados, principalmente quando se trata do primeiro filho e se for ainda bebê. Existem casos em que é mais difícil para os pais separarem-se da criança do que para a criança adaptar-se ao ambiente da creche (Brazelton, 1994). As mães podem experimentar sentimentos ambivalentes, conscientes ou inconscientes, sobre deixar suas crianças aos cuidados de outras pessoas (McMahon, 1994).

Em estudo realizado por Castoldi (1997), a autora encontrou diferenças qualitativas entre os casos de adaptação fácil e difícil na creche. Por exemplo, crianças com boa adaptação vinham de famílias nucleares, mantinham vínculo de proximidade com a família de origem e seus pais traziam expectativas positivas em relação à elas na escola. Nos casos de adaptação difícil, várias crianças eram de famílias uniparentais, com ausência paterna recebiam pouco apoio de suas mães, e as mães não tinham apoio da família de origem. De modo geral, as expectativas das mães eram incompatíveis com as potencialidades dos filhos e existiam vários eventos estressores nas famílias atuais bem como história de perdas significativas.

Uma questão básica na mediação da adaptação é a qualidade do atendimento. Segundo Zigler e Ennis (1989), a baixa qualidade da creche pode resultar em ansiedade e aumento de estresse nos pais. Por outro lado, quanto maior a satisfação da mãe com o cuidado dispensado, menor a sua apreensão em colocar e manter a criança na creche.

Uma investigação compreensiva da adaptação da criança aos cuidados alternativos requer que sua idade também seja considerada (Zajdeman & Minnes, 1991). Isto porque algumas etapas do desenvolvimento são mais críticas do que outras para a entrada da criança em cuidados alternativos. Os resultados de um estudo longitudinal realizado por Rodriguez (1981) revelaram que uma adaptação adicional era requerida por bebês e crianças pequenas especialmente, durante dois períodos do desenvolvimento 6-12 meses e 15-22 meses. A primeira faixa etária coincide com a fase de ansiedade frente a estranhos. Nesta fase, a criança adquire a capacidade cognitiva de manter a mãe na memória quando ela não está presente. Do mesmo modo, passa a temer pessoas, objetos e situações estranhas, bem como a separação da mãe (Bowlby, 1993). Segundo Rodriguez, os bebês de 6-12 meses demandavam mais atenção do cuidador, eram frequentemente relutantes em deixá-lo fora de vista e se tornavam mais competitivos com outras crianças pela sua atenção. Apesar dos esforços, nesta fase, os bebês mostraram-se mais difíceis de serem confortados. A segunda faixa etária examinada pelo autor, coincide com a fase descrita por Mahler (1982) como crise de reaproximação. Conforme Mahler, neste momento a criança já caminha e procura afastar-se da mãe, o que de um lado lhe dá prazer, mas de outro acarreta ansiedade de separação, fazendo-a retornar à mãe. Este período de crescente consciência da separação é acompanhado, muitas vezes, de um comportamento da criança de perseguição da sua mãe. A disponibilidade emocional da mãe é

fundamental nesta fase. De acordo com Rodriguez (1981) crianças bem adaptadas, que já estavam na creche há meses, durante esta fase freqüentemente voltavam a protestar na hora da separação, choravam e ficavam grudadas às suas mães como fizeram logo que entraram na creche. Para o autor, estes dados sugerem que o processo de adaptação de bebês e crianças pequenas a cuidados alternativos não é um processo simples e linear, podendo ocorrer retrocessos, associados ao próprio desenvolvimento infantil.

No estudo realizado pela autora (Averbuch, 1999) também apareceram algumas diferenças na adaptação em função da idade dos bebês que ingressavam na creche (4-5 meses ou 7-8 meses). Foram feitos três estudos de casos de cada faixa etária os quais foram acompanhados durante as 10 primeiras semanas na creche. Chamou a atenção a freqüência de adoecimento e conseqüente afastamento da creche entre os bebês de 4-5 meses, o que não ocorreu com os bebês de 7-8 meses. Além disso, observaram-se diferenças nas reações na chegada à creche entre os grupos estudados. Enquanto os bebês de 4-5 meses não manifestaram protesto no momento da chegada, dois bebês de 7-8 meses demonstraram, desde o primeiro dia, intenso sofrimento, decorrente da separação da mãe. O choro deles era muito intenso desde o momento da chegada prolongando-se após a partida materna. É possível que a idade destes bebês, na qual é comum uma forte reação frente a estranhos, tenha contribuído para as dificuldades de adaptação.

Outro estudo realizado com educadoras de creche (Rapoport & Piccinini, 2001a) também apontou diferenças na adaptação de bebês em função da idade de ingresso (4-5 meses e 8-9 meses). De acordo com as educadoras, a adaptação dos bebês de 8-9 meses requer maior preparação e cuidado, sendo em alguns aspectos uma etapa mais crítica do que a do outro grupo. Entre os cuidados necessários salientados pelas educadoras destacam-se o horário reduzido nos primeiros dias, a organização do tempo na creche e a preparação da adaptação através de atividades específicas. Além disso, o tempo que o bebê demora para se adaptar parece ser menos previsível para os bebês de 8-9 meses do que para os menores. É possível que isto esteja relacionado com as diferenças individuais mais marcantes neste grupo de bebês maiores. Em relação aos indicadores de adaptação à creche, a interação com a educadora, com o ambiente e com outros bebês foram mais citados para a faixa de 8-9 meses enquanto as manifestações afetivas gerais foram mais mencionadas para os bebês de 4-5 meses.

O temperamento é outro fator que tem sido muito citado nos estudos sobre adaptação da criança à creche (Klein, 1991; Zajdeman & Minnes, 1991). Para Fein (1995), algumas crianças, em função do seu temperamento, apresentam dificuldades de adaptação até mesmo em ambientes de cuidados de alta qualidade e com cuidadores sensíveis e responsivos. Contudo, aquelas que são retraídas e inexpressivas também necessitam cuidados, porque correm o risco de mais tarde apresentarem dificuldades sociais e emocionais. No estudo realizado por Zajdeman e Minnes (1991)

as dimensões de temperamento preditoras de dificuldades de adaptação foram, segundo a percepção das educadoras, o humor da criança, seguido pelo nível geral de atividade e aproximação e afastamento diante de novas situações. A criança que mais provavelmente enfrenta algum grau de sofrimento em interações iniciais no ambiente de cuidados substitutos é aquela com estilo de temperamento difícil, apresentando adaptabilidade lenta em resposta a mudanças no ambiente, apresentam humor negativo, intensidade de afeto e irregularidade nas funções fisiológicas. Entretanto, conforme Sanson, Oberklaid, Pedlow e Prior (1991) uma criança com temperamento difícil pode não estar em desvantagem num ambiente adequado, com pouco estresse, mas pode ter dificuldades em responder de forma apropriada e adaptativa quando outros estressores estão presentes.

O apego da criança também pode ser útil para compreender algumas das diferenças no tipo de resposta de crianças aos cuidados alternativos (McMahon, 1994). Segundo Bloom-Feshbach e colaboradores (1980) a qualidade do apego é um requisito essencial para a boa experiência de separação e acaba se refletindo na competência social da criança e contribuindo para uma bem sucedida adaptação à creche. Contudo, os dados do estudo de Zajdeman e Minnes (1991), não apoiaram a idéia de que a segurança do apego é um preditor significativo da adaptação da criança à primeira experiência de cuidados alternativos.

Sem pretender esgotar a análise dos fatores relacionados ao processo de adaptação, dois outros fatores ainda pouco investigados poderiam ser mencionados e que foram examinados por Davies e Brember (1991). Um deles refere-se a diferenças de sexo da criança. Os autores verificaram que a avaliação das educadoras apontava os meninos como mais ansiosos, agressivos e com mais dificuldades de aprendizagem do que as meninas, demorando mais para se adaptar à escola do que meninas da mesma idade. Além disto, eles tendiam a tomar mais o tempo das educadoras. Entretanto, os dados sobre eventuais diferenças sexuais na adaptação não são muito consistentes. Assim, no estudo de Zajdeman e Minnes (1991), os autores não encontraram o sexo da criança nem a interação do sexo com idade como preditores significativos da adaptação da criança aos cuidados alternativos. Outro fator menos investigado seria o turno de frequência à creche, também estudado por Davies e Brember (1991). Os autores verificaram que as crianças atendidas pela manhã eram, de modo geral, melhor adaptadas do que as atendidas à tarde, talvez pelo fato das educadoras trabalharem nos dois turnos, podendo à tarde estarem mais cansadas e serem mais rígidas em seu tratamento e julgamento das crianças deste turno. Além disto, as crianças da tarde não estariam tão dispostas quanto as da manhã, com o conseqüente prejuízo em seu comportamento, dando razão para as educadoras avaliarem como mais difícil a sua adaptação.

Como pode ser constatado na revisão acima, a entrada na creche envolve um conjunto de fatores que influenciam a adaptação do bebê e da criança pequena. Embora estes sejam os mais

citados na literatura outros têm despertado pouco interesse dos estudiosos (ex: gravidez e presença de irmão, satisfação da mãe com sua atividade profissional, relacionamento conjugal). Na verdade, em função da complexidade do processo de adaptação à creche, ainda não se tem um modelo explicativo amplamente aceito que contemple pelo menos os principais fatores e, principalmente, a interação entre eles. Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva (2000) apresentaram um modelo utilizado para investigar a integração do bebê, de sua família e da educadora durante o processo de adaptação à creche. Este modelo propõe uma rede de significações, de configuração semiótica, para compreender o desenvolvimento humano. Nesta rede aparecem os componentes individuais dos participantes (i.e. mãe, bebê e educadora), os campos interativos que podem ou não ser estabelecidos entre eles, os cenários (i.e. família e creche) e a matriz sócio-histórica (i.e. elementos culturais, econômicos, políticos, ideológicos).

Enfim, conforme apontam Santos e Moura (2002, p.94):

O bebê mesmo em uma idade precoce, é capaz de se diferenciar de uma situação para a outra, apresentando preferências e contrastes. Por isso, um processo de entrada na creche nunca é igual ao outro, já que vem acompanhado por tantos fatores diferentes: a intersubjetividade entre os parceiros, crenças e representações sobre os objetos sociais envolvidos, a organização prática de cada instituição, o modo de ser de cada família e dos educadores, o planejamento de cada instituição para esse período, etc.

Objetivos do estudo

O objetivo do presente estudo foi o de investigar longitudinalmente o apoio social dado às mães, os critérios de escolha dos cuidados alternativos e o ingresso dos bebês na creche, ao longo do primeiro ano de vida do bebê. O estudo investigou, num primeiro momento, as expectativas das gestantes em relação a estes temas. Num segundo momento, examinou as modificações longitudinais nas questões investigadas. E, por fim, investigou a influência do emprego materno sobre o apoio social e o ingresso do bebê na creche. A análise dos resultados foi qualitativa e quantitativa, pois teve por objetivo proporcionar um entendimento aprofundado do tema a partir do relato das próprias mães e uma visão geral do tema abordado através da análise quantitativa das frequências de respostas.

Entre as questões de pesquisa investigadas no presente estudo destacam-se:

- Quais as expectativas da gestante quanto ao apoio social, a escolha dos cuidados alternativos e o ingresso do bebê na creche após seu nascimento?
- Qual o apoio social dado à mãe ao longo do primeiro ano de vida do bebê?
- Como a mãe se sente em relação ao apoio social dado a ela?
- Quais foram as situações estressantes ao longo do primeiro ano de vida do bebê e sua relação com a solicitação de apoio social?
- Quais os critérios de escolha do tipo de cuidado alternativo dispensado ao bebê?
- Quando ocorreu o ingresso dos bebês na creche e porque desta escolha?
- Como foi a adaptação dos bebês que ingressaram na creche?
- Houve correspondência entre as expectativas maternas no terceiro trimestre de gestação e a experiência ao longo do primeiro ano de vida do bebê?
- Existe associação entre emprego materno e apoio social/ingresso na creche?

Expectativas do estudo

A expectativa inicial foi de que os parceiros seriam a principal fonte de apoio social para as mães (Dessen & Braz, 1999; Dunkel-Schetter & cols., 1996; Newcomb, 1990), seguido por outros membros da família, particularmente parentes mulheres (mães e irmãs). Era também esperado que o apoio social do marido, parentes e amigos diminuiria ao longo do primeiro ano de vida do bebê (Gjerdingen & Chaloner, 1994). Enquanto a participação da mãe nos cuidados da criança se constitui no padrão esperado socialmente, a do pai seria mais uma questão de escolha. Por outro lado, o envolvimento do pai estaria relacionado principalmente ao reforço da disciplina e ao brincar com a criança (Simons & Johnson, 1996). O nascimento e o primeiro ano de vida são situações que podem gerar estresse devido a adaptação necessária à nova vida do casal e, em particular, os três primeiros meses de vida do bebê, tidos como os mais difíceis (Maldonado, 1990). Neste sentido, o

apoio social estaria relacionado ao estresse experienciado pelas mães, o que levaria a uma maior solicitação de apoio durante a ocorrência destes eventos (Crockenberg, 1981; Crockenberg & McCluskey, 1986).

Quanto aos critérios de escolha dos cuidados do bebê, a literatura relata diversos critérios relacionados à opção de cuidado alternativo, como por exemplo, variáveis demográficas (NSE e emprego materno), apoio social disponível, crenças sobre educação infantil e idade da criança (Singer & cols., 1998). Além disto, as mães tendem a sentir ambivalência em relação aos cuidados alternativos, mostrando-se muitas vezes preocupadas com o bebê em sua ausência (Rossetti-Ferreira & cols., 1994). Devido ao fato da licença maternidade ter duração de quatro meses, a expectativa foi de que muitos bebês ingressariam na creche com esta idade. Conforme Lordelo (1997), após os primeiros meses é freqüente o retorno da mulher ao trabalho, o que exigiria novas opções para o cuidado regular de bebês e crianças pequenas.

Assim, em função do emprego materno, as mulheres que trabalham fora teriam maior necessidade de uma rede de apoio social. Isto porque é geralmente difícil para a mulher conciliar a maternidade e a vida profissional, tendo esta que fazer várias adaptações, além de contar com uma grande assessoria de uma rede de apoio social para poder habitar estes dois mundos (Peters, 1999).

CAPÍTULO II

MÉTODO

Participantes

Participaram deste estudo 44 mães, participantes do projeto denominado *Aspectos subjetivos e comportamentais da interação pais-bebê/criança: Estudo longitudinal da gestação ao segundo ano de vida criança* (GIDEP, 1998), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA¹. O estudo envolveu mais de 100 participantes representando diversas configurações familiares (casados, solteiros, recasados) e diferentes idades (jovens e adultos). Para compor a amostra do presente estudo foram escolhidas todas as famílias que representavam uma das configurações familiares acompanhadas naquele estudo, composta de pai e mãe adultos, morando junto com o seu bebê. Das 44 participantes que iniciaram o estudo na gestação, 5 desistiram de participar na fase de coleta de dados do décimo segundo mês de vida do bebê. As mães tinham, no início do estudo, idade variando entre 20 e 37 anos ($M=28$; $dp=5,13$), todas eram primíparas e moravam com o pai do bebê na região metropolitana de Porto Alegre. A escolaridade das mães em anos era $M=13$ ($dp=3,04$). Os pais dos bebês tinham idade variando entre 20 e 50 anos ($M=31$; $dp=6,48$) e escolaridade variando entre 4 e 20 anos ($M=12$; $dp=3,66$). Em relação aos bebês, 24 (55%) eram meninos e 20 (45%) meninas. Os participantes foram recrutados por meio de indicação de pessoas conhecidas (36%), em Hospitais da rede pública de Porto Alegre (32%), através de anúncio em jornal (21%) e em Postos de Saúde (11%). O Anexo B apresenta caracterização do nível socioeconômico das mães a partir da profissão e escolaridade e o Anexo C apresenta a relação entre escolaridade e emprego materno ao longo dos períodos investigados.

Delineamento e procedimentos

O presente estudo teve um caráter longitudinal, buscando investigar as expectativas maternas de apoio social e de ingresso na creche no terceiro trimestre de gestação e o apoio social percebido pela mãe e o ingresso do bebê na creche ao longo do seu primeiro ano de vida. O estudo envolveu três etapas de coleta de dados: 1) último trimestre de gestação; 2) quando o bebê completou 3 meses; e, 3) quando o bebê completou 12 meses. A escolha pelo delineamento longitudinal justifica-se, pois o estudo pretendia acompanhar a mãe para verificar possíveis mudanças nas expectativas das gestantes em relação ao apoio social e escolha do tipo de cuidado alternativo, em contraste com o primeiro ano de vida do bebê, e mudanças também ao longo do primeiro ano de vida.

¹ Aprovação número 98293 em 30/10/1998.

Sendo assim, após o contato inicial com as gestantes nos diferentes locais de recrutamento (ver **Ficha de Contato Inicial**, Anexo D), explicitados anteriormente, foi marcada uma visita no último trimestre de gestação, na residência da gestante, quando esta assinou o **Consentimento informado** (ver Anexo E) e foram feitas a **Entrevista de dados demográficos do casal** (ver Anexo F) e a **Entrevista sobre gestação e as expectativas da gestante**² (ver Anexo G) para investigar suas expectativas quanto aos cuidados dispensados ao bebê e apoio social. Quando o bebê completou três meses, as mães foram novamente entrevistadas em sua residência e, aos 12 meses, entrevistadas numa sala da UFRGS. Nestas ocasiões foram feitas a **Entrevista sobre a experiência da maternidade no terceiro mês do bebê**³ (ver Anexo H) e a **Entrevista sobre a experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê de um ano** (ver Anexo I) para investigar o apoio social dado à mãe ao longo do primeiro ano de vida do bebê, como as mães sentiam-se em relação a este apoio social, os critérios de escolha de cuidado alternativo para o bebê e o ingresso dos bebês na creche.

Instrumentos

Entrevista de dados demográficos do casal (Piccinini, Lopes, Rapoport, Castoldi, Gianluppi, & Ribeiro, 1999): esta entrevista visou obter dados sobre idade, escolaridade, profissão, religião, pessoas que moravam junto com o casal, tempo que o casal morava junto, condições de saúde durante a gestação, idade gestacional e se era a primeira gestação. Cópia da entrevista encontra-se no Anexo F.

Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante (Piccinini, Lopes, Rapoport, Castoldi, Gianluppi, & Ribeiro, 1998): foi utilizada uma entrevista com questões abertas, desenvolvida para este estudo, composta por 10 blocos de questões para investigar diversos aspectos da gestação. As questões relativas ao presente estudo estão no bloco 3 e 7, destacando-se as seguintes: 3) *Quem tu achas que vai te ajudar depois que o bebê nascer?; Tu estás pensando em colocar o bebê na creche ou deixar com alguém para cuidar? Por que esta escolha? Quando tu pensas fazer isto?; 7) Tu achas que tu vais pedir ajuda ao teu marido nos cuidados com o bebê? Em que tu achas que ele vai te ajudar?.* A entrevista foi construída conjuntamente pelos autores,

² Como parte do projeto maior realizado pelo GIDEP, no último trimestre de gestação foi feito também o Genograma Familiar e a Narrativa Conjunta do Casal (respondidos pela mãe e pai) e a Entrevista sobre a Gestação e as Expectativas do Futuro Pai (respondida pelo pai).

³ Como parte do projeto maior realizado pelo GIDEP, no terceiro mês do bebê foi feito também a Entrevista com o casal sobre a experiência da parentalidade (respondida pelo pai e pela mãe), Entrevista sobre a experiência da paternidade (respondida pelo pai), a Entrevista sobre impressões gerais dos pais sobre o temperamento do bebê no 3º mês (respondida pela mãe e pai) e a filmagem da interação mãe-bebê; pai-bebê e mãe-pai-bebê, repetidos novamente na entrevista do décimo segundo mês.

partindo-se da literatura e da própria experiência pessoal, para elaborar as questões a serem investigadas. Posteriormente, foi realizado um estudo piloto no qual a entrevista foi aplicada a cinco gestantes e mães para verificar a compreensão das questões, o que levou a algumas modificações incorporadas à versão final. Cópia da entrevista encontra-se no Anexo G.

Entrevista sobre a experiência da maternidade no terceiro mês do bebê (Piccinini, Lopes, Rapoport, Castoldi, Gianluppi, & Ribeiro, 1999): foi utilizada uma entrevista com questões abertas, desenvolvida para este estudo, composta por 6 blocos de questões para investigar aspectos da experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê. As questões relativas a este estudo estão nos blocos 4, 5 e 6: 4) *Eu gostaria que tu me falasse como estás vendo teu marido como pai. (Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre... Como é o jeito dele lidar com o bebê?; Como tu achas que ele está sendo como pai?; Era como tu imaginavas?; Tu solicitas a ajuda dele nos cuidados do bebê? Como ele reage?.* 5) *Tem outras pessoas te ajudando a cuidar do bebê? (Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre: Quantas horas esta pessoa fica?; Como tu te sentes com outras pessoas cuidando do bebê?; O que te agrada? O que te incomoda?.* (Caso o bebê fique mais de 5 horas semanais aos cuidados de outra pessoa) *Por que vocês escolheram esta forma de cuidado para o bebê? (o que levaram em conta: proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc.).* 6) *O bebê foi para a creche? Com que idade?; Como foi a adaptação dele? Como tu te sentiste?; Por que escolheram colocar na creche? (o que levaram em conta: proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc.); Porque escolheram a creche que ele está?(Se não foi para a creche) Vocês estão pensando em colocar o bebê na creche? Quando? Por que escolheram colocar na creche?* Essas questões foram feitas às mães na coleta do terceiro e décimo segundo mês de vida do bebê, visando acompanhar a história de cuidados do bebê ao longo do seu primeiro ano de vida. O procedimento de construção da entrevista foi semelhante ao utilizado na entrevista da gestação. Cópia da entrevista encontra-se no Anexo H.

Entrevista sobre a experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê de um ano (Piccinini, Lopes, Rapoport, Castoldi, & Gianluppi, 1999): a entrevista seguiu a mesma estrutura da **Entrevista sobre a experiência da maternidade no terceiro mês do bebê**, sendo acrescentadas questões referentes ao desenvolvimento do bebê desta faixa etária e uma questão sobre eventos estressantes: *Pensando um pouco nos cuidados do bebê ao longo do primeiro ano de vida do bebê... Ao longo deste primeiro ano de vida, tu vivenciaste situações estressantes? Quais? Tu solicitavas mais ajuda nestas situações/períodos?* O procedimento de construção da entrevista foi semelhante ao utilizado na entrevista da gestação. Cópia da entrevista encontra-se no Anexo I.

CAPÍTULO III

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados será feita em quatro partes. Inicialmente, na Parte I, apresentam-se os dados sobre as expectativas das gestantes a respeito do apoio social nos cuidados do bebê e sobre o ingresso deste na creche. Na Parte II, apresenta-se os dados relacionados à percepção das mães quanto ao apoio social percebido no terceiro e décimo segundo mês de vida do bebê e, na Parte III, examina-se o ingresso do bebê na creche durante o primeiro ano de vida. Nessas três partes iniciais, os dados são de caráter qualitativo, sendo ilustrados com vinhetas das falas das próprias mães do presente estudo. Por fim, na Parte IV, comparam-se as distribuições de frequências de respostas da gestação, terceiro e décimo segundo mês, para cada categoria temática examinada e examina-se a influência do emprego materno sobre o apoio social e o ingresso na creche, através de estatística inferencial.

A estrutura de categorias utilizada para análise da Parte I é apresentada a seguir:

Parte I - Expectativas da gestante sobre apoio social e ingresso do bebê na creche

1. Expectativas de apoio social

- 1.1. Apoio social esperado pela gestante após o nascimento do bebê
- 1.2. Expectativa de apoio paterno
- 1.3. Tipo de apoio esperado do pai do bebê

Sumarizando as expectativas de apoio social

2. Expectativa de ingresso do bebê na creche

- 2.1. Intenção de colocar o bebê na creche
- 2.2. Idade que a gestante pretende colocar o bebê na creche
- 2.3. Motivos da gestante para colocar o bebê na creche ou deixar com alguém para cuidar

Sumarizando a expectativa de ingresso do bebê na creche

Discussão geral das expectativas das gestantes

Parte I - Expectativas da gestante sobre apoio social e ingresso do bebê na creche

Análise de conteúdo (Bardin, 1977) foi utilizada para examinar as respostas das gestantes à **Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante**, que teve como um dos objetivos examinar a expectativa de apoio social após o nascimento do bebê e o ingresso deste na creche. Tal análise efetuou-se através dos seguintes passos: 1) leitura das respostas; 2) identificação de temas; 3) demarcação de unidades de sentido; 4) geração de categorias; e 5) geração das subcategorias.

As respostas das gestantes foram examinadas em relação a dois temas: *expectativa de apoio social* e *expectativa de ingresso do bebê na creche*. Inicialmente, foram examinadas as respostas frente a cada tema investigado a fim de se gerar uma estrutura de categorias e subcategorias que foi, então, utilizada na análise de todas as respostas àquele tema. Assim, nesta fase inicial, as respostas foram reunidas por agrupamentos temáticos, excluindo-se as redundâncias, obtendo-se, assim, um sistema de categorias para cada tema analisado. Foi codificada a ocorrência das categorias por participante, independente do número de vezes que o sujeito a mencionou durante a entrevista. As frequências serão apresentadas na Parte IV do capítulo dos resultados. Dois codificadores foram utilizados para analisar as entrevistas e, no caso de divergências, um terceiro juiz foi utilizado.

Em relação ao tema *Expectativas de apoio social*, foram examinadas as seguintes categorias temáticas: 1) *Apoio social esperado pela gestante após o nascimento do bebê*; 2) *Expectativa de apoio paterno* e, 3) *Tipo de apoio esperado do pai do bebê*. Em relação ao tema *Expectativas de ingresso do bebê na creche*, foram examinadas as categorias: 1) *Intenção de colocar o bebê na creche*; 2) *Idade que a gestante pretende colocar o bebê na creche*; e, 3) *Motivos para colocar o bebê na creche ou deixar com alguém para cuidar*.

1. Expectativas de apoio social

O nascimento de um filho é um evento que traz mudanças para a vida do casal, especialmente para a mãe. Na gestação, a mulher passa por transformações físicas e emocionais. Após o nascimento do bebê, o período pós-parto também é caracterizado por mudanças e a resposta da mulher a elas depende de fatores individuais e ambientais. Um dos fatores mais importantes que influencia no bem-estar da mulher neste período é o apoio que ela recebe daqueles que a rodeiam, principalmente do pai do bebê (Dunkel-Shetter & cols., 1996).

Neste sentido foram examinadas, nesta sessão, as expectativas da gestante quanto aos provedores de apoio social para auxiliá-la após o nascimento do bebê. Segundo a revisão conceitual feita por Dirani (1996, p.41): “as expectativas englobariam o que o indivíduo espera, imagina, pressupõe, teme, incluindo probabilidades reais, mas desejos conscientes e inconscientes”.

As entrevistas foram analisadas na íntegra e, caso as respostas aos temas investigados fossem mencionadas em outra parte da entrevista, as mesmas também foram consideradas. As respostas das gestantes a este tema, como já foi mencionado, foram divididas nas seguintes categorias: a) *Apoio social esperado pela gestante após o nascimento do bebê* e b) *Expectativa de apoio paterno*; e, c) *Tipo de apoio esperado do pai do bebê*. A seguir, apresentam-se as falas das gestantes que ilustram cada uma das categorias e subcategorias consideradas.

1.1. Apoio social esperado pela gestante após o nascimento do bebê

Esta categoria foi examinada através de oito subcategorias: *avós materna e paterna, pai do bebê, babá/empregada, irmã, amiga/vizinha/madrinha, cunhada* ou *ninguém*. As subcategorias creche e creche familiar também referidas como possível forma de apoio social serão exemplificadas logo abaixo, nas questões referentes diretamente à creche. Os provedores de apoio mais citados foram as avós: *avó materna* “A minha mãe. Já se ofereceu. Parece que ela está com uma sede de ajudar, quer estar sempre presente.” (G⁴44); e a *avó paterna*, “Ah, minha sogra, porque eu moro com ela” (G1); ou ambas: “A minha sogra, é a minha sogra vem um pouquinho, vão revezar, ela e a minha mãe, pra não brigarem.” (G63); “A minha mãe, sem sombra de dúvida. A minha sogra eu também acho, mais por morar aqui perto...” (G 65).

As gestantes também mencionaram o *pai do bebê* como única fonte de apoio esperado: “Ah, eu só conto com meu marido mesmo, eu conto mais é com ele.” (G11). A falta de apoio pode ser muito difícil para algumas mães “Não. Eu não tenho parente, vou ter que aceitar por mais que doa na minha cabeça, sempre foi eu e ele, eu e ele tudo...” (G59), mas pode ser uma opção para outras que, às vezes, preferem não contar com mais ninguém: “Não, ninguém, eu, ele, ele e eu. Sabe, eu também não gosto muito disso, eu não gosto que fiquem se metendo muito, sabe.” (G85); “A gente [gestante e pai do bebê] já andou conversando (...) a gente preferia que fosse nós dois, porque tem a minha mãe, mas ela é uma pessoa um pouco indecisa (...), não é uma pessoa determinada, e a minha sogra tem muita coisa e ela mora no interior (...) Mas no caso, se precisar, vai vir a minha mãe, então mais a minha mãe.” (G28).

Houve, ainda, a expectativa de apoio de uma *babá/empregada*, que aparece complementando o apoio paterno e de outros provedores: “Olha, eu conto comigo, conto com o R., conto com a estrutura que nós montamos [babá] e conto com os meus pais. (...) eu acho que meus pais vão me dar muita ajuda, e do R. vou ter muita ajuda (...) e tem uma babá pra noite também, que vai dormir duas vezes por semana aqui em casa.” (G68); “Mais eu mesma que vou fazer tudo, e o

⁴ G. refere-se à gestante e o número entre parênteses refere-se à codificação usada para identificar a mãe no projeto do GIDEP. Embora, no presente estudo, houvesse 44 participantes, os números de identificação variam de 1 a 100 respeitando a codificação original usada naquele projeto.

meu marido vai ajudar no que ele puder, o que ele quiser também, e a empregada nas coisas práticas.”(G52).

A *irmã* foi uma possível provedora mencionada pelas gestantes, juntamente com outros familiares: “A minha irmã e minha mãe já se prontificaram, e a minha sogra também” (G48); “Eu acho que todo mundo, minhas irmãs, minha mãe, minha sogra. Porque a oficina é aqui em baixo, eu trabalho aqui em baixo e a minha sogra vem quase todos os dias pra aí, também. A minha mãe tem um ritmo de vida diferente, porque eles não trabalham, então dormem até meio-dia, uma hora, e ficam até de madrugada acordados. Aí uma ajuda de dia, outra ajuda de noite” (G2). Dentre as pessoas da família a ajuda pode vir também da *cunhada*: “É, a minha cunhada e meu marido.” (G4).

A *amiga/vizinha/madrinha* também foi uma pessoa com quem as gestantes esperavam contar. “Não sei, a minha vizinha, também me dou muito com ela.” (G70); “Quando o nenê nascer, tem uma amiga nossa (...) Ela vem toda a semana pra me ver, se tiver alguma coisa pra fazer ela já faz por mim, ‘não, tu não vai fazer, deixa que eu faço’. Eu não vou precisar de muito, muito, mas se eu precisar, eu sei que eu posso contar com ela.” (G19).

Enfim, as expectativas de provedores de apoio para depois que o bebê nascer, relatadas pelas gestantes no último trimestre de gestação, variaram desde familiares próximos como avós, pai do bebê e irmã, até amigos e babá/empregada. As avós foram citadas de forma mais freqüente, tendo sido referido o desejo delas virem ajudar, bem como o fato de que esta ajuda ocorreria devido à gestante residir com a sogra ou morar perto de sua casa. Além disso, foi destacado o fato das avós revezarem-se para não brigarem, o que provavelmente causaria tensão entre o casal. Isto poderia acontecer, caso as avós tivessem diferentes concepções sobre educação e tentassem influenciar o casal de formas contrárias, pressionando-os a se posicionarem em favor de uma ou outra. Além disso, existiria eventualmente o ciúmes e rivalidade entre as avós. Por outro lado, algumas gestantes referiram que não iriam contar com o apoio de ninguém, o que para algumas seria difícil, para outras isto ocorreria por opção do casal.

1.2. Expectativa de apoio paterno

Tendo em vista que o cônjuge é uma das principais fontes de apoio social, provavelmente devido à freqüência e intensidade de tal relação (Simons & Johnson, 1996), buscou-se analisar mais detalhadamente as características do apoio paterno esperado pelas gestantes. Quanto à expectativa da gestante de pedir ajuda ao pai do bebê, as respostas das gestantes foram classificadas em três subcategorias: *vai pedir ajuda, pai vai se oferecer; não vai pedir ajuda*.

Nos casos em que a gestante *vai pedir ajuda* do pai do bebê, muitas vezes parecia óbvio para ela que o pai do bebê deveria ajudá-la. “Sim, com certeza (...), porque como eu sou mãe, ele também é pai, como eu tenho (...) obrigação, no caso, de cuidar o nenê, ele também tem.” (G14);

“Com certeza, eu estou tão acostumada de pedir ajuda dele.” (G19); “É, geralmente a mãe pede, já que a gente planejou ter juntos, a gente vai educar, vai cuidar junto.” (G35).

Pode ocorrer também da gestante desejar o apoio, mas ficar com pena do companheiro, que teria que trabalhar e, deste modo, dizer que *não vai pedir ajuda*: “Ah, eu gostaria (...) Se bem que eu acho que, às vezes, eu vou ficar com pena dele. Pelo menos no início, porque ela vai acordar seguido e eu vou ficar em casa e ele não. Ele vai ter que trabalhar. Então, eu vou deixar meio que na dele, assim (...) Quero que ele participe, porque eu acho que é legal eu dividir isso com ele, para mim e para a R., que é uma coisa nossa, mas dentro das possibilidades dele. Mas também não vou ser aquela coisa neurótica, se ele não puder, se quiser ter uma noite de sono pra trabalhar legal, até porque quem vai segurar tudo vai ser ele mesmo, vai sustentar, então...” (G27); “Eu vou tentar deixar desde o começo super à vontade, pra ele saber fazer tudo que ele quiser, assim, deixar espaço pra ele experimentar.” (G52). Uma gestante também manifestou que não iria pedir ajuda devido à sua insegurança enquanto o bebê fosse pequeno, sendo que disse: “Ai, eu acho que quando o M. for pequenininho, eu acho que não tanto, mas assim, depois que eu pegar mais confiança, com certeza, eu também não sou de ferro, pra estar o tempo todo querendo fazer tudo, não dar uma de super mãe.” (G62).

Em outros casos, a expectativa foi de que não seria preciso pedir, pois *o pai vai se oferecer* para ajudar a cuidar do bebê. “Eu acho que não vai ser preciso, pelo que eu conheço dele há oito anos, e pelo que ele fala assim, acho que não vai ser preciso pedir ajuda, ele já vai, quando ele tiver junto ele já vai... Já vai fazer, sem tu pedir.” (G18); “Eu acho que ele mesmo vai ajudar, assim, em ver o que é necessário (...) Ah, eu acho que em tudo, sinceramente, em tudo até do banho, em troca fralda, em tudo” (G34).

Em relação à expectativa da gestante de solicitar o apoio do pai do bebê nos cuidados do filho, de uma forma geral, as respostas indicam uma expectativa de ajuda, quer seja a mãe pedindo ou o pai se oferecendo. É interessante destacar a fala da mãe que revela que, enquanto o bebê fosse pequeno, ela não iria se sentir segura em deixá-lo com o pai. Isto retrata um desejo da mãe de somente ela cuidar do bebê, e uma crença de que somente ela poderia fazê-lo bem. Por outro lado, esta falta de confiança em delegar tarefas relacionadas ao bebê para o companheiro pode ter várias conseqüências, tanto para a relação conjugal como para a interação pai-bebê. Neste contexto, poderá ocorrer uma sobrecarga materna, refletindo-se num afastamento do conjugue, com possíveis tensões no relacionamento, assim como num retraimento do pai em relação à sua interação com o bebê. Lamentavelmente, muitos homens acomodam-se a esta situação e não contribuem para mudá-la. Não há nada que justifique o fato de os homens serem inaptos para realizar tarefas, como limpar a casa, fazer refeições, cuidar dos filhos etc. É importante que se desenvolva novos modelos de papéis femininos e masculinos, menos fixos e limitantes.

1.3. Tipo de apoio esperado do pai do bebê

A participação do pai nos cuidados dos filhos, geralmente, tem caráter facultativo (Simons & Johnson, 1996), ocupando-se menos que a esposa nos cuidados diários da criança. Entretanto, se este é sensível ao estado emocional da esposa, segundo os autores, tenderá a aumentar a sua participação, apoiando-a em períodos de estresse.

Contrariando parcialmente a literatura, as gestantes do presente estudo esperavam uma participação bastante ativa do companheiro. Em relação ao tipo de apoio esperado do pai do bebê, as falas das gestantes foram classificadas em 12 subcategorias: *fazer tudo; passear, pegar no colo; dar banho; trocar fralda; alimentar/preparar o alimento; dar uma olhadinha/ficar um pouco; cuidar do bebê; acalmar; ajudar à noite; alcançar algo/botar fralda no lixo; tarefas de casa; cuidar quando o bebê estiver doente; apoio emocional; não sabe no que ajudará*. As respostas das gestantes, muitas vezes, faziam referência a mais de uma destas subcategorias e, para que não fosse perdida sua riqueza procurou-se não recortar as falas ao exemplificar cada subcategoria específica.

Algumas gestantes expressaram a expectativa de que o pai do bebê iria *fazer tudo*, destacando, algumas vezes, em suas falas, também o aspecto afetivo da relação pai-bebê: “Assim, em cuidar do nenê quando eu precisar fazer alguma coisa, quando eu precisar sair, ajudar a cuidar uma hora que eu tiver que fazer outras coisas, até porque eu vou ser dona-de-casa também, eu não vou ficar o tempo todo com o nenê sozinha, então eu acho que ele vai me ajudar. Não tem nada que ele diga, ‘ah, isso eu não vou fazer’. Acho que ele vai fazer tudo” (G18); “Eu acho que ele vai ser aquele pai coruja, meloso. Eu não vou ter preocupação, ele vai estar sempre presente em todas as atividades que ele possa participar e mais ainda, porque ele já disse pra mim, ‘Olha, tu não te preocupa, no início tu vai ficar no quarto com ela, dormindo as duas, daí não é pra ti ter o trabalho de levantar à noite, ir lá e buscar, ou então se tu não quiser também não tem problema, eu vou e trago pra ti’, sabe, então eu vejo que ele vai ser extremamente participante com ela, porque vai até me sobrecarregar menos (...). Ao mesmo tempo eu penso assim, que eu vou ter que ter muito cuidado pra não abusar dessa boa vontade dele, porque ele trabalha, ele estuda, e se eu deixar, até hoje, ele faz atividade dentro de casa...” (G59); “Acho que o que ele puder fazer ele vai fazer, trocar uma fralda, dar uma mamadeira, algum dia, que não vai mamar, se Deus quiser, até os seis meses não vai botar uma mamadeira na boca. No que ele puder fazer e o que ele estiver disposto a fazer, pretendo que ele faça. Até porque ele já fala em sair com o M., eu digo: ‘Então tu tem que saber fazer as coisas’, porque eu já sou tri insegura em pensar deixar ele sair com o M.” (G62); “Eu acho que ele vai ser muito de querer fazer as coisas, acho que ele vai ser muito prestativo pra criança. Eu acho que quando ele chegar, a primeira coisa vai ser ir ver a filha dele. Vai ser um pai bem

atencioso, bem carinhoso, de querer fazer coisas, de curtir também. Acho que ele vai ser bem companheiro.” (G19).

Já outras referiram-se a tarefas específicas relacionadas aos cuidados básicos, como *trocar, dar banho* “Ajudar a fazer a mamadeira não, porque eu vou ter leite se Deus quiser. Mas a trocar, dar banho, ajeitar as coisas.” (G2); “Minha pior preocupação, assim, é quanto ao banho, eu já disse pro I., ‘Tu vai ter que estar sempre perto de mim, porque eu me sinto meio atrapalhada’ (...) vou ter medo, eu acho uma coisinha tão pequenininha, tão delicada, me preocupa mais assim os primeiros dias, como é que eu vou estar, se eu vou poder fazer as coisas, trocar uma fralda, fazer uma mamadeira (...) Eu acho que ele não vai ter problema quanto a isso, porque a gente nunca teve empregada, então a gente chegava na sexta-feira, nós dois fazíamos faxina (...) nós dois vamos pra cozinha (...) então eu acho que vai ter essa participação assim dos dois, quando ele tiver em casa, porque ele vai estar trabalhando também. Eu acho que até quando ele estiver no serviço ele vai ligar pra saber como é que está, eu acho que ele vai ser assim, pelo menos nas primeiras semanas, saber se a filha está viva, se eu consegui cuidar, dar conta do recado.” (G28); *trocar fralda, alimentar/preparar o alimento*: “Imagino ele mexendo com o bebê, trocando fralda, dando a mamadeira, essas coisas.” (G25); *dar banho, alimentar/preparar o alimento*: “...trocar fralda ele diz que não. Ele cuida, vai lá, dá mamadeira, menos trocar fralda. Dar banho, depois que for maiorzinho, acho que sim. É, ele nem é muito de recém-nascido, ele gosta mais assim, quando estiver maiorzinho, na verdade, ele queria que tivesse com 6 meses, não recém-nascido. Depois, eu acho que depois ele muda, tenho essa esperança. Eu acho que os bebês não são mais tão nenezinhos, eles são tão espertos. Ele acha que vai passar só dormindo.” (G70); *atender ao bebê, trocar fralda, alimentar/preparar o alimento*: “Eu acho que vai, inclusive se ouvir um gritinho, vai ser o primeiro a pular, que é sempre assim, se a gente está na casa onde tem criança, a criança chora ele já está primeiro que a mãe lá, ele corre, eu acho que ele vai ajudar sim, direto. Ah, eu vou procurar ensinar a trocar fralda, dar mamadeira pra quando eu não estiver, também, porque de noite ele vai ficar com o nenê sozinho, quando eu estiver estudando, então ele vai ter um tempo sozinho com o nenê e fazendo os serviços.” (G63); “Ah, cuidar dele, sabe, assim, banho ele disse que a princípio ele não vai querer dar, trocar fralda ele vai trocar quando realmente precisar e eu não tiver ali, coisas assim, eu acho assim, quando eu precisar fazer alguma coisa, ou na casa mesmo ele pode cuidar a criança, e tudo” (G35).

As gestantes também manifestaram uma expectativa de que o pai iria *dar uma olhadinha/ficar um pouco*: “Pra ficar com ela no colo, pra eu fazer alguma coisa, assim. Passear um pouquinho na rua, de carrinho. Assim, de cuidar de bebê, assim, de trocar até que ele vai ter atrapalhão, mas, assim pra cuidar dela, pra passear com ela até que ele gosta.” (G1); “Cuidar, acho que fim-de-semana, assim, por exemplo, quando eu tiver que limpar a casa, com certeza, ele.

Acho assim, a maneira de alimentar, trocar, mamadeira, essas coisas, não sei se ele vai fazer muito, mas embalar, ficar com o nenê sim, com certeza...” (G14).

As gestantes revelaram ainda expectativas quanto ao pai do bebê *acalmar e ajudar à noite*: “Acho que ele vai me ajudar a cuidar, dar banho, trocar fralda. Vai me ajudar a dormir também, vai dividir as noites comigo.” (G44); “Eu acho que ele vai me ajudar a cuidar de noite, que ele não dorme muito, ele dorme só umas quatro horas, então eu acho que ele vai adorar de noite, ter a companhia da D., eu acho que ele não gosta muito de dar banho, trocar fralda, mas eu acho que eu vou adorar.” (G52); “Ah, sei lá, pra dividir, dividir tudo, se tem que acordar, ‘Bom, da outra vez eu fui, agora, é a tua vez!’, coisas assim. Ah, de cólicas também, porque o gurizinho, esse que eu cuidei, sabe, teve muita cólica.” (G85).

Além disso, as gestantes expressaram uma expectativa de apoio em tarefas ocasionais, como *alcançar algo/botar fralda no lixo; tarefas de casa e cuidar quando o bebê estiver doente*: “Se eu estiver amamentando, vou pedir que ele olhe o fogão, a comida no fogo. Se estiver dando banho, que ele traga a toalha, que fique junto, que participe. Acho que principalmente quando o nenê estiver doente, com dor. Com certeza ele vai querer levar no médico.” (G100); “Vai, ele vai sim, ele ajuda, ele limpa a casa, ele sempre lava a louça, só não sabe fazer comida...” (G76); “Acho que ele vai me ajudar mais nas coisas da casa, porque eu acho que tu não tem muito tempo, que tu tem agora pra fazer outras coisas, tu vai ter que, aquele tempo vai ficar mais, porque, todo mundo fala, mama, aí daqui a pouco está na hora de mudar, aí daqui a pouco, então, aí as coisas da casa, próprias, que aí é eu e ele que fizemos, não temos empregada, aí ele que vai ter que fazer sozinho, ele já faz agora assim, alguma coisa, que ele está em casa durante o dia, aí sempre faz assim, ele não se aperta muito, faz comida, lava a roupa, estende, então, só vai aumentar um pouco, acho que ele está preparado pra isso, porque ele sabe que eu vou ficar mais envolvida ali, quem vai ter que amamentar sou eu mesmo, então...” (G78); ou até *alcançar algo/colocar a fralda suja no lixo*: “Eu acho que eu vou viver pedindo para ele botar fralda no lixo, botar, sabe, quando a gente troca o neném ficam aqueles lencinhos, aquelas coisinhas, vou viver: ‘Ai, L., vem cá, bota isso no lixo para mim’.” (G89); “Se tiver dando banho, que ele traga a toalha, que fique junto, que participe...” (G100).

Por fim, destaca-se a subcategoria *não sabe no que ajudará*: “Trocar fralda, dar banho, mas vamos ver, acho que muda, a mãe dele disse que muda, diz que não faz, mas faz.” (G57); “É, sem muitas expectativas assim. Quero que ele participe, porque eu acho que é legal eu dividir isso com ele, para mim e para a R., que é uma coisa nossa, mas dentro das possibilidades dele...” (G27). Foi mencionado também o *apoio emocional*: “Dele estar junto comigo, como companheiro, bem próximo, poder contar...” (M99).

De uma forma geral, as gestantes revelaram muitas expectativas quanto ao tipo de apoio paterno. Elas achavam que, como o filho era dos dois, o pai deveria ajudá-las. O tipo de ajuda esperado variou desde colaborar em tudo até ficar um pouco com o bebê, dar banho, mamadeira, trocar fralda, tarefas domésticas, alcançar algo e ajudar quando o bebê estiver doente. Algumas gestantes revelaram um pouco de insegurança em delegar tarefas ao pai do bebê. Na fala destas, repetiu-se a expectativa de que se “Deus” quiser, o pai do bebê não iria precisar dar mamadeira porque ela terá leite para amamentar, demonstrando sua ansiedade em relação ao fato de conseguir amamentar. Além disso, destacou-se que alguns futuros pais já disseram à gestante o que não gostariam de fazer, como, por exemplo, trocar fralda e dar banho, mostrando idéias pré-concebidas sobre algumas tarefas, especialmente as relacionadas à higiene do bebê, que comumente gera repulsa em muitos homens.

Sumarizando as expectativas de apoio social

Em relação ao apoio social esperado, os provedores mencionados para depois do nascimento do bebê foram: avós materna e paterna, pai do bebê, babá/empregada, irmã, amiga/vizinha/madrinha, cunhada ou ninguém. A literatura refere que os parceiros são a principal fonte de apoio social para as mães (Dessen & Braz, 1999; Dunkel-Setter & cols., 1996; Newcomb, 1990), seguido por outros membros da família, particularmente, parentes mulheres (mães e irmãs), o que foi parcialmente retratado nas expectativas das gestantes visto que as avós receberam maior destaque do que o pai do bebê. Algumas falas das gestantes ilustraram o que Goldstein e colaboradores (1996) enfatizaram ao afirmar que o apoio social, geralmente, é visto como benéfico, mas pode não o ser caso ele não seja necessário ou desejado. Isto apareceu particularmente em relação a algumas sogras e mães.

Algumas gestantes revelaram que esperavam pedir ajuda do pai do bebê, outras que este iria se oferecer. Certas falas também mostraram que a gestante não iria pedir apoio, pois este iria depender da vontade do pai, ou que no início não iriam solicitar ajuda, enquanto o bebê fosse pequeno. Esta diversidade de posições sugere que não existe um padrão indicando que sempre a mãe solicita ou não apoio. Ao contrário, várias esperam que o pai se ofereça, contrariando a literatura que indica a participação paterna nos cuidados da criança como uma questão de escolha do próprio pai (Simons & Johnson, 1996). É possível que diferenças culturais expliquem estas variações e que as mulheres da presente amostra sintam-se mais na obrigação de lidarem sozinhas com o bebê, afirmando que não solicitarão ajuda. Isto pode também revelar uma certa onipotência da gestante de que ela poderá dar conta sozinha dos cuidados do bebê ou de que somente ela o faria bem. Esta idéia recebe apoio do estudo de Maridaki-Kassotaki (2000), no qual alguns pais

referiram que eram desencorajados a cuidar do bebê pela esposa ou por outros parentes próximos, pois estes acreditavam que aqueles não tinham habilidade para tarefas ligadas aos cuidados do bebê.

Em relação ao tipo de apoio esperado, ou seja, tarefas em que o pai as auxiliaria, as gestantes referiram: fazer tudo; dar uma olhadinha/ficar um pouco e passear/pegar no colo; dar banho; trocar fralda; alimentar/preparar o alimento; cuidar do bebê; acalmar e ajudar à noite; alcançar algo/botar fralda no lixo; tarefas de casa; cuidar quando o bebê estiver doente; e, apoio emocional. Ampliando o que tem sido relatado na literatura que indica uma participação paterna mais limitada nos cuidados do filho(a) (Dessen & Braz, 2000; Simons & Johnson, 1996), as gestantes do presente estudo trouxeram uma ampla gama de tarefas para as quais esperavam a ajuda do pai do bebê, desde tarefas diretamente ligadas ao bebê, tarefas de casa e apoio emocional para elas. Obviamente, esperar na gestação que os pais façam várias destas tarefas, não quer dizer que eles atenderão à estas expectativas quando o bebê nascer, como será visto nas próximas análises. Estas expectativas maternas quanto ao apoio do pai provavelmente estão associadas às mudanças que tem sofrido o papel da mulher e do pai na sociedade. Hoje, as mulheres também trabalham, não se dedicam exclusivamente ao lar e aos filhos e, portanto, o cuidado dos bebês passou a ser também função do pai (Parke, 1996).

2. Expectativa de ingresso na creche

Atualmente, é comum que as famílias cuidem exclusivamente das crianças apenas nos primeiros meses de vida, enquanto durar o período de licença-maternidade remunerada. Devido à impossibilidade de deixar os filhos sob os cuidados de parentes ou empregados e, às vezes, por opção, muitas mães recorrem à creche, percebida como lugar seguro para deixar as crianças, enquanto os pais trabalham fora (Lordelo, 1997).

Dessa forma, foi investigada, no presente estudo, a expectativa de ingresso do bebê na creche. Em relação a este tema são apresentados os resultados das seguintes categorias temáticas examinadas: 1) *Intenção de colocar o bebê na creche*; 2) *Idade que a gestante pretende colocar o bebê na creche*; 3) *Motivos para colocar o bebê na creche ou deixar com alguém para cuidar*.

2.1. Intenção de colocar o bebê na creche

Examina-se a seguir a intenção das futuras mães de colocar o bebê na creche. As respostas das gestantes foram classificadas em três subcategorias: *pretende colocar o bebê na creche*; *não pretende*; ou *não sabe*. Muitas gestantes disseram: *pretende colocar o bebê na creche* - “Eu já inscrevi a barriga na creche do Hospital.” (G19); “Eu vou deixar na creche, porque eu acredito muito no trabalho da creche...” (G56). As demais gestantes disseram que *não pretendem*: “Eu não quero colocar ele na creche de cara, pelo menos até ter uma certa idade. (G58); “A minha mãe já se

antecipou na frente disto. Sempre disse que se tiver que deixar com alguém, que deixe com ela. Bem avó coruja assim (...). Que é melhor, que creche é caro.” (G47) ou que *não sabe*: “Eu vou pensar ainda... Eu não sei, vou pensar, se eu fico com alguém pra cuidar dele em casa, mas eu, isso é uma idéia muito vaga por enquanto...” (G18).

As respostas das gestantes revelaram que enquanto algumas pretendiam colocar o bebê na creche; outras não pretendiam ou não sabiam se iriam fazê-lo. Para justificar suas respostas, geralmente, elas referiram fatores que explicavam a sua decisão, o que revela que era uma resposta baseada em concepções próprias, tanto de ordem prática como relacionadas ao desenvolvimento do bebê.

2.2. Idade que a gestante pretende colocar o bebê na creche

Além de investigar a intenção de colocar o bebê na creche, foi investigada a idade que a gestante pretendia fazê-lo. As respostas das gestantes foram classificadas em dez subcategorias: *não sabe*; *não pretende*; *aos 4 meses*; *aos 6 meses*; *após 12 meses*; *após 24 meses*; *após 36 meses*; *quando arranjar trabalho*; e *quando ficar maior*.

Muitas gestantes citaram a subcategoria *não sabe*: “Olha, eu pretendo colocar na creche, mas eu não sei em que momento.” (G60) ou *não pretende* “Não pretendo colocar na creche.” (G88).

Quando questionadas sobre em que idade isto ocorreria, as gestantes referiram várias idades, parecendo não ter uma idéia clara sobre o assunto. Algumas mencionaram a intenção de colocar o bebê na creche em função do retorno ao trabalho no quarto mês de vida do bebê, através da subcategoria *4 meses*: “Eu pretendo depois do terceiro mês deixar na creche e começar a trabalhar”. (G89), “Creche, a partir do quarto mês, porque eu volto a trabalhar.” (G48) e *aos 6 meses* “Depois eu vou colocar numa creche, que é pertinho lá de onde eu moro. Ah, com uns seis meses. Por aí, seis meses. Pra eu trabalhar” (G1). Outras gestantes referiram *após 12 meses*: “A minha mãe vai continuar me ajudando porque eu não pretendo parar de trabalhar, aí ela disse: ‘então eu cuido’, até um aninho mais ou menos assim ela vai cuidar, depois eu boto numa creche, depois vai pra creche.” (G35); “Nós achamos que a criança deve ficar em casa o primeiro ano.” (G53), *após 24 meses*: “Eu não gosto nada dessa idéia da criança ir muito cedo para creche (...), na medida do possível, uns dois aninhos seria um período bom que eu poria numa creche...” (G72) e *após 36 meses*: “Creche, eu não acho uma boa, antes dos três anos, escolinha só depois dos três anos, antes disso é junto de nós.” (G70).

Uma outra resposta dada pelas gestantes foi *quando arranjar trabalho*: “Por enquanto eu vou cuidar, a não ser que eu arrume um emprego muito excelente, maravilhoso, que vale a pena...” (G2); ou ainda a resposta *quando ficar maior* “Eu não pretendo, eu quero que o bebê vá pra creche, mas não agora. Eu não gostaria de botar um nenê pequenininho na creche (...) E, quando for maior,

sim, eu quero que vá pra creche.” (G27). “Não, eu queria assim creche só quando falasse. Eu queria que me contasse o que acontecesse. Eu fiz o curso de recreacionista e atendente de creche, eu vi que não é como a gente pensa. Pelo menos creche comunitária é péssima. Muito ruim.” (G85).

Como pode ser observado, a idade que as gestantes pretendiam colocar os bebês na creche variou desde os 4 até os 36 meses. A possibilidade de adiar o ingresso do bebê na creche, embora tenha sido um desejo muito comum para várias gestantes, está muitas vezes relacionada à disponibilidade de apoio social para cuidar do bebê. Além disso, a idade esteve relacionada ao retorno da mãe ao trabalho, ao fato da mesma arranjar um emprego, ou ainda ao crescimento do bebê, ou seja, quando ele tivesse mais idade e pudesse se expressar sobre o que acontece longe da mãe.

2.3. Motivos da gestante para colocar o bebê na creche ou deixar com alguém para cuidar

As gestantes foram questionadas sobre a escolha do tipo de apoio para cuidado do bebê – colocar na creche ou deixar com alguém para cuidar. Em relação à escolha da creche, foram as respostas das gestantes foram classificadas em dez subcategorias: *precisa trabalhar, não tem com quem contar, socialização, estímulo para o desenvolvimento, não quer estranho em casa, qualificação, mais seguro/confiança/controle, mais pessoas para cuidar e avó dá mania*.

Em relação à escolha da creche, apareceu a necessidade de trabalhar: *precisa trabalhar*, “...É que eu vou voltar a trabalhar, mas eu não sei se eu vou conseguir...” (G19); “Creche porque a gente tem que trabalhar...” (G11) e a falta de apoio para cuidado do bebê: *não tem com quem contar* “Creche, a partir do quarto mês (...), porque eu volto a trabalhar (...). É que eu até gostaria que tivesse alguém que ficasse em casa, que cuidasse dela e cuidasse da casa, mas eu não tenho ninguém, não conheço ninguém...” (G48).

Além das razões de ordem prática, as gestantes revelaram motivos relacionados aos benefícios que a creche poderia trazer para o bebê: *socialização* “...quando eu voltar a trabalhar o meu filho vai ir pra uma escolinha, eu acho importante ter outras crianças para brincar, fora o fato do lado social da criança, pra dividir brinquedo e tudo, que eu acho importante.” (G78), *estímulo para o desenvolvimento* “...eu acho que a creche (...), que eu vejo a creche como um estímulo, uma coisa boa pra ela, para o crescimento dela...” (G59), e *qualificação* “Eu vou deixar na creche, porque eu acredito muito no trabalho da creche, (...) é um local assim onde tu deixa teu filho e sabe que ele é assistido em todos os sentidos...” (G56). As gestantes parecem preocupar-se ainda com a segurança dos bebês e com o controle sobre a sua educação, o que aparece na subcategoria *mais seguro/confiança/controle*: “...eu acho assim, mais seguro ela ir comigo e voltar comigo (...) Porque tu sair de casa e ficar pensando se a filha está em casa, se está bem, eu sei que lá as gurias vão dizer,

‘Olha, tem alguma coisa errada, vem’, fica próximo de mim. E hoje em dia, é muito difícil confiar em alguém que tu não conhece, pra largar...” (G19); “E parente eu não sei, às vezes de repente não é a mesma coisa que tu ensina, (...) e os parentes tu não paga e daí tu não pode cobrar.” (G78); e na subcategoria *mais pessoas para cuidar*: “As pessoas estudaram para isso, então tem nutricionista, psicólogo, e tem este convênio com o Eco-salva, então eu acho que tu tens uma garantia...” (G86).

Outro motivo mencionado foi sobre um possível efeito prejudicial dos cuidados da avó: *avó dá mania* “...se eu voltar para a firma eu vou botar a neném na creche (...) a mãe dele pode cuidar, mas eu não quero (...) eu acho que avó dá muita mania (...) dá muita proteção, sabe, aquela coisa que depois... se eu quiser dar um puxão de orelha, não é tu quem cuida, porque eu cuido com tanto amor e carinho, para ti chegar e fazer isso! (...) e outra eu acho que a criança, estando em creche, ela aprende muita coisa do dia-a-dia (...) é educada de um modo diferente, de forma geral.” (G76); “Porque eu não quero deixar todo tempo com a minha mãe, porque avó deseduca e eu tenho uma série de coisas que eu discordo.” (G27). Por outro lado, as gestantes também referem que *não quer estranho em casa*: “...e ele (marido) não admite ninguém dentro da nossa casa, fora a gente.” (G48).

Quanto à escolha de deixar o bebê aos cuidados de um familiar, babá ou da própria mãe, foram mencionadas seis subcategorias: *idade do bebê*, *pessoas disponíveis para cuidar do bebê*, *importância da família/lar*, *atenção individualizada*, *creche é caro* e *desemprego*.

Um motivo importante foi a *idade do bebê*: “A gente tem conversado bastante e eu acho que a criança deve, o primeiro ano acho que ela deve ficar em casa, eu não sei como é que vai ser quando eu tiver que ir pro consultório (...) a nossa expectativa é passar o máximo de tempo com o neném, ou com uma pessoa que a gente ache responsável, e depois até tem creches bem boas aqui perto, mas não sei, eu acho que antes de um ano eu acho muito cedo, por mim até seria só depois do segundo ano, mas já estou achando que depois do primeiro ano tudo bem (G53); “se eu tivesse que colocar na creche com essa idade eu preferia ficar em casa, porque precisa um pouco mais de atenção mais da família assim, até eu vou voltar porque ele vai poder ficar em casa e se tivesse que deixar com outra pessoa eu não voltaria, não agora” (G88); “E creche, eu não acho uma boa, antes dos três anos, escolinha só depois dos três anos, antes disso é junto de nós” (G70); além da presença de *pessoas disponíveis para cuidar do bebê*: “A minha mãe vai continuar me ajudando porque eu não pretendo parar de trabalhar, aí ela disse: ‘Não, então eu cuido’, até um aninho mais ou menos assim ela vai cuidar depois eu boto numa creche...” (G35). Ainda foi mencionada a *importância da família/lar* “... porque eu acho que o início assim, o nenê precisa estar próximo, eu acho que tem que estar em casa, com a família, eu acho muito importante essa fase inicial (...) assim, eu sou, ah, eu sou super coruja, não vou querer levar ele pra creche antes.” (G60), e a relevância da *atenção individualizada*: “Uma pessoa que dê mais atenção específica para a criança, principalmente até um aninho, que eu acho bem crítico. Porque é aquele período que a criança começa a comer, começa a

caminhar, aí quando começa a caminhar, parece que na creche vão deixar cair, vão deixar se bater. Eu sei que estas coisas são bem coisa de mãe, mas enfim, é assim que eu penso.” (G72).

O aspecto econômico também foi considerado pelas gestantes, ou seja: *creche é caro*: “A minha mãe já se antecipou (...) Sempre disse que se tiver que deixar com alguém, que deixe com ela (...). Que é melhor, que creche é caro.” (G47); e ainda o *desemprego*: “Por enquanto eu vou cuidar, a não ser que eu arrume um emprego” (G2).

Enfim, os dados revelaram uma variedade maior de razões para colocar o bebê na creche do que para deixá-lo em casa com um familiar ou babá. A decisão sobre o cuidado do bebê pareceu bem definida neste período de gestação, mesmo tratando-se de uma expectativa na qual a gestante não tinha ainda a vivência com o bebê. Dentre as razões destacadas para colocá-lo na creche foram mencionadas: a necessidade de trabalhar; a falta de apoio social para cuidar do bebê, pois a gestante não tinha com quem contar; aspectos relacionados ao desenvolvimento do bebê como socialização, estímulo para o desenvolvimento; questões associadas ao trabalho da creche como qualificação, mais seguro, confiança e controle, mais pessoas para cuidar; críticas a um provedor disponível, como avó dá mania e não querer um estranho em casa. Em relação aos motivos para deixar o bebê em casa ou na casa de um familiar, foram mencionados: a sua idade, a presença de uma rede de apoio através de pessoas disponíveis para cuidar do bebê, a importância da família e do lar, a atenção individualizada que é dada em casa, o custo da creche e o desemprego materno, que tanto possibilita que a mãe cuide do bebê, como também reduz a sua possibilidade de pagar uma creche.

Sumarizando a expectativa de ingresso do bebê na creche

Os dados revelam que em relação à expectativa de ingresso do bebê na creche, as gestantes divergiram entre as que pretendiam colocar o bebê na creche, as que não pretendiam, as que não sabiam se iriam fazê-lo, ou ainda as que pretendiam colocá-lo numa creche familiar. Quanto à idade que pretendiam colocar o bebê na creche, as gestantes mencionaram desde os 4 meses até os 36 meses, ou quando ficar maior, sem especificar uma idade. Esta diversidade de idades sugere que o ingresso na creche não está necessariamente relacionado ao retorno da mãe ao trabalho, apesar de algumas gestantes terem condicionado o ingresso do bebê na creche a quando arranjassem trabalho. Dessa forma, aquelas que não pretendiam colocar o bebê na creche ou não iriam fazê-lo nos primeiros meses, provavelmente, teriam à sua disposição outras opções de apoio social para cuidado do bebê, caso contrário, para aquelas que trabalhavam ficaria muito difícil optarem por adiar o ingresso do bebê na creche.

Foram investigados também os critérios de escolha da alternativa de cuidado para o bebê, o que geralmente envolve a análise de vários fatores por parte dos pais, não sendo muitas vezes uma

decisão fácil. Foram mencionadas muitas razões em relação à escolha da creche como forma de cuidado para o bebê, tanto de ordem prática, relacionadas à necessidade de trabalhar e à falta de pessoas disponíveis para cuidar do bebê, como também em relação aos benefícios que a creche pode trazer para o bebê: socialização, estímulo para o desenvolvimento. Estes fatores concordam com a literatura (Fuller & cols., 1996) que indica dentre os fatores envolvidos a economia familiar; a estrutura social da família e apoio social para cuidado da criança; as práticas e crenças parentais sobre o cuidado das crianças; e, a idade da criança. Também foram mencionadas questões relacionadas à qualidade do trabalho, maior segurança e confiança em deixar o bebê na creche. Por fim, foram referidas ressalvas em relação à avó, que algumas vezes poderia dar mania. A literatura tem mostrado inconsistências quanto à contribuição dos avós junto aos netos, dependendo particularmente da sua personalidade e da relação que estes têm com os próprios filhos (Bito-Dias, 1994). Em relação à babá, algumas gestantes mostraram-se receosas por ser uma pessoa estranha em casa, apoiando os achados de Hertz e Ferguson (1996). Os autores salientaram que, muitas vezes, a mulher pode se sentir ambivalente quando outra mulher cuida de seu filho em sua própria casa. Quando a mãe leva o filho para creche, está levando para uma instituição e não para outra pessoa. A estranha em casa estaria cuidando do filho no lugar dela, enquanto a estranha na creche estaria educando, ensinando e não ocupando o lugar de mãe.

Por outro lado, como justificativa para deixar o bebê aos cuidados de um familiar ou babá, foi mencionada a pouca idade do bebê, o que confirma a literatura, que refere que crianças mais velhas são mais freqüentemente colocadas na creche (Buffardi & Erdwins, 1994; Fuller & cols., 1996; Singer & cols., 1998). As gestantes referiram também a disponibilidade de pessoas para cuidar do bebê, o que corrobora os achados de Fuller e colaboradores (1996) e Singer e colaboradores (1998). Outros fatores mencionados foram a importância da família e do lar, a atenção individualizada que o bebê recebe em casa e razões de ordem financeira, como o custo da creche e o desemprego materno, novamente confirmando a literatura (Fuller & cols., 1996; Singer & cols., 1998).

Discussão geral das expectativas das gestantes

Quando um bebê é concebido, já existe na mãe e no pai uma organização de fantasias e de expectativas ligadas a ele, ao seu desenvolvimento e à vida familiar (Dirani, 1996). A presença destas expectativas indica que, se do ponto de vista biológico a gravidez começa com a concepção, do ponto de vista psicológico há uma história do pai e da mãe, dentro do qual já estão reservados padrões de relacionamento a serem estabelecidos com a vinda da criança. Nesse sentido, quando a gestação concretiza-se e à medida que ela avança, estas expectativas vão tomando mais forma. Segundo Dirani (1996), as expectativas - junto com as fantasias e os sonhos que não são

examinados no presente estudo- são de grande importância no processo de adaptação ao bebê que está por vir, ao papel materno e também contribui para a aceitação da gravidez e resolução de conflitos ativados em decorrência deste período, assim como prepara-a para eventos futuros. Neste sentido, no presente estudo, os eventos futuros examinados foram o apoio social e o ingresso do bebê na creche.

A análise dos dados coletados no último trimestre de gestação sobre a expectativa de apoio social para após o nascimento do bebê e de ingresso do bebê na creche revelou, a partir das falas das gestantes, de uma forma geral, que existia uma atitude madura e de reflexão acerca da futura experiência da maternidade. Elas já imaginavam que poderiam contar principalmente com o apoio das avós materna e paterna, com pai do bebê, com a creche/creche familiar, entre outros. A possibilidade de imaginar possíveis provedores de apoio social é influenciada direta ou indiretamente pelas expectativas das gestantes sobre como os outros vão reagir se ela precisar de assistência. A partir disso, baseada em suas experiências prévias com membros da sua rede de apoio, ela escolhe de quem procurar ajuda (Pierce & cols., 1996). A qualidade, adequação ou satisfação com as relações sociais devem ser moderadamente estáveis ao longo da vida e generalizáveis para outras situações interpessoais (Newcomb, 1990; Pierce & cols., 1996), sugerindo que a partir da sua vivência passada e atual as gestantes poderão imaginar com quem contarão. O apoio que esperavam do pai do bebê envolveu uma expectativa de participação em várias atividades, contrariando os achados de Simons e Johnson (1996), que referem uma participação mais limitada ao brincar e à disciplina. A maioria das gestantes imaginava que iria solicitar apoio ao pai do bebê. Em vários casos, este apoio abrangeria uma ampla gama de tarefas, relacionadas diretamente ao bebê ou de apoio indireto, indicando que elas esperavam contar com seu apoio. Em outros, restringir-se-ia a algumas específicas ou até, apesar de haver uma tendência, algumas gestantes a contrariaram revelando sua dificuldade em confiar os cuidados do bebê ao pai de forma que não desejavam lhe pedir ajuda. A literatura tem indicado que um dos fatores que influencia o envolvimento paterno são as atitudes da própria mãe (Winnicott, 1965/1975). Castoldi (2002) verificou que a representação da mãe sobre o desempenho do companheiro como pai pareceu não influenciar o envolvimento paterno, apesar de influenciar o clima de satisfação familiar.

Em relação à expectativa de ingresso do bebê na creche, os dados revelam ainda uma variedade maior de razões das gestantes para colocar o bebê neste local do que para deixá-lo em casa com um familiar ou babá. Dentre os motivos para colocá-lo na creche destacaram-se motivos de ordem prática relacionadas à necessidade de trabalhar e à falta de pessoas disponíveis para cuidar do bebê, como também em relação aos benefícios que a creche pode trazer para o bebê: socialização, estímulo para o desenvolvimento, confirmando a literatura (Fuller & cols., 1996).

Também foram mencionadas questões relacionadas à qualidade do trabalho, maior segurança e confiança em deixar o bebê na creche e ressalvas em relação à influência da avó. No tocante à babá, algumas gestantes mostraram-se receosas por ser uma pessoa estranha em casa (cf. Hertz & Ferguson, 1996). Por outro lado, como justificativa para deixar o bebê aos cuidados de um familiar ou babá, foi mencionada a pouca idade do bebê, o que confirma a literatura (cf. Buffardi & Erdwins, 1994; Fuller & cols., 1996; Singer & cols., 1998). As gestantes referiram também a disponibilidade de pessoas para cuidar do bebê, corroborando os achados de Fuller e colaboradores (1996) e Singer e colaboradores (1998). Outros fatores mencionados foram a importância da família e do lar, a atenção individualizada que o bebê recebe em casa e razões de ordem financeira, como o custo da creche e o desemprego materno, novamente confirmando a literatura (Fuller & cols., 1996; Singer & cols., 1998).

A decisão sobre o cuidado do bebê pareceu bem definida neste período de gestação, mesmo tratando-se ainda de uma expectativa. Isso sugere que as gestantes estavam refletindo acerca do planejamento dos cuidados do bebê, o que é bastante importante principalmente no caso daquelas que trabalhavam e estudavam para evitar decisões inadequadas e ansiedade por ter que fazer uma escolha apressada. Como não existe um consenso científico, político e da sociedade sobre os cuidados alternativos, os pais geralmente tomam uma decisão individual, baseados muitas vezes na opinião de familiares, amigos, pediatras, enfim, da comunidade (Hertz & Ferguson, 1996), podendo não ficar satisfeitos com as mesmas (Long & cols., 1996).

Sendo assim, a possibilidade de se imaginar mãe e como será sua vida diária com o bebê, o trabalho ou estudo, com o marido e a casa proporciona que a gestante organize-se tanto do ponto de vista prático como emocional em relação às mudanças que estão por vir. Cabe destacar que, na realização das entrevistas na casa das gestantes, foi comum tanto ela como o pai do bebê agradecerem a oportunidade de estarem participando do estudo, visto que, através da entrevista, puderam refletir de uma forma mais organizada sobre determinadas questões. Pode-se pensar que a própria realização da entrevista e a abertura para o casal falar de sua experiência e sentimentos constituíram-se numa forma de apoio a estas famílias, o que provavelmente irá se refletir na experiência da maternidade e paternidade⁵.

⁵ Apesar de não estarem sendo utilizadas no presente estudo, os pais também foram entrevistados individualmente e o casal conjuntamente.

Parte II – Apoio social percebido durante o primeiro ano de vida do bebê

Nesta parte, examina-se o apoio social percebido pela mãe em dois momentos, ao longo do primeiro ano de vida do bebê: no terceiro e no décimo segundo mês. No terceiro mês, foi realizada a **Entrevista sobre a experiência da maternidade no terceiro mês do bebê** e, no décimo segundo mês, a **Entrevista sobre a experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê de um ano**. As entrevistas tinham, entre outros objetivos, o de examinar o apoio social percebido pela mãe e seus sentimentos sobre o apoio social no terceiro e décimo segundo mês do bebê. Análise de conteúdo (Bardin, 1977), conforme descrito na Parte I, foi utilizada para examinar as respostas das mães às entrevistas.

As respostas das mães foram examinadas em relação a dois temas: apoio social e ingresso do bebê na creche. Inicialmente, foram examinadas as respostas frente a cada tema investigado, a fim de se gerar uma estrutura de categorias e subcategorias que foi, então, utilizada na análise de todas as respostas àquele tema. As respostas foram reunidas por agrupamentos temáticos, excluindo-se as redundâncias, obtendo-se, assim, um sistema de categorias para cada tema analisado. Dois codificadores foram utilizados para analisar as entrevistas e, no caso de divergências, um terceiro juiz foi utilizado. Para fins de análise, examinou-se cada categoria e subcategoria, separadamente para o terceiro e décimo segundo mês, exemplificando-as com as falas das próprias mães. Ao final de cada uma delas, examinou-se as semelhanças e particularidades entre os dois momentos investigados. Na análise da entrevista do décimo segundo mês, foi incluído um terceiro tema: situações estressantes ao longo do primeiro ano de vida do bebê.

A estrutura de categorias utilizada para análise da Parte II é apresentada a seguir:

Parte II – Apoio social percebido durante o primeiro ano de vida do bebê

1. Apoio social no primeiro ano de vida do bebê

1.1. Apoio social percebido pela mãe no primeiro ano de vida do bebê

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando o apoio social percebido pela mãe no primeiro ano de vida do bebê

1.2. Frequência do apoio percebido pela mãe

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando a frequência do apoio percebido pela mãe ao longo do primeiro ano de vida do bebê

2. Apoio paterno

2.1. Tipo de apoio do pai do bebê

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando o tipo de apoio do pai à mãe ao longo do primeiro ano de vida do bebê

2.2. Como a mãe percebe o apoio do pai do bebê

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando como a mãe percebe o apoio do pai ao longo do primeiro ano de vida do bebê

2.3. Como a mãe percebe o pai com o bebê

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando como a mãe percebe o pai com o bebê ao longo do primeiro ano de vida do bebê

2.4. Como ocorre a solicitação de apoio ao pai do bebê

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando como ocorre a solicitação de apoio ao pai do bebê no primeiro ano de vida do bebê

3. Sentimentos maternos em relação ao apoio social percebido

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando os sentimentos maternos em relação ao apoio social percebido ao longo do primeiro ano de vida do bebê

4. Situações estressantes ao longo do primeiro ano de vida do bebê

4.1. Ocorrência de situações estressantes

4.2. Solicitação de apoio social durante eventos estressantes

Sumarizando a ocorrência de eventos estressantes ao longo do primeiro ano de vida do bebê

Discussão geral sobre o apoio social e a ocorrência de situações estressantes ao longo do primeiro ano de vida do bebê

1. Apoio social no primeiro ano de vida do bebê

A literatura enfatiza que o apoio social é provido por uma rede de sistemas e de pessoas significativas que proporcionam apoio e reforço às estratégias de enfrentamento do indivíduo diante das situações de vida (Brito & Koller, 1999). Simons e Johnson (1996) definem a rede de apoio social como o carinho, o encorajamento e assistência provida por amigos, vizinhos e pela família extensa.

Considerando a importância de avaliar o apoio social de forma longitudinal (Brito & Koller, 1999; Pierce & cols., 1996), visto que é uma dimensão dinâmica do desenvolvimento, na qual a necessidade de apoio aumenta em certas fases da vida das pessoas, será examinado, a seguir, o apoio social percebido durante o primeiro ano de vida do bebê. Tanto o nascimento quanto o primeiro ano de vida do bebê constituem-se em situações potencialmente geradoras de estresse devido à adaptação necessária à nova vida do casal. A literatura refere, em particular, os três primeiros meses de vida do bebê como mais difíceis para as mães (Maldonado, 1990), período em que o apoio social se faz mais relevante.

Em relação ao tema apoio social, foram examinadas as seguintes categorias temáticas: 1) Apoio social percebido pela mãe no primeiro ano de vida do bebê; 2) Apoio paterno; 3) Sentimentos maternos em relação ao apoio social percebido; e, 4) Situações estressantes ao longo do primeiro ano de vida do bebê.

1.1. Apoio social percebido pela mãe no primeiro ano de vida do bebê

Terceiro mês

As respostas das mães quanto aos provedores de apoio social foram classificadas em 12 subcategorias: *avó materna; avó paterna; pai do bebê; babá/empregada; irmã; amiga/vizinha/madrinha; cunhada; tia; sobrinha; creche familiar; creche; e, ninguém*. Para não se tornar redundante, as subcategorias creche e creche familiar serão exemplificadas quando for analisado logo abaixo o ingresso do bebê na creche.

A maior parte do apoio neste período foi provido pela *avó materna*: “Tem a minha mãe, ela ajuda bastante, ela que está cuidando dele quando eu vou trabalhar” (M35); “Graças a Deus eu posso contar com a minha mãe. Então ela vai ficar de manhã e, eventualmente, quando eu tiver prova e tiver que ficar de tarde, ela segue” (M60), pela *avó paterna*: “Eu só peço ajuda da minha cunhada e da minha sogra. Me sinto bem, eu gosto. É bom a gente poder contar com elas por que eu não tenho família aqui” (M100); “A minha sogra, hoje até ela ficou de tarde aí, que eu fui cortar o cabelo, aí ela ficou” (M2), e pela *avó materna* junto com o *pai do bebê*. “Segundas e terças eu tenho aula de manhã, aí a mãe fica com ele (...) aí as cinco e meia eu tenho aula de novo, aí a mãe fica com ele, das 17:30 até as 18:40, que é o horário que o P. [pai do bebê] chega, aí eu não sei bem o

que é que rola, porque ficam só os três. Às vezes minha mãe fica até mais tarde, às vezes, ela vai embora cedo e aí ele fica com o P. até a hora de eu chegar” (M74).

As mães também relataram que contavam com o apoio da *babá/empregada*, que as ajudava sistematicamente nos cuidados do bebê: “A empregada fica, e ela sabe que primeiro é a I., depois as tarefas do dia” (M26); “...a minha mãe conseguiu essa babá lá do interior” (M52); “...até os três meses só foi uma babá e isso, a partir dos três meses ficaram duas babás, uma num turno e outra no outro” (M58). A *irmã* foi mencionada por algumas mães: “Quando a minha irmã mais velha está aí com o filho dela, ela cuida pra mim” (M75), além da *amiga/vizinha/madrinha*: “E essa minha vizinha, que quando eu preciso, que eu tenho que dar uma saída, daí eu largo lá, e ela toma conta, sem problema” (M48) e da *cunhada* “...a L., de vez em quando, a minha cunhada” (M1).

Nos relatos do terceiro mês, apareceram dois provedores de apoio não referidos na gestação, envolvendo membros da família: a *tia/sobrinha*, “Eu fico em casa e a minha mãe e a minha tia ajudam” (M100); “...mas cuidar mesmo, a minha sobrinha, as minhas duas irmãs e a minha mãe, quando eu estou lá” (M48).

Por fim, algumas mães relataram não contar com apoio de *ninguém*: “Não, não, não tem outra pessoa, assim, geralmente é eu, durante o dia, e à noite daí é nós dois” (M28). Neste exemplo, pode-se observar que apesar da mãe dizer que ela não contava com ninguém, ela referiu-se ao apoio do pai do bebê. Em outros exemplos, apesar de todas as mães morarem com o pai do bebê, elas não o mencionaram: “Não, ninguém, ninguém” (M19). O fato destas mães não mencionarem o pai do bebê sugere que elas se sentiam pouco apoiadas pelo companheiro ao ponto de não mencionar a sua presença.

Interessante notar que a presença de um provedor pode afastar outros, como pode ser visto no exemplo a seguir: “Não, ninguém, ninguém. A minha sogra veio de visita, mas não para segurar o tranco. Tanto que ela queria ficar, mas o J. a mandou para casa. Ele disse assim: ‘mãe, tu vai para casa, porque aqui tu não ajuda e, assim, se tu não está aqui, as amigas da O. sabem que ela está sozinha (...) aí elas vêm e ajudam’, porque era assim ó, a T. fazia mais as coisas da rua, eu precisava de alguma coisa, ela ia e buscava, precisava ir para lá e para cá, ela me levava, e a D. vinha mais, dava uma organizada na casa... Aí, a D. fazia alguma coisa e tal. E era bem tranquilo assim... E se tinha a sogra, já não vinha (...) Tirando agora, essa semana é que ela começou a creche, fora isso, nunca ninguém ficou sozinha com a J., sempre fiquei junto. É a minha malinha, está ali, agarradinha em mim” (M19).

A análise dos dados do terceiro mês indicou as avós maternas e paternas e os maridos como a principal fonte de apoio das mães. Em alguns casos, apesar de todas as mães morarem com o pai do bebê, a mãe referiu não contar com o apoio de ninguém. O fato dela não mencionar o pai do bebê reflete a forma como ela sentia o pouco apoio do companheiro e, provavelmente, até mesmo

uma ausência de apoio. Os dados revelaram também que a presença de um provedor de apoio podia afastar outro, assim como o fato da mãe ter alguém lhe ajudando não fazia com que se sentisse apoiada, se este apoio não correspondesse ao que ela esperava.

Décimo segundo mês

Os dados coletados no décimo segundo mês dos bebês mostraram que a variedade de provedores de apoio reduziu em comparação com os provedores mencionados no terceiro mês do bebê. As respostas das mães foram classificadas em nove subcategorias: *avó materna*; *avó paterna*; *irmã*; *pai do bebê*; *babá/empregada*; *creche familiar*; *creche*; *amiga/vizinha/madrinha*; e, *ninguém*. Assim como no terceiro mês, as respostas referentes à creche institucional quanto à familiar serão exemplificadas quando o ingresso na creche for examinado, logo abaixo.

A *avó materna* continuou bastante presente: “A minha mãe me ajuda” (M62), destacando-se o fato de que, às vezes o apoio é recebido por necessidade, mas não satisfaz a mãe: “É, esse negócio da minha mãe ficar, eu sei que eu estou precisando dela agora, mas é uma coisa que eu gostaria que não ficasse muito” (M78); assim como a *avó paterna*, quer seja através de uma ajuda eventual, onde quem realmente cuidava era a mãe, como também dividindo sistematicamente os cuidados com a mãe: “Tem a avó [paterna] dela, mas aí é pouquinho, ela fica mais a maior parte do tempo comigo” (M1); “Na avó paterna fica das 8:30, eu deixo ela lá e pego às 18:15, por aí” (M56). Outras mães recebiam o apoio das duas avós: a *materna e paterna*, “A minha sogra, assim, a minha mãe também fica se eu vou ao salão fazer as unhas, ou coisa assim, mas já estou até levando ela junto, porque ela não incomoda” (M2), “Tem a minha mãe, a minha sogra, todo mundo me ajuda.” (M47).

Como apoio eventual, também apareceram a *irmã/irmão*: “Assim, cuidar, cuidar mesmo sou eu que cuido. Às vezes, é a minha mãe (...) Até mesmo meu irmão” (M35); “Só minha irmã. Eu vou no Centro, faço alguma coisa e deixo ela em casa geralmente. Eu deixo ela com a madrinha dela por causa que ela tem dois gurus... e ela adora estes dois gurus.” (M73).

A *babá/empregada* foi uma profissional que apoiava bastante a mãe, quer seja diretamente com o bebê, quer seja em tarefas da casa: “A dona G. está com a gente desde junho e a T. faz duas semanas” (M26); “Tem, a babá, a nossa empregada, que está desde quando ela tinha cinco meses” (M43); “Só para limpar a casa., a senhora que vem de manhã, ela vem porque o D. fica em casa, precisa fazer almoço, então ela vem e fica toda manhã das oito ao meio-dia. Lava a roupinha dele, passa, faz o serviço da casa assim geral.” (M86).

Também foi mencionada a *amiga/vizinha/madrinha*: “...só a madrinha. Eu vou no centro, faço alguma coisa e deixo ela em casa. Geralmente, eu deixo ela com a madrinha dela porque ela tem dois gurus e ela [bebê] adora estes dois gurus” (M73). Outras mães não contavam com o apoio de *ninguém*: “Não, só nós” (M85); “Não, só eu” (M75); “Ninguém” (M65). Esta subcategoria é

interessante, porque algumas vezes a mãe falava que não tinha ninguém além dela e do pai do bebê, e, outras vezes, mesmo morando com o pai do bebê ela não o mencionava.

Como pode ser observado, no décimo segundo mês, a variedade de provedores de apoio ficou reduzida quando comparada aos mencionados no terceiro mês do bebê. As avós continuaram bastante presentes, quer seja através de uma ajuda eventual, onde quem realmente cuidava era a mãe, quer dividindo sistematicamente os cuidados com a mãe. A babá/empregada apoiava a mãe diretamente com o bebê, bem como com tarefas da casa. Outros provedores apareceram de forma mais eventual. Algumas mães não contavam com o apoio de ninguém, pois, mesmo morando com o pai do bebê, elas não o mencionaram, de forma semelhante ao que ocorreu no terceiro mês.

Sumarizando o apoio social percebido pela mãe no primeiro ano de vida do bebê

Examinando conjuntamente os dados do terceiro e do décimo segundo mês de vida do bebê, algumas semelhanças e particularidades emergem nos relatos das mães. Por exemplo, a avó materna foi a principal provedora de apoio nos dois períodos investigados, seguida pela avó paterna no terceiro mês e pela creche no décimo segundo mês. Dessa forma, os dados corroboram parcialmente a literatura, indicando que as avós maternas e paternas, tanto quanto os maridos constituem-se na principal fonte de apoio das mães (cf. Cox & cols., 1989; Dessen & Braz, 2000). O pai do bebê recebeu menor destaque do que o indicado pela literatura. Em alguns casos, apesar de todas as mães morarem com o pai do bebê, a mãe referiu não contar com o apoio de ninguém, refletindo provavelmente a forma como ela sentia o pouco apoio do companheiro e, até mesmo, uma ausência de apoio. Os dados trouxeram também que a presença de um provedor de apoio poderia afastar outro, assim como o fato da mãe ter alguém lhe ajudando não fazia com que se sentisse apoiada se este apoio não correspondesse ao que ela esperava. Sendo assim, não é apenas a presença de uma pessoa que vai fazer com que a mãe se sinta apoiada, pois, apesar do provedor angariar esforços para tanto, estes podem não serem sentidos assim pelo receptor, neste caso a mãe (Pierce & cols., 1996).

Os dados coletados no décimo segundo mês mostraram uma redução na variedade de provedores de apoio social, se comparado ao terceiro mês. Apesar de não terem se referido à tia, à sobrinha e à cunhada, o apoio destas no período anterior não foi muito comum. As mães deixaram mais os bebês na creche/creche familiar ou com a babá. Este achado corrobora a literatura, que indica uma redução no apoio social provido à mãe ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Por exemplo, Gjerdingen e Chaloner (1994) verificaram, em seu estudo, uma diminuição no apoio emocional e prático oferecido pelo marido, parentes e amigos ao longo do primeiro ano de vida do bebê.

1.2. Frequência do apoio percebido pela mãe

Além do número de pessoas que dão apoio à mãe, para avaliar o apoio social percebido por esta, também é importante verificar a frequência com que este ocorre. Por outro lado, de nada adianta um apoio constante, mas que não satisfaça à mãe ou um feito de forma satisfatória, mas muito raro. Na verdade, todos estes fatores juntos auxiliam na avaliação do apoio social.

Terceiro mês

Nesta parte, examina-se a frequência com que os provedores dão apoio à mãe. As respostas foram classificadas em quatro subcategorias: *eventual*, *sempre meio turno*, *sempre integral*, e *nunca recebem*.

A maior parte do apoio provido às mães era *eventual*: “Mais é assim, pra eu sair que fica alguém, se não eu fico sozinha” (M2); “As pessoas que ficam com ele esporadicamente...” (M56); “Olha, é que ele não fica com ninguém, se a gente não tiver perto... Assim, com a mãe ele fica assim, mas é também uma hora mais ou menos” (M62); “Deixo com a minha sogra, assim, tenho um pouco confiança nela, então de vez em quando eu deixo lá, mas não muito, se for preciso mesmo urgente eu sair” (M77); ou *sempre meio turno*: “Eu trabalho durante 20 horas, durante todas as tardes, e o retorno ao trabalho foi bastante ruim. Às três, quatro horas já começava a me dar uma agonia” (M99); “De segunda a sexta; na verdade, ela começou essa semana, de segunda a sexta ela vai ficar toda a manhã, então umas quatro horas por dia, 20 horas por semana” (M60). A categoria *sempre integral* foi pouco freqüente: “No começo foi um sufoco, mas eu fiquei mais aliviada porque tava com a mãe (avó), no começo só de tarde, das 13 às 19 horas. Agora são 12 horas direto, dia sim, dia não” (M21). “Quantas horas, bem, umas dez horas eu acho, mais ou menos, de dia, durante o dia” (M35). “Duas babás: cada uma fica cerca de cinco horas por dia” (M58). Poucas mães assinalaram que *nunca recebem* apoio: “Não, não, não tem outra pessoa, assim, geralmente é eu, durante o dia, e à noite daí é nós dois, então” (M28).

Os resultados demonstram que geralmente as mães contavam com algum tipo de apoio social no que se refere ao cuidado do bebê, embora este apoio não ocorresse sempre de forma sistemática ou durante muitas horas num mesmo dia. O apoio dado neste período inicial demonstra a preocupação das pessoas próximas com o bem-estar da mãe e do bebê, que precisam de uma rede de apoio social eficaz. Além desta preocupação, existe, muitas vezes, o desejo das pessoas de usufruírem o prazer que é estar com um bebê, pois este geralmente desperta nas pessoas desejo de cuidar, beijar, embalar, trazendo à tona sentimentos e vivências que estão no interior de cada um. Dessa forma, às vezes, o apoio pode ser dado não por uma preocupação com a mãe, mas por um desejo de estar com o bebê.

Décimo segundo mês

Semelhante ao que foi feito para o terceiro mês, as respostas foram classificadas em quatro subcategorias: *eventual*, *sempre meio turno*, *sempre integral* e *nunca recebem*.

Algumas mães relataram receber um apoio *eventual* “Ela fica assim, mais horas quando eu saio, como ontem eu tive que sair com uma prima. Aí eu a deixei das vinte pras duas e cheguei eram cinco e dez, aí ela ficou, mas a avó dela fica cansada, porque ela é muito magrinha e doente ...” (M1); “Ah, uma vez por mês, duas. É bem eventual, bem eventual” (M2). Outras, *sempre meio turno* “De manhã ele fica comigo, e daí depois à tarde, tipo assim a partir das 13 horas, até as 17:30, eu deixo ele ali com a tia N.” (M38); “Minha mãe fica à tarde com ele, sozinha” (M62).

Chama a atenção o fato de que além das mães contarem por mais horas com cuidadores alternativos, por vezes, foi mais de um por dia, por exemplo, creche e avó ou empregada e creche, como pode ser visto nos casos em que as mães referiram *sempre integral* “De manhã com a T. e de tarde com a dona G.” (M26); “Fica na minha mãe das oito da manhã até as cinco da tarde. É um bom tempo” (M78); “Sempre que posso dou uma ligadinha pra saber, ela me dá uns relatos assim, da tarde, da manhã, ele passa o dia inteiro com a babá” (M53); “Ela chega meio-dia pega ele na creche daí fica até as seis e meia, sete”. Por fim, outras mães *nunca recebem* apoio “Não, só eu” (M75); “Não, só nós” (M85).

Como pode ser visto, destaca-se, nas entrevistas do décimo segundo mês, o fato das mães contarem de forma mais constante e por um período maior com cuidadores alternativos. Isto pode ser explicado pela necessidade de algumas delas terem de trabalhar ou estudar e, provavelmente, por já estarem mais confiantes em relação aos cuidadores disponíveis.

Sumarizando a frequência do apoio percebido pela mãe ao longo do primeiro ano de vida do bebê

Ao se comparar os dados referentes ao terceiro mês do bebê com o período que transcorreu até o décimo segundo mês, pode-se observar que as mães tinham uma rede de apoio que se organizava de forma eventual ou sistemática, em meio turno ou em turno integral. Entretanto, o que diferencia um período do outro é a constatação de que, no primeiro, o apoio eventual apareceu mais, até porque muitas mães não tinham retornado ao trabalho, pois ainda estavam em licença-maternidade. Posteriormente, em um grande número de casos, o apoio fez-se necessário de forma mais organizada, tornando-se uma rotina ter um horário fixo com algum cuidador alternativo, ficando com o bebê para a mãe poder trabalhar ou estudar. Ou seja, pode ter diminuído o número de provedores de apoio, mas precisou-se que tivesse alguém que ficasse por um maior número de horas.

2. Apoio paterno

Apesar das mulheres relatarem que as suas mães e os maridos são a principal fonte de apoio, a ajuda do marido parece ter o impacto mais profundo no bem-estar materno e adaptação à maternidade (Cox & cols., 1989). Um cônjuge que apóia, provavelmente, aconselha e dá assistência ao parceiro em relação às tarefas e responsabilidades parentais, auxiliando a mãe/pai a desempenhar seu papel mais competentemente. De forma indireta, este apoio influencia o bem-estar psicológico da mãe/pai e, conseqüentemente, o comportamento destes, enquanto pais. Em relação ao apoio paterno, serão analisadas as seguintes subcategorias: *tipo de apoio do pai do bebê; como a mãe percebe o apoio do pai do bebê; como a mãe percebe o pai como o bebê; e, como ocorre a solicitação de apoio ao pai do bebê.*

2.1. Tipo de apoio do pai do bebê

O apoio do pai envolve vários tipos de ajuda, de forma que é importante saber em que medida se dá o envolvimento do pai do bebê nas tarefas relacionadas direta ou indiretamente ao filho(a). O investimento paterno manifesta-se na quantidade de experiências com a criança, incluindo o desejo de utilizar seu tempo com ela, expressões de afeto com a criança, sensibilidade e responsividade às suas necessidades, o grau com que o pai se preocupa com o bem-estar desta na aceitação de suas características e do seu papel como pai (Bretherton, Biringen, Ridgeway, Maslin & Sherman 1989 citado por Corwyn & Bradley, 1999).

Terceiro mês

O tipo de apoio paterno neste período foi classificado em 13 subcategorias: *faz tudo, dá banho, troca fralda, alimenta/prepara o alimento, faz dormir, brinca/conversa, passeia/pega no colo, dá uma olhadinha/fica um pouco, acalma, ajuda à noite, tarefas de casa, apoio emocional, leva para a creche/para a avó.*

Segundo as mães, grande parte dos pais *faz tudo*: “Tudo que eu faço ele faz, tudo, tudo, ele tem mais habilidade, consegue fazer mais dormir, assim, rápido, (...) ele é um pai nota dez, tudo que eu faço ele faz, talvez até mais” (M58); “o S. faz tudo, dá banho, troca, ah, dá mamá, brinca, cuida” (M60); “...ele, ele é um pai assim, que bem como ele dizia pra mim: ‘eu só não dou a teta porque eu não tenho pra dar’, porque até banho ele dá, ele troca, ele dá mamadeira, ele faz a mamadeira, se o B. fez cocô ele troca o cocô, ele não tem frescura, sabe? (...) ele nebuliza o B., ele faz tudo. Tudo, tudo, tudo. Então, eu digo assim, dá banho... ele superou. Superou muito, assim, as expectativas” (M65).

Além disso, muitos davam apoio em tarefas específicas como: *dá banho*, “O que ele pode fazer, ele faz, ele dá banho sozinho, quando eu não estou, até a primeiras semanas foi ele quem deu

banho, eu tinha um pouco de medo, aí eu ajudava ele, mas era ele quem dava banho” (M53); “...trocar fralda e não me lembro mais, acho que dar banho” (M52); *troca fralda*: “Se é pra dar o banho, se é pra trocar fralda, ele troca” (M56); “A fralda ele já troca” (M19); *brinca/conversa*, “...aí ele pega! Ele fica conversando com ela, ela conversando com ele...” (M73); “Ele brinca com o nenê também” (M18), “Brinca com ela, e...” (M28); *passeia, pega no colo*, “...passeia com ela, leva ela pra rua” (M78); “Leva ela a passear, também” (M1), “Sai com ele, gosta de sair com ele” (M25); “Cuida dela ali, pega ela, leva na rua, ou dá uma volta” (M.47); *alimenta/prepara o alimento*, “Ele dá mamá, por exemplo, eu tiro o leite e deixo sempre as mamadeiras, nos horários que eu não estou e o P. esquenta, dá mamá; ele faz dormir; ele troca a roupa, a única coisa que o P. não faz é dar banho, porque ele tem medo” (M74); “Ah, dá mamadeira, algum suco, alguma coisa assim...” (M.38); *dá uma olhadinha, fica um pouco*, “Eu deixo ela assim com ele, pra eu ir tomar banho” (M.52); *acalma*, “Acalma ela geralmente quando está chorando” (M28); “Já cansei de ver, eu não estou conseguindo acalmar ela, ele pega a R. e acalma, acho que ele tem jeito pra bebê, leva jeito” (M27); *faz dormir* “...eu imaginava esse pai que ele é agora, trocando a fralda, fazendo naninha” (M87); “Ele faz dormir” (M74); *tarefas da casa*: “Ele vai pra cozinha e faz a janta, sabe, isso ele sempre cozinhou pra nós dois, então isso continua fazendo” (M87); “Ah, lava a louça, alguma coisa, bota a roupa na máquina, passa, limpa a casa” (M85); *ajuda à noite*, “Se ela chora de noite, cada um levanta uma vez” (M14); “...de madrugada ele vai lá e levanta, dá mamá (M58); e *leva para a creche/para a avó*, “Ele levou quarta-feira ela pra creche” (M11); “...e, tipo assim, a sexta-feira, como eu tenho consultório cedo e, e ele sai cedo também, então ele que leva o B. lá na minha mãe, ele que deixa, acomoda o B...” (M65). O *apoio emocional* também apareceu na fala das mães: “Ele sempre procura assim, se eu comento que eu estou muito preocupada com alguma coisa, ele tenta me tranquilizar” (M50).

Como se pode notar, o tipo de apoio oferecido às mães pelos pais dos bebês abrangeu um grande número de atividades. Muitas mães trouxeram que o pai fazia tudo; fato interessante se comparado à atitude paterna tradicional das gerações anteriores. Tal comportamento e disponibilidade dos pais atuais demonstram uma preocupação e um envolvimento dos mesmos no processo de conceber, cuidar e criar o bebê. Outros, envolviam-se em tarefas específicas, ligadas ou não diretamente ao bebê.

Décimo segundo mês

Semelhante ao terceiro mês, o tipo de apoio paterno foi classificado em 11 subcategorias: *faz tudo, dá banho, troca fralda, alimenta/prepara o alimento, brinca/conversa, passeia/pega no colo, dá uma olhadinha/fica um pouco, ajuda à noite, tarefas de casa, apoio emocional, cuida*

quando o bebê está doente, cuida do bebê, leva para a creche/ para a avó, interessa-se pelas coisas do bebê, não ajuda/deixa a encargo da mãe.

Em relação ao tipo de apoio dado pelo pai, grande parte *faz tudo*: “Ele cuida super bem, eu posso sair e deixo com ele, ele faz tudo o que tem que fazer e mais alguma coisa, (...) Fica com ela agora que eu vou fazer não sei o que” (M2); “A única coisa que ele não fez até hoje, foi dar banho na T., mas ele troca, ele coloca a roupa, ele faz mamadeira, ele dá pra ela se precisa. Muitas vezes eu quero arrumar a casa, fazer almoço, sei lá; ele sai, ele anda de carro ou ele vai na mãe dele, sei lá” (M14); “Ah, tranquilo, ótimo, está participando ainda bastante, como no início, que ele participou bastante, de manhã de madrugada se ele acorda ele levanta também, gosta de dar banho, trocar fralda, quando ele está em casa ele está sempre participando” (M53); “Ah, sob todos os aspectos assim. De ficar com ela, que me dá uma segurança enorme, quando eu saio de casa, que nem hoje de tarde, eu tive que sair” (M43); “Dá mamá de madrugada, troca, faz tudo assim” (M60); “Se eu digo assim: ‘ai, L., faz a mamadeira pra ele’, ele vai lá e faz. Aí, depois: ‘ai, L., eu estou fazendo comida, troca a fralda dele!’, ele vai lá e troca. Ele faz tudo pelo M., tudo, tudo” (M89). Relacionada à subcategoria *faz tudo*, aparece a subcategoria *cuida do bebê*, pois fica implícito que ao cuidar do bebê o pai provavelmente assume várias tarefas: “ele cuida dele desde os dois meses, de noite, sozinho. De manhã, faz praticamente tudo, o mamá, troca, veste, de noite é a mesma coisa” (M74).

Interessante notar que enquanto várias mães mencionaram que os pais faziam tudo, outras, em menor número, mencionaram que o pai fazia apenas uma ou outra tarefa, como *dá banho*: “...ajuda a dar banho, mas ele está cansado também, trabalha o dia inteiro” (M26); “Pra banho eu sempre procuro quando ele está pra me ajudar” (M85); *alimenta/prepara o alimento*: “A mamadeira da manhã é ele sempre que faz” (M28); *troca fralda, passeia*: “Eu peço pra ele trocar, ele troca. Às vezes, eu peço pra ele dar uma volta com ele e ele vai. Ele sempre faz as coisas que eu peço. Só que ele continua muito dependente. Ele não procura uma roupa, ele não escolhe uma roupa, eu que tenho que escolher, eu que tenho que dizer a roupa, eu que tenho que dizer o que ele vai comer” (M72); *ajuda à noite* “... de noite o D. acorda e eu vou lá e ele diz: ‘precisa de ajuda, precisa de alguma coisa!’ porque a gente faz assim, uma noite eu acordo de madrugada para dar mamá e trocar o D., e na outra é ele, porque o D. fez uma cirurgia” (M86); *cuida quando o bebê está doente* “Ele sempre está em todas as consultas pediátricas” (M59); “...levar no pediatra e dar comidinha, estar com ele” (M58).

Talvez pelo desenvolvimento do bebê, agora com 12 meses, e sua capacidade de interagir mais ativamente, destacou-se também a subcategoria *brinca*: “Ele fica, mais é pra brincar, agora quando ele está assim chateadinho assim, como ele está hoje, aí é comigo” (M38); “Gosta de conversar com ela. Brinca também faz teatrinho” (M57); “Ele é muito carinhoso com o T.. Eu acho

que carinho é a coisa que mais marca, assim. Isso de carinho já conta muito porque, como é que eu vou te dizer, assim, por exemplo, ele está brincando com ele e eu o acho inteiro com ele. Quando ele está participando ele é inteiro com o T. e isso que eu acho interessante. Não é aquela coisa ‘ah, vou entreter ele, só pra dizer que tem que entreter ou coisa assim.’ Não, ele se integra bastante” (M72); “É bacana assim, eu vejo ele sempre brincando com o G., ele conversa, ele distrai, faz folia junto” (M44).

Outros pais davam apoio enquanto a mãe fazia alguma outra coisa: *dá uma olhadinha/fica um pouco*: “Assim, não é muito, às vezes, ele pega ela e entrega pra mãe dele, pega um pouquinho e fica me rodeando com ela” (M1); “Ele é mais assim de cuidar dele pra mim fazer as coisas, do que ele fazer alguma coisa” (M35).

Outras tarefas menos mencionadas foram: *leva para a creche/para a avó*: “ele acorda, levanta ele, troca, leva para a creche, busca ele na creche...” (M86); “...Muitas vezes, eu quero arrumar a casa, fazer almoço, sei lá, ele sai, ele anda de carro ou ele leva na mãe dele...” (M14); *interessa-se pelas coisas do bebê*: “Está sempre perguntando assim, o que ela faz, as novidades dela, as coisas que ela faz” (M11); e *não ajuda/deixa a encargo da mãe*: “Ele não consegue fazer nada com o L., então, eu tenho que ficar com o L. pra ele fazer as coisas, depois daí sempre eu que me atraso” (M34).

Algumas vezes, as mães referiram várias tarefas, como *dá banho, alimenta/prepara o alimento e troca fralda*: “Ele cuida dela quando eu não, quando eu estou fazendo qualquer coisa assim, dá banho, ele dá comida” (M48); “Mais é fazer mamadeira, fazer a comida dele, e o resto é tudo bem meio a meio. Assim dar banho, limpar claro, ele limpa bem mais que eu, limpar o cocô” (M87); “... ele brinca, ele ajuda a dar banho, ele ajuda a trocar fralda... ajuda a dar mamadeira” (M73).

Além do apoio diretamente relacionado com o bebê, alguns pais realizam *tarefas de casa*: “É, ele passa as roupas, fica com ela, quando precisa” (M57); o que contribui para diminuir a sobrecarga de tarefas das mães. Outro tipo de apoio não relacionado diretamente ao bebê é o *apoio emocional*: “Eu acho que a gente conversa bastante, ele procura ser carinhoso, se ele tiver que falar alguma coisa, ou eu tiver com alguma coisa, mau humor por exemplo, ele deixa eu me acalmar, depois ele vem e conversa...” (M73).

De uma forma geral, os dados revelam que todas as mães receberam apoio do pai do bebê, muitas em todas tarefas, outras em tarefas específicas. Além do apoio direto nos cuidados do bebê, os pais também deram apoio em tarefas da casa e apoio emocional à mãe. Estas formas de apoio indireto tanto diminuem a sobrecarga de tarefas da mãe, já que, além de cuidar do bebê, muitas delas realizam sozinhas as tarefas domésticas e trabalham fora, como também em relação ao apoio emocional, proporcionam bem-estar psicológico à mãe, o que irá provavelmente refletir na sua

interação com o seu filho(a). Contudo, chama atenção que alguns pais precisavam ser sempre chamados a participar e que outros parecem que já se “encheram” e não participavam mais dos cuidados do bebê, o que pode ter implicações para a relação, interação pai-bebê e estima da mãe e do pai.

Sumarizando o tipo de apoio do pai do bebê ao longo do primeiro ano de vida do bebê

No presente estudo, o apoio paterno ao longo do primeiro ano de vida do bebê incluiu desde o pai fazer tudo até uma ou várias tarefas específicas, como dar banho, trocar fralda, alimentar e preparar o alimento, fazer dormir, brincar, passear, pegar no colo, dar uma olhadinha, ficar um pouco, acalmar, ajudar à noite, tarefas de casa, apoio emocional, levar para a creche ou para a avó, cuidar quando o bebê, cuidar do bebê e interessar-se pelas coisas do bebê.

Analisando-se o apoio paterno, longitudinalmente, pode-se observar que no décimo segundo mês, houve uma pequena redução no número de subcategorias envolvendo tipos de apoio. Em particular, não foram referidas as subcategorias faz dormir e acalma, mas foi referida a subcategoria cuida quando o bebê está doente. De uma forma geral, os pais pareceram bastante participativos ao longo do primeiro ano, alguns envolvendo-se em praticamente todas as tarefas e outros, em menor número, apenas em algumas específicas. Estes resultados contrariam outros estudos (Simons & Johnson, 1996; Castoldi, 2002) que revelaram um maior envolvimento paterno no brincar com o bebê durante o primeiro ano de vida em detrimento das atividades relacionadas aos cuidados do mesmo. Além disto, Maridaki-Kassotaki (2000) relataram um envolvimento mais amplo dos pais da área urbana, comparado aos pais da área rural, no alimentar e colocar o bebê para dormir. Já no estudo de Dessen e Braz (2000), os dados indicaram uma preponderância de tarefas domésticas (ex: fazer compras; arrumar a casa; lavar e passar; cozinhar) em detrimento das ligadas aos filhos (ex: dar banho e comida; levar para lazer e levar para dormir).

Cabe destacar, entretanto, que o cuidado, a higiene diária, a alimentação, as brincadeiras e a convivência são essenciais para a saúde e bem-estar dos filhos(as). Isto tudo proporciona um espaço importante para a intimidade e a comunicação, uma grande oportunidade de estreitar laços entre pai e filho(a). Podem ser momentos de alegria e prazer para a criança e também para o pai. Além disso, o envolvimento paterno nos cuidados do bebê é fundamental para manter a sincronia e a satisfação no relacionamento da tríade (Hawkins, Christiansen, Sargent & Hill, 1993 citados por Krob, 1999).

2.2. Como a mãe percebe o apoio do pai do bebê

Além do tipo de apoio paterno percebido pela mãe, a sua satisfação com o mesmo também foi investigada, ou seja, como a mãe percebia o apoio do pai do bebê.

Terceiro mês

A percepção materna sobre o apoio do pai do bebê foi classificada em sete subcategorias: *ajuda/casal se divide, casal conversa sobre as atitudes em relação ao bebê e sentimentos da mãe; melhor do que eu esperava; trabalha/está cansado/não tem tempo; gostaria que trocasse fralda/desse banho/ajudasse à noite; reclama mas faz; poderia ajudar um pouco mais.*

Em muitos casos, apareceu o relato de que a participação do pai não se limitava a compartilhar algumas tarefas apenas. Estas respostas foram classificadas na subcategoria *ajuda/casal se divide*: “O que eu solicitar, se é pra fazer um chá ele faz, se é pra dar o banho, se é pra trocar fralda ele troca” (M56); “Porque ele sabe que eu estou muito em casa dia de semana e fica bastante com ela, no final de semana. Assim, enquanto eu dou uma saidinha, faço alguma coisa, daí vou no super, daí ele fica com ela, fica cuidando.” (M57); “Estas horas eu tenho, ainda bem que o M. está sempre por perto então eu digo: ‘ai, estou nervosa, pega ela’, aí ele pega! Ele fica conversando com ela, ela conversando com ele. Chega de tarde eu já estou cansada, e aí é o horário que ele já está aí, daí ele toma conta! Ele fica o tempo inteiro com ela, ele bota ela no carrinho e fica conversando com ela, aí se ela não está no carrinho ele fica inventando lugares assim para ficar com ela onde ela fique calma, brincando...” (M73); e o *casal conversa sobre as atitudes em relação ao bebê e sentimentos da mãe*: “Qualquer coisa primeiro nós dois conversamos, vamos fazer isso, vamos fazer aquilo” (M2); “Claro que às vezes dá um estresse, aí a gente divide os estresses.” (M53). Algumas mães se surpreenderam com os maridos: *melhor do que eu esperava* “Está jóia, melhor do que eu esperava” (M2); “Acho que ele está saindo mais do que eu pensava.” (M21); “Me surpreendeu, como eu já falei, tudo foi uma surpresa. Não imaginava que ele ia ser um ótimo pai, se não fosse ele teria passado por maus momentos.” (M.26).

As mães também relataram algumas queixas quanto à disponibilidade do pai em ajudá-la e isto foi classificado nas seguintes subcategorias: *trabalha/está cansado/não tem tempo*, “Durante a semana ele chega cansado. Por exemplo: ele vem pra cama pra fazer o nenê dormir, e ele dorme e o nenê fica lá” (M44); “O tempo dele pra ficar com a L. é praticamente meio-dia quando ele chega, porque de manhã ele sai e não vê, ela ainda está dormindo, tem dias que ele vem em casa às seis, mas são 15 minutos no máximo, se eu contar ele tem dois horários no máximo durante a semana, que é meio-dia e 12 horas da noite. Até ele chegar, tomar um banho e trocar a roupa já são 11 horas” (M59); “No início, ele se oferecia, agora eu estou pedindo, porque, às vezes, ele trabalha e está cansado” (M60); *gostaria que trocasse fralda/desse banho/ajudasse à noite*, “Ah, podia ajudar um pouquinho mais, assim, como de noite chegar, trocar uma fralda, ele só trocou uma até agora...” (M57); “Quando eu estou fazendo alguma coisa, ele segura, pega o F., trocar fralda, essas coisas, ele não faz, (...) mas assim especificamente de lidar com ele, não, o A. não deu nenhum banho nele” (M38); “Eu só esperava que ele desse mais banho, que ele trocasse mais a fralda, que ele de noite

acordasse para cuidar dela. Acho, assim, que seria certo em função de que nós fizemos junto o bebê” (M48); *reclama mas faz*, “Às vezes ele reclama, mas sempre faz” (M47); “... resmungo só pra não perder o costume, mas faz” (M21); e, *podia ajudar um pouco mais*, “Às vezes, ele não está muito afim (...), eu fico, geralmente, eu fico irritada, ultimamente eu fico só fazendo essas coisas, aí ele também tem que participar das coisas, ele tem que participar” (M50).

A análise dos resultados revela que muitas mães se sentiam apoiadas tanto nas tarefas práticas quanto no aspecto emocional, o que demonstra um envolvimento desses pais na criação e cuidado dos filhos. Já, para várias outras, as queixas foram uma constante. O apoio paterno, por vezes pouco freqüente e em alguns casos até mesmo inexistente tem obviamente conseqüências diretas e indiretas para a criança, através da insatisfação e do eventual estresse que esta ausência de apoio traz para a mãe.

Décimo segundo mês

De modo semelhante ao que foi feito no terceiro mês do bebê, a percepção materna em relação ao apoio do pai do bebê foi classificada em dez subcategorias: *ajuda/casal se divide*; *casal conversa sobre as atitudes em relação ao bebê e sentimentos da mãe*; *melhor do que eu esperava*; *no início ajudava mais*; *poderia ajudar mais*; *sente que a responsabilidade é só dela*; *trabalha/está cansado/não tem tempo*, *reclama mas faz*, *gostaria que trocasse fralda/desse banho/ajudasse à noite*, e *sai com os amigos*.

Várias respostas maternas foram classificadas nas categorias *ajuda/casal se divide*: “Ele como pai está bem, como sempre ele esteve, sempre companheiro, ajuda bastante” (M26); “...está participando ainda bastante” (M53); “Sempre faz alguma coisa. A gente divide.” (M57); “...ele cuida super bem, eu posso sair e deixo com ele...” (M2); “...a gente faz as coisas juntos. Nós dois trabalhamos, nós dois cuidamos da casa, cuidamos da N. Ele é bem atencioso” (M78). Outra subcategoria com várias respostas foi: *casal conversa sobre as atitudes em relação ao bebê e sentimentos da mãe*: “Eu acho que a gente conversa bastante, ele procura ser carinhoso, se ele tiver que falar alguma coisa ou eu tiver com alguma coisa, mau humor por exemplo, ele deixa eu me acalmar, depois ele vem e conversa: ‘o que tu tem?’, ‘porque tu está assim?’...” (M73); “Está sempre dando opinião, o quê que acha, o que não acha, o quê que ele quer pro O., o quê que ele não quer. E ele sabe tudo do O., assim, que nem eu” (M74); “Ele é ótimo pai, às vezes até a gente tem um, não discussões, mas a gente conversa, que eu digo pra ele que ele tem que ser um pouquinho mais, não muito flexível com o R. Porque eu digo uma coisa, ele vem e diz outra. Mas aí, aí a gente conversa, e entra num acordo” (M35).

Algumas mães surpreenderam-se com o marido como pai, dizendo que ele estava *melhor do que eu esperava*: “Eu imaginava que ele ia ser menos companheiro assim, sempre imaginei que ele

não ia ser, não sei se é porque é homem, o jeito dele, não sei, ele sempre foi muito carente, porque perdeu o pai muito cedo, tem um histórico meio triste assim e eu não sabia como ele ia se colocar, mas me surpreendeu, mesmo, me surpreendeu, bem babão” (M26); “...eu imaginava menos, eu imaginava menos só que eu não imaginava que eu sobreviveria com alguém ajudando menos, porque ele, com tudo que ele ajuda ainda a gente está sempre cansado, os dois” (M52); “Eu digo pra ele que eu me surpreendo a cada dia que passa” (M75); “...eu acho que o S., superou as expectativas, eu sempre achei que ele ia ser um excelente pai, mas ele está conseguindo ser melhor ainda do que eu imaginava, prestativo, atencioso, sempre preocupado” (M87).

Já uma queixa bastante comum foi de que o pai do bebê *poderia ajudar mais*: “O M. cuida, com um olho ele olha o M., com outro ele olha a TV, então acaba assim que não ajuda em nada, porque ou tu faz uma coisa ou tu faz a outra. O M. não me dá muito apoio, porque quando eu quero fazer alguma coisa eu acho que ele deveria cuidar mais do M. (M62); “Então o que me chateia é isso, o que eu acho que, às vezes, ele deixa muito na minha” (M27); “Nem é bem como eu esperava, eu acho que ele é bom, mas gostaria que ele tomasse conta total assim, eu esperava um pai encantado e talvez não exista um pai assim” (M48); “Eu acho bom, mas parece assim que eu também estou incomodando sabe, parece que não é, parece que o filho é só meu, o trabalho é meu, eu agüento a parte boa mas também a parte ruim, tenho essa sensação assim” (M63); “Ah, o L., de vez em quando ele dá as saídas dele, assim de tomar cerveja com os amigos e chegar tarde” (M1).

Por outro lado, existiu uma percepção de que o pai, em alguns casos, *no início ajudava mais*: “No início, ele contribuiu bastante mais que agora, eu não sei se ele esgotou a quota, eu acho que ele foi enchendo um copo e ele explodiu, e não se deu conta, eu acho que agora sim, ele está totalmente sem paciência, sabe” (M44); “...ele já cuidou bem mais do que ele cuida atualmente, está muito preguiçoso. Já cuidou de dar banho, de dar papa, e de trocar fralda. O M., ele não me dá muito apoio, porque quando eu quero fazer alguma coisa eu acho que ele deveria cuidar mais do M., centralizar a atenção dele, daí.” (M62).

Além disso, apareceram queixas, como *trabalha/está cansado/não tem tempo*, “...ele está cansado também, trabalha o dia inteiro” (M26); “não conseguia sabe resolver as coisas, aí tinha o curso que tem um monte de trabalho pra fazer, são várias disciplinas ao mesmo tempo e um monte de trabalho, um monte de coisa, prova e tal. Então, não conseguia, descansar, não conseguia, tava muito estressado” (M34); *reclama mas faz*, “Ele assume bastante coisa assim em relação a ela, só que ele reclama muito” (M11); “Ah, não! Já quer tomar banho! Eu estou vendo TV, não quero agora!” (M74); *gostaria que trocasse fralda/desse banho/ajudasse à noite*, “no sentido assim, em cuidados com o F., gostaria que trocasse fraldas, desse banho” (M38); “O que ele não gosta muito é levantar no meio da madrugada” (M89); e *sai com os amigos*. “Ah, o L. de vez em quando ele dá as saídas dele, assim de tomar cerveja com os amigos e chegar tarde” (M1).

Além das percepções positivas do apoio paterno, como ajuda, casal divide-se, casal conversa sobre as atitudes em relação ao bebê e sentimentos da mãe, melhor do que esperava, as mães também tinham algumas queixas em relação ao pai do bebê, tais como poderia ajudar mais, no início ajudava mais, trabalha, está cansado, não tem tempo, reclama mas faz, gostaria que trocasse fralda, desse banho, ajudasse à noite, e sai com os amigos, o que demonstra que nem todos os pais estavam provendo às mães todo o apoio que elas sentiam necessitar.

Sumarizando como a mãe percebe o apoio do pai ao longo do primeiro ano de vida do bebê

De uma forma geral, ao longo do primeiro ano de vida do bebê, as mães mostraram-se satisfeitas com o apoio paterno, dizendo que o pai as ajudava, que o casal se dividia nos cuidados, que o casal conversava sobre as atitudes em relação ao bebê e os sentimentos da mãe, tendo o pai superado, algumas vezes, as expectativas maternas. No entanto, algumas mães mostraram-se bastante queixosas, referindo que o pai não as ajudava, pois trabalhava, estava cansado e não tinha tempo. Estas mães desejavam que o pai trocasse as fraldas, desse banho e as ajudasse à noite. Alguns, apesar de reclamarem, ajudavam. Outros, segundo as mães, poderiam ajudar um pouco mais ou até no início ajudavam mais, mas depois diminuíram ou até pararam de ajudar.

Pode-se observar algumas diferenças na percepção do apoio paterno do terceiro para o décimo segundo mês do bebê. No décimo segundo mês, houve um aumento nas subcategorias com conotações negativas, sendo incluídas queixas de que, no início ajudava, que a mãe sentia que a responsabilidade era somente sua e de que o pai saía com os amigos. A inclusão destas subcategorias pode indicar que a mãe estava se sentindo sobrecarregada, assim como o pai, mas este podia fugir da sua participação nos cuidados do bebê, até saindo com os amigos enquanto a mãe tinha que cuidar do bebê. Culturalmente, é aceito de que os pais não participem tanto, pois em geral eles são os principais provedores das necessidades financeiras, como se aí se esgotassem as suas obrigações. No estudo de Maridaki-Kassotaki (2000), embora os pais tenham dito que a paternidade era uma experiência de amor positiva, a grande maioria deles também referiu que este novo papel lhes causava tensão física e financeira - o que talvez leve alguns pais a ajudar menos a mãe.

É possível que esta reprodução dos papéis tradicionais abale várias relações conjugais em que a esposa espera por mudanças. Enquanto a mãe assume os cuidados da criança e o pai unicamente provê o sustento financeiro, eles acabam se afastando um do outro. Mais ainda, culpam-se mutuamente, pois, muitas vezes, a esposa sente-se sobrecarregada e magoada pela liberdade do marido que tende a continuar com a sua vida, enquanto outras vezes o próprio marido pode sentir-se solitário (Peters, 1999). Isto foi observado em muitas das queixas das mães do presente estudo em relação ao apoio que elas percebiam receber do parceiro. Se estas queixas continuarem, a longo

prazo, o casal tenderá a se afastar ou simplesmente habituar-se a esta insatisfação mútua. Os casais, devido ao estresse decorrente do cansaço ou mesmo diferenças na sua educação, podem ter divergências e ressentimentos, mas é importante que resolvam estas questões, não deixando que elas acumulem-se tornando a relação uma “panela de pressão”. Ainda, segundo Peters, se o casal compartilha os cuidados dos filhos, a vida do casal tem menor probabilidade de ser afetada negativamente, além da mãe sentir-se mais disponível afetivamente com o bebê e do casal ter mais empatia durante as situações difíceis.

Cabe destacar, entretanto, como foi colocado no estudo de Maridaki-Kassotaki (2000), que apesar de alguns pais serem bastante participativos, seu papel, na grande parte das vezes, está longe de ser semelhante ao desempenhado pelas esposas nas rotinas domésticas e de cuidados dos filhos.

Corwyn e Bradley (1999) e Parke (1996) verificaram que não existe um único fator pessoal ou contextual que exerça influência determinante sobre o envolvimento paterno, mas que estas diferenças estão relacionadas a diversos fatores, tais como experiências infantis, atitudes em relação ao papel paterno, motivação para ajudar, conhecimentos sobre cuidados infantis e o jeito para fazê-los (Anderson, 1996), e a qualidade da relação conjugal (Falceto 2002). Parke (1996) apresentou os múltiplos fatores determinantes do envolvimento paterno, dentro de uma visão de sistemas: *Influências individuais* - Atitudes, crenças e motivação paterna; Relacionamento com a família de origem; Idade que se tornou pai; Sexo da criança; *Influências familiares* - Relação mãe-bebê, relação pai-bebê e relação conjugal; Relação familiar: pai-mãe-bebê; *Influências extra-familiares/Redes de apoio informais* - Relação com parentes, vizinhos e amigos; e, *Influências institucionais/Redes de apoio formais* - Relacionamento trabalho-família; Sistema hospitalar e de atendimento à saúde; *Influências culturais*: Crenças sobre educação de meninos e meninas; Estereótipos de papéis sexuais de mãe e pai; Etnia relacionada a valores e crenças familiares.

2.3. Como a mãe percebe o pai com o bebê

A análise do apoio paterno também envolveu como a mãe percebia o pai com o bebê, ou seja, como era o jeito dele lidar com o filho(a) e como ela o percebia.

Terceiro mês

A percepção materna foi classificada em 11 subcategorias: *atencioso/disposto/dedicado; ótimo/um paizão; bem delicado/carinhoso; paciente/calmo; tem jeito/cauteloso; fica super emocionado/apaixonado/bobo; gosta de ficar com o bebê; impaciente/perde a paciência; desligado/descuidado; não sabe brincar/lidar com o bebê; não é exigente; e, muito preocupado.*

Muitas mães percebem o pai do bebê *atencioso/disposto/dedicado*, “Ele é bem carinhoso, bem atencioso...” (M72); “Atencioso, ajuda a cuidar dela” (M1); “Ele é bem prestativo” (M38);

“Ele é muito disposto” (M52); *ótimo/um paizão*, “O R. é um paizão, é mãe e pai, ele faz a mesma coisa” (M58); “Ele é super pai, super coruja” (M60); “Ah, ele está sendo um ótimo pai” (M25); *bem delicado/carinhoso*, “Ah, ele, ele é muito carinhoso com o B. (...). Ele está sempre fazendo palhaçada e conversando” (M65); “Ele é super carinhoso” (M28); “Ele é um pai que demonstra o carinho que ele tem pela filha” (M.50); *paciente/calmo*, “Eu imaginava que ele seria assim. Ele tem mais paciência do que eu. Ele é muito querido assim, ele tem muita paciência (...) até num momento que a criança está chorando e tu não sabe muito o que ela quer, ele está brincando, ele está rindo e aquele momento já se transformou numa coisa boa.” (M44); “Ele é calmo, mas ele é bem, bem passivo com ele” (M35); *tem jeito/cauteloso*, “Ah, ele é bem jeitoso, bem carinhoso, ele leva jeito com criança” (M53); “...mas ele é assim bem cauteloso, a gente vê que ele procura estar bem cauteloso” (M72); *fica super emocionado/apaixonado/bobo*, “Ah ele é bem bobo assim, sempre brincando com ela” (M78); “Ah, adora e baba, chega e vem direto, conversa com ela e conversa até ela, e ela não paga imposto pra rir, ele está adorando” (M57); “Ele fica super emocionado, ele pode estar brabo, assim nervoso com algum problema do trabalho (...) ele olha pra ela assim, ele desbanca em qualquer momento” (M43); e *gosta de ficar com o bebê*, “Ele gosta de ficar com o nenê” (M18).

Algumas falas também revelaram queixas a respeito do comportamento do pai, que foram classificadas nas subcategorias: *impaciente/perde a paciência*: “Ele é muito impaciente” (M48); “Eu acho que ele tem menos paciência com a I., assim se ela começa a choramingar, ‘oh, I. pára, não chora mais, por que tu está chorando?’, só que ela não sabe falar, ela quer brincar” (M50); “Ele fica impaciente quando ela chora, traz pra eu acalmar e cuidar” (M100). Outras subcategorias envolvendo queixas maternas foram: *desligado*: “Não é muito ligado assim. Achei que ele fosse mais atencioso assim, ele é meio desligado, eu tenho que dizer, mantém a rotina dele” (M19); bem como *não sabe brincar/lidar com o bebê*, “Ah, ele fica mais caminhando. Ele não sabe ainda brincar com criança pequena, ele sabe brincar com criança maior. Eu digo; ‘olha pega bichinho, fala com ele’. E aí eu vejo que ele está melhor, que ele conversa” (M56); “...daí ele desceu com ela, daí depois ele confessou se sentir meio assim, do lar. Não se sentiu bem tendo saído com ela” (M43); *não é exigente*, “mas assim não é exigente” (M72); e *muito preocupado*: “Ah, eu acho que ele é muito preocupado, ele é muito, assim, estressado, muito preocupado” (M11).

A análise dos dados referentes a como a mãe percebia o pai com o bebê no terceiro mês indica que, em geral, as mães aprovavam a postura dos pais em relação aos bebês, referindo muitos aspectos positivos, tais como relacionados à atenção, disposição e dedicação em relação ao bebê, às atitudes delicadas, de carinho, paciência e jeito com o bebê, bem como em relação à demonstração de emoção pela paternidade e paixão pelo bebê, revelando que eles eram um “paizão”. Entretanto, algumas mães trouxeram queixas sobre os pais, referentes a vários aspectos, como falta de

paciência, ser desligado, não saber como brincar e lidar com o bebê, não ser exigente e, de forma oposta, ser muito preocupado. Isto sugere, que alguns pais estavam encontrando dificuldade de se adaptar ao papel de pai ou até não desejassem fazê-lo, ao menos dentro do que a mãe esperava dele. Além disso, estas diferenças entre o que a mãe percebia, bem como sua insatisfação ou satisfação em relação às atitudes paternas, podem refletir, além dos papéis tradicionais de homem - mais distante, rígido, provedor financeiro - e de mulher, - afetiva, dedicada, preocupada - diferenças também nas vivências destes enquanto filhos e filhas de seus pais e a possível reprodução de suas experiências infantis nos cuidados do bebê.

Décimo segundo mês

De modo semelhante ao que foi feito para o terceiro mês, as respostas das mães em relação a como ela percebia o pai com o bebê no décimo segundo mês de vida do bebê foram classificadas em 16 subcategorias: *ótimo/paizão, atencioso/disposto/dedicado, bom pai, gosta de ficar com o bebê, delicado/carinhoso, super emocionado/apaixonado/bobo, paciente/calmo, tem jeito/cauteloso, desligado/descuidado, exigente com a mãe e amável com bebê, impaciente/perde a paciência, já está se acostumando, severo, não sabe brincar/não sabe lidar com o bebê, permissivo, e, dependente.*

Muitas mães consideraram o pai do bebê *ótimo/paizão*: “O P. é um ótimo pai. Maravilhoso. Em todos os sentidos, ele é muito responsável, muito...” (M74); “Ai eu acho ele ótimo, o G. assim, puxa mais o pai assim. Se estamos eu e ele, ele prefere o pai. O pai não precisa rir, fazer palhaçada, nada, para ele rir para o pai! Eu já tenho que fazer um monte de coisinhas assim...” (M86); “Ele é um ótimo pai. Ele faz tudo pelo M., tudo, tudo” (M89); “Ah, continua super legal, ele é um paizão” (M43); “O R. é dez, o R. é mais mãe do que eu, ele também se preocupa com a qualidade de tempo, em levar no pediatra e dar comidinha, estar com ele, super bom, muito bom” (M58).

Alguns pais também foram percebidos como *atencioso/disposto/dedicado*: “Ele é bem atencioso, bem atencioso, sempre que pode ele está com ela” (M73); “Acho que ele está indo bem, ele toma conta, claro, quando necessário ele chega, ele dá atenção, conversa, brinca, ele dá mamã, dá comidinha” (M48); “Assim, prestativo, atencioso, sempre preocupado” (M87) “Ele é um pai bem presente, bem querido, bem atencioso” (M43); “...ele é um pai super assim, dedicado” (M60).

Outra característica de alguns pais foi ser *delicado/carinhoso*: “Ele parece que cuida mais dela do que eu, ele é todo delicado com ela, todo mimoso...” (M2); “...eu acho que ele tem uma coisa de carinho, muito grande, gosta muito, beija muito” (M27); “Ele é muito carinhoso com o R., ele gosta de fazer folia também como ele” (M35); “Ele é bem carinhoso com ela, é bem carinhoso. Ela faz gato e sapato do pai dela” (M50).

Além disso, várias mães percebiam o pai do bebê *super emocionado/apaixonado/bobo*: “Ah, ele é ele demais. Ele está totalmente realizado, apaixonado, encantado, faz tudo” (M52); “...eu não sabia como ele ia se colocar, mas me surpreendeu, mesmo, me surpreendeu, bem babão” (M26); “Excelente, excelente. E ele assim, super agarrado, não sei se é porque é tão parecida com ele, mas é que ele está encantado mesmo, ele está deslumbrado com o neném” (M2).

Outras formas de perceber o pai com o bebê foram: *bom pai* “...mas no mais assim ele é um pai bom” (M47); “Ah, ele está sendo um bom pai” (M18); “Ele é um bom pai, ele agrada ela (...) Pra mim está bom, eu não tenho o que reclamar dele” (M76); *gosta de ficar com o bebê* “...ele gosta de ficar com ele, o jeito dele, é assim” (M18); e, *paciente/calmo* “O R. tem muita paciência” (M58); “...super paciente” (M43); “O J. é calmo, sabe” (M14); “Ele é muito calmo. Tem uma paciência...” (M75); *tem jeito/cauteloso*, “ele agrada ela” (M76).

Algumas percepções não chegaram a ser claramente positivas ou negativas, como *exigente com a mãe e amável com bebê* “É, o F. é um pai bem exigente comigo e muito amável com ela” (M59) e *já está se acostumando* “Vai ter que ser super pai, porque (...) já está se acostumando a fazer ela dormir...” (M28).

Assim como várias mães percebiam o pai com o bebê de forma muito positiva, outras tinham algumas queixas. Por exemplo, que ele é *desligado/descuidado* “Ele é meio desligado assim, as coisas acontecem e ele está no mundo da lua, mas ele... que ele foi criado assim, ele é meio desligado assim” (M47); “...às vezes até acho ele meio desligado, mas eu sei que é por causa do dia-a-dia, coisa assim. Que ele é bem, ele é de fases” (M72); “...ele é meio desligado em algumas coisas assim, de não sacar as coisas, de repente assim... como a comida, ele não se importa de ficar dando banana o dia inteiro (...) eu acho que isso não é certo! Sabe, nem que vá comprar uma coisinha daquelas prontas, mas deu sal para a criança, tem que dar. E ele acha que não, por ele, ele dá mamadeira o dia inteiro...” (M86); “Eu imaginava que ele ia ser mais cuidadoso do que eu e não é, ele não é como eu imaginava, mas ele está sendo bom assim” (M18).

Outra queixa bastante freqüente foi de que o pai *não sabe brincar/não sabe lidar com o bebê* “...às vezes, eu digo a ele assim, ‘sai do teu mundo e entra no mundo dela’ e ele não entende muito, do tipo assim, que a gente sabe que ela não vai se tornar adulta agora, mas a gente pode se tornar criança pra brincar com ela, pra compreender mais o mundo dela” (M48); “Só que, às vezes, ele não sabe, dependendo da situação ele não sabe lidar muito” (M38); “...ele deve ter saído com o L. umas duas, três vezes, no máximo, só os dois, acho que foi quase com um ano. Ele não consegue, mas é porque, é falta de prática” (M34).

O pai também foi visto como *impaciente/perde a paciência* por algumas mães: “...mas ele já está meio sem paciência eu acho, sabe, porque ela está muito arteira, ela não obedece, ela entende que não é pra fazer, mas ela faz, então ele já se irrita um pouco” (M2); “É, ele não tem muita

paciência, onde ela gritar, onde ela chorar muito ele já se assusta. Ele não gosta muito quando ela chora, quando ela fica braba. Aí já é mais difícil” (M11); “...ele não gosta muito quando o L., ele está lá no escritório e o L. vai junto e quer mexer no computador e fica ali, ele não gosta, ele não tem muita paciência, mas está certo, ele atrapalha.” (M18).

Outras subcategorias menos citadas foram, *severo*: “Ele é mais severo que eu, assim. Ele brinca, é super carinhoso, mas é mais ‘Não!’, ‘Não mexe!’, ‘Já falei pra não mexer!’, mais assim, sabe. Eu, ‘Ah, bebê...’, daí eu já mostro uma outra coisa, e tal, ele que é mais assim, ele é mais durão, assim. De ‘Não’, e de querer educar, assim.” (M74); “Muito severo, como se ela já entendesse tudo (...) ela não sabe que ela não pode jogar comida no chão, essas coisas assim e aí isso ele não entende muito bem.” (M47); *permissivo* “Só que muitas vezes ele me irrita, está me entendendo? Fico braba porque ele faz muito as vontades dela. Sabe, então tem coisas que ele faz que não deve fazer” (M14); “Às vezes, ele é mais permissivo do que eu” (M78); *dependente* “Só que ele continua muito dependente. Ele não procura uma roupa, ele não escolhe uma roupa, eu que tenho que escolher, eu que tenho que dizer a roupa, eu que tenho que dizer o que ele vai comer” (M72).

Verifica-se, através da análise das respostas das mães no décimo segundo mês, que várias delas elogiaram seus companheiros, sugerindo que estes estavam conseguindo executar seus papéis de forma a deixá-las sentindo-se satisfeitas e apoiadas. Dentre as subcategorias positivas, foi acrescentada a de bom pai, que, em comparação com a percepção deste como ótimo e um paizão, ela revela uma forma menos entusiasmada ou talvez menos idealizada, de se referir a atuação paterna. Também foram trazidas um maior número de subcategorias envolvendo aspectos negativos, indicando o fato de que nem todos os pais conseguiram atingir um desempenho adequado na sua relação com os filhos, segundo o ponto de vista das mães. Em relação às subcategorias com conotação negativa, foram acrescentadas categorias relacionadas à forma como o pai tratava o bebê: se de um modo permissivo ou, contrariamente, severo. Além disso, foram referidas subcategorias relacionadas a como o pai agia em relação à mãe, sendo exigente com ela e amável com bebê, mas também sendo dependente da mãe para cuidar do bebê. Por fim, uma subcategoria que parece revelar uma certa decepção, foi de que o pai já estava se acostumando, como se a paternidade fosse algo ruim para ele, mas que ele estava “engolindo”.

Sumarizando como a mãe percebe o pai com o bebê ao longo do primeiro ano de vida do bebê

De uma forma geral, apesar de várias queixas, as mães mostraram-se satisfeitas com o apoio paterno, assim como ocorreu no estudo de Falceto (2002). Noutro estudo, Dessen e Braz (2000) encontraram que apesar do pouco envolvimento paterno na vida familiar, as mães também se

mostraram satisfeitas com a participação de seus companheiros no trabalho doméstico e no cuidado dos filhos. Já no estudo de Lopes, Seabra, Martins e Moura (2001), os resultados revelaram uma ambivalência materna em relação à participação do pai do bebê. Enquanto elas achavam que os pais dos bebês participavam pouco dos cuidados básicos, mostravam-se satisfeitas quanto às suas atitudes relacionadas à socialização e quanto à imposição de limites e regras.

No terceiro mês, os dados sobre como a mãe percebia o pai com o bebê revelam, de uma forma geral, uma satisfação materna quanto à postura dos pais em relação aos seus filhos(as), apesar de algumas mães também referirem algumas ressalvas indicando certo grau de insatisfação. Já no décimo segundo mês, embora haja semelhança com o que ocorreu no terceiro mês quanto aos aspectos positivos e negativos, houve um aumento na insatisfação das mães em relação a como os pais relacionavam-se com os bebês. Isto indica que alguns pais, apesar de já estarem exercendo o papel de pai junto aos filhos há 12 meses, ainda não se envolviam de forma adequada e satisfatória com seu filho(a), segundo a percepção de algumas mães. Na verdade, assumir a função paterna como atualmente é esperado pela sociedade, requer, antes de mais nada, romper com paradigmas transmitidos através da educação por muitos anos de que o cuidado dos filhos é incumbência da mulher. Assim, os dados mostram a existência de dois tipos de pais: os mais e menos envolvidos. Isto também representa este período de transição entre a velha e a nova concepção do papel paterno. Segundo Corwyn e Bradley (1999), a qualidade conjugal, trabalho paterno e a condição de trabalho da mãe contribuem amplamente para a sensibilidade do pai em relação ao bebê. Pais que enfrentam conflitos entre o trabalho e a família tendem a aceitar menos o seu papel de pai, ao menos, de pai envolvido. Por outro lado, quando o pai é menos envolvido, a mãe tende a compensar esta falta de investimento. No estudo de Dessen e Braz (2000), a participação “ideal” do pai, segundo as mães, implicaria em: oferecer atenção, carinho, apoio e compreensão às mães e aos filhos; cuidar dos filhos; não bater, não implicar com a mãe e não beber; ficar em casa com a família e não chegar tarde.

2.4. Como ocorre a solicitação de apoio ao pai do bebê

Ainda em relação ao apoio paterno, investiga-se a seguir a forma como ocorre a solicitação de apoio ao pai do bebê. O fato do pai se oferecer ou da mãe ter que estar sempre pedindo reflete-se na qualidade da relação, que pode se desgastar à medida em que a mãe sentir que sempre precisa solicitar ajuda e, do pai, que pode percebê-la como queixosa. Por outro lado, algumas mães optam por não pedir apoio tentando dar conta dos cuidados do bebê sozinha.

Terceiro mês

Nesta parte é examinado como ocorre a solicitação de apoio ao pai. As respostas das mães foram classificadas em três subcategorias: *mãe pede apoio*, *pai se oferece* e *mãe não pede apoio*.

Os dados indicaram que na grande maioria dos casos a *mãe pede apoio*: “Eu sempre peço a ajuda dele” (M99); “No início ele se oferecia, agora eu estou pedindo...” (M60), “Eu peço aí, por favor...” (M19); e, outras vezes o *pai se oferece*, “Às vezes, nem precisa pedir, ele se oferece” (M53); “Automático, ele pega já e faz” (M63); “Difícilmente eu peço, porque ele vê que eu estou com ela, estou fazendo o almoço, alguma coisa, ele vai lá e termina, não precisa pedir” (M88). Em poucos casos a *mãe não pede apoio*: “Quando eu estou com raiva dele [marido], eu não falo com ele. Eu não peço ajuda, também sou orgulhosa (...) E ele ajuda, até não reclama, mas não se oferece para ajudar, a gente tem que pedir muito até ele se mexer” (M100); “Então, aí acho que por isso que eu não peço muito a ajuda dele” (M18).

Os dados revelam que foram poucas as mães que preferiam não solicitar o apoio do pai do bebê, executando as tarefas sozinhas. A grande maioria das mães solicitava a ajuda do pai do bebê sempre que sentia necessidade, considerando que isto fazia parte do papel paterno. O fato de alguns pais se oferecerem antes de serem solicitados indica um aspecto muito positivo na postura dos mesmos, ou seja, eles se preocupavam com o bem-estar da mãe e do bebê, além de quererem participar efetivamente nos cuidados do filho, reivindicando este lugar.

Décimo segundo mês

Examina-se a seguir como ocorre a solicitação de apoio ao pai no décimo segundo mês do bebê. Semelhante ao que se fez para o terceiro mês, as respostas das mães foram classificadas em três subcategorias *mãe pede apoio*, *pai se oferece*, *mãe não pede apoio*. Em vários casos, a *mãe pede apoio*: “Peço pra ele cuidar um pouco dela pra eu fazer a janta quando ele chega, ou às vezes eu tenho que buscar ele lá, que ele solta [do trabalho] e vai direto no bar pra tomar cerveja e jogar, jogar carta e aí eu vou lá buscar ele mas não adianta, às vezes ele vem, às vezes, ele fica e fala: ‘Ah, já vou’ e fica até mais tarde” (M1); “Peço, mas às vezes ele não gosta. Ele diz ‘que saco, se a tua mãe está aí, estão as duas aí, porque que eu tenho que sair daqui?’ Depois ele reclama que agente não deixa ele cuidar, mas é que quando eu preciso dele eu tenho que chamar uma outra pessoa porque ele não está pronto pra isso. Está lá vendo televisão, ele não vai largar o jogo de futebol dele pra vir, sabe. Talvez isso aí sim eu não esperava, eu esperava que ele fosse uma pessoa mais, mais prestativa nesse ponto” (M11); “Peço, mas ele não faz assim na hora, mas ele faz, tem sempre que pedir duas vezes” (M18); “Peço muitas vezes [porque] eu me vejo assim apertada, às vezes ele faz uma cara assim, sabe assim; Ah, não sei o que, mas tu já não fez isso. Aí eu com toda a paciência do

mundo eu converso com ele quando tem que cuidar mesmo do R., ele é meio arrisco” (M35). Nos casos que as mães pediam apoio pode-se observar uma certa má vontade de alguns pais em ajudá-las e até mesmo uma dificuldade deles largarem atividades que lhes davam prazer para cuidar do bebê (ex: cerveja com os amigos, jogo de futebol). Entretanto, existem pais que ajudavam de boa vontade: “Me ajuda, ele pode estar dormindo ele vem correndo e me ajuda, e não reclamando, xingando, mal humorado, fazendo as coisas com ódio. Na hora assim” (M59).

Muitas vezes, quando perguntadas se pediam ajuda ao pai, as mães responderam que o *pai se oferece*: “Não, não, ele mesmo faz” (M75); “Não, ele já sabe que estou precisando de ajuda, tanto com a N., quanto com as coisas da casa, assim, ele é bem interessado” (M78); “Não, sempre ele pergunta se eu quero ajuda” (M85); “Não, ele sempre está junto, ele sempre vai se oferecendo assim” (M87).

Por fim, menos comum foi a subcategoria *não pede apoio*: “Não eu não peço, nunca pedi, eu quero que ele perceba, às vezes, fico até braba, quero que perceba quando eu quero, eu acabo não falando, eu penso assim, ele tem que ver que eu estou precisando, quando ele percebe ele salta” (M63).

Como pode ser observado, parece haver duas formas de comportamentos paternos bem distintas: por um lado, os pais pouco envolvidos, cujas mães precisavam pedir ajuda, às vezes, insistentemente, e que reclamavam ou tentavam postergar a ajuda. Por outro lado, outros pais bastante envolvidos, presentes e participativos que respondiam prontamente ao apoio que a esposa necessitava, sem que esta tivesse que solicitar. Obviamente, cada uma destas atitudes parentais acaba tendo conseqüências na vida da criança, tanto através da eventual insatisfação da mãe com a relação pai-mãe, como diretamente na própria criança, que deixa de usufruir de uma relação gratificante com seu pai..

Sumarizando como ocorre a solicitação de apoio ao pai do bebê no primeiro ano de vida do bebê

A análise dos dados revelou que, de uma forma geral, as mães solicitavam ajuda do pai do bebê, sendo que, em alguns casos, o pai oferecia-se. No décimo segundo mês, as mães pareceram mais queixosas nos casos em que pediam ajuda ao pai, comentando que muitas vezes tinham que fazê-lo várias vezes e salientando a reclamação paterna decorrente da solicitação de apoio. Isto pode ser devido ao fato de os pais estarem cansados dos afazeres ligados ao papel paterno, querendo de volta o tempo para o futebol, amigos, enfim, para atividades que lhes dessem prazer. Talvez a novidade desta atuação tenha perdido a graça e virado rotina, o que afasta muitos pais desta realidade. Além disto, existem aquelas mães que aparentemente já desistiram de solicitar ajuda, mas que ainda guardavam a esperança de que os pais se conscientizem do seu papel. Em todos estes

casos, pode-se perceber que a dinâmica pai-mãe que já comprometeu a qualidade do relacionamento do casal, o que acaba afetando todas as relações diádicas e triádica desta família. Além disso, desde pequeno, o bebê já percebe o que está acontecendo ao seu redor e eventuais situações de discussão, queixas maternas, recusas paternas são percebidas por ele, que poderá reagir através de distúrbios de sono, alimentação, irritabilidade (Winnicott 1965/1975). Aí, torna-se um círculo vicioso: pai/mãe irritados, bebê irritado e pai/mãe mais irritados ainda.

3. Sentimentos maternos em relação ao apoio social percebido

Uma outra dimensão avaliada em relação ao apoio social é a distinção entre quantidade de apoio e a satisfação com o mesmo, ou seja, o quanto a mãe considera que o apoio recebido está sendo adequado e corresponde às suas expectativas (Cox & cols., 1989; Sarason & cols., 1987). Nesta parte, examina-se como a mãe sente-se com outra pessoa cuidando do bebê. As respostas das mães foram analisadas e divididas em três subcategorias: 1) *como a mãe se sentia*; 2) *o que agradava à mãe*; e 3) *o que desagradava à mãe*.

Terceiro mês

Em relação a *como a mãe sente-se*, as respostas das mães foram classificadas em oito subcategorias: *bem/gosto/tranquãila*; *não é como a própria mãe/ciúmes*; *é bom ter com quem contar/menor sobrecarga*; *preocupada/insegura*; *depende da pessoa/situação*; *no início foi difícil*; *não gosta*; e, *só a mãe cuida*.

Grande parte das respostas das mães foi classificada na subcategoria *bem/gosto/tranquãila*: “Eu me sinto bem, não tem problema, não fico com ciúmes. A minha cunhada não deixa a criança, agora a criança só quer ela, porque ela não deixava ninguém pegar, mas eu não, ela pode pegar, não dá nada, não me importo, quer trocar, pode trocar, é uma coisa a menos pra mim (...), acho que a pessoa vai gostar, se sente bem, uma senhora até ficou toda faceira, que nem os netos dela, as noras não deixavam, eu já disse: ‘pode pegar, Dona E., já troca aí, limpa a bunda’, ela ficou bem faceira, claro, o que tem?” (M2); “Eu me sinto bem, eu não me sinto assim, com medo de deixar [com avó materna ou paterna], até porque elas têm mais experiência do que eu, então eu me sinto bem” (M25); “A minha família [familiares da mãe e avó paterna], ou a minha sogra é tranquãilo, nem me preocupo, nem dou bola, eles pegam, assim, eu não dou bola” (M48). “Com a [minha] mãe e com o P. eu fico bem tranquãila assim, com eles, eu confio bastante neles e eu sei que eles fazem o melhor pra ele, assim” (M74).

De outra forma, várias mães sentem que *não é como a própria mãe/ciúmes*: “Eu, para ser bem sincera, eu não gostava, não porque era minha sogra, eu acho que podia ser a minha mãe ou qualquer outra pessoa, porque... eu não sei se toda mãe é assim, mas eu sentia uma vontade de eu,

tudo eu fazer, é uma coisa assim de estar cuidando, não sei, eu tinha ciúmes, eu acho, não sei se é normal, até nunca perguntei isso para ninguém, se é normal ter ciúmes do filho com outra pessoa” (M18). “Ah, no início eu senti um pouco de ciúmes, porque eu queria absorver o que eu pudesse, eu queria fazer tudo, mas eu não conseguia fazer tudo, então eu precisava dela [avó materna]” (M11); “não gosto que ela [empregada] dê beijo na I.. Não me agrada quando eu escuto ela falar: ‘olha, dá um sorriso para a tia J.’, isso não me agrada, tia é tia, ela é J.” (M26).

De qualquer forma, os dados indicam que as mães acham que é *bom ter com quem contar/menor sobrecarga*, “No início eu ficava meio assim [com a avó paterna e materna], mas agora, quando alguém me ajuda eu me alívio também. Nossa, é tão bom ter alguém com quem contar quando tu está cansada” (M99); “Porque eu posso tocar a minha vida de novo, a minha vida profissional (...) mas cansa também, eu sempre trabalhei, eu tenho que retomar e eu quero fazer coisas que antes eu não fazia, não sei, acho que deu um outro ânimo. Eu tenho a I. [babá] agora que cuida dele e só” (M53).

Apesar de se sentirem apoiadas, várias mães referiram a subcategoria *preocupada/insegura*: “Ah, eu fico insegura, mesmo sendo as avós [materna e paterna] que adoram ele, eu fico” (M63); “...não é como tu cuidando [referindo-se à irmã]. Só que eu sei que eu tenho que estar por perto” (M75).

Para muitas mães, havia um sentimento de que *depende da pessoa/situação*: “Certas pessoas eu fico meio assim e tudo, que nem as dindas que são novas eu até deixo, mas tem que estar pertinho e tudo, agora avó, tanto a avó materna quanto a avó paterna é tranquilo” (M35); “Ah, no começo dá uma coisa assim, elas não estão fazendo do jeito que eu quero. Mas daí eu procuro não ‘encucar’ muito, que às vezes a mãe chega e vai fazendo bem como ela pensa, nem me questiona. Mas já a minha sogra não, ela pergunta ‘vamos trocar, quem sabe a gente põe isso’, ela já é mais assim, maleável” (M47).

Para outras mães, *no início foi difícil*: “Ah, no começo eu ficava com o coração partido, era assim, saía daqui e assim, ligava, chegava no escritório e ligava, ‘ele está dormindo, ele está bem?’ Ficava com o coração partido, ele fica melhor até quando eu não estou [ficava com babá], ele dorme mais, acho que eu acordo ele, fica mais tranquilo, eu fico em casa e ele fica mais agitado” (M53); “A primeira vez foi complicado, a primeira vez eu me senti muito mal. Depois assim, como eu vi que ele ficou legal [com avós e tia], ficou bem, aí eu comecei, agora eu já introjetei” (M56); “Sabe, que no início assim, aí eu não sei, parecia que eu ia trabalhar e faltava alguma coisa, assim junto comigo [ficava com avós]. Eu tava acostumada, três meses grudada com ele, mas isso foi só na primeira semana” (M44). Em alguns casos, apareceu a subcategoria *só a mãe cuida*: “Não, não, não tem outra pessoa, assim, geralmente é eu, durante o dia, e à noite daí é nós dois, então” (M28).

Poucas mães se mostraram realmente insatisfeitas com outra pessoa cuidando do bebê, como pode ser visto na subcategoria *não gosta*: “Ah, eu vou ser bem sincera assim, que claro, que eu não acho a oitava maravilha do mundo [em relação aos avós paternos, cunhada, sobrinha, irmã e avó materna]. Mas então, é uma coisa assim que isso me desagrada um pouco mas faz parte, acho que faz parte do pacote, é isso aí” (M65).

Em relação ao que *agradava à mãe*, foram referidas cinco subcategorias: *confiança/cuidam bem*; *atenção/carinho*; *flexibilidade do cuidador*; *aproximação com a família de origem*; e *agradar ao cuidador*.

Agradava às mães quando as outras pessoas lhes despertavam *confiança/cuidam bem*: “Eu tenho alta confiança nelas [avós] e elas cuidam bem dele” (M44); “Elas são ótimas, são boas pessoas, tem um nível melhor (...), filho a gente não pode pegar qualquer uma [babá]” (M58); “Eu sei que eles [pai e avó materna] fazem o melhor pra ele” (M74); e, quando dão *atenção/carinho* “Começou agora segunda-feira. É uma senhora e tal, super carinhosa” (M43, babá); “Me agrada o jeito da minha sogra falar e contar histórias pra ela, ela fica encantada olhando pra avó [paterna], parece que a avó conta história de um jeito diferente” (M99); “O carinho [avó materna], porque gostando do meu filho é o que basta, assim, cuidando dele assim, e tem gente que é apaixonada” (M35). A *flexibilidade do cuidador* também agrada às mães: “Mas já a minha sogra não, ela pergunta ‘vamos trocar, quem sabe a gente põe isso’, ela já é mais assim, maleável” (M47); “Ela é uma avó [paterna] respeitosa, não se intromete, sempre me pergunta o que eu quero que a J. coma, o que colocar na sopa e outras coisas” (M99).

Noutro caso, a *aproximação com a família de origem* foi um fator que agradava à mãe: “É uma coisa, assim, que eu fiquei muito feliz, que a I. eu acho que trouxe uma coisa que eu tava precisando, a minha mãe de volta, entende, que eu não tinha mais ela, fez o V. se dar bem com ela, eu não sei se eles se amam, mas pelo menos a coisa aproximou, então de repente eu tenha errado em algumas coisas e a I. fez com que tudo isso ficasse pra trás” (M11); bem como o aspecto *agradar ao cuidador*: “Acho que a pessoa vai gostar, se sente bem, uma senhora [conhecida da mãe] até ficou toda faceira, que nem os netos dela, as noras não deixavam, eu já disse: ‘Pode pegar dona E., já troca aí, limpar a bunda’, ela ficou bem faceira, claro, o que tem?” (M2).

Em relação ao que *desagradava à mãe*, destacaram-se oito subcategorias: *fazer diferente do que a mãe faz*; *palpites*; *ansiedade/nervosismo*; *falta de paciência/mau humor*; *passar o bebê de uma pessoa para outra*; *não dar limites/mimar*; *condições de saúde do cuidador*; *barulho/falar demais/falar alto*; e, em uma subcategoria: *nada desagrada*.

O que se destaca nesta subcategoria foi *fazer diferente do que a mãe faz*: “Muitas vezes, as pessoas fazem coisas diferentes do que eu faço [avós e tias]. Eu nunca ponho sentado, mas eu já botei sentado. Então, essas coisas me desagradam, só que (...) eu acho que eu tenho tido muito

mais agradados do que desagradados” (M. 56); “O que me incomoda é que as pessoas fazem o que sabem que me incomoda, (...) que, às vezes, a mãe chega e vai fazendo bem como ela pensa nem me questiona (M47); e, dentro da mesma linha de não respeitar o jeito da mãe, estão os *palpites*: “...leva no médico: ‘ah, ele não tem nada’ [avó materna]. Aí vem um leigo querer dizer não, aí, aí, acho que não é assim, sabe? Me deixa cansada, não gosto desses palpites furados. É assim, é a tal da história, ah, quer dar um palpite tudo bem, eu escuto, agora não me vem falar abobrinha mesmo...” (M62); “Algumas vezes, as opiniões [avó materna], assim, os palpites, mas aí muita coisa assim a gente tem que colocar numa peneirinha e peneirar, alguma coisa serve, algumas coisas deixa de lado, pra não ofender a gente acaba não comentando, deixa assim...” (M35).

Outras subcategorias dizem respeito à saúde emocional e física do cuidador. Em relação ao estado emocional do cuidador, foram citadas *ansiedade/nervosismo*: “A única coisa é que a minha mãe é muito nervosa, assim, então se o O. chora, ela já acha que ele está com dor, está com alguma coisa, está doente, ela é meio estressada...” (M74); “Eu acho que a minha mãe, ainda que eu vejo o esforço dela e vejo pouco resultado assim (...), ela não consegue dar a mamadeira pra ele, ela fica muito ansiosa” (M44); “O que eu não gosto é que a minha sogra não conseguiu engrenar com ele sabe. O que me incomoda é isso, sogra às vezes fica agitada demais quando a J. chora demais” (M99); e, *falta de paciência/mau humor*: “Tinha uma empregada, mandei embora porque ela era muito fechada, muito de mau humor” (M57); “Não ter paciência [avó paterna]” (M86). Quanto às *condições de saúde do cuidador*, a preocupação materna provavelmente está relacionada a transmissão de alguma doença para o bebê, apesar de não ter sido mencionado explicitamente: “No começo eu fiquei muito preocupada porque ela [a babá] chegou com muita tosse, muitos problemas de saúde, aí eu imediatamente acionei todos os médicos que eu conhecia, assim nos meus particulares e coisa, pra conseguir assim, médicos, exames, radiografia, olhos, já fez tudo, levei, busquei, então eu tinha essa preocupação dela ficar bem de saúde pra trabalhar” (M52).

Algumas questões que desagradavam às mães foram bastante específicas, como *passar o bebê de uma pessoa para outra*, “Uma vez que aconteceu assim, ele [que é a pessoas] veio pra cá pegar ele e sumiu assim, disso eu não gostava, de sumir com ele e daí passar pra uma, passa pra outra pessoa, disso eu não gostava” (M34); e, *não dar limites/mimar*: “Desde pequenininha elas [avós] têm que saber os limites delas. Então eles fazem assim, tudo o que eu não quero eles dão. ‘Ah, a F. quer, deixa ela, eu vou te dar’. E eu digo ‘pai, não faz assim, porque depois eu vou ter que bater nela para ela perder essas manias’. Então isso é uma coisa que eu não gosto. Mas aos poucos eu já estou tentando. E quando as pessoas não dão atenção pra ela, pois neném adora quando as pessoas ficam assim olhando, fazendo carinho. E eles gostam de fazer carinho nela, o que vai ser difícil quando ela ficar maior, ela vai ser bem dengosa” (M47); e, *o barulho/falar demais/falar alto*: “É tipo assim, nas terças de tarde, quando ele fica na minha sogra, então é aquela coisa assim, o B.

se acomoda, o mais velho [primo] pega e dá um berro e acorda todo o mundo, sabe aquela coisa assim? Mas por outro lado, eu vejo que isso não estressa muito o B. porque ele é muito acostumado com barulho, porque desde que ele nasceu tem barulho, vamos dizer assim. Mas, ah, é uma coisa assim, que às vezes, tu leva um tempo pra acalmar a criança, quando tu acalma vem um e dá um berro nos ouvidos, aí tu tem vontade de, ah, sabe? Mas assim, vai levando. Isso é uma das coisas, assim, que me chateia um pouco” (M65).

Para várias mães *nada desagrada* no comportamento de outros cuidadores: “Até agora eu não vi nada assim de que eu não gostasse [com relação a avó paterna e cunhada]” (M1); “Nada, eu achei que eu ia ficar assim xarope de um pegar, outro pegar, mas não, eu não ligo para isso [com relação a avó materna]” (M21).

Os resultados indicam que, mesmo precisando do apoio de outras pessoas nos cuidados com o bebê, as mães nem sempre gostavam de compartilhá-los. Desagravada-lhes que outras pessoas fizessem de forma diferente do que elas próprias, manifestassem atitudes descuidadas em relação ao bebê e opinassem sobre as suas atitudes, sendo que algumas delas relataram inclusive que ficavam até com ciúmes. Entretanto, várias mães referiram não se importar que outras pessoas cuidassem de seus filhos, apreciando o apoio percebido e até gostando da atitude desses outros cuidadores. Isto indicaria um maior desprendimento em relação aos bebês, e um maior reconhecimento da necessidade de apoio para cuidar do bebê e poder desempenhar outros papéis na sua vida.

Décimo segundo mês

De modo semelhante ao que foi realizado para o terceiro mês, as respostas das mães foram analisadas em três subcategorias: *como a mãe se sente*; *o que agrada à mãe*; e, *o que desagrada à mãe*. As respostas das mães em relação à primeira destas subcategorias, como elas se sentiam com outra pessoa cuidando do bebê, foram classificadas em oito subcategorias: *bem/gosto/tranqüila*; *bom ter com quem contar/menor sobrecarga*; *não é como a própria mãe/ciúmes*; *depende da pessoa/ situação*; *preocupada/insegura*; *não gosta*; *no início foi difícil*; e, *só a mãe cuida*.

Muitas mães gostavam quando outra pessoa cuidava do bebê, o que aparece na subcategoria: *bem/gosta/tranqüila* “Ah, é muito bom, é bom, porque aí eu descanso um pouquinho” (M1); “Ah, muito bem” (M2); “Quando eu fui pra creche já tava bem consciente que era ali que ela tinha que ficar. Eu dei graças a Deus por ter conseguido a creche, por que eu consegui tranqüila” (M19); “Eu me sinto faceira, eu sei que tem mais pessoas que gostam dela [na creche]” (M21); “Tranqüila, tranqüila, eu saio tranqüila. Não me preocupo [creche familiar]” (M26). Um dos motivos é que é *bom ter com quem contar/menor sobrecarga* “Ah, eu por mim, fico até feliz sabe, que às vezes é um descanso pra ti também [referindo-se à avó materna]” (M62).

Em outros casos, o sentimento materno foi de que *depende da pessoa/situação*: “Ah, com essa senhora eu não me sinto muito bem não, em largar assim, mas com a minha sogra, é uma mãe” (M25); “É como eu te disse, se é minha mãe, ou de repente a minha sogra. Eu até confio mais nelas assim, tudo. Agora, quando é outra pessoa assim, as dindas dela são mais novas, e os dindos também são novos, não tem experiência” (M35); “Eu estou tranqüila se o meu pai está, eu estou tranqüila se a avó está, a bisa dele. Aí eu estou tranqüila, agora se fica só a mãe eu não fico tranqüila” (M87).

Para outras mães, não foi fácil deixar o bebê aos cuidados de outra pessoa, o que aparece nas subcategorias: *não é como a própria mãe/ciúmes* “A gente fica meio chateado, mas é que é a rotina que tinha que ser. O meu serviço, ali era o serviço dela. Entende? Eu precisava que ela tivesse, ela tinha a função dela também. Ir lá pra creche ficar brincando, que nem uma escola” (M11); *no início foi difícil*: “No início assim, eu ficava pensando, ‘ai, será que elas vão cuidar direitinho?’, mas eu confio muito nelas assim, eu não tenho nenhuma preocupação assim com ele eu chego, elas relatam para mim como é que foi o dia, mas eu não questiono nada, nem fico enchendo o saco, fez isso, fez aquilo” (M44, avós); *preocupada/insegura*: “Agora eu em sinto insegura [referindo-se à creche familiar]” (M48); “Tu sente aquela coisa assim, ‘ai, ela pode se virar sem mim’. Fica assim se sentindo meio de lado assim, ai, eu não sou uma boa mãe, estou deixando a minha filha [na creche]” (M50); *não gosta* “Eu acho horrível tu deixar teu filho com outras pessoas, eu me sentia assim: meu Deus eu não tenho condições ficar com o meu filho, que merda que eu não posso ficar com ele! [referindo-se a creche]” (M86).

Em relação ao que *agradava* à mãe, as respostas foram classificadas em oito subcategorias: *confiança/cuidam bem; dedicada; atenção/carinho; ensinar coisas ao bebê; bebê gosta do cuidador; qualificação/experiência; conviver com outras pessoas; limpeza/organização*.

Nesta categoria, foram referidos: *confiança/cuidam bem* “Eu me sinto muito bem porque ela [avó materna] cuida bem. Ela cuida dela como ela cuidava de mim” (M11); “Ah eu tenho confiança nelas [avó materna e paterna], tenho confiança mesmo” (M47); *dedicada* “Ela é bem dedicada [avó paterna]. No dia que o T. vai pra lá ela é que nem eu, ela larga tudo e fica com o T. direto. Super atenciosa com ele. Isso eu acho muito legal. Desde que ele nasceu” (M72); *atenção/carinho* “Me agrada o carinho. As pessoas [avó materna e irmão da mãe] que cuidam do R. são muito carinhosas pra ele, dão bastante atenção” (M35); “Ah, é a atenção que elas [avó materna e paterna] dão para ele, o carinho assim...” (M44); “No que eu vejo ela [senhora da creche] é muito atenciosa” (M48); *ensinar coisas ao bebê* “... E ela ensina, e ela [avó materna] conversa com ele, ela diz que ele é o companheirinho dela, então ele aprende, ele senta na cadeira e ficam conversando, ele nem fala!” (M74); *bebê gosta do cuidador* “Ah, ela é muito grudada com a avó [materna] dela (M1); “Só assim, mas eu acho que minha mãe, e a R. adora minha mãe, acho que elas têm uma relação muito

legal” (M27); *qualificação/experiência* “É, esse negócio do dedinho aí, do pintinho amarelinho foi uma coisa legal assim que ele já consegue, que ele tem códigos de comunicação lá [creche] que são diferentes dos daqui, isso aí eu acho interessante. Eu gosto disso, que ele consegue assim fazer, se fazer comunicar lá, e tenta essa comunicação aqui, se não dá certo ele tenta outra coisa, isso é legal” (M34); *conviver com outras pessoas* “O que eu acho importante, para a J., assim, ficar com outras pessoas [babá], saber que não é só eu e o F., e até para que se algum dia precisar, se, algum dia, não, quando precisar, que ela também possa se sentir bem” (M43); *limpeza/organização*: “As outras [babás] duas eram muito boas em relação à limpeza das roupinhas da D., das coisas dela e da comida e brincadeira...” (M52).

Em relação ao que *desagradava* à mãe, as respostas foram classificadas em 13 subcategorias: *fazer diferente do que a mãe faz*; *palpites*; *ansiedade/nervosismo*; *barulho/falar alto/falar demais*; *bebê sente falta da mãe*; *repreender/xingar*; *falar palavrão*; *muito severo*; *não ter atenção individualizada*; *bebê chora e não é atendido logo*; *esquece de dar comida para o bebê*; *cuidador se atrapalha*; *não dar limites/mimar*; e, em uma subcategoria: *nada desagradada*.

Desta forma, dentre as questões que desagradavam à mãe quando outra pessoa cuidava do bebê, estão: *fazer diferente do que a mãe faz* “Ah, porque às vezes eu acho, que nem a babá, eu não sei se ela vai trocar direito ela, são umas bobagens assim. Ou se ela vai forçar a J. a comer ou essas coisas bem ‘neuras’ de mãe assim” (M43); “Às vezes, é mais com a alimentação assim, que ele precisa seguir uma rotina numa casa, chega na outra [avó], ela faz diferente, mas eu não interfiro porque é o jeito dela, então, eu já gosto de ser mais regrada assim, dou frutinha, dou não sei o que e tal, todos os dias, dou a mamadeira. E tem uma [avó] que troca muito, dá mamadeira e dá fruta, não comeu papinha, dá outra coisa sabe, não insisti muito, então isso incomoda um pouco assim” (M44); *palpites* “As avós, elas se metiam muito, então isso aí, ah, eu achei péssimo viajar assim, ficar com ele perto, muito perto das avós” (M18).

Interessante que algumas mães, que optaram por uma babá como forma de cuidado para seus bebês, não estavam satisfeitas com as mesmas, embora continuassem a utilizar tal forma de cuidado. Uma referiu *ansiedade/nervosismo* e *cuidador se atrapalha*: “O que é horrível é que eu nunca tenho paz em relação a babá. Já tive problemas muito sérios, então isso não me deixa tranqüila com quem cuida (...) Trocou aos sete, deixa eu ver, com nove meses. É, foi com aquela, depois trocou uma mais um mês e meio e agora a recém essa aí. Muito difícil isso. A primeira era louca total, entrou em surto, fez feitiço por toda casa, queria me matar, se apaixonou pelo meu marido, mandei embora fazia terapia. A segunda era muito boazinha, limpava tudo, mas deu um surto de noite, ficava nervosa, queria terapia, mas está agora não vou mais parar, já paguei pra primeira a segunda vai se tratar, e essa (...) É, e muito mais, fizemos demais por ela. E a terceira essa, muito atrapalhadinha assim. Quebra as coisas. Só essa, é que eu não tenho ninguém assim pra

ajudar da família, se eu tivesse uma mãe aqui em Porto Alegre minha, tava feita.” (M52). A outra relatou também que o *cuidador se atrapalha*: “...ela [empregada] fica o mínimo com ele, porque quando ele está doente daí a gente tem que deixar, mas fico com o coração na mão. Tenho que sair, mas procuro chegar antes do horário então daí eu me organizo o máximo que eu posso, daí chego 11 horas, fico até meio-dia. Se ele pode vai de tarde já na creche senão ele fica com ela também, daí em vez de sair às 13:15, daí eu saio às 14:30. Eu ia chegar em casa, em vez de chegar às seis eu chego às cinco e meia, cinco horas. Daí eu faço alguma coisa assim. Porque a gente ficou com medo desde aquela situação que ela deixou dormindo com as coisas e deixou cair. Mas ela gosta muito dele e a gente também entende que aquilo foi um acidente e ela tem, tem paixão por ele, ela pede, aí A. deixa ele comigo, eu estou louca pra ficar com ele. Ela é muito atenciosa com ele, aconteceu enfim (...) a gente sente o carinho assim dela” (M87).

Também foram mencionados: *barulho/falar alto/fala demais*: “Não, só o fato dela [avó paterna] falar demais, fala, fala” (M57); “Ah, minha mãe fala alto demais, é isso que eu não gosto (...) coisas que eu não gosto: grito e som muito alto” (M27); *bebê sente a falta da mãe* “Então ele ficou bem lá [com a avó materna], mas eu acho que ele sentiu a minha falta, aí eu achei melhor parar” (M60); *repreender/xingar* “Ah, eu não gosto que xinguem, que aperte, belisque, ela não gosta, não é que eu não goste, eu sinto que ela não gosta que fique cutucando e apertando bochecha, não gosto que repreenda, eu acho que quem tem que dizer as coisas sou eu, eu o pai dela, até a avó pode, que cuida dela e cuida bem. Agora quem não cuida e já chega lá e está querendo dizer o que tem que fazer, aí não dá” (M11); *falar palavrão* “Da minha sogra eu não gosto quando ela começa a dizer nome assim, porque [é fácil para a] criança pra pegar coisas que não é” (M25); *muito severo* “Ele [pai do bebê] é um pouco assim sabe? Muito severo, como se ela já entendesse os níveis de tudo, mas criança não entende tudo, apesar dela ser esperta ela é pequena ainda, ela é bebê, ela não sabe, ela não sabe que ela não pode jogar comida no chão, essas coisas assim e aí isso ele não entende muito bem” (M47); *não ter atenção individualizada* “no momento que eu vejo, só que ela divide, a mesma coisa que se eu botasse numa creche, a sensação que eu estou tendo, porque a minha filha era a única e agora ela não é mais a única [na creche familiar], que é a mesma coisa que se ela fosse pra uma creche, que a tia não quer cuidar só dela. Então é o que está ocorrendo, na minha frente ela é muito agradável, muito atenciosa, mas quando eu não estou lá eu não sei” (M48); *bebê chora e não é atendido logo* “Uma coisa que a L. [irmã da mãe] não tem muito, ela não tem muito assim é de ver ele chorando e não sair correndo pra ver o que é. Eu já não, se tem, ah, caiu lá, está chorando, a mãe dele está lá, não tem problema, se tiver alguma coisa ela atende. Ela já não, ela já acha que ela que tinha está, ‘ah, seu eu tivesse aqui não teria acontecido’, ela tem um pouco esse estresse” (M34, cunhada); *esquece de dar comida para o bebê* “Só assim o problema dela é na alimentação, que ela esquece que ele come” (M63); *nada desagrada* “Não, eu acho que não, acho

que nenhuma coisa [em relação à babá]” (M26); *não dar limites/mimar* “Fico braba porque ele [pai do bebê] faz muito as vontades dela. Sabe, então tem coisas que ele faz quem não deve fazer. Como por exemplo, ele disse pra mim que a T. pode fazer o que quiser dentro de casa. Não é bem assim” (M14); “A única coisa é que ela [avó] mima demais também” (M76).

Como pode ser visto, no décimo segundo mês, foram mencionadas mais subcategorias para as questões de contentamento e insatisfação materna, quando outra pessoa cuidava do bebê. Em relação ao que agradava à mãe, foram mencionadas subcategorias relacionadas à afetividade, cuidar bem do bebê, qualificação do trabalho e aprendizagem, socialização do bebê e o fato do bebê gostar do cuidador, assim como em relação a questões de ordem prática como limpeza e organização. Já em relação ao que desagradava à mãe, foram mencionadas subcategorias relacionadas a fazer diferente do que a mãe faz, dar palpites, ansiedade e nervosismo do cuidador, barulho, sentimentos do bebê em relação à falta da mãe, atitudes em relação ao bebê como repreender/xingar o bebê, falar palavrão, ser muito severo, não atender o bebê quando chora, esquecer de dar comida para o bebê, não dar limites/mimar e também em relação ao fato do bebê não ter atenção individualizada. Em alguns casos nada desagradava às mães. Estas questões quanto ao que agradava ou desagradava às mães, podem estar associadas à ambivalência materna quando uma outra pessoa está cuidando do bebê no lugar da mãe, mesmo que a esteja ajudando. A mulher tende a se sentir dividida e culpada, pois culturalmente é difundido que ser mãe é maravilhoso, é a melhor coisa do mundo e que a mãe deve fazer qualquer coisa em favor de seu filho. Entretanto, as mães também sentem-se cansadas, irritadas, com vontade de fazer suas coisas, dentre elas, trabalhar. O emprego materno soma-se às outras tarefas de mãe, mulher e dona de casa, de forma que é importante que estas reconheçam seus limites, abram mão da onipotência de dar conta de tudo sozinha e aceitem que necessitam de ajuda.

Sumarizando os sentimentos maternos em relação ao apoio social percebido ao longo do primeiro ano de vida do bebê

Como foi enfatizado acima, as mães podem sentir-se ambivalentes em relação aos cuidadores alternativos, mostrando-se muitas vezes preocupadas com o bebê em sua ausência (Rossetti-Ferreira & cols., 1994). Os sentimentos maternos no terceiro mês de vida do bebê revelam que, embora as mães necessitassem do apoio de outras pessoas nos cuidados com o bebê, nem todas ficavam satisfeitas com o apoio percebido, desagradando-lhes principalmente que outras pessoas fizessem de forma diferente do que elas próprias, manifestassem atitudes descuidadas em relação ao bebê e opinassem sobre as suas atitudes. Muitas vezes, podem ocorrer discrepâncias entre o que a mãe deseja e o que o provedor oferece. O provedor de apoio pode tentar ajudar, mas se engajar em comportamentos que não o legitimam como tal (Pierce & cols., 1996). Desta forma, o apoio social que geralmente é visto como benéfico, pode não o ser se ele não é necessário ou desejado

(Goldstein & cols., 1996). Por outro lado, muitas mães referiram não se importar que outras pessoas cuidassem de seus filhos, sentindo-se bem com o apoio percebido e as atitudes desses cuidadores. Nestes casos, o apoio social provavelmente afetou o bem-estar-materno, podendo também ter repercussões sobre a sua responsividade para com o bebê, conforme salientaram Crockenberg e McCluskey (1986) e Jacobson e Frye (1991).

Já no décimo segundo mês, com o crescimento do bebê e sua maior percepção das relações e do meio, foram incluídas, no que agradava à mãe, subcategorias relacionadas à aprendizagem (ensinar coisas ao bebê), socialização (conviver com outras pessoas) e opinião do bebê (bebê gosta do cuidador). O mesmo ocorreu em relação ao que desagradava, onde foram incluídas subcategorias como mau exemplo (falar palavrão, xingar/reprender), sentimentos do bebê (bebê sente falta da mãe), atitudes em relação ao bebê (muito severo; bebê chora e não é atendido logo; não ter atenção individualizada). Além disso, no décimo segundo mês, houve um aumento tanto nas subcategorias, para o que agradava como para o que desagradava às mães quando outra pessoa cuidava do bebê, talvez, devido a maior convivência com os cuidadores alternativos.

Sendo assim, os resultados indicam que apesar do apoio social ser muito importante, a escolha dos provedores deve ser cuidadosa para que estes possam corresponder ao que a mãe espera que eles façam. Isto se torna delicado quando se trata de parentes, principalmente as avós. Desentendimentos com as avós podem gerar tensões entre o casal, pois a esposa ou o marido poderão tomar partido de sua própria mãe em detrimento do conjugue. Neste caso, é melhor contratar uma babá, colocar o bebê na creche ou achar outra alternativa. É importante também que a própria mãe faça um exercício de flexibilidade no sentido de ver que existem outras formas de agir que não estão necessariamente erradas ou que irão prejudicar o bebê. Isto permitirá que ela aceite compartilhar os cuidados do bebê de forma harmoniosa e possa usufruir dos benefícios de contar com uma rede de apoio social. Conforme Peters (1999), criar uma rede de apoio social exige planejamento e empenho emocional, pois cada provedor de apoio estabelece um relacionamento com o pai ou a mãe freqüentemente delicado e complexo, tendo em vista as características de personalidade de cada parte envolvida, sem falar obviamente do temperamento do próprio bebê.

4. Situações estressantes ao longo do primeiro ano de vida do bebê

O apoio social mostra-se importante, especialmente durante crises do desenvolvimento e situações estressantes (Crockenberg, 1981). Segundo o autor, pode-se supor que a disponibilidade de apoio social facilita uma maternagem responsiva, principalmente sob condições de estresse e, conseqüentemente, encoraja um apego seguro bebê-mãe. Além disso, se a mãe é cercada por pessoas que a ajudam e a apóiam, os sentimentos maternos de autoconfiança e satisfação emocional tendem a aumentar, assim como a disposição de dar afeto ao bebê (Maldonado, 1990). Espera-se

ainda que um cônjuge se estresse menos emocionalmente frente a eventos aversivos, quando o outro parceiro é compreensivo, dá conselhos e assistência (Simons & Johnson, 1996). Neste sentido, foi investigada na entrevista do décimo segundo mês a ocorrência de eventos estressantes durante o primeiro ano de vida do bebê e, se durante as situações de estresse, a mãe solicitava mais apoio social.

4.1. Ocorrência de situações estressantes

Em relação à ocorrência de eventos estressantes, as respostas das mães foram classificadas em dez subcategorias: *período após o nascimento; cansaço materno; bebê acordar muito à noite; os três primeiros meses; adoecimento do bebê; dar banho no bebê; desmame; amamentação; explicar e bebê não aprender; e, intromissão das avós.*

O *período após o nascimento* foi considerado um período estressante no que se refere ao desconforto físico da mãe: “Só logo que ela nasceu, que foi um estresse total, que eu ainda tava com os pontos. Aí ela não queria pegar o seio. Até nem pegou. Aí ela mamou no leite, mesmo. Porque eu fui todos os dias no Hospital de Clínicas, pra tirar o leite, levar ela pra casa. Aí foi um estresse total, porque eu fiquei mais de 15 dias, quase um mês assim, nessa função de ir e vir, até uma vez empedrou, eu tive febre. Ah, foi horrível!” (M21); “A chegada balançou bastante comigo no sentido de estar com um pouco de dor, de sentir muita dor no peito, mais aquela parte, tipo essa parte da dor. Nos primeiros dias no sentido da dor, que eu queria ter ficado um pouco mais próxima com ele e não fiquei. Então eu acho que o que mais me marcou, foi esse fator da dor, de ainda estar. Um pouco cansada, estar meio cansada e ter que dar atenção pras pessoas que chegavam e dar atenção pra ele mesmo e estar com um pouco de dor” (M72). Este período foi estressante também pelo fato da mãe não entender o que estava acontecendo com o bebê: “foi assim que ele nasceu, foi o primeiro mês. Até não digo o primeiro mês, os primeiros 20 dias (...), como eu não sabia nada de bebê, ele chorava muito e eu achava que era a bendita cólica, que o bebê tem, e na verdade quando eu fui na consulta o médico disse: É fome. E eu não sabia e só dava mamá e o mamá não sustentava, eu tinha que dar complemento, e depois eu comecei a dar e acabou aquela choradeira, mas sem dúvida o início foi muito chato. O seio machucado, não gosto nem de lembrar, assim recém nascido a gente nem aproveitou bem ele, porque era só um cansaço porque era noite e dia” (M63).

Outro fator de estresse mencionado pelas mães foi o *cansaço materno*: “... porque criança é uma é a coisa mais linda que tem e é um dom de Deus ser mãe. Só que ao mesmo tempo tu cansa, eu mesma muitas vezes, vejo que eu preciso de umas férias. Eu precisava ficar um dia, dois, mas com uma pessoa que fosse junto e ficasse direto com a T., porque eu me sinto estressada, eu me sinto cansada. Porque mesmo que a criança seja boa, calma ou agitada (...). Porque o dia pra ti não

tem 24, tem 48 horas, porque tu pode estar dormindo, tu está ali cuidando. Eu antes tinha um sono pesado, eu agora tenho um sono leve. Porque mesmo tu estando dormindo, qualquer chorinho tu levanta, então, quer dizer, tu não tem aquela noite direto, só tua. Só que cansa, cansa mesmo” (M14); “...ele [pai] tinha que acordar de manhã cedo pra ir trabalhar, então, quem tinha que ficar acordando de noite para cuidar o L. era eu. Mas só que durante a manhã eu não conseguia dormir também, e aí continuava, depois de tarde eu ia trabalhar normal. E aí à noite ele reclamava porque eu tava sempre reclamando que eu estava com sono. Ele dizia mais, que não podia mais escutar eu falar que eu tava sempre com sono. Mas eu tava com sono e eram 9 horas e eu estava louca de sono, e aí eu não tinha vontade de fazer nada, mas tinhas as coisas pra fazer...” (M34).

Relacionado ao cansaço materno está o fato do *bebê acordar muito à noite*: “Teve um período que ela começou a acordar muito seguido de noite, com muito choro, foi lá por fevereiro, final de fevereiro início de março, ali foi bem puxadinho assim, porque ela começou a sonhar e acordar e eu não estava acostumada porque ela nunca acordou de noite e ali foi mais assim, mas nada de mais” (M26); “...uns dias ele mama de noite sabe, isso estressa qualquer criatura, porque tu imagina tu te acordar de duas em duas horas, de uma em uma hora que, tem vezes que acontece (...) no outro dia tu está um caco, tu não pode dormir e de manhã porque cedo ele está acordado, é um estresse total, tu não sabe o que acontece, porque já acorda, já está aquele estresse e ele ali na volta então tu perde a paciência sabe, isso é difícil” (M62).

Em outro caso, *os três primeiros meses* foram muito difíceis para o casal: “Os três primeiros meses, são os três meses que tu pensa meu Deus o que eu fiz da minha vida, será que eu tava preparada, tudo eu acho que passa na tua cabeça assim, eu não quero estar aqui, como voltar atrás, sabe. O que eu fiz meu Deus, eu nunca mais vou dormir, nunca mais vou ter meu marido, nunca mais a gente vai sair, sabe, tudo eu acho que passa (...) Isso assim até conversando com outros casais, é um horror, de repente nem todo mundo tem, como o S. diz: Ninguém, de repente as pessoas tem medo de dizer como tu diz A., tão abertamente (...) Claro a gente precisava mesmo de uma adaptação, foi muito difícil, mas passou, graças a Deus passou, o S. mesmo fala uma coisa assim eu não me lembro do M. nos três primeiros meses. ‘Sim, porque foram tão horríveis que tu anulou’. Não, eu me lembro assim, de situações quando eu fiquei a primeira vez sozinha com o M. Foi horrível eu fiquei pensando assim, meu Deus eu vou me matar, eu acho porque eu não sei o que eu vou fazer, ele não parava, eu já tinha tentado de tudo. Não, eu vou me matar, como é que eu vou matar, vou pendurar ele em mim e vou me jogar aqui de cima. Ele tava chorando o tempo todo, daí eu disse eu vou me jogar porque eu não vou deixar essa bomba com ninguém eu vou levar junto, não, não é possível. O S. já pensou aí passou um tempo e eu não contei isso pra ele, eu fiquei com vergonha de contar, não contei pra ninguém. Daí quando veio a A. [pesquisadora] eu contei pra ela (...) depois a gente sentou a gente conversou e o S. disse que só lembra desse episódio, mas não

lembra do M. pequenino rindo, chorando: ‘A. eu não lembro, eu sei que eu dei banho, mas eu não assimilei, eu sei que eu troquei fralda, mas eu não me lembro disso aí. Eu me lembro do dia que caiu o umbigo, o dia da injeção, o teste do pezinho, eu tenho tudo isso bem registrado assim’. Eu acho que os três primeiros meses foram todos de angústia, tinha as coisas do prazer, no momento assim que tu pensava meu Deus esse nenê que coisa mais linda, nasceu do amor de nós dois, como é que pode, tinha claro que tinha. Mas o estar acordado consciente era muita angústia, e se ele chorar, e se ele regurgitar, meu Deus ele tem refluxo e se ele se afogar, então a gente não dormia, dormia com a câmera em cima dele, dentro do nosso quarto, com a câmera ainda, de medo que tinha” (M87).

Uma situação muito mencionada pelas mães foi o *adoecimento do bebê*: “Só quando ele teve essa bronquiolite aos quatro meses (...). Eu estava assim as duas noites que a gente passou, a última noite o W. ficou mais tempo acordado, porque na outra eu já tinha passado. Foi aquelas duas noites que foi um verdadeiro inferno, que nem eu digo. Mas graças a Deus, só foram aquelas duas noites, foi angustiante, porque faltava o ar dele. E a gente tinha que estar nebulizando” (M35); “Todo o primeiro ano, teve o início que foi muito ruim que a gente não sabia a doença que ele tinha, do refluxo, da alergia, então foi muito pesado, chegou a me impressionar, que eu não achava que fosse ser tão pesado e depois mais os dentes que incomodaram, ele ficou muito chato e agora não tem mais, agora está cada vez melhor” (M60); “Quando ela tinha febre ou tava gripada, quando tava com febre alta e não baixava, isso me preocupava bastante. Eu pensava um monte de coisa, fizeram até exame de sangue nela, no Hospital, que a minha mãe tava hospitalizada, e achavam que era meningite da mãe que eu tinha passado pra ela por ter contato que eu não sabia que ela tinha...” (M85).

Além destes, também foi mencionada a *amamentação* “bem no início quando ela era bebezinha, eu acho que só, depois melhorou. No início, era porque eu não fiquei muito legal quanto à amamentação, porque eu tive aquelas feridas no seio e depois tive um problema sério que eu não conseguia ir aos pés. E ela, também, bebê, tu não sabe o que fazer, tu nunca teve filho...” (M78); e o *desmame* “Foi desmamar ela, foi o mais difícil, porque ela não quis. Não queria, porque não queria. Tanto que ela não quis mais nem comer, mas de resto foi tranquilo. Eu acho que eu me senti insegura, eu não sabia se eu tava fazendo certo ou se eu não tava fazendo certo, mas eu tinha que fazer, senão ela não ia começar a comer comida, só o peito (...) Foi difícil, eu chorei muito. Eu chorava, chorava, chorava... quando ela queria o peito e eu não pude dar o peito para ela e ofereci outra coisa e ela não, ela se debate, ela chora, ela tentava me bater... e ela chorava e eu chorava junto. Com seis meses comecei a diminuir o mamá dela (...). Aí tinha dias que eu entrava em desespero e dizia: “toma o mamá de uma vez filha, toma!” aí eu dava mamá para ela, aí ela ficava calminha... daí o M.: ‘então não adianta, tu vai na médica, ela manda fazer uma coisa e tu não faz!’

e eu: ‘não, eu vou conseguir!’ . É porque ela não tava comendo e ela diminuiu bastante o peso ela chegou a seis quilos...” (M73).

Outras situações estressantes menos mencionadas foram a *intromissão das avós* “As avós, elas se metiam muito, (...) Mais a avó paterna, a mãe dele. É, pra mim foi difícil, eu fiquei bastante nervosa e o nenê sentia isso, ele via que eu não tava gostando. É, muito palpíte” (M18); *dar banho no bebê* “o primeiro banho dela que foi bem complicado para a gente começar a dar banho nela, que a gente tinha medo que ia deixar cair, e às vezes deixa cair mesmo...” (M43); e, *explicar e bebê não aprender* “Estressante só é quando tu ensina, ensina, ensina, explica, fala, fala, fala, pensa várias vezes (...) eu fiz letras, eu tinha psicologia da educação, eu me lembro da minha professora, eu penso, por isso eu acho que não tem teoria que te faça agüentar, é chato quando tu explica, ensina, mostra, explica de novo, ensina mostra, e aí não acontece nada, parece que não entra. É a parte que tira do sério” (M48).

Como pode ser observado nos exemplos acima, o nascimento de um filho é acompanhado de muitas ansiedades e dificuldades que se tornam fator de estresse, principalmente para a mãe, mas também para o pai. De uma forma geral, as principais situações geradoras de estresse estiveram vinculadas ao cansaço materno, falta de sono e ao fato de ter a vida regrada pelos horários e necessidades do bebê. Apareceram ainda as situações de adoecimento do bebê, estando implícito também um medo de que acontecesse algo muito sério com ele devido à sua limitação de se comunicar e se defender, demandando uma vigilância maior do adulto. Além disso, é comum as mães escutarem para cuidar para o bebê não se sufocar, engasgar ou ter convulsão devido a uma febre muito alta, o que provavelmente gera grande ansiedade nas mães. Por fim, menos citados foram situações relacionadas à amamentação e desmame, bem como intromissão das avós e explicar e o bebê não aprender.

4.2. Solicitação de apoio social durante eventos estressantes

Em relação à solicitação de apoio durante as situações estressantes, as respostas das mães foram classificadas em cinco subcategorias: *pedia para ajudar*; *pedia para me ensinar*; *não tinha para quem pedir*; *pai se oferecia e ligava para o pediatra*.

Pode-se observar que, durante situações/períodos estressantes, havia uma maior solicitação de apoio de ordem prática: *pedia para ajudar*: “... tem que fazer nebulização, daí eu tenho que me levantar de madrugada pra arrumar, aí eu tenho que chamar o L., pra ele cuidar dela, que ela fica muito chorona, sabe, aí eu tenho que pedir ajuda” (M1); “Ele [pai do bebê] ajudou, mas à princípio ele queria ter deixado lá com a mãe dele, com a minha sogra. Daí eu disse pra ele que não, daí ele achou que eu tivesse fingindo a indisposição, eu vou levar o F. lá pra mãe. Eu disse não, dá uma olhada nele, eu só quero dar uma descansada. Ah, não mas tu tem que ficar boa, o que tu tem ? Eu:

Eu não sei o que eu tenho, eu estou um pouco indisposta, eu estou com dor de cabeça e tal, uma situação estranha pra mim, sintomas que eu não tinha sentido. Aí eu disse pra ele, dá uma olhada no F.. Ele não sabia quando o F. tava com sede ou sentimento, ele não sabia como lidar com aquela situação, ou me ver assim também, indisposta e não saber como lidar com aquilo. Aí ele simplesmente disse pra mim, então tu trata de ficar boa, senão eu vou levar o F. lá pra mãe” (M38); “Aí um dia eu liguei pra mãe chorando, aí mãe por favor vem me ajudar eu não dou conta dele. Fui até no banheiro com o nenê no colo, eu chorava muito sabe assim, e eu não sei eu não, em vez de largar ele na cama que ele não se virava mesmo, e ir fazer as coisas, não, ficava com ele no colo. E aquilo na cabeça aquela agonia, embora eu sempre quis muito ter ele, e a gravidez eu achei, a melhor fase da minha vida foi a gravidez, eu acho maravilhoso estar grávida, eu vejo uma grávida agora me lembro que é a melhor coisa do mundo estar grávida. Mas depois que ele nasceu, ah foi muito diferente assim, aqueles primeiros tempos, eu achei horrível, tem a parte boa lógico o nenê, toda aquela coisa, mas assim a hora da choradeira do cansaço e eu não dava conta. Eu nem comento, eu penso agora como é que pode, o R. chegou assim, pega ele agora que eu vou comer, eu não tinha nem comido, sabe era muito choro, muita coisa, o coitadinho louco de fome e eu não sabia. Eu chamei a mãe é que a minha sogra sempre está mais disponível que ela é separada, então ela fica (...) Ajudando a cuidar os netos sempre, mas aí eu queria alguém que eu tivesse mais intimidade assim, embora a mãe tivesse a família, tudo, mas ficou uns dias comigo daí eu podia dormir um pouquinho, mas logo tava ele pra mamar de novo, sabe aqueles troços acumulado tudo desde o parto, sabe” (M63).

A ajuda também podia ser informacional: *pedia para me ensinar*: “Sim, porque eu não tinha assim muito conhecimento. A minha mãe tem mais, quer dizer, ela já criou dois, deve saber melhor do que agente o que fazer. Eu pedia pra ela, o que ela tem, será que é grave? Vamos levar pro médico? Precisa levar agora, de madrugada, será que não é melhor levar de manhã? Tentar abaixar a febre...” (M11); “É, foi, (...) as pessoas, lá, me ensinaram. Aí eles, aí foi a única coisa estressante mesmo, porque eu ainda tava com os pontos, aí dorme de lado ainda, daí...” (M21); *ligava para o pediatra*: “Quando era em relação à saúde dela, eu ligava pro pediatra. Marcava consulta, ligava pro pediatra. Porque eu ligava todos dias quase, no início, todos dias, não, mas, assim, sempre quando tinha alguma coisa, eu nem ligava pro consultório, eu ligava pro celular” (M78).

Em alguns casos, o *pai se oferecia* “quando ele vinha, ele mesmo via que eu estava me apertando, não conseguia fazer acalmar e ele ajudava, não precisava. Ele me ajudou bem, ele ajudava, via quando estava complicado, ia e ajudava, então isso foi passando, foi passando, veio o frio depois, então aí ela continuou acordando um pouco de noite e com isso eu comecei a levar pra cama, azar, acordava também, mas nessas alturas, muito frio e a nenê acordando, eu levava pra cama, as vezes pode ser frio, pode ser aconchego que ela queira” (M26); “O M. me ajudava um

monte. Ele chegava em casa e nós duas chorando, e ele não sabia se acudia a ela ou acudia a mim...” (M73).

Em outros casos, a mãe *não tinha para quem pedir*: “Não, porque nem sempre tem alguém. Como é que eu vou chegar e vou dizer ‘olha, tu poderia ficar com a T. agora, a tarde toda?’, É difícil. Então, não. Nesta situação, eu nunca peço, só quando eu estou fazendo algum serviço, que eu preciso e que é perigoso ela está por perto. Ou se é uma coisa rápida que eu tenho que fazer e ela está incomodando, então eu não posso, daí eu peço pra alguém” (M14).

Os dados acima mostraram que, durante as situações estressantes, as mães pediam para alguém lhes ajudar ou ensinar algo, outras vezes, o próprio pai se oferecia, mas muitas vezes não tinham para quem pedir ajuda. Em alguns momentos, a solicitação de apoio era ao pediatra, a quem ligavam para solicitar informações. O apoio dado em momentos de muita necessidade pode trazer grandes benefícios para a mãe, para o bebê e mesmo para o pai do bebê. Isto porque geralmente quando um membro da família está experienciando estresse, este se propaga para os outros. Dessa forma, principalmente numa situação como o nascimento de um filho que, mesmo quando desejado e planejado, traz mudanças para a vida familiar, torna-se fundamental uma rede de apoio adequada e eficiente para auxiliar neste período de transição bastante complexo.

Sumarizando a ocorrência de eventos estressantes ao longo do primeiro ano de vida do bebê

O puerpério é um período bastante propício à ocorrência de crises, devido às mudanças intra e interpessoais desencadeadas pelo parto (Maldonado, 1990). No puerpério, período de transição que dura aproximadamente três meses após o parto, a mulher torna-se mais sensível, às vezes, confusa e até mesmo desesperada, sendo normais a ansiedade e a depressão, especialmente no caso do primeiro filho.

As principais situações geradoras de estresse ao longo do primeiro ano de vida do bebê estiveram vinculadas ao cansaço materno, falta de sono e o fato de ter a vida regrada pelos horários e necessidades do bebê. Estes dados apóiam achados relatados na literatura (Peters, 1999), que mostram que uma das principais mudanças nos primeiros meses de vida do bebê refere-se à privação do sono e à adaptação da vida ao ritmo do bebê. Apesar das mulheres saberem que os bebês mamam geralmente a cada três horas, elas não imaginam o que significa acordar a cada três horas ou até mais vezes para cuidar do bebê. Na verdade, o dia da mãe, pelo menos nos primeiros meses de vida do bebê, acaba ditado pelas necessidades e ritmo do recém-nascido e não da mãe.

Apareceram ainda as situações de adoecimento do bebê, estando implícito, também, um medo de que acontecesse algo muito sério com ele. O cansaço e o desejo, por vezes de “se livrar do bebê” ou de “ter sua vida de volta”, podem ser contrapostos a uma culpa por esses pensamentos,

além do medo de ser punida com a perda do bebê, decorrente de uma doença, sufocamento ou até no banho. Talvez, por isso, assim como pela própria novidade da situação e fragilidade do bebê, o adoecimento tenha sido tão estressante. Além disso, quando o bebê fica doente, os pais passam mais horas acordados, aumentando o seu cansaço.

Menos citadas foram as situações relacionadas à amamentação e ao desmame, bem como a intromissão das avós e as tentativas de explicar algo e o bebê não aprender. Interessante esta subcategoria, que revela uma exigência e expectativa materna pelas quais o bebê não tem condições de corresponder. Segundo Maldonado (1990), a mãe que é muito exigente com o bebê o é consigo mesma em relação ao seu papel de mãe, tem a expectativa de que o bebê seja ideal ou perfeito.

As mães experienciaram uma ampla gama de sentimentos ambivalentes em torno da experiência da maternidade. Se por um lado sentiam-se muito felizes e apaixonadas por seus bebês, por outro sentiam-se por vezes divididas, desgastadas e ansiosas. Alguns destes sentimentos depressivos podiam ser consequência do pós-parto que, segundo Maldonado (1990), tendem a ser mais intensos quando há uma quebra muito grande da expectativa em relação ao bebê, a si própria como mãe e ao tipo de vida que se estabelece com a presença do filho, levando muitas vezes a um desapontamento, desânimo e à impressão de ser incapaz de enfrentar a nova situação. Sintomas de depressão e apreensão diante da responsabilidade de cuidar de um bebê são bastante comuns, em graus variados, na grande maioria das puérperas, devido às várias situações novas vivenciadas neste período e à adaptação para a nova vida.

Como pode ser verificado nos relatos das mães, a maternidade não é tarefa fácil, trazendo situações muito estressantes para a vida destas novas mães. O apoio social, então, é fundamental, auxiliando no enfrentamento destas situações. O que seria destas mães e de seus bebês se elas não tivessem com quem contar? A mulher é socialmente muito cobrada em relação aos cuidados do bebê e ao seu desempenho no plano afetivo. Fala-se em amor de mãe ou instinto materno como uma característica supostamente inata que orienta a prática diária materna, que deve ser gratificante, apesar das dificuldades, ou seja: ‘ser mãe é padecer no paraíso!’. Já para o homem, a cobrança refere-se, sobretudo, ao plano financeiro e econômico. Os relatos das mães do presente estudo foram por vezes chocantes, retratando inclusive desejos de morte, revelando uma face da experiência da maternidade que muitas mulheres não têm coragem de falar. Muitas destas mães falaram de seu desespero, de seu cansaço, do medo, da falta de paciência e de quanto seus maridos, mães e sogras ajudaram-lhes a passar por estes períodos difíceis. O apoio não anulou as experiências negativas, mas provavelmente as amenizou.

Discussão geral sobre o apoio social percebido durante o primeiro ano de vida do bebê

A expectativa inicial em relação aos provedores de apoio social foi de que os parceiros seriam a principal fonte de apoio social (cf. Dessen & Braz, 1999; Dunkel-Setter & cols., 1996; Newcomb, 1990), seguido por outros membros da família, particularmente parentes mulheres. O pai do bebê deveria ser o principal provedor de apoio social, devido à frequência e intensidade da relação conjugal (Simons & Johnson, 1996).

Os dados do presente estudo apóiam parcialmente a expectativa inicial, pois apesar de estar entre os principais provedores, o pai não foi o principal provedor de apoio mencionado pelas mães e sim as avós. Além disso, em alguns casos, apesar de todas as mães morarem com o pai do bebê, a mãe referiu não contar com o apoio de ninguém. O fato dela não mencionar o marido reflete a forma como ela sente o pouco apoio do companheiro e, provavelmente, até mesmo uma ausência de seu apoio. Além disso, pode representar a forma como ela própria vê o seu papel, acreditando que deve assumir as responsabilidades sozinha (Parke, 1996). Os dados trouxeram também que a presença de um provedor de apoio podia afastar outro, assim como o fato da mãe ter alguém lhe ajudando não fez com que se sentisse apoiada, quando o apoio não correspondia ao que ela esperava (Pierce & cols., 1996).

No décimo segundo mês, a variedade de provedores de apoio reduziu em comparação aos mencionados no terceiro mês. As avós continuaram bastante presentes, quer seja através de uma ajuda eventual, como também dividindo sistematicamente os cuidados com a mãe. O envolvimento dos avós é bastante comum, tanto em virtude de sua ligação com o neto(a) como também pelo benefício mútuo do seu envolvimento (Peters, 1999). O autor ressalta ainda que nem sempre os avós estão disponíveis quando os netos são pequenos, seja porque tenham outras atividades profissionais ou de lazer, como também por terem dificuldades de relacionamento com os próprios filhos. Além disso, no décimo segundo mês, as mães deixaram mais os bebês com a babá, na creche familiar ou na creche. Estes achados corroboram a expectativa derivada da literatura (cf. Gjerdingen & Chaloner, 1994) de que o apoio social tende a diminuir ao longo do primeiro ano de vida do bebê.

As mães do presente estudo geralmente contaram com algum tipo de apoio social no que se refere ao cuidado do bebê, mesmo que este apoio não ocorresse sempre de forma sistemática ou durante muitas horas num mesmo dia. Poucas não contaram com nenhum apoio após o nascimento do filho(a). Ao se comparar o terceiro e o décimo segundo mês do bebê, nos dois períodos, as mães tiveram uma rede de apoio que se organizava de forma eventual ou sistemática meio turno ou em turno integral. Entretanto, o que diferenciou um período do outro foi que no terceiro mês o apoio foi mais eventual, talvez porque muitas mães não tinham retornado ao trabalho. Já aos 12 meses, em um grande número de casos, o apoio se fez necessário em horário integral. Ou seja, ao longo do primeiro ano de vida, diminuiu o número de provedores de apoio social para as mães, mas

aumentou o número de horas de permanência do cuidador com o bebê, provavelmente para a mãe sair para trabalhar.

O envolvimento paterno envolveu vários tipos de ajuda, principalmente àquela relacionada aos cuidados básicos e a brincar e atender o bebê, contrariando alguns estudos (Simons & Johnson, 1996; Dessen & Braz, 2000), mas concordando com outros (Maridaki-Kassotaki, 2000). Alguns pais faziam uma ou várias tarefas específicas relacionadas aos cuidados do bebê (ex: dar banho, trocar fralda, alimentar, fazer dormir, brincar, etc.). A participação paterna nos cuidados do bebê é essencial para a saúde e bem-estar dos filhos(as), mas vai muito além disto, proporcionando, sobretudo, um espaço importante para a intimidade e a comunicação, uma grande oportunidade de estreitar laços entre pai e filho(a), refletindo-se em momentos de alegria e prazer para a criança e também para o pai. O apoio também não esteve, algumas vezes, diretamente relacionado aos cuidados do bebê, como fazer tarefas de casa e dar apoio emocional. Estas formas de apoio indireto diminuem a sobrecarga de tarefas realizadas pela mãe, fazendo-a sentir-se bem emocionalmente, o que favorece a sua disponibilidade para interagir com o bebê. Segundo Parke (1996), deve-se reconhecer que a importância paterna não é somente em relação às influências diretas sobre o bebê, mas também beneficia o bebê indiretamente através do efeito que o apoio paterno tem sobre o comportamento da mãe.

De uma forma geral, ao longo do primeiro ano de vida do bebê, as mães mostraram-se satisfeitas com o apoio paterno tanto quanto à divisão de tarefas como em relação ao diálogo sobre as atitudes em relação ao bebê e aos sentimentos maternos, tendo o pai superado algumas vezes as expectativas maternas. Esta satisfação materna com o apoio percebido do pai do bebê corrobora os achados de Falceto (2002) e de Dessen e Braz (2000).

No entanto, algumas mães mostraram-se bastante queixosas referindo que o pai não as ajudava devido ao seu trabalho, cansaço e falta de tempo, mostrando o desejo que estes as ajudassem em algumas tarefas específicas (ex: trocar fralda, dar banho e ajudar à noite). Segundo as mães do presente estudo, alguns pais poderiam ajudar mais. No estudo de Krob (1999), muitas vezes, os pais expressaram sentimentos ambivalentes em relação à experiência da paternidade, reconhecendo que era preciso um período de adaptação ao novo papel, pois não estava sendo simples como eles haviam imaginado. Dessa forma, parece que o nascimento do bebê fez com que fosse necessário que o pai elaborasse o luto pelo bebê imaginário, como pela paternagem imaginária, temas estes bastante tratados em relação a mãe (Stern, 1997) e pouco em relação ao pai.

Algumas diferenças destacaram-se na percepção do apoio paterno do terceiro para o décimo segundo mês do bebê. No décimo segundo mês, houve um aumento nas queixas maternas, por exemplo, de que no início o pai ajudava mais, a mãe sentia que a responsabilidade era somente sua, de que o pai saía com os amigos, de que apesar de ajudar o pai reclamava, sugerindo, além da

insatisfação, uma provável sobrecarga e afastamento do pai da sua participação nos cuidados do bebê. Culturalmente, é aceito que os pais não participem tanto nos cuidados do bebê, pois, em geral, eles são os principais provedores das necessidades financeiras, como se aí se esgotassem as suas obrigações. O próprio Bowlby (1989), apesar de reconhecer que a mãe necessita do apoio de outras pessoas para cuidar do bebê e que ela deve ser a principal cuidadora do bebê, mas não a única, referiu que "...a mãe que normalmente é quem agüenta a parte mais árdua dos cuidados com o filho durante os primeiros meses ou anos, precisa de toda ajuda possível – não em relação aos cuidados do bebê, que é sua tarefa, mas em todas tarefas domésticas". (p.27) No estudo de Maridaki-Kassotaki (2000), embora os pais se referissem a paternidade como uma experiência positiva, a grande maioria deles também disse que este novo papel lhes causava tensão física e financeira - o que talvez levasse alguns pais a ajudar menos a mãe. Isto pode ser devido ao fato da mulher ter que modificar muito mais a sua vida do que o homem em decorrência do nascimento do filho, fazendo, inclusive, mais mudanças do que as necessárias. Sendo assim, o marido pode sair para trabalhar, fazer esporte, sair com os amigos, olhar o noticiário, pois ele também tem maior capacidade de se desligar do bebê (Peters, 1999).

Esta reprodução dos papéis tradicionais de pai e mãe pode abalar a relação conjugal, afastando o casal (Peters, 1999), assim como afetar o bebê (Winnicott, 1965/1975). Isto foi observado em muitas das queixas das mães em relação ao apoio que elas percebiam receber do parceiro. Conforme ressaltou Winnicott, a criança percebe quando a relação entre seus pais está bem ou não, tendo seu comportamento diretamente afetado pelo clima familiar. Se tudo está bem, fica mais dócil e fácil de conduzir. Entretanto, salienta Peters, quando o casal compartilha os cuidados dos filhos, a mãe fica mais disponível afetivamente com o bebê e o casal lida melhor com as situações difíceis. Apesar das queixas referidas, no presente estudo, muitas mães surpreenderam-se com o apoio do pai do bebê, percebendo que ele a ajudava muito, assim como no terceiro mês. Cabe destacar, entretanto, que apesar de alguns pais serem bastante participativos, seu papel, na maioria das vezes, está longe de ser semelhante ao desempenhado pelas esposas nas rotinas domésticas e de cuidados dos filhos (Maridaki-Kassotaki, 2000; Parke, 1996).

A análise do apoio paterno também investigou como a mãe percebia o pai com o bebê, indicando que, em geral, elas aprovavam a postura destes em relação aos bebês, quanto às suas atitudes afetivas e de dedicação. Entretanto, algumas mães trouxeram queixas sobre os pais, relacionadas à falta de paciência e de atenção nos cuidados e a não ter jeito para brincar e lidar com o bebê. Isto sugere que alguns pais não estavam correspondendo ao que as mães esperavam deles, o que pode ser devido às diferentes atribuições sociais dos papéis de mãe e pai, como também às vivências destes enquanto filhos e filhas de seus pais e a possível reprodução de suas experiências infantis nos cuidados do bebê (Klitzing & cols., 1999)

No décimo segundo mês, embora haja semelhança com o que ocorreu no terceiro quanto aos aspectos positivos e negativos, houve um aumento na insatisfação das mães em relação a como os pais relacionavam-se com os bebês, tendo sido trazido um número maior de queixas quanto à forma como o pai tratava o bebê, a como o pai agia em relação à mãe e também à dependência de alguns em tomar decisões e ter atitudes relacionadas aos cuidados do bebê. Por fim, a menção do fato de que o pai já estava se acostumando a ser pai, sugere que a paternidade estava sendo algo ruim para ele, ou que não correspondia ao que este imaginava. Em relação ao que seria uma participação ideal do pai, no estudo de Dessen e Braz (2000), as mães referiram tanto atitudes de atenção, carinho, apoio e compreensão, como uma participação nos cuidados dos filhos. Por outro lado, o ideal mencionado naquele grupo de mães envolveu atitudes que, embora saiba-se que costumam ocorrer, são inadequadas, como não bater e não beber. Já, outras, refletem um afastamento do convívio familiar e tensão conjugal, como não implicar com a mãe, ficar em casa com a família e não chegar tarde.

A grande maioria das mães solicitava a ajuda do pai do bebê sempre que sentia necessidade, considerando que isto fazia parte do papel paterno. Apesar da tendência materna de solicitar apoio, no presente estudo, foram observadas duas formas de comportamentos paternos bem distintas. Primeiro, os pais pouco envolvidos, cujas mães precisavam pedir ajuda, às vezes, insistentemente e que reclamavam ou tentavam postergar a ajuda, sugerindo que estes estavam cansados dos afazeres ligados ao papel de pai, querendo de volta o tempo para suas atividades de lazer. Segundo, os pais bastante envolvidos, presentes e participativos que respondiam prontamente ao apoio que a esposa necessitava, sem que ela tivesse que solicitar, indicando tanto uma preocupação com o bem-estar da esposa e do bebê como um desejo de participar ativamente nos cuidados do filho. No estudo de Krob (1999), o envolvimento paterno nos cuidados rotineiros do bebê foi espontâneo, mas geralmente eles tinham um papel de auxiliar, envolvendo-se poucas vezes em tarefas sozinhos.

A existência destes dois tipos de pais, os mais e menos envolvidos, parece representar um período de transição entre a velha e a nova concepção do papel paterno. Estas diferenças no apoio paterno estão associadas a múltiplos fatores (Corwyn & Bradley, 1999; Parke, 1996). Parke (1996) apresentou os múltiplos fatores determinantes do envolvimento paterno, dentro de uma visão de sistemas relacionados às *influências individuais*, como atitudes, crenças e motivação paterna, relacionamento com a família de origem, idade que se tornou pai e sexo da criança; às *influências familiares*, referente às múltiplas relações entre os membros das tríade familiar; às *influências das redes de apoio informais* (ex: parentes, vizinhos e amigos); às *influências das redes de apoio formais* (ex: trabalho-família; sistemas de atendimento à saúde); e, às *influências culturais*, quanto à educação de meninos e meninas, estereótipos de papéis sexuais de mãe e pai e valores e crenças familiares relacionados ao grupo étnico.

Os resultados relacionados ao apoio do pai do bebê referem-se às percepções maternas quanto ao apoio dado pelo pai do bebê. Obviamente, este é um viés no qual o tema é abordado de forma que as percepções quanto à pouca ou muita participação do pai são vistas do ponto de vista da mãe. Entretanto, muitas vezes, elas não reconhecem a sua parte para que ocorra ou não a participação do marido. No estudo de Krob (1999), o medo e a insegurança de alguns pais muitas vezes bloqueavam o seu envolvimento. Mas, quando percebiam a aprovação das esposas, sentiam-se estimulados a prosseguir. Entretanto, quando não se sentiam estimulados e até recebiam desaprovação das esposas para suas atitudes, tendiam a não participar. Segundo a autora, a participação do pai junto à mãe nas rotinas do bebê pode ensiná-los e encorajá-los, o que revelaria um apoio da mãe ao pai na relação pai-bebê.

Os sentimentos maternos, no terceiro mês de vida do bebê, quanto ao apoio social para cuidados do bebê, mostram que mesmo quando as mães necessitavam do apoio de outras pessoas, nem sempre elas ficavam satisfeitas, principalmente quando outras pessoas agiam de forma diferente do que elas próprias, eram descuidadas em relação ao bebê, opinavam sobre as suas atitudes e tinham estados de humor inadequados. Isto explica-se porque muitas vezes o que a mãe deseja ou espera não é correspondido pelo provedor de apoio (Pierce & cols., 1996), fazendo com que o apoio social, que é geralmente benéfico, não o seja (Goldstein & cols., 1996). Entretanto, várias mães referiram não se importar quando outras pessoas lhes ajudavam a cuidar dos bebês, gostando do apoio e das atitudes desses outros cuidadores. Estas referiram que era bom ter com quem contar, pois sentiam-se menos sobrecarregadas, indicando um maior desprendimento em relação aos bebês e um maior reconhecimento da necessidade de apoio. Dessa forma, o apoio social provavelmente afetou o bem-estar materno, podendo também ter repercussões sobre a sua responsividade para com o bebê, conforme salientaram Crockenberg e McCluskey (1986) e Jacobson e Frye (1991). Para algumas mães, foi difícil no início, quando outras pessoas cuidavam do bebê, o que pode estar relacionado, ao ciúmes e à crença de que somente elas saberiam cuidar bem dele. Em relação ao que agradava à mãe, foram mencionadas as atitudes de afetividade, de cuidado adequado, de flexibilidade do cuidador, de confiança e a possibilidade de aproximar-se da própria família e agradar ao cuidador.

No décimo segundo mês, aumentou o número de referências em relação ao que agradava, como quanto ao que desagradava às mães. Quanto ao que desagradava, foram incluídos os sentimentos do bebê quanto à ausência materna, atitudes de repreensão e de rigidez do cuidador em relação ao bebê, a falta de atenção individualizada para o bebê e falhas nos cuidados do bebê (ex: o bebê chorava e não era atendido logo, o cuidador esquecia de dar comida para o bebê). Por outro lado, também foram incluídas falas em relação ao que agradava, relacionadas à aprendizagem, socialização e sentimentos do bebê. Ao longo do primeiro ano de vida do bebê, as mães referiram

mais subcategorias para o que lhes desagradava do que para o que as agradava. Isto pode ter ocorrido porque, geralmente, uma pessoa que está insatisfeita com algo, tem maior propensão para buscar defeitos do que aquela que está satisfeita em revelar as qualidades. Isto é particularmente exacerbado nesta situação em que uma outra pessoa está cuidando do bebê no lugar da mãe, mesmo que a esteja ajudando, pois envolve uma série de ambivalências maternas quanto a deixar o bebê com um cuidador alternativo.

Sendo assim, os resultados indicam que apesar do apoio social ser muito importante, a escolha dos provedores deve ser cuidadosa para que estes possam corresponder ao que a mãe espera que eles façam. Isto torna-se delicado quando se trata de parentes, principalmente as avós, pois desentendimentos com estas podem gerar tensões entre o casal. É importante também que a própria mãe seja flexível, por sua vez, aceitando outras formas de agir diferentes das suas quando não prejudicam o bebê. Isto permitirá que ela compartilhe os cuidados do bebê de forma harmoniosa e usufrua dos benefícios de contar com uma rede de apoio social.

O apoio social mostra-se importante, especialmente durante crises do desenvolvimento e situações estressantes (Crockenberg, 1981). Segundo o autor, a disponibilidade de apoio social para a mãe facilita uma maternagem responsiva, principalmente sob condições de estresse. Quando a mãe recebe apoio, a sua autoconfiança e satisfação emocional tendem a aumentar, assim como a sua disposição de dar afeto ao bebê (Maldonado, 1990), levando-a a se estressar menos emocionalmente diante de situações difíceis quando existe compreensão, diálogo e assistência do parceiro principalmente (Simons & Johnson, 1996).

No presente estudo, de uma forma geral, as principais situações geradoras de estresse, ao longo do primeiro ano de vida do bebê, estiveram vinculadas ao cansaço materno e ao fato da mãe de ter a vida regrada pelos horários e necessidades do bebê. Corroborando a literatura, segundo (Peters, 1999), uma das principais mudanças nos primeiros meses de vida do bebê refere-se à privação do sono e à adaptação da vida ao ritmo do bebê. Maldonado (1990) explica que a ocorrência de sentimentos depressivos no pós-parto, normais devido às mudanças enfrentadas pela mulher, pode ser mais intensa quando existe uma quebra de expectativas quanto ao que a mulher imaginava e o que ocorre na sua vida enquanto mãe, levando-a, muitas vezes, a um desapontamento, desânimo e a um sentimento de incapacidade para enfrentar a nova situação. Apareceram, ainda, as situações de adoecimento do bebê, estando implícito, também, um medo de que aconteça algo muito sério com ele, o que demandava uma vigilância maior nestes períodos. Por fim, foram menos referidas as situações relacionadas à amamentação/desmame e à intromissão das avós. O fato da mãe de explicar algo e o bebê não aprender, também pouco referido, revela uma exigência e uma expectativa materna que o bebê não tem condições de corresponder. Segundo

Maldonado (1990), a mãe muito exigente com o bebê o é consigo mesma quanto ao seu papel de mãe, tendo a expectativa de que corresponda a um bebê ideal ou perfeito.

Os dados acima mostraram que, durante as situações estressantes, as mães pediam para alguém lhes ajudar ou ensinar, outras vezes, o próprio pai se oferecia ou não tinham para quem pedir ajuda. Algumas vezes, a solicitação de apoio era ao pediatra, a quem ligavam para solicitar informações. O apoio dado num momento que de necessidade pode beneficiar a mãe, o bebê e também para o pai do bebê. Isto porque, geralmente, quando um membro da família está experienciando estresse, este afeta os outros. Dessa forma, o nascimento de um filho que, mesmo quando desejado e planejado, traz mudanças para a vida familiar, tornando-se importante uma rede de apoio adequada e eficiente para auxiliar neste período de transição.

Enfim, os relatos maternos confirmaram que a maternidade não é uma tarefa fácil, pois são muitas situações novas e, por vezes, estressantes para a vida destas mães, tendo o apoio social auxiliado as mães do presente estudo a passarem por estas situações mais amparadas, o que provavelmente afetou toda a família: mãe, bebê e pai do bebê.

Parte III - Ingresso do bebê na creche durante o primeiro ano de vida

Nesta parte, examina-se o ingresso do bebê na creche, ao longo do seu primeiro ano de vida. No terceiro mês do bebê, foi realizada a **Entrevista sobre a experiência da maternidade no terceiro mês do bebê** e, no décimo segundo mês, a **Entrevista sobre a experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê de um ano**. As entrevistas tinham, entre outros objetivos, o de examinar a intenção de colocar o bebê na creche, os motivos para esta escolha, a idade do bebê, o ingresso e adaptação do bebê, bem como os sentimentos maternos. Análise de conteúdo (Bardin, 1977), conforme descrito nas partes anteriores, foi utilizada para examinar as respostas das mães às entrevistas.

Entre os apoios sociais que a mãe recebe, além dos familiares, babá/empregada, amigos, entre outros, destaca-se a creche, a qual a mãe recorre em diferentes momentos ainda no primeiro ano de vida do bebê. Tendo em vista a importância que tem assumido a creche como cuidado alternativo, investigou-se diversos aspectos acerca deste tema, desde a sua escolha até a adaptação dos bebês que ingressaram na mesma e os casos que também tiveram seus motivos para não fazê-lo. Dessa forma, após os primeiros meses, é freqüente o retorno da mulher ao trabalho, o que tem exigido novas opções para o cuidado regular de bebês e crianças pequenas. A entrada de bebês em cuidados alternativos, especialmente durante o primeiro ano de vida, tem gerado controvérsias no meio científico e leigo, pois implica em separações diárias do bebê de sua mãe enquanto ele ainda é muito pequeno. A criação sem a presença constante da figura primária de apego é um problema que ocorre em qualquer forma de cuidado alternativo, especialmente na creche, onde existe uma deficiência maior em termos de responsividade, devido ao grande número de bebês para poucos adultos, bem como devido às constantes trocas de equipe (Lordelo, 1997).

Em relação ao ingresso do bebê na creche durante o primeiro ano de vida, as mães responderam a uma série de questões relacionadas ao tema: 1) a intenção de colocar na creche; e 2) os motivos para ingresso na creche; 3) o início da ida à creche. Além disso, nos casos dos bebês que ingressaram na creche, foram investigados, ainda, a 4) adaptação do bebê e 5) os sentimentos maternos. As respostas das mães aos cinco temas foram analisadas de modo semelhante ao descrito na Parte II. A seguir, caracterizam-se cada categoria e subcategoria, exemplificando-as com vinhetas derivadas das próprias falas das mães. A estrutura de categorias utilizada para análise da Parte III é apresentada a seguir:

Parte III- Ingresso do bebê na creche durante o primeiro ano de vida

1. Intenção de colocar o bebê na creche

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando a intenção de colocar na creche ao longo do primeiro ano de vida do bebê

2. Escolha do cuidado alternativo para o bebê

2.1. Motivos para colocar o bebê na creche

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando a escolha da creche para o bebê durante o primeiro ano de vida

2.2. Motivos para deixar o bebê com alguém para cuidar

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando os motivos para deixar o bebê com alguém para cuidar ao longo do primeiro ano de vida

3. Início da ida à creche

Terceiro mês e décimo segundo mês

Sumarizando o início da ida à creche no primeiro ano de vida do bebê

Discussão geral sobre o ingresso no bebê na creche ao longo do primeiro ano de vida do bebê

1. Intenção de colocar o bebê na creche

Terceiro mês

A análise da idade que a mãe pretendia colocar o bebê na creche revelou 11 subcategorias: *4 meses, aos 6-7 meses, aos 8-9 meses, aos 11 meses, após 12 meses, aos 15-16 meses, após 24 meses, aos 36 meses, quando ficar maior, não sabe e não pretende.*

Em relação à idade em que a mãe pretendia colocar o bebê na creche, a faixa etária que se imaginava que teria um ingresso maior devido ao término da licença maternidade, *4 meses*, foi citada por poucas mães: “Ele vai começar agora na próxima semana, na outra é adaptação, com quatro meses” (M56).

Por outro lado, muitas mães manifestaram interesse em colocar os bebês com uma idade maior na creche, quando começassem a caminhar, falar, visando à socialização e aprendizagem, e não como recurso por não terem com quem deixá-los. Assim, a idade que mais se destacou foi *após 12 meses*: “Aí definimos até um aninho, mas não passa disso, chegando um aninho, até um aninho, depois de um aninho a gente coloca na creche pra se adaptar, assim, com outras crianças, que aqui em casa são só adultos, ...” (M35); seguida pela idade *após 24 meses*: “Até ela aprender a falar e a se defender, saber as coisas que acontecem, eu vou deixar ela em casa, uns dois ou três anos” (M75); e, *quando ficar maior*: “...por enquanto, nós vamos deixar, até porque é uma pessoa que a gente confia mais. Depois quando ficar maiorzinho, daí a gente vai ver como é que vai ficar, de repente tem que colocar na creche, alguma coisa assim, mas a princípio, quando for muito pequeno, vai ficando ali. E ele não dá trabalho, eu pergunto para ela [babá] se ele dá trabalho, ela diz ‘não,

não me dá trabalho’, tirando assim, se ele tem alguma coisa, está irritado, alguma coisa, mas fora isso, ele é bem tranquilo, então assim ela não tem trabalho nenhum” (M38).

Entre os extremos de 4 meses e 24 meses citados acima, diversas outras idades foram mencionadas pelas mães, com base em vários argumentos, como podem ser vistos a seguir: *aos 6-7 meses*, “Em março, no máximo em abril, porque aí já está com seis meses, já está na época, eu já falei com a mãe sobre a creche lá, ela disse que com cinco, seis meses ele já, que é para acostumar, porque se tu deixar ficar maior depois, ela falou que é um caso, que chora quando a mãe vai embora...” (M89); “Ele vai estar com sete meses” (M63); *8-9 meses*, “Acho bom mesmo colocar com oito meses” (M27); *aos 11 meses*, “Em agosto eu volto a trabalhar, quando ela estiver com 11 meses, até lá eu que vou cuidar. Aí vai pra creche” (M78); “É, daí a gente, esse ano ainda não, esse ano não, esse ano acho que a gente vai deixar lá na mãe, que em dezembro ela entra de férias, aí no próximo ano sim, com 9 meses” (M77); *aos 15-16 meses*, “...se tudo der certo eu pretendo o ano que vem, quando ela tiver já com um ano e quatro meses, por aí, pretendo colocar ela numa escolinha, um turno (...) Mas o projeto inicial é esse, e até lá nos mantermos com alguém cuidando, me assessorando” (M43). Por fim algumas mães enfatizaram um período ainda mais tardio: *após 36 meses*: “Não, não tão cedo! Assim, eu acho depois dos 3, 4 anos” (M73).

Ainda, algumas mães colocaram a subcategoria *não sabe*: “Não sei, isso é só quando ela parar de mamar. Até quando ela tiver mamando eu não vou tirar o mamá dela, pra trabalhar, assim, fora” ou revelaram a intenção de não colocar o bebê na creche, *não pretende*: “Não pretendo colocar na creche” (M88).

Como já foi referido acima, os resultados demonstram que as mães pensavam em colocar seus filhos na creche em idades variadas, independentemente do término da licença maternidade, aos quatro meses de vida do bebê. A variação das idades referidas pelas mães para o ingresso de seus bebês em creches parece corroborar, mais uma vez, a hipótese de que as mães não pensam na creche apenas como uma forma de cuidado alternativo para o bebê, como uma fonte de apoio social, mas levam em consideração muitos outros fatores ao optarem pela mesma. O fato da idade mais referida ter sido 12 meses confirma a idéia, manifestada por várias mães, de que o ideal seria que o bebê ingressasse na creche somente quando pudesse caminhar, falar, ou seja, defender-se e manifestar verbalmente se algo de errado lhe acontece.

Décimo segundo mês

A idade em que o bebê ingressou na creche ou em que a mãe pretendia colocá-lo foi investigada novamente no décimo segundo mês. As respostas das mães foram classificadas em oito subcategorias: *entrou e saiu em seguida, já entrou na creche; quando arranjar trabalho; está*

procurando uma creche; quando ficar maior; após 12 meses; aos 15-16 meses; após 24 meses; não sabe; aos 18 meses; e, não pretendem.

Houve casos em que o bebê *entrou e saiu em seguida*: “Não, ela foi quando ela tinha uns três meses, até uns quatro meses, ela foi pra creche, mas ficou um mês, assim, um mês e meio na creche” (M21); e casos em que o bebê *já entrou na creche*, o que será examinado no final desta parte para não se tornar redundante.

Dentre as subcategorias mencionadas pelas mães em relação à idade que intencionavam colocar o bebê na creche, estão *quando arranjar trabalho*: “Eu ainda tenho que procurar emprego ainda” (M1); “Não, por enquanto não, eu tinha que arrumar um emprego e um emprego bom, pra valer a pena de eu botar ela na creche, porque se não, não vale a pena” (M2); “Assim que eu começar à trabalhar” (M35); “Eu pretendo conseguir um serviço e trabalhar e colocar ela numa creche” (M73). Outra mãe referiu que *está procurando uma creche* “Olha, eu queria esse mês dar uma olhada, porque o J. trabalha no comércio.(...) lá onde ele trabalha falaram que ele tem direito à creche do comércio. Não sei se é fácil conseguir. Se eu não conseguir lá, eu vou ver se eu consigo na Ilha da Pintada. Não sei se eu vou conseguir. Em algum lugar eu vou ter que conseguir” (M14).

A idade ainda não estava definida por algumas mães, apenas a idéia de que *quando ficar maior*: “Não quero colocar agora, que ela é muito novinha, deixar pro ano que vem” (M26); “Eu à princípio não penso. Gostaria assim quando ele já tivesse maiorzinho, eu já colocar ele na escolinha alguma coisa assim, sem passar pela creche” (M38); “É quando ela tiver caminhando e falando alguma coisa acho que é normal” (M57); “Bom, mais futuramente a gente não tem nem planos agora” (M28) É quando ela tiver caminhando e falando alguma coisa acho que é normal” (M57); “Não, a gente não vai botar. Só na escolinha depois que ele largar as fraldas, souber pedir” (M70); sendo que ainda foi mencionada a subcategoria *não sabe* em função de outros fatores como horários ou dúvidas maternas: “Eu ainda pretendo colocá-la numa escolinha, não sei se agora, só quando der em função do nosso horário” (M48); “Não, isso eu não processei ainda, não elaborei isso ainda” (M72); “Não aí não sei eu não queria nem que ouvir falar, porque eu tenho medo de qualquer coisa dele” (M85).

Quando as mães referiram-se a alguma idade específica, mencionaram *após 12 meses*: “Sim, a partir de um ano” (M44); “Só depois que ele começar a falar, ou com um ano e pouco” (M74); *aos 15-16 meses* “Sim, estamos pensando agora em colocar pelo menos umas três vezes por semana a partir de março, com 1 ano e três meses” (M43); *aos 18 meses*, “Eu quero botar ele numa escolinha, mas com um ano e meio” (M62); *após 24 meses* “Acho que só com dois anos” (M53); “Eu quero botar ele numa escolinha, mas com uns dois anos, um ano e meio” (M62); “Eu acho que eu vou por ele com dois anos” (M58). Em alguns casos, a mãe *não pretende* colocar na creche: “Não, nem quero” (M76); “... a princípio não penso em colocar” (M18);

Pode-se observar que as mães referiram-se, em suas falas, às subcategorias não relacionadas a uma idade específica, mas sim a fatores como quando arranjar trabalho, o fato de que está procurando uma creche ou o bebê já ingressou na creche, assim como o caso em que o bebê ingressou e saiu. Por outro lado, as idades mencionadas variaram de a partir de um ano até depois de dois anos. Algumas mães não sabiam ou não pretendiam colocar o bebê na creche. Estes dados retomam o que já foi colocado nos períodos anteriores, de que o ingresso na creche não está necessariamente ligado ao retorno da mulher ao trabalho, mas sim a diversos fatores relacionados à decisão de colocar o bebê na creche ou deixar com alguém para cuidar em casa, os quais serão examinados a seguir, no próximo tópico.

Sumarizando a intenção de colocar na creche ao longo do primeiro ano de vida do bebê

Pode-se observar, de forma geral, uma grande variedade de idades e de fatores que condicionam o ingresso do bebê na creche, o que revela que esta escolha não está diretamente relacionada ao retorno ao trabalho, mas sim a concepções maternas sobre desenvolvimento infantil e à possibilidade do bebê defender-se e poder contar o que acontece. Por outro lado, como o bebê de um ano já está começando a se comunicar através da linguagem falada, tem maior facilidade de se locomover e de se defender e o fato de algumas mães ainda adiarem o ingresso do bebê na creche em função da idade, sugere uma preocupação com o desenvolvimento emocional e/ou uma dificuldade de separação da própria mãe.

Aos três meses, como era de se esperar, as mães diferiram mais quanto às idades em que pretendiam colocar o bebê na creche, enfatizando o período dos 4 até os 36 meses, enquanto que, no décimo segundo mês, a idade assinalada foi de um ano até depois dos dois anos. Isto revela que quando as mães definiram uma idade, esta não ultrapassou os três anos de vida da criança. Para alguns autores como Mahler (1982) e Bowlby (1976/1995), a presença materna constante é muito importante até a criança completar três anos, que, segundo a primeira autora, é quando termina o processo de separação-individuação. Já aos 12 meses, surgiram as subcategorias quando arranjar trabalho, que já havia sido mencionada na gestação, mas foi omitida no terceiro mês, a subcategoria está procurando uma creche e quando ficar maior, o que demonstra a subordinação da decisão do ingresso dos bebês na creche a outros fatores, os quais não dependem da vontade das mães, como é o caso de conseguir um emprego e já estar procurando uma creche.

Num estudo realizado por Singer e colaboradores (1998), a média de idade em que as crianças ingressaram em cuidados alternativos foi de 33 meses. Perto de um quarto das crianças foi colocada em cuidados alternativos pela primeira vez nos seus primeiros cinco meses de vida. Entre as crianças não colocadas nos primeiros cinco meses, 10% entraram entre 6 e 11 meses, 7% entre

12 e 17 meses e 6% entre 18 e 23 meses. Aos dois anos, cerca de 40% das crianças estavam em cuidados não parentais e, aos cinco, 59%.

Como já foi referido anteriormente, principalmente no caso das mães que trabalham, a possibilidade de adiar o ingresso do bebê na creche só é possível se ela contar com outras formas de apoio social. Por outro lado, a creche pode ser vista não só como possibilitando que mães que trabalham continuem desenvolvendo suas atividades, mas também que aquelas que ainda não trabalham decidam fazê-lo. O perfil das famílias que procuram a creche modificou-se nas últimas décadas (Rosemberg, 1995). Anteriormente, utilizadas principalmente por famílias operárias e de classe média, passaram a ser procuradas por famílias mais ricas que impuseram novos padrões de qualidade. Para Rosemberg, o aumento da oferta destes serviços e a melhoria da qualidade, favoreceram a entrada das mulheres no mercado de trabalho, já que dispunham de maior opção para cuidado da criança.

2. Escolha do cuidado alternativo para o bebê

A revisão da literatura mostra que existem poucos estudos que exploram as atitudes dos pais em relação aos cuidados infantis, suas escolhas de cuidados alternativos dentro e fora de casa e suas expectativas em relação aos mesmos (Long & cols., 1996), sabendo-se muito pouco sobre quais fatores influenciam esta escolha (Fuller & cols., 1996; Singer & cols., 1998). As pesquisas sobre escolha do cuidado alternativo geralmente focalizam elementos da economia familiar, como, por exemplo, emprego materno ou condições para pagar um cuidado de qualidade, sendo que poucas têm focado os fatores sociais que podem explicar a escolha do cuidado alternativo, tais como idade da criança, tamanho da família, disponibilidade do marido ou proximidade de parentes (Fuller & cols., 1996).

Em relação à escolha da forma de cuidado para o bebê, as respostas das mães foram classificadas em duas categorias: *motivos para colocar o bebê na creche* ou *motivos para deixar com alguém para cuidar*. As mães, muitas vezes, consideraram muitos fatores ao mesmo tempo e estes foram categorizados separadamente, mas são apresentados juntos nos exemplos para não perder a riqueza desse processo de tomada de decisão. Por exemplo, durante a entrevista do terceiro mês, referiram vantagens de colocar o bebê na creche, embora não naquele momento e sim com mais idade. De qualquer modo, consideraram-se todas as idéias relativas à escolha do cuidado para o bebê, independente de se referirem especificamente ao período em que o bebê se encontrava.

2.1. Motivos para colocar o bebê na creche

A análise da fala das mães em relação aos motivos para colocar o bebê na creche investigou tanto os casos que já haviam ingressado na creche como os casos em que esta escolha seria concretizada num momento posterior, mas que as mães já consideravam as razões para fazê-lo.

Terceiro mês

As respostas das mães em relação à categoria *motivos para colocar o bebê na creche* foram classificadas em sete subcategorias: *socialização*; *precisa trabalhar*; *não tem com quem contar*; *mais seguro/confiança/controle*; *estímulo para o desenvolvimento*; *não quer sobrecarregar familiares*; *avó dá mania*.

Dentre as respostas das mães em relação às questões consideradas para colocar o bebê na creche, a que mais se destacou foi a *socialização*: “Ah, eu já estou sofrendo com isso, mas até a minha sogra até disse que vinha pra não botar ele tão novinho em creche, mas o R. não concorda, ele prefere pôr em creche, pra ter contato, não ficar sempre com a gente (M63); “Por que eu acho que, que ainda é o melhor serviço pra cuidar de um bebê, é muito bom, ele vai pra lá. E eu acho que independente disso, porque tem outras crianças, porque tem o mesmo tratamento. Que ele brinque com outras crianças, estar com adulto é muito legal, mas eu quero que ele divida as coisas com pessoas da idade dele” (M56); “...pra ela brincar e ter um contato maior com as crianças” (M75).

Em segundo lugar, apareceu a necessidade de retornar ao trabalho, *precisa trabalhar*: “...para trabalhar; é que é uma necessidade minha, eu preciso retomar minha vida profissional” (M27); “Eu estou procurando emprego, eu quero botar ele na creche, eu não estar trabalhando não tem condições só o meu marido trabalhar, então eu falei com a pediatra, a pediatra disse pra mim tirar o leite do peito e deixar ou se não, dar o NAN pra ele ir se acostumando, mas tem que dar uma semana antes pra ele ir se acostumando, é importante pra ele” (M25); que pode estar também relacionada à categoria *não tem com quem contar*: “Ah, sim, é que a minha sogra está sempre ocupada, vai no banco, coisa assim” (M1); “Porque a mãe dele não dá, por causa de todas as falhas e toda a preocupação...” (M77); “É difícil, porque assim, assumir o cuidado de uma criança, acho que hoje em dia é difícil quem se dispõe, a minha família toda está sem tempo. Não tem ninguém aqui. A família dele é pequena, então também as pessoas trabalham” (M34).

Algumas vezes, as mães relataram ter confiança na creche por conhecer o local, *mais seguro/confiança/controle*: “Creche. Porque há uma possibilidade de vaga primeiro, porque tem (...), e é uma creche que tem menos crianças, o pai trabalha lá e daí pode (...) e fica bom assim, e fica perto do meu trabalho também” (M50); “A gente conhece os donos, é porque eu conheço o lugar” (M75); “Primeiro a gente tinha pensado em botar alguém dentro de casa, que seria uma pessoa, mas daí, por outro lado, a gente sabe que a J. tem esse meio jeito, assim, meio forte, um

gênio, assim, uma coisa mais... então a gente tem medo, assim, que de repente a pessoa perca a paciência, vá fazer alguma coisa, sei lá...” (M28).

A preocupação com o aspecto cognitivo também foi considerada pelas mães, mesmo que fosse quando a criança tiver um pouco mais de idade, o que aparece na subcategoria *estímulo para o desenvolvimento*: “...porque tem toda a assessoria, eu tenho muita consciência porque minha mãe é professora, das coisas que tem que fazer com criança, tem que mostrar a cor, tem que incentivar, incentivar a pegar, mas na creche eles tão ali só para fazer aquilo. Bom, tem certas creches que são ‘ah, com dois anos tem que saber os números’, sei lá, coisas assim, por isso que eu... Tem todo o aprendizado da criança, que não é só quando chega no colégio” (M47); “No começo eu acho que é melhor a casa dela e depois de um ano [creche], isso eu acho agora, eu posso mudar a minha opinião, é porque as crianças atualmente estão muito diferentes umas das outras, antigamente uma criança poderia ficar tranquilamente até os três anos em casa que bastava e hoje eu acho que é muito restrito o que se faz numa casa com uma criança, por mais que seja um apartamento, não é grande, mas assim com essas duas peças, a sala e a cobertura, mas se morasse numa casa, se as coisas não fossem perigosas, se ela pudesse ter uma infância do interior como eu tive, ela não precisaria ir pra escola, é pra ter mais espaço, brincadeira com outras crianças” (M52).

A preocupação com os familiares foi mencionada na subcategoria *não quer sobrecarregar familiares*: “Por que aí eu acho que as avós vão ficar muito sobrecarregadas assim, já são pessoas de idade. Eu vejo pela minha mãe, ela tem três pessoas que ela ajuda, e mais um nenê, já é uma coisa a mais pra ela. E então eu acho que ela já criou os dela e não tem porque ficar sobrecarregando mais” (M44); “Não, até nem tenho com quem deixar, talvez seria a minha mãe, mas a minha mãe tem as coisas dela assim, eu não gosto muito de estar avó assim pra cuidar, sei lá, eu acho que seria super interessante, talvez ela seria a melhor pessoa pra ficar. Mas parece que a gente tira um pouco da liberdade da pessoa, então eu vou procurar uma escolinha, alguma coisa assim...” (M78).

Algumas mães consideram que *avó dá mania*: “...e também porque avó, eu não concordo em ficar muito com avó, porque avó estraga, eu acho que a avó estraga, a avó faz todas as vontades e não dá certo. Mima muito, só que ficar no colo e eu digo, eu não gosto de deixar ele muito no colo, pra não deixar ele muito manhoso e elas tão sempre assim...” (M63); “...eu brinco, com a minha mãe eu brinco, eu digo: ‘olha, tu ajuda, vai lá sempre e coisa assim, mas não vai ser criado por ti, porque guri criado por avó é boca braba!’ ” (M72).

Como já foi referido anteriormente, os resultados desta subcategoria indicam que as mães apresentam os motivos mais variados para optarem pela creche como forma de cuidado para seus bebês. Estes motivos podem estar relacionados ao benefício do bebê, como a socialização e o estímulo para o desenvolvimento; a uma necessidade familiar, como o trabalho da mãe; ou ainda ao bem-estar dos outros familiares, citada pela subcategoria que diz respeito a não sobrecarregá-los.

Como o motivo que mais apareceu a favor do ingresso dos bebês em uma creche foi a socialização dos mesmos, pode-se pensar que as mães se preocupam com o desenvolvimento relacional de seus bebês. Entretanto, sabe-se que, nos primeiros meses de vida, o bebê tem uma capacidade cognitiva, motora e emocional limitada de interagir com outros bebês, pouco se beneficiando deste contato. Se a criança é estimulada em casa, freqüenta diferentes lugares como praças ou festas de família, ela terá oportunidade de conviver com outras pessoas, o que, nesta etapa, pode ser considerado suficiente. O bebê, neste período, beneficia-se de uma interação próxima e adequada principalmente com a mãe. Esta busca por explicações para colocar o bebê na creche no primeiro ano de vida, que não sejam pela necessidade de fazê-lo, podem também revelar a ansiedade das mães em fazerem alguma coisa, em darem o melhor para o bebê, como se ficar com a mãe fosse perder tempo.

Décimo segundo mês

Em relação à intenção de colocar o bebê na creche, as respostas das mães foram classificadas em 13 subcategorias: *não quer sobrecarregar familiares; emprego oferece; socialização; estímulo para o desenvolvimento; não tem com quem contar/não havia outra opção; precisa trabalhar; mãe vai ter outro bebê; liberar a mãe/o casal; mais seguro/confiança/controle, qualificação, avó dá mania, indicação de outras pessoas e proximidade do local.*

As subcategorias mais citadas pelas mães foram *socialização* e *estímulo para o desenvolvimento*, geralmente, aparecendo associadas uma à outra: “Não é que agente escolheu, a gente é, bem dizer, obrigado, não é uma escolha. Apesar de que a creche é muito boa pra ela aprender, pra ela se desenvolver, pro conhecimento dela. Eu acho que lá ela aprende mais do que socada numa casa com três adultos. Ela vai aprender coisa de criança, e eu gostaria que ela aprendesse coisas de criança. E não virar adulto antes do tempo e também conviver com outras pessoas” (M11). “Eu acho que ela está muito dependente, então, ela tem que ir pra creche. Nem que eu não consiga emprego logo, preciso que ela vá pra creche. Porque ela vai sofrer muito se eu deixo pra mais tarde, vai ser pior” (M14). “Ele tem que se socializar, ele tem que conviver com outras crianças, tem que aprender outras coisas” (M62); “Creche em que tem um bom profissional, que vai respeitar, que vai saber estimular o teu filho, conforme a faixa etária dele e também pra R., sabe, ter contatos com outras crianças, não ficar eu e ela, eu e ela (...), tem outras coisas, outros estímulos...” (M27); “eu acho que é fundamental pra criança ter contato com outras crianças. E outra coisa, que na creche, ele desenvolve mais rápido, elas tem escolinha, ensinam um monte de coisa” (M74). A referência a esta subcategoria pode estar relacionada ao fato de que, com um ano, a criança demanda maior estimulação do ambiente e gosta de ver outros bebês, mesmo que sua forma de interação seja, por exemplo, pegar o brinquedo dela, tocar no seu rosto ou sorrir para ela. Em casa,

os pais têm que criar muitas atividades para entreter uma criança de um ano que já engatinha por tudo, está começando a caminhar e tem uma energia inesgotável.

As mães também mencionaram subcategorias relacionadas a: *mais seguro/confiança/controle*, “Ele conhece [pai do bebê], conhece a creche, tem essa tranquilidade de deixar lá. Todas as creches têm problemas, mas, assim, aquela creche tem uma infra-estrutura boa, daí a gente acha melhor do que de repente colocar em outra que tu não conhece ou que te mostram uma coisa e acontece outra, que é a maioria” (M34); “Eu acho que é necessário, não ter aquela preocupação se ele está sendo bem cuidado (...) atualmente, até as creches, nem existe mais creche, é centro de ensino, agora mudou tudo, tem que ter pedagogo, as coisas tão muito melhor que antes, era aquela coisa, creche é creche, não, acho que agente tem que procurar também melhor estabelecimento que a gente encontrar, não é pelo preço, porque se tu está pagando pro teu filho, tu pode pagar mil reais por mês que está bom, sendo bem cuidado, essa é a minha maior preocupação...” (M62); “Eu não ia colocar ele com alguém que eu não conheço. A gente ouviu tanta coisa das pessoas maltratarem a criança, e comerem a comida e baterem. Eu disse, “Não!” Aí eu fiz uma pesquisa, fui em várias escolas, conversei com várias pessoas, e aí ali eu senti na primeira. Eu achei que ele ia ficar com uma pessoa que dá gosto, que trabalha lá” (M86); e, *qualificação*: “Acho que é uma das melhores que tem no meu bairro lá. Tem psicóloga, pedagoga e turno integral assim, é bem grande, tem umas sessenta criança. Cada sala é um estágio. É toda baseada no ensino de contos, historinhas, tem historinhas, tem bastante atividades, música, educação física, já desde este tamanho (...) tem pracinha na rua com areia (M57); “Escolinha onde tem aulinha (...) tem troca de fralda, tem informática, tem balé, porque eu acho melhor para a criança, para ela aprender mais coisas (...), eu acho bom para a criança aprender outras coisas, não ficar só na creche dormindo, acordando, comendo, brinca um pouco com os coleginhas, dorme, eu queria que tivessem outras atividades, que desde pequeno eles comecem a fazer alguma atividade física, eu acho que seria bom para ela” (M73).

Outra razão é a preocupação em *não sobrecarregar familiares*: “Pra não sobrecarregar e pra ela ter contato com outras crianças, que ela é muito sozinha” (M47); “Porque ela [a sogra] vai se cansar e ela já teve doente a minha sogra ela teve uns problemas assim de falta de ar, teve bronquite, tem essas coisas tudo e daí não tem, não tem como ela ficar com a J.” (M1); “Porque aí eu acho que as avós vão ficar muito sobrecarregadas assim, já são pessoas de idade” (M44). Considerando a sobrecarga que é cuidar o dia todo de um bebê de um ano, também foi mencionada pelas mães a subcategoria *liberar a mãe/o casal* “...num lugar onde ela possa ter algum aprendizado assim, porque acho que é importante em função da socialização e ela adora criança, além de liberar um pouco a gente...” (M43).

Uma subcategoria que não apareceu antes, já que não era possível, foi: *mãe vai ter outro bebê*: “É, quando vier o outro, quando eu souber que estou grávida de novo e tiver uma previsão de quando vai nascer, se vai nascer em tal mês, então eu acho que uns mesinhos antes ela tem que começar a ir se adaptando, fazer a adaptação dela em colégio, em creche” (M26); “Se eu ganhar nenê lá por setembro do ano que vem, que é mais ou menos, eu estou tentando me organizar se der deu, mas se não der não deu, que aí pelo menos ele não vai só quando eu ganhar, ele já vai antes para se adaptar, no início do ano letivo, ele inicia na escolinha” (M58).

Algumas subcategorias com poucas respostas foram: *avó dá mania*, “... eu falo as coisas, eu digo, ‘Ah, isso está errado, não é pra deixar o M. fazer isso’, ‘Ai, eu não quero que o M. mexa nisso. Não! Não é pra mexer!’ E elas acham que não tem problema dele estar fazendo aquilo (...). E é aquela coisa assim, de ter que estar toda hora correndo pra médico. Que qualquer coisinha que o M. tem, os avós dele já pensam: “ Ai, vamos levar no médico”. Eu já digo “Não. Eu não quero mais levar o M. (...) os motivos são todos estes” (M89); *indicação de outras pessoas* “É uma creche que eu considero assim bem especial, nós olhamos nove creches eu optei por essa, por indicações e tudo mais, e cada dia assim elas me surpreendem” (M87); *proximidade do local* “É, a gente fez uma pesquisa, a gente foi em algumas. Como a gente mora na Zona Sul, a gente fez umas três, quatro escolinhas...” (M86); *emprego oferece* “É porque nós dois trabalhamos na U., e daí tu tem a creche, que fica bem mais, e não paga” (M34); *precisa trabalhar* “Voltar pro trabalho” (M19); e, *não tem com quem contar/não havia outra opção* “Porque a minha mãe também está trabalhando. E como a mãe assim o meu pai viaja muito aí sim eu boto o dia todo na creche” (M35); “Porque não tem ninguém perto, de família. Eu tenho uma irmã, mas está fazendo mestrado, e aí está atucanada. E o meu pai já é uma pessoa idosa, e é homem, eu não ia deixar com ele. Eu não tenho mãe, a minha mãe faleceu faz dois anos, então eu (...) Também, ela sempre dizia que ela não ia cuidar de neto, porque ela tinha a vida dela, as coisas dela, e tal. E a minha sogra mora em P.” (M86).

Como pode ser visto acima, entre os motivos para colocar o bebê na creche, destaca-se o desenvolvimento cognitivo e social do bebê, a qualidade do trabalho, omitida no terceiro mês, mais segurança, confiança, controle e a indicação de outras pessoas. Além disso, se por um lado a mãe não queria sobrecarregar familiares; por outro, ela não tinha com quem contar, de forma que não havia outra opção. Ela precisava trabalhar e, em alguns casos, o emprego oferecia creche, o que facilitava sua vida. Algumas mães já estavam grávidas novamente, ou estavam planejando ter outro bebê, o que as levava a planejar o ingresso do primogênito em função desta nova situação. Por fim, foram mencionados ainda o fato da creche liberar o casal para outras atividades, além de não ter de depender de avós sobre os quais, em certos casos, manifestaram críticas. As subcategorias socialização e estímulo para o desenvolvimento foram muito comuns nas falas das mães e geralmente apareceram associadas uma à outra. A referência a estas subcategorias pode estar

relacionada ao fato de que com um ano a criança demanda maior estimulação do ambiente e gosta de ver outros bebês, mesmo que sua forma de interação seja, por exemplo, pegar o brinquedo dela, tocar no seu rosto ou sorrir para ela. Em casa, os pais têm que criar muitas atividades para entreter uma criança de um ano que já engatinha por tudo, está começando a caminhar e tem uma energia inesgotável.

Sumarizando a escolha da creche para o bebê durante o primeiro ano de vida

Os resultados revelam que as mães apresentaram motivos variados para optarem pela creche como forma de cuidado para seus bebês. No terceiro e no décimo segundo mês, foram mencionados motivos que estiveram relacionados a benefícios para o bebê (socialização e o estímulo para o desenvolvimento), confirmando o que foi colocado por Buffardi e Erdwins (1994), que referiram que as mães das crianças que estavam em creches mencionaram benefícios educativos e de socialização da criança. A necessidade de trabalhar, também, esteve muito presente, o que vem sendo referido na literatura (Fuller & cols., 1996; Rosemberg, 1995; Singer & cols., 1996). No estudo de Fuller e colaboradores, o principal preditor do ingresso em cuidados alternativos, durante o primeiro ano de vida, geralmente antes dos seis meses, foi o fato da mãe trabalhar desde a gestação.

No presente estudo, algumas mães ficavam mais tranquilas com a creche, em função da segurança, confiança e controle que existe nestas instituições. Isto apóia os achados de Scarr (1998), que também encontrou que os pais têm mais controle sobre a segurança da criança quando está na creche do que quando em outras formas de cuidado. Isto inclui a própria casa, onde elas nem sempre são supervisionadas, ficando, por exemplo, expostas a muitas horas frente à televisão.

Enquanto algumas mães optaram pela creche por se preocuparem em não sobrecarregar familiares, outras fizeram críticas a estes (ex: avó dá mania). Segundo Scarr (1998), familiares ou mesmo a babá podem não seguir as preferências de cuidado dos pais, podendo gerar muitas tensões. Já algumas mães não tinham com quem contar, o que as levava a utilizar a creche devido à falta de uma rede de apoio (cf. Fuller e cols., 1996). Assim, muitas mães recorrem à creche, percebidas como lugar seguro para deixar as crianças enquanto os pais trabalham fora (Lordelo, 1997). Isto tem acentuado-se nos últimos anos, em função da crescente migração de populações rurais para as cidades, onde constituem famílias pequenas vivendo longe da família de origem.

Além das categorias descritas acima, no décimo segundo mês, as mães trouxeram alguns motivos diferentes para escolher a creche como forma de cuidado alternativo, tendo sido acrescentadas subcategorias de ordem prática, como o fato do emprego oferecer uma creche. No estudo de Fuller e colaboradores (1996), de uma forma geral, as famílias com renda mais baixa só

procuraram a creche quando recebiam alguma forma de subsídio governamental ou da empresa onde trabalhavam.

Outras subcategorias acrescentadas neste período foram: mãe vai ter outro bebê, liberar a mãe e o casal, acessibilidade e proximidade do local, a indicação de outras pessoas e também uma subcategoria relacionada ao trabalho da creche, considerado qualificado. Se por um lado, ainda, existem inconsistências quanto ao papel da creche e à qualidade do trabalho desenvolvido, por outro, existe uma tendência atual em desenvolver um trabalho com uma proposta educativa neste contexto, o que a torna diferenciada do contexto familiar (Campos, 1993).

2.2. Motivos para deixar o bebê com alguém para cuidar

Terceiro mês

Em relação à subcategoria que diz respeito a deixar o bebê em casa ou na casa de um familiar, as respostas das mães foram classificadas em dez subcategorias: *idade do bebê*; *pessoas disponíveis para cuidar do bebê*; *atenção individualizada*; *mais seguro/confiança/controle*; *importância da família/lar/contexto conhecido*; *pega muitas doenças na creche*; *desemprego materno*; *creche é caro*; *facilidade para a mãe e, mãe quer amamentar o bebê*.

A *idade do bebê* foi a subcategoria mais considerada pelas mães para não colocar o bebê no terceiro mês na creche: “Vamos deixar pro ano que vem, daí ela vai para uma creche, daí ela já vai maiorzinha, já vai estar com sete, oito meses, daí ela já vai pra uma creche, e eu pretendo voltar a trabalhar. E estudar também” (M28); “Não, por enquanto, nós vamos deixar, até porque é uma pessoa que a gente confia mais [avó]. Agora, depois quando ficar maiorzinho, daí a gente vai ver como é que vai ficar, de repente, tem que colocar na creche, alguma coisa assim, mas a princípio, quando for muito pequeno, vai ficando ali” (M38); “...se tudo der certo eu pretendo o ano que vem, quando ela tiver já com um ano e quatro meses, por aí, pretendo colocar ela numa escolinha, um turno” (M43); “Penso, mas enquanto ele for bebezinho não, assim, depois que ele tiver uns 3 aninhos vai pra creche, pelo menos meio turno” (M62).

Muitas vezes, as mães relataram que antes do bebê nascer tinham a intenção de colocar o bebê na creche, mas que isto foi reavaliado após o nascimento do bebê, em função da *idade do bebê* e da presença de *pessoas disponíveis para cuidar do bebê*: “...na metade da gravidez, do sexto mês pra cá a gente começou a conversar eu e ele [pai] pra ver, de repente uma creche, a princípio nós íamos deixar na creche, até que um dia a minha mãe chegou pra mim assim: ‘ah, quem sabe então vocês deixam comigo até os seis meses e depois colocam na creche’, então por mim tudo bem, aí eu fui, conversei com o W. e ele disse: ‘não, tudo bem, por mim também’, só que aí agora, depois que ele nasceu, que a gente conheceu o jeitinho dele, que ele está bem e tudo, já estou meio assim de colocar ele novinho, com seis meses na creche. Aí veio ela de novo, aí conversei com ele,

conversamos nós três, aí definimos até um aninho, mas não passa disso, até um aninho, depois de um aninho a gente coloca na creche pra se adaptar, com outras crianças, que aqui em casa é só adultos...” (M35); “Pra mim antes mesmo de engravidar estava certo que o meu filho iria pra creche. Mas quando eu tive ela, a coisa foi diferente. Aí eu comecei a pesquisar em creche e surgiu essa senhora e eu vi que ela dava muita atenção porque ela já cuidou de outras crianças” (M48). A ajuda de familiares acontece também quando a mãe avalia que nem a creche nem uma babá são uma opção adequada no momento, bem como deixar com um familiar é uma solução provisória: “Eu tinha me organizado, a gente estava muito em dúvida se a gente colocava numa escolinha, num berçário, ou se a gente contratava alguém pra vir aqui pra casa cuidar, ou se a gente deixava com alguém. Eu sempre tive muito claro que eu não gostaria de deixar como compromisso pra minha mãe ou pra minha sogra. Porque a minha sogra trabalha e a minha mãe e o meu pai vivem viajando. Então fazer eles largarem mão de tudo isso, é uma coisa que eu não gostaria. Então, eram duas possibilidades que eu tinha, ou escolinha ou colocar alguém aqui. Só que daí, quando eu estava grávida ainda eu tentei colocar alguém aqui, mas não foi muito legal, não gostei, sabe quando uma pessoa não tem muita finalidade aqui dentro, naquele momento ao menos não tinha. Ficava a mulher transitando aqui dentro e eu também e, e eu sou muito assim, eu, ao invés de explicar, eu prefiro fazer. Então não deu certo também, e aí nós começamos a nos questionar sobre a questão de confiança, pra deixar alguém aqui sozinho tem que ser alguém de muita confiança (...) Bom, então berçário (...). Daí eu até fui olhar uns dois ou três berçários aqui. Só que daí, teve uma mulher lá no edifício aonde a minha mãe mora que é uma mulher, fora de série, ela é tri amiga da minha irmã, ela é muito próxima da gente, a gente confia um monte nela, que ela disse que iria iniciar a cuidar de criança. Aí eu perguntei pra ela se ela cuidava do tamanho do B., porque tem pessoas que não cuidam, tem que trocar fralda, tem que fazer um monte de coisinha. Daí ela disse que não tem problema, que ela cuidava. Só que ela só vai poder cuidar do B. em março. E eu precisava resolver o problema agora. Então eu fiz uma proposta pra minha irmã, eu disse ‘mana, então quem sabe tu cuida’, minha irmã é mais velha do que eu, ‘quem sabe então tu cuida, aí o mesmo preço que eu ia pagar pra ela eu pago pra ti’. Eu fiz essa proposta pra minha sobrinha também porque a minha irmã, ela trabalha das três da tarde às nove da noite, então, ah, até as duas da tarde ela pode ficar com o B. junto (...) E depois vai pra essa senhora que vai cuidar dele” (M65)”.

Além destas subcategorias, também foi considerada pelas mães a *atenção individualizada*: “... Enquanto é pequenininho, como tenho quem cuide, então eu não vejo necessidade [de creche]. Tem, tu também já sabe, tu sabe que creche é aquela coisa assim, é um monte pra cuidar, não dá pra dar aquela atenção, que às vezes eles se passam um pouquinho porque é criança, então com três aninhos já sabe se defender, já sabe falar tudo, já sabe reparar, então... pra mim então só nessa idade que eu falei.” (M62). Também foi reconhecida a importância da creche como fator de *estímulo para*

o desenvolvimento do bebê: “Eu acho que em um momento eu vou querer botar na creche pra desenvolver aspectos cognitivos, de responsabilidade, eu penso que na creche trabalha mais essa parte. Embora eu acho que ela vai ser muito melhor cuidada com essa senhora, porque a atenção vai ser toda pra ela (...). Porém numa creche eu acho que ela vai ter um desenvolvimento pedagógico, mais especializado, aquele cuidado mais de aprendizagem. Só que não aquele cuidado mais de mãe, este ela vai ter com essa senhora. Então, talvez, num momento futuro, eu coloque” (M62).

Algumas mães mencionaram que o fato de deixar o bebê com um familiar era *mais seguro/confiança/controle*: “Ah, deixar nas mãos de estranhos o dia inteiro, por isso assim, porque ela não fala, não tem como contar nada, eu não vou saber se ela está bem cuidada ou não, daí, a minha sogra ficando, até o verão pelo menos alivia um pouco, ela adora ela, todos, nunca vi igual” (M57); “O projeto inicial é nós mantermos com alguém cuidando, me assessorando. Ou na pior das hipóteses, o F. cuida dela de manhã e eu cuido dela de tarde. Pra não deixar, se a gente não encontrar ninguém que a gente se sinta seguro pra deixar ela (...) como o F. trabalha em casa, eu de tarde vou estar em casa. Provavelmente a situação seja essa, de ele acompanhar ela de manhã pelo menos bem de perto, a alimentação essas coisas tudo vai ser com ele, no máximo a pessoa vai fazer a comidinha.” (M43); “...babá é uma pessoa a mais dentro de casa, que tem que cuidar e um custo a mais. É difícil encontrar uma pessoa que tu possa confiar e ele é novinho, ele não é um nenê que caminha, que sabe falar o que está acontecendo, então assim, por um lado financeiramente e por outro lado confiança, e escolinha eu acho muito cedo, assim, se eu tivesse extrema necessidade de trabalhar, deixar meu filho, não tem como, como a gente conhece, tem pessoas que deixam o filho com quatro meses, e não tem como não, é uma necessidade, mas eu não tenho essa necessidade” (M60).

A *importância da família/lar/contexto conhecido* no período inicial da vida do bebê também foi relatada pelas mães: “A gente nem pensou [em colocar na creche], até a gente comenta de como as pessoas colocam as crianças, às vezes um recém-nascido (...), em creche assim, e a gente tava fazendo um balanço, como que essas crianças vão crescer e se desenvolver, porque que nem com o J. a gente está tendo essa experiência, porque a gente, o pai e a mãe está presente ali, a gente brinca, a gente faz tudo e ele recebe aquilo ali, ele retribui, e uma criança que está numa creche, já é bem diferente, ela não vai se sentir tanto assim bem quanto com o pai e a mãe, mas a gente não pensou ainda, por enquanto, não” (M18); “... graças a Deus ainda posso ter o privilégio dele ficar com a minha mãe, em casa, com a família, eu acho que essa fase assim, tem que ficar junto, por esses motivos que eu não tenho babá e nem botei numa creche” (M60). Por outro lado, essa mesma mãe considera a importância da creche num momento posterior: “Acho que mais ou menos depois que ele completar um ano, ele vai passar o dia inteiro em casa, eu acho assim, que criança é tão expansiva, quer brincar, quer aprender, quer estar junto, então eu acho que é muito pouco ele ficar

trancado aqui, ninguém vai passar ensinamento pra ele de como se comportar, emprestar o brinquedinho, essas coisas eu acho importante, então, daí eu vou, acho que depois de um ano eu vou botar ele na creche” (M60).

A saúde do bebê também foi considerada, pois o bebê *pega muitas doenças na creche*: “Ah, eu tava vendo algumas pessoas e eu vi que era bem difícil, que algumas dizem: ‘ah, coloca na creche’, e outras não, mas eu acho muito novo pra colocar na creche, eu acho que o máximo de tempo que ele puder ficar, o máximo eu não digo, mas um ano eu acho que tem que ficar em casa, depois eu acho que a gente pode pensar nisso. Por exemplo, tem um amigo nosso, uma amiga minha que trabalha e teve que colocar em creche, o menino está com sete meses e ele desenvolveu alergias crônicas e otites e a médica dele disse que foi por causa da creche, estar em contato com outras crianças, e quando ela me falou isso esses dias eu, ‘ah, ainda bem que eu não coloquei’. Eu acho que eu vou pensar no assunto [creche], talvez um ano e meio, dois, eu não sei, vai depender do desenvolvimento dele, mas eu acho que chega uma altura que ele precisa desse contato com outras crianças, mas eu não sei quando” (M53).

A situação ocupacional da mãe é um fator que também influencia a escolha da mãe, devido ao *desemprego materno*: “Não, do jeito que está cada vez fica pior de trabalhar, mas muito difícil de eu trabalhar, não penso nem por uma hipótese em creche” (M2).

A preocupação com a amamentação também foi observada na subcategoria *mãe quer amamentar o bebê*: “Ah, antes [dos seis meses] eu não quero, porque eu sempre pensei em amamentar ela até o sexto mês...” (M14).

A *creche familiar* apareceu como uma opção intermediária de cuidado entre a creche e deixar o bebê em casa, devido ao fato da *importância família/lar/contexto conhecido e facilidade para a mãe*: “Uma senhora vai cuidar dela (...) Não vai ser na minha casa, mas vai ser aqui no prédio, então ela vai brincar no lugar que é onde ela mora mesmo, se eu tiver que descer pra pracinha com ela, vai ser a mesma pracinha que ela passa o dia inteiro brincando, então eu acho que vai ser bem bom pra ela (...). Então eu achei que seria bom porque eu sou muito atrapalhada, então em dia de chuva pegar a menina, levar pra creche é brabo; e todo dia ter que pegar e sair daqui no horário certo, largar lá não sei onde, ia depender se eu ia de carro, se eu ia de ônibus, se eu ia de carrinho, um transtorno. Aí surgiu esta oportunidade de ficar aqui e eu acho que vai ser bom” (M48).

Os resultados revelam que as mães apresentaram muitos motivos para deixar o bebê com alguém para cuidar e não colocá-lo em uma creche, muitos dos quais estão relacionados ao que a mãe acredita ser melhor para o filho, mas outras vezes são devido a fatores externos como os relacionados ao desemprego materno e ao custo da creche. O fato destas mães não optarem pela creche também pareceu estar fortemente relacionado à disponibilidade de outras pessoas para

cuidarem dos bebês, particularmente familiares. Estas mães acreditavam na importância de um contato familiar especialmente nos primeiros meses de vida do bebê, e já que havia pessoas disponíveis dentro da família, a creche não se tornava necessária nesta fase. Entretanto, algumas mães reconheceram que se tratava de uma solução provisória, e várias das falas das mães trouxeram a noção de que a creche propicia benefícios ao desenvolvimento das crianças, e referem que vão pensar nisto num momento posterior, com os bebês já maiores.

Décimo segundo mês

De modo semelhante ao descrito para o terceiro mês, em relação aos motivos para escolher outra forma de cuidado alternativo que não a creche, as mães referiram 15 subcategorias: *desemprego materno; insegurança materna; horários do casal não se adaptam à creche; idade do bebê; creche é caro; importância da família/lar/contexto conhecido; mãe quer cuidar; pessoas disponíveis para cuidar do bebê; atenção individualizada; proximidade/facilidade para a mãe; não havia outra opção; mais seguro/confiança/controle, pega muitas doenças na creche, bebê não se adaptou a outras formas de cuidado.*

O aspecto financeiro levou algumas mães a não colocarem o bebê na creche e foi referido através das subcategorias: *desemprego materno*: “Não, por enquanto não, eu tinha que arrumar um emprego e um emprego bom, pra valer a pena de eu botar ela na creche, porque se não, não vale a pena” (M2); “Eu ainda tenho que procurar emprego, ainda” (M1); e, *creche é caro*: “Não, nem quero. Aí eu trabalharia pra pagar só a creche, não tem como. Não seria a mesma coisa. Uma creche boa vai cobrar uns cem. É quase a metade da minha faculdade (...) Então a gente tem que dá jeito agora enquanto a gente pode, do que se a gente deixar ficar pior, a gente não sabe, então depois a gente vai querer se ajeitar e não vai dar. Porque a festa dela [aniversário de um ano] já deixou a gente meio caído, sabe” (M76); “Bom, em primeiro lugar, o valor, a parte financeira, e o segundo lugar, eu queria que o F. ficasse próximo de nós, ali por exemplo se precisar alguma coisa, pode me ligar, ou ela dá um pulinho até ali em casa, por que é de um bloco pra outro, aí eu já me sinto mais segura” (M38). Além do aspecto financeiro, outra questão de ordem prática foi referente aos *horários do casal não se adaptam à creche* “eu ainda pretendo colocá-la numa escolinha, não sei se agora, só quando der em função do nosso horário, se eu tiver condições em função de horário ano que vem” (M48).

A presença de *pessoas disponíveis para cuidar do bebê* também influenciou na decisão das mães: “Agora eu dividi as tarefas entre uma e outra, e então elas podem fazer o que tem que fazer e dar uma atenção pra I. ...” (M 26); “Na creche, eu acho que depois, que foi assim, quando eu fui fazer o estágio, eu ia colocar ele na creche, aí a minha mãe disse pra não deixar porque ele é pequeno demais que ela ficaria com ele, não tinha problema. Aí eu senti que eu não queria estar

fazendo estágio naquele momento, eu queria estar com ele e deixei para o próximo semestre, só que eu estou vendo que nem pro próximo vai ser bom levar ele pra uma escolinha, já que eu tenho condições financeiras, não tenho pressa, não vou trabalhar pra ganhar dinheiro, não é essa a questão, então eu vou ficar mais um pouco com ele até o ano que vem, eu acho que aí vai ser perfeito, porque eu acho assim que agora é só a mamãe, mamãe e depois eu vou ver que eles vão crescer e não vão querer saber da mãe” (M60).

Em relação às características do bebê, a *idade do bebê* foi considerada por algumas mães para não colocá-lo na creche: “Ele vai ter contato com os amiguinhos, com dois anos eu acho que ele já começa a se dar conta mais” (M53); “Não, a gente não vai botar. Só na escolinha depois que ele largar as fraldas, souber pedir” (M70); “Eu a princípio não penso. Gostaria assim quando ele já tivesse maiorzinho, eu já colocar ele na escolinha alguma coisa assim, sem passar pela creche” (M38). Além da idade, a *atenção individualizada* foi outra subcategoria mencionada: “É desde o início a gente preferiu babá do que botar em creche. Ela fica em casa porque na creche na verdade a gente acha que ela fica ali de passageira na história, todo mundo ali e tal, ela fica meia no embalo ali, não é tão estimulada e aqui em casa, no caso, é só pra ela, tudo que é recreação é em função dela. Ela tem mais chance de evoluir de crescer (...) eu sou seguidora do Winnicott, e não tem nada que fazer, que a criança não se socializa com um aninho, só depois” (M52); “Foi porque a gente sabe que está bem mais cuidado, na creche a gente nunca sabe como é que a criança vai ser tratada” (M72).

Outra subcategoria muito referida foi *mais seguro/confiança/controle*, por diferentes razões, por exemplo: controle em casa com pessoas conhecidas, controle dos cuidados e o fato da criança não poder contar o que acontece na creche porque não sabe ainda falar e não sabe se defender: “porque eu acho que ele é muito pequenininho, eu acho que aqui ele dorme no bercinho dele de tarde, ele tem o soninho da manhã, ele tem o soninho da tarde, é controlado o lanchinho, tem o avô e a avó do lado, tem eu que passo toda a hora, então eu não vejo a necessidade dele contrair doença, porque nessa idade a imunidade é menor, eles contraem mais doenças, sabe, ah, eu perguntei até para a psicóloga, ela disse que não tem contra indicação, mas não vejo porque colocar, se ele está tão bem, as crianças interagem, mas não é uma interação tão grande assim, no primeiro ano de vida, elas são mais individualistas, até foi um dos motivos que eu procurei ela também” (M58); “É, porque a L. tava com o peso abaixo da média, bem abaixo. Então, eu pensei, se ela tiver que voltar para a creche, então que ela volte, pelo menos, com a média do peso. Aí eu disse pro F., “Vamos deixar ela, quem sabe ela ganha peso agora”, e ela está progredindo, com a pneumonia ela emagreceu (...) Só que a gente não sabe o que é o comer deles. Eu sei que se a L. comer 12 colheres de comida está tudo bem. É, lá na creche eu não vou poder saber. Eu não vou poder estar lá todo dia na hora da refeição” (M59); “Até porque eu quero botar ele numa escolinha, mas com uns dois anos, um ano e

meio, aí eu acho que ele vai falar cedo, acho que até os dois anos, mas que entenda as coisas assim, porque aí nessas creches a gente nunca sabe o que vai acontecer, pode ser a melhor do mundo então eu prefiro que ele fale, se fizer alguma coisa ele vai chegar e vai contar pra mim. Mas sem se defender, sem falar nada, além do mais que nem está acostumado, nem dá” (M62); “eu acho que a criança até os dois anos, ah, ele vai ter contato com os amiguinhos, a gente tem casais que tem filhos, e eu não acho necessário mais crianças na vida dele por enquanto, porque ele não vai interagir de forma efetiva com as crianças, com dois anos eu acho que ele já começa a se dar conta mais e porque eu não acho necessário mesmo, eu tenho a tata, se eu não tivesse a tata eu acho que a gente colocaria antes. Confio nela e ela faz um, ela, provoca bastante ele assim, no desenvolvimento” (M53).

O aspecto de saúde também foi considerado por algumas mães, já que a criança *pega muitas doenças na creche*, “...também por gripe, contato com outras crianças, então ter que conviver com gripe, ele não teve uma gripe o inverno inteiro, sempre foi muito tranquilo nesse aspecto, pelo que os médicos dizem, “aí, vai para a creche e depois fica cheio de pereba”, eles falam para gente, até acho que se cria um preconceito” (M44); “eu não vejo a necessidade dele contrair doença, porque nessa idade a imunidade é menor, eles contraem mais doenças” (M58).

Por fim, a escolha por deixar o bebê em casa foi porque o *bebê não se adaptou a outras formas de cuidado*, “E a saída foi mais, em função, agora, da dificuldade de se adaptar...” (M59); “Eu nunca mais deixei ela com ninguém aqui que nem eu deixava. Essa que eu te disse que é a avó dela, a mãe da minha irmã de criação, daí eu deixava com ela, daí na última vez eu achei ela tão magra, aí eu comecei a estranhar...” (M85); e devido à *insegurança materna* “Não, eu sou muito insegura pra botar em creche, eu não sei, eu nunca visitei uma creche, eu tenho uma impressão errada, eu nunca visitei uma creche, não penso, a princípio não penso em colocar” (M18); “Não, aí não sei eu não queria nem que ouvir falar, porque eu tenho medo de qualquer coisa acontecer com ele” (M85).

A escolha pela *creche familiar*, também apareceu associada a vários fatores: “Bom em primeiro lugar, o valor, a parte financeira, e o segundo lugar, eu queria que o F. ficasse próximo de nós, ali por exemplo se precisar alguma coisa, pode me ligar, ou ela dá um pulinho até ali em casa, por que é de um bloco pra outro, aí eu já me sinto mais segura (...) As creches eu tenho muito receio...” (M38); “aqui é muito mais barato que em Porto Alegre, creche [familiar] aqui é setenta, sessenta reais e aqui é bem pertinho, eu não tenho que pegar caro eu não tenho que pegar ônibus, é aqui na minha rua” (M48). Noutro caso, ocorreu por falta de opção: “Olha, essa senhora foi até, acho que foi até a indicação da minha sogra, porque eu teria que começar a trabalhar, aí a gente foi ver uma creche, mas perto da nossa casa não tem uma creche, aí a minha sogra comentou sobre essa

vizinha, aí nós fomos lá, conversar com ela, se ela queria ficar, daí nós se acertamos e está até hoje com ela” (M25).

Os dados acima mostram que, no décimo segundo mês de vida do bebê, a escolha por deixar o bebê em casa com alguém ou na casa de um familiar ocorreu por razões financeiras, como desemprego materno e custo da creche; devido a questões de ordem prática, como dificuldade de adequar a creche aos horários do casal ou devido à proximidade e facilidade para a mãe, bem como ao fato de não ter outra opção. Além disso, algumas mães acreditavam que seu filho(a) ainda era pequeno para entrar na creche e que, nesta idade, a família e o contexto familiar conhecido do bebê são importantes, recebendo uma atenção individualizada. Relacionado a isso, algumas mães também referiram sentir-se inseguras quanto à creche, acreditando que em casa ou na casa de um familiar seria mais seguro, proporcionando maior controle. Na creche, o bebê também estaria mais sujeito a pegar doenças, fator que foi considerado por algumas mães. Foi mencionado ainda o fato do bebê não ter se adaptado a outras formas de cuidado. Desta forma, a escolha por não colocar o bebê na creche só é possível quando a mãe tem disponibilidade de cuidar ou então tem pessoas disponíveis para ajudá-la, quer seja uma babá/empregada ou um familiar. Isto comprova a importância de uma rede de apoio social para a mãe. Quanto à escolha da creche familiar, esta ocorreu em função de vários fatores entre eles o financeiro, a proximidade e facilidade para a mãe e devido ao fato de que não havia outra opção.

Sumarizando os motivos para deixar o bebê com alguém para cuidar ao longo do primeiro ano de vida

No terceiro mês, os motivos para deixar o bebê com alguém para cuidar e não colocá-lo em uma creche estiveram em grande parte relacionados ao que a mãe acreditava ser melhor para o filho, em particular, devido à sua pouca idade. Esta tem sido a tendência geral encontrada na literatura, em estudos como o de Buffardi e Erdwins (1994) e de Fuller e colaboradores (1996), onde crianças mais velhas têm sido colocadas mais frequentemente na creche do que as menores.

Também foi revelado na fala das mães que deixar o bebê em casa com um familiar ou babá seria mais seguro, e este teria uma atenção mais individualizada. Apesar das transformações sofridas pela creche, esta continua sendo encarada pela sociedade como uma instituição pouco confiável para cuidar da criança pequena. Na creche, existem poucos adultos para várias crianças e o parceiro mais disponível para interação são outras crianças, levando os pais, muitas vezes, a acreditarem que faltam cuidados apropriados a cada criança (Amorim, 1997). Lordelo (1997) também relatou que, na creche, existe uma deficiência maior em termos de responsividade dos adultos, pois geralmente são muitas crianças para poucos cuidadores, dificultando um atendimento individualizado. A importância da família, do lar e de um contexto conhecido para o bebê foi

também destacada. Erdwins e colaboradores (1998) verificaram que o cuidado por um parente assegura aos pais que a criança está num ambiente afetivo, além de ser mais barato. Para os casais com valores orientados para a família, cuidar da criança está acima de tudo, de forma que eles pensam em cuidar pessoalmente da criança ou delegar a um familiar, que tenha os mesmos valores que eles (Hertz & Ferguson, 1996). Outras vezes, mas com menor destaque, as razões maternas foram de ordem prática, relacionadas ao desemprego materno e ao custo da creche (cf. Fuller & cols., 1996). O fato destas mães não optarem pela creche também pareceu estar fortemente relacionado à disponibilidade de outras pessoas para cuidarem dos bebês, particularmente familiares, o que tem sido apontado em outros estudos (Fuller & cols., 1996; Singer & cols., 1998).

De forma semelhante ao que ocorreu no terceiro mês, no primeiro ano de vida do bebê, algumas mães acreditavam que este ainda era pequeno para entrar na creche e que, nesta idade, a família e o contexto familiar conhecido do bebê seriam importantes para lhes proporcionar uma atenção individualizada. Relacionado a isso, algumas mães também referiram sentir-se inseguras quanto à creche, acreditando que em casa ou na casa de um familiar seria mais seguro e elas teriam mais controle, indicando que, quando possível, as mães preferiam postergar o ingresso dos bebês às creches, preservando seu desejo de se manterem juntas aos filhos. Neste sentido, uma babá facilitaria esta maior aproximação mãe-bebê em comparação com a creche. No décimo segundo, mês a escolha devido à questões de ordem prática esteve mais presente, como a dificuldade de adequar a creche aos horários do casal ou devido a proximidade e facilidade para a mãe, bem como ao fato de não ter outra opção. A opção por alguém que cuide da criança em sua própria casa, facilitaria a vida da família que não tem que levar e buscar a criança para outro local, além de proporcionar uma atenção mais individualizada para a criança (Buffardi & Erdwins, 1994). Foi mencionado ainda o fato do bebê não ter se adaptado à outras formas de cuidado. Na creche, o bebê também estaria mais sujeito a pegar doenças, fator que foi considerado por algumas mães, tanto no terceiro como no décimo segundo mês, o que de fato pode ocorrer. O convívio com outras crianças, atendentes, ambiente e alimentação, tende a facilitar a aquisição de infecções e o desenvolvimento de várias doenças. A criança pode também somatizar seus sentimentos em relação à separação apresentando sintomas físicos como febre, vômitos, diarreia, bronquite, alergias (Rizzo, 1984). É possível também que o grande investimento emocional da criança durante a adaptação - que precisa ficar longe da mãe e aos cuidados de outras pessoas - a torne menos resistente à infecções. Além disso, dentre as mudanças nos motivos mencionados pelas mães do terceiro para o décimo segundo mês, não foi mais referido o fato da mãe querer amamentar o bebê, citado apenas aos três meses.

É importante destacar que as mães, ao escolherem uma forma de cuidado alternativo para o bebê, quer seja uma babá, avó, outro familiar ou a própria creche, pareceram fazer uma opção pensada e, em poucos casos, a escolha ocorreu por não haver outra opção. As mães fizeram suas

opções baseadas em diferentes concepções de desenvolvimento infantil, razões financeiras e de ordem prática, preocupação com a saúde do bebê e com os seus próprios sentimentos, quanto a deixar o bebê aos cuidados de um estranho. É fundamental destacar o papel de uma rede de apoio social para a mãe, a qual lhe abre a possibilidade de fazer suas opções entre várias outras, de forma mais tranqüila, não sendo obrigada a deixar o bebê numa forma de cuidado que não lhe agrade. É sabido que a segurança da mãe quanto ao cuidado escolhido irá influenciar as reações do bebê e à sua adaptação aos cuidados alternativos.

3. Início da ida à creche

A seguir serão investigados os casos dos bebês que ingressaram na creche, em relação aos sentimento maternos e adaptação do bebê. Além disso, destaca-se como ocorreu a escolha da creche que o bebê estava.

Terceiro mês

Em relação ao *início da ida à creche*, contrariamente ao esperado, o ingresso dos bebês na creche foi reduzido até o terceiro e quarto mês de vida do bebê. A expectativa inicial era de que, como o período legal de licença maternidade é de quatro meses, vários bebês estariam ingressando com essa idade. Entretanto, poucos casos ingressaram na creche ou iriam ingressar após a entrevista. Nos casos em que o bebê foi para a creche, foram investigadas questões referentes à adaptação do bebê e aos sentimentos maternos. Em relação às questões de planejamento do período de adaptação dos bebês na creche, as mães mencionaram três subcategorias: *permanência de um familiar na creche; horário reduzido nos primeiros dias; e, preparar o bebê para o ingresso na creche*. Em relação às reações do bebê foram mencionadas três subcategorias: *choro; ficou bem; estranhou no início*.

A adaptação dos bebês foi gradual nos casos investigados, demandando a *permanência de um familiar na creche e horário reduzido nos primeiros dias*, sendo que, algumas vezes, o bebê demonstrou sofrimento decorrente da separação através do *choro*: “Entreguei e aí eu fiquei lá na recepção, esperando (...). O primeiro dia, ela ficou quarenta minutos numa boa, nos dez últimos minutos, que ela ficou cinqüenta ao todo, choramingou e veio chorando. Aí ela veio, quando ela veio chorando, aí ela me viu e já parou de chorar. Aí no segundo dia, ela entrou e não chorou (...), ela ficou ela ficou uma hora e meia mais ou menos. Ontem, ela já ficou sozinha, ficou uma hora e quarenta e cinco minutos, chorou, daí as gurias me trouxeram, que ela começou a chorar (...). Ela chorava que ninguém acalmava ela (...) E assim, quando eu pegava ela na creche, quando ela tava chorando, ela não parava de chorar não, ela continuava chorando, sentida. Se esfregava em mim, continuava chorando. E às vezes, ela só parava de chorar quando eu saía da creche (...). Com 20

dias de creche, ela tava muito bem (...) É, não dá para dizer que foi difícil, mas na verdade, eu achei que ela ia se adaptar mais fácil (M19).

A presença da mãe na creche, durante o período de adaptação envolveu, às vezes, o apoio de um familiar: “Faz uma semana que ela está indo pra creche, são duas horas de manhã, duas horas de tarde, aí eu não consigo coordenar isso, porque eu não consigo nem dar aula direito, e nem coordenar isso (...) a minha sorte é que a mãe está me ajudando, que a mãe pelo menos fica sentada lá na creche esperando a hora que ela vai sair, a mãe já sabe mais ou menos o que é dengo de choro, o que é de sono, o que é dengo de mamar, então às vezes elas não sabiam, a mãe pelo menos conseguiu me ajudar pra dar a instrução pra elas nisso aí...” (M11).

Interessante o fato de uma mãe *preparar o bebê para o ingresso na creche*: “Eu senti que quando eu conversei com ela, não sei se é maluquice, mas eu conversei e disse, ‘agora, tudo bem, até hoje eu tava podendo ficar o dia inteiro contigo, mas agora eu não vou poder, a mãe tem que trabalhar, tem que trazer o papazinho do nenê’, aí eu disse pra ela assim, ‘então agora tu vai pra um outro lugar, que lá as tias também vão te amar, mas tu tem que ser boazinha, tu não pode também chegar lá e ficar brigando com tudo, porque eu não estou lá, então agora vamos pensar assim, vamos nós duas conversar, então a mãe vai te botar, segunda-feira tu vai começar a ir lá naquela creche, tu vai começar a conhecer aquela casa lá, vai ser muitos anos da tua vida, então de repente tu vai ter que começar a te adaptar ” (M11). Depois de preparar o bebê e também a si mesma com esta conversa, a mãe relatou que o bebê *ficou bem*: “...e aí conversei, conversei, conversei, aí no momento que eu larguei nos braços da tia, eu disse tchau, depois eu dei beijinho nela e coisa, e disse: ‘a mãe vem depois’, e ela ficou bem tranqüila, ficou tudo bem, não teve problema nenhum” (M11).

Em relação aos *sentimentos maternos*, as mães relataram dificuldades, como *dificuldade inicial da mãe e pena*. Com relação à *dificuldade inicial da mãe*: “Quando eu larguei, lógico que parecia que estavam me roubando, mas depois eu fui lá ver os meus outros filhos, que são os meus alunos (...) então como o meu tempo passou rápido e como eu deixei a mãe lá, sentada lá, eu não senti tanto (...), então eu esqueci, não que eu esqueci, mas eu procurei me preocupar com aquilo ali, (...) eu entrei num outro mundo, eu saí daquele mundo que é mãe e entrei no mundo de professora, então eu tenho que assumir esse papel, como se fosse um teatro a vida da gente, então ali eu tenho que ser a professora de química, (...) então eu procurei fazer o meu teatro, mesmo que o meu coração estivesse meio assim, mas não interessa pra eles, pra eles interessa que eu dê aula pra eles e pronto, então foi isso que eu procurei fazer, aí no momento que eu saio dali sim, eu vou correndo pra lá porque eu sei que aí eu sou a mãe (...), então eu procuro assumir os papéis do que eu estou fazendo” (M11). Outro sentimento manifestado foi de *pena* de deixar o bebê na creche, talvez porque este bebê *estranhou no início*: “Fiquei com pena. Cheguei e logo perguntei se ela chorou.

No começo o guri da dona da creche disse ‘ela estranhou’, aí como eu peguei ela no colo, aí ela começou a se acalmar (...) Estranhou, mas depois acostumou (M21).

Em alguns casos, os bebês ingressariam na creche logo após a entrevista, tendo sido investigada então a expectativa de suas mães quanto à adaptação do bebê. As respostas das mães foram classificadas em duas subcategorias: *adaptação seria difícil*; e, *iria reagir bem*. Se por um lado, havia uma expectativa de que *a adaptação seria difícil*: “A gente vai começar a adaptar nessa semana, vai começar a adaptação. A princípio, eu acho que vai ser um pouco difícil, mas acredito que ela vá se adaptar” (M50); por outro lado, havia também a percepção de que o bebê *iria reagir bem*: “Ele vai começar agora na próxima semana, na outra é adaptação. Acho que ele vai reagir super bem assim...” (M56).

Em relação à *expectativa de sentimentos maternos*, as mães relataram: *difficuldade inicial da mãe*; *preocupação com amamentação*; *dúvida se vão cuidar bem*; e, *medo que o bebê não se adaptasse*. Num caso, havia uma expectativa de *difficuldade inicial da mãe*: “Eu acho que vai ser muito complicado, até por que é um período que eu não vou trabalhar. Acho que a primeira semana vai ser muito complicado, depois eu acho que vai engrenar e vai ser ótimo, natural.” (M56). Outros sentimentos manifestados foram *preocupação com amamentação*: “Eu já estou me sentindo muito mal (...), tenho preocupação em manter o aleitamento. Eu penso em esgotar e aí levar para as tias darem na creche...” (M50); e, *dúvida se vão cuidar bem*: “A gente está arrumando os papéis pra colocar ele na creche lá perto de casa, então eu já fico meio assim, com medo, será que as pessoas vão cuidar bem dele, será que vão dar atenção pra ele, claro que a pessoa não vai ficar ali só cuidando dele, tem outras crianças, mas eu já fico pensando será que vão maltratar, será que não vão (M25); “O D. conhece as tias, mas eu não conheço, na adaptação dela que eu vou conhecer as pessoas, mas eu fico pensando como será que essas pessoas vão ficar com ela, será que elas vão cuidar bem, será que ela vai ficar direitinho (...) fico um pouquinho receosa” (M50). Por fim, foi colocado também o *medo que o bebê não se adaptasse* “Inicialmente, eu vou colocar ele só na parte da manhã pra ele se adaptar, mesmo eu estando em casa, a partir da semana que vem eu estou pretendendo colocar ele já na creche, pra ele se adaptar, eu largo ele de manhã e depois vou lá e busco ele, eu não sei se ele vai se adaptar bem à creche” (M25).

A escolha da creche ocorreu principalmente porque *o local de trabalho oferecia*, mas as mães relataram ainda a *confiança no local e a qualidade da creche*: “Porque há uma possibilidade de vaga primeiro (...), e é uma creche que tem menos crianças, o pai trabalha lá (...) e fica bom assim, e fica perto do meu trabalho também” (M50); “A escolha da creche foi por eu conhecer o local, o profissional que trabalha. Independente de eu estar trabalhando lá. Que eu sempre acreditei que seria o local melhor pra deixar meu filho (...) eu sempre acreditei no trabalho deles. É um lugar pequeno, ele vai estar bem cuidado...” (M56); “Ela está na creche da U. Então, lógico, eu sei que

elas cuidam bem, eu conheço todo mundo ali dentro [mãe é funcionária da instituição]” (M11). De todos os casos que ingressaram na creche entre 3 e 4 meses, apenas em dois a creche não era oferecida pelo local de trabalho.

A *creche familiar*, onde alguém não familiar cuida do bebê na sua própria casa e não na casa do bebê, apareceu também neste terceiro mês de vida do bebê. A mãe colocou sua *expectativa de adaptação*: “...eu tenho este mês pra fazer a minha adaptação com ela com a senhora que vai cuidar dela. Eu vou tentar colocar uma rotina (...). Eu pretendo começar com uma hora, nem todos os dias, mas deixar uma hora, uma hora e meia, duas horas, até chegar na última semana, eu pretendo deixar pelo menos dois dias o dia inteiro” (M48). Já quanto aos *sentimentos maternos*, esta mãe relatou uma *dificuldade materna de se separar*: “Acho que vai ser mais complicado pra mim do que pra ela, mas eu vou, eu quero fazer isso pra a gente já ir se desligando, pra eu não chegar no meu serviço, no primeiro dia, eu sei que eu vou sofrer...” (M48).

Num outro caso, a creche foi uma solução transitória, sendo relatado como uma *dificuldade inicial da mãe*: “Quando eu comecei a trabalhar foi um sufoco. Mas eu fiquei aliviada porque tava com a mãe! Aí por isso, se fosse logo na creche eu ia ficar mais agitada (...). Uma porque eu não achava uma creche pra botar porque não aceitam com menos de três meses, aí como a vizinha cuidou de dois desde os 3 meses eu conversei com ela e ela disse ‘eu cuido dela’, (...) eu falei com ela, ela só fica 15 dias mesmo ...” (M21).

A análise dos dados revelou que o ingresso dos bebês na creche foi pequeno, quando estavam com três e quatro meses de vida. Nos casos em que isso ocorreu, houve a permanência de um familiar na creche, num horário reduzido nos primeiros dias. Através desta forma de organizar a adaptação, pode-se perceber uma preocupação com o processo de inserção do bebê na creche, de forma que este deve ser idealmente gradual, respeitando o ritmo do próprio bebê. A permanência do familiar na creche é importante tanto para tranquilizar a mãe como para o bebê que se encontra num ambiente novo com pessoas e rotinas desconhecidas. Interessante foi o fato de uma mãe dizer que preparou o bebê para esta nova fase, através da conversa que teve com ele, tranquilizando-o e transmitindo segurança para o bebê.

Em relação às reações do bebê a este novo espaço, foram mencionadas reações de choro, que de modo geral são normais, pois é a principal estratégia que o bebê pequeno tem para se comunicar. Segundo as mães, alguns bebês estranharam no início e outros ficaram bem. Já em relação aos sentimentos maternos, as mães relataram por vezes algumas dificuldades delas próprias e pena por deixar o bebê na creche. Apesar das reações iniciais de sofrimento serem normais, tanto para as mães como para seus bebês, a adaptação de alguns bebês do presente estudo foi mais difícil do que a mãe imaginava. Chamou atenção o relato de uma mãe que disse que o trabalho ajudou-a a enfrentar a separação do bebê, pois, enquanto ocupava-se com seu trabalho, conseguia desligar-se

um pouco do bebê. Para Gottlieb (citado por Peters, 1999), muito da ansiedade da nova mãe está associada ao temor inicial de não ser capaz de habitar dois mundos de uma só vez. Mas a maternidade vai ensiná-la a exercer vários papéis ao mesmo tempo.

Em alguns casos, os bebês ingressariam na creche logo após a entrevista, tendo sido investigada, então, a expectativa de adaptação do bebê. Se por um lado havia temor que a adaptação seria difícil, por outro, havia também a percepção de que o bebê iria reagir bem. Em relação à expectativa de sentimentos maternos, as mães relataram que imaginavam que iriam ter uma dificuldade inicial; preocupação com a amamentação; dúvida se iriam cuidar bem do bebê e medo que o bebê não se adaptasse. A escolha da creche ocorreu principalmente porque o local de trabalho oferecia. As mães relataram ainda a sua confiança no local e na qualidade da creche. Entre os casos de ingresso entre três e quatro meses, apenas em dois o benefício não era oferecido pelo local de trabalho. A creche familiar também foi uma forma de apoio para o cuidado do bebê, como forma escolhida ou como uma solução transitória, devido ao fato das creches procuradas pela mãe não aceitarem bebês de três meses.

Décimo segundo mês

A análise dos dados das entrevistas dos 12 meses mostrou que vários bebês já haviam ingressado na creche naquela idade. Em relação à adaptação dos bebês, as respostas foram classificadas em seis subcategorias: *ficou bem*, *estranhou no início*; *começou a ficar doente*; *bebê pedia muito colo*; *retrocessos na adaptação*; e, *choro*. No que se refere à organização do período de adaptação, foi mencionado o *horário reduzido nos primeiros dias* e a *permanência de um familiar na creche*.

Em alguns casos, o bebê *ficou bem* durante o processo de adaptação e foi feito *horário reduzido nos primeiros dias e permanência de um familiar na creche*: “Ele ficou super bem, teve uma adaptação, normal, como toda criança, mas foi um dos primeiros a se adaptar. A maior parte do tempo, o pai que ficou porque trabalha lá (...) os primeiros dias obrigatoriamente ele fica uma hora, depois duas, depois três, depois quatro, e mesmo ele estando bem, em duas horas ele vai sair. Mas a hora assim de assumir o turno integral ele ficou, ficou numa boa, ficou seis horas direto. Adaptou-se super bem, ele fica bem na creche, fica tranquilo, com as crianças, com as professoras” (M34); “Super bem, ele teve uma adaptação ótima, eu sinto ele bem, fica feliz lá. Eu tenho bastante tranquilidade em relação à creche” (M87); “Ela ia pra creche e ela não chorava, era muito difícil ela chorar, geralmente segunda-feira que ela dava um chorinho, que ela ficou sábado e domingo com a gente” (M59).

Noutros, o *bebê estranhou no início*: “No início ele estranhava, bem pouquinho, mas elas são super, eu acho que elas sabem como fazer a coisa, que logo já pegavam brinquedinho já, aí

música e cantavam e coisa e aí (...) ele gosta, tudo que chamava atenção assim. Aí começou a ouvir a voz todo dia, todo dia, hoje ele adora a tia E. e a tia D., de todas ele gosta já! (...) e ali eu acho que ele está super bem (...) sempre sabe, quando abre a porta assim a tia: ‘oi G.!', ele abre os braços assim e dá aquele sorriso. Aí eu fico calma, ele adora...” (M86). Noutro caso, além do fato de que o bebê *estranhou no início ele começou a ficar doente*: “No início, minha mãe levava ele, ele não queria ficar com as tias da creche. Ele fica brabinho de sair do colo da gente pra ir pro colo da tia, não quer ir, mas daí se ele ver outra criança, daí ele já vai. Na primeira semana que ele começou a ir, a primeira semana de adaptação que eles chamam, que ele ia começar a ficar, daí ele começou a ficar doente. Daí foi quando ele começou a ficar doente. Ele ficou, praticamente, um mês na creche, até mais, só que daí, ele só ficou duas semanas até agora, porque ele (...) ficou doente, deu bronquite, aí depois teve infecção intestinal, daí depois teve bronquite de novo (...) daí teve gripe, aí febre durante duas semanas. E aí não dava, não tinha condições de mandar ele pra creche” (M89). Noutro caso *o bebê pedia muito colo* e também reagia com *choro*: “Eu acho que ele fica bem, eu tinha preocupação na creche pra chegar lá, porque ele sempre chorava, agora já não chora mais. Só que elas dizem que ele pede bastante colo, eu acho também, eu acho que de repente ele sente falta de casa (...) ele tem uma tia preferida, então ele vai sempre com a R., coitada, ela já me disse que vai mandar cobrar os remédios também pra coluna, porque ele é pesado, ele só quer colo” (M63).

Também foi mencionado o *retrocesso na adaptação*: “Ele ficou um mês sem ir pra creche, ele acabou estranhando, tivemos que fazer adaptação de novo (...) agora no retorno dele para a creche, ele está mais manhoso. (...) Se ele chega a ficar uns dois dias assim sem ir ele estranha, daí ele dá uma choradinha, ele não quer ficar, o R. não me conta, eu todo dia pergunto: ‘Ele ficou chorando?’, ‘Não, ficou bem’. Mas eu acho que é mentira, acho que ele sempre dá uma choradinha, porque um dia eu fui junto, por causa do táxi, tava chovendo, eu fiquei no carro pra abrir guarda chuva. E eu vi a choradeira que ele ficou lá, não posso, daí me estraga a manhã” (M63); “Ela se adaptou tri bem, mas aí duma hora, teve um dia que a tia chamou, me chamou na escolinha que ela estava chorando, que era só ela e uma menina de um ano que tinha no berçário, então a menina de um ano já tava há um tempão no berçário e ela chegou depois, e aí eu não sei o quê que aconteceu, ela não quis, depois ela não quis mais ir lá e a tia tinha me dito que tava difícil das duas se adaptarem por que ela já se achava meio dona de tudo. Não abriu muito espaço pra ela e aí depois ela não quis mais ir de jeito nenhum, que a gente fala em ir para a escolinha ela fica desesperada, aí eu não levei mais, por que a gente não sabe, ela não sabe falar, eu perguntei pra tia, ela disse que não tinha acontecido nada” (M47).

Em relação aos sentimentos maternos, as respostas das mães foram classificadas em sete subcategorias: *dúvida se vão cuidar bem; ele pode viver sem mim; adaptação da mãe; culpa; pena; benefícios para a vida do casal e a relação com o bebê; e, menor sobrecarga.*

Os sentimentos maternos indicaram algumas dificuldades, como *dúvida se vão cuidar bem*: “Ah, a gente fica assim, será que eles estão cuidando bem e tudo” (M47); *ele pode viver sem mim*: “Eu acho às vezes que ele é meio independente demais assim, ele não tem muito de ficar chorando, mesmo no berçário...” (M34); “Tu sente aquela coisa assim, ‘aí, ela pode se virar sem mim’. Fica assim se sentindo meio de lado assim, aí, eu não sou uma boa mãe, estou deixando a minha filha” (M50).

Dentre as dificuldades relatadas, estava também a *adaptação da mãe*: “...a adaptação era minha e não dele...” (M86). O sentimento de *culpa* por não poder cuidar do bebê também foi mencionado: “Eu acho horrível tu deixar teu filho com outras pessoas, sabe, eu me sentia assim: ‘meu Deus, eu não tenho condições de ficar com o meu filho, que merda que eu não posso ficar com ele!’ Na realidade eu queria ficar com ele, em casa sabe, se eu tivesse condições eu ficaria com ele. Aí eu ficava mal, aí o D. levava para eu não sofrer tanto: ‘aí não, leva tu porque eu não vou!’. Aí me despedia dele aqui e aí ele, o D. levava. Daí depois, com o tempo eu fui vendo que ele era super bem tratado lá, que ele adora as tias, que as tias são super carinhosas, tratam dele super bem (...) eu disse: ‘aí, não tem jeito isso!’. A médica dele também disse: ‘G., tem outra opção? Tu está podendo ficar com ele?’ ‘não!’ ‘então, ele está bem onde ele está!’” (M86).

A *culpa* também apareceu associada à *pena*: “Aí fico com pena, daí eu fico: vou ligar, não, não vou ligar, que daí ele já tinha se acalmado. E eu acabei ligando e ela disse que ele já estava dormindo, só chorou enquanto viu o pai dele, ele virou as costas ele logo dormiu. Daí eu tive que ligar pra ver como ele tava, eu fico chateada, fico pensando, eu me culpo de estar deixando ele na creche. Fico com pena de imaginar que ele tava chorando e elas não tão nem aí, vão deixando, ou então que não tem aquela paciência da gente que é mãe, eu fiquei apavorada. Sinto-me culpada, assim de pôr ele lá, mas não tem outra coisa pra fazer (...) Daí às vezes eu fico pensando: ‘será que não era melhor uma pessoa em casa mesmo, que daí ele tava em casa’, mas também, não sei eu acho que é o convívio com outras crianças, não sei. Até o R. queria que ele ficasse o dia todo na creche e eu já disse que não, que pelo menos à tarde ele ficava em casa, pelo menos ele está me vendo, a mana está me ajudando, pelo menos ele está com a gente. Eu não vou deixar ele o dia inteiro, coitadinho, eu ficaria só um tempo de noite com ele, mas logo ele dorme, daí era demais, eu não quis deixar ele o dia inteiro” (M63).

A creche apareceu, ainda, como uma importante forma de apoio social, trazendo *benefícios para a vida do casal e para a relação com o bebê*: “A nossa vida, minha e do F., teve uma fase que a gente brigou muito, muito, era quase que intolerável um ao outro, que a gente estava cansado, por causa do nascimento. Depois que ela foi pra creche, melhorou muito a nossa vida, tanto a nossa intimidade, nosso lazer. A gente começou a fazer programas mais juntos, começamos a se programar até com ela, pra sair com ela. Então, a creche pra nós foi uma ajuda, pra mim e pro F.,

pra nós três, e ela junto também (...). Eu me senti mais afetada com o nascimento dela, muito mais, eu me vi desesperada, porque eu queria ter tempo e não podia, tava sempre grudada assim, e o homem, por natureza o homem se arruma mais fácil que a mulher. Tem aquelas coisas tudo, daí eu tinha que me arrumar, arrumar a L., quando eu tava pronta pra sair a L. tava cocô, a L. tinha vomitado, sabe aquela coisa, dá aquele desespero...” (M59). Entretanto, apesar desta visão inicial sobre a creche, aparece uma contradição na fala da mãe, talvez devido ao afastamento do bebê por motivos de saúde que a mãe revelou: “Ah, eu não sei, a gente está numa crise, porque a gente queria que ficasse em casa, o F. diz que creche é boa, eu digo, ‘não é’. A gente está ainda discutindo sobre isso. Hoje a gente tava conversando sobre isso, porque o ideal seria ter uma pessoa em casa. Agora eu não sei. Toda a vez que a gente via filmagem, em creche, era muitas crianças, todas juntas, dividindo o mesmo espaço, dividindo os mesmos brinquedos (...) Na verdade ela não tem um cantinho dela, o espacinho dela. Se ela for pra creche e ficar quarenta horas, ela só vai chegar em casa já dormindo, vai pro berço. Vai dormir, o outro dia vai acordar, vai de novo. Ela não vai ter um cantinho, ela não vai ter o espacinho dela.” (M59).

Em outras situações, a creche representou *menor sobrecarga* para a mãe em relação aos cuidados do bebê: “...eu tive férias em fevereiro e eu, em vez de ficar com ele o tempo inteiro, eu levava ele para a escola, de férias eu ficava sozinha em casa, eu e D. ficávamos em casa. E depois ele ia dormir cedo. Ia porque, eu acho que eu mereço descansar, eu estou de férias, aí eu já estava bem confiante com a escola e tudo. E assim oh, para ele não perder o hábito, então eu fico pensando, eu não vou precisar fazer comida, aí ele vai lá, ele brinca um pouquinho, se alimenta bem, e eu descanso, durmo, eu dormia, a maioria do tempo eu dormia, nem fui para praia. Eu ia para praia com ele, fiquei uma semana e não agüentei, aí é leva carrinho, leva água, leva guarda-sol, leva protetor, troca o neném na praia, não eu disse: ‘não, eu vou embora, não vou ficar, vou para casa ficar com o D. junto com ele...’ porque o D. não pode tirar férias, então disse: ‘não, férias tem que ser eu, tu e ele juntos, todos juntos, só eu não dá’. Eu não conseguia, fiquei em casa e aí igual tinha que pagar a escolinha para segurar a vaga, aí eu disse: ‘ah, então ele vai’. Ele foi 15 dias na aula e ficou 15 dias comigo” (M86).

As mães também relataram algumas insatisfações em relação ao trabalho da creche, como *assaduras; muito colo; e, problema de comunicação entre mãe e educadora*. Em relação às *assaduras*: “Mas aí tranquilo, agora eu acho ótimo a escola, apesar de sempre ter uma assadurinha, um assadinho na bunda (...). Enquanto estava comigo nunca teve assaduras, aí chegou da escola, uma semana depois, assado (...). Porque elas não vêem eles fazerem cocô, porque são seis crianças no berçário, para uma tia só, uma de manhã e uma de tarde... Seis bebês da idade dele. (...). Eu acho que é isso assim, muito criança, não dá tempo de trocar, fica muito tempo mijado, ou fez cocô e não viram que ele fez, trocou a fralda, fez cocô e aí não viram; três horas depois ‘ah, tinha cocô!’...”

(M86). Apareceu também a queixa de *muito colo*: “Eu não gosto, estes dias eu passei de carro lá e olhei assim lá para creche e ele tava no colo da tia! Eu disse: ‘ai, de colo!’ (...) Ah, porque criança não deve ficar muito no colo (...) porque é sacrifício para mim, ele está com quase dez quilos, imagina dez quilos, em casa eu não dou muito colo para ele. Só quando ele pede, quando ele abre os bracinhos e faz aahaha senão, deixo no carrinho, no chão e o pai que é mais forte para pegar, eu não dou muito colo, dou sentadinha, daí eu gosto de dar colo para ele” (M86). Noutro caso, existiu um *problema de comunicação entre mãe e educadora*, pois a educadora não retornava os bilhetes da mãe: “Ela é simpática, mas eu mando um bilhete pra ela, ela não retorna dizendo algo. Por exemplo, eu mando a água de coco, já falei pra ela me dizer se ela tomou, porque se ela tomou um líquido eu já vejo uma outra coisa pra ela, e aí ela não manda de volta. Eu acho assim uma falta de diálogo entre a tia e eu (...) É, ontem eu mandei ela fazer o banho de assento, mandei um bilhete explicando, ela nem retornou dizendo se fez ou não...” (M59).

Em relação à *escolha da creche que o bebê está*, esta deu-se devido à *proximidade* e à *qualidade da creche*: “O local perto, caminho para o trabalho e é isso assim. Eu vi três creches, porque eu não conhecia muitas creches aqui na Zona Sul e eu não queria muito longe, queria que fosse caminho para o trabalho, volta e pega ele. E eu tive recomendações de outras mães assim, que já tinham colocado, que colocam, que tão lá as crianças. Elas disseram: ‘olha, muito boa escola, super legal, super organizada!’ (...) eu gostei da escolinha, já encontrei escolas mais baratas, mas não é problema, eu pagaria até mais para ele ficar bem” (M86); “A creche, a gente estava pensando, por indicação, muita insistência do pediatra (...). Tem que ser uma creche escolhida com muito critério, muito minuciosa, porque a creche em primeiro lugar não é depósito. A creche, ela vai pra brincar, ela vai só pra brincar, mas nada sem obrigação. E ele insistiu que ela fosse pra creche. E aí ela foi, a gente foi com muita expectativa. Mas depois a gente viu que a creche é uma coisa tão boa, boa. Faz tão bem pra criança, pelo menos, nós sentimos (...) A escolha dessa creche é um ambiente muito aconchegante, com umas decorações bem fofinhas (...). Então, a decoração era uma coisa maravilhosa, coisa de festa mesmo e a higiene também” (M59). Além da *qualidade*, também foi valorizado o fato de que o *local de trabalho oferecia* para os filhos de funcionários: “É porque nós dois trabalhamos na U., e daí tu tem a creche, que fica bem mais, e não paga (...) E ele [pai do bebê] conhece a creche, tem essa tranquilidade de deixar lá. Todas as creches tem problemas, mas aquela creche tem uma infra-estrutura boa, daí a gente acha melhor do que de repente colocar em outra que tu não conhece ou que te mostram uma coisa e acontece outra, que é a maioria” (M34).

Em alguns casos, a opção foi pela *creche familiar*: “Ele está na creche, com essa senhora que cuida dele, começou com uns oito meses (...) a partir de quando eu fui pra lá...” (M25). Neste caso, o bebê havia ingressado numa creche com quatro meses e saiu porque os pais mudaram de cidade. Em relação aos sentimentos maternos, esta mãe mostrou-se segura: “Eu não, já largo e dou

as costas, entendeu, não fico ali fazendo muita manha, eu já largo ele ali e já saio, eu acho que o certo é esse porque a criança fica ali e vai ver que tu saiu, então eu já largo e já saio” (M25).

Já em outro: “À tarde, que deixo ele ali com a tia N., (...), desde uns quatro meses eu deixei ele ali...” (M38). Em relação aos sentimentos maternos, esta mãe mostrou-se *tranqüila*, assim como o bebê *reagiu bem*: “Muito tranqüila. É uma pessoa assim que eu muito já, a maioria das crianças que eu conheço lá, que agora não são mais crianças, são adolescentes do condomínio, foram tudo, passaram pela tia N. Então, é uma pessoa muito cuidadosa, muito atenciosa, e o F. se apegou muito à ela” (M38).

A análise dos dados mostrou que, em relação à organização do período de adaptação, foi mencionado o horário reduzido nos primeiros dias e a permanência de um familiar na creche. Em relação à adaptação dos bebês, foi mencionado tanto que o bebê ficou bem, como que este estranhou inicialmente, começou a ficar doente depois que entrou na creche, o bebê pedia muito colo, chorava e apresentou retrocessos na adaptação. Em relação aos sentimentos maternos, as mães mencionaram que tinham dúvida se iriam cuidar bem do bebê na creche. Em contrapartida, também manifestaram um sentimento de que o bebê poderia viver sem elas. Algumas mães tiveram dificuldades neste período de adaptação: sentiram culpa por estar deixando o bebê na creche e pena deste. Elas, ainda, relataram algumas insatisfações em relação ao trabalho da instituição, como o fato de o bebê começar a ter assaduras, de darem muito colo e dificuldade de comunicação entre mãe e educadora. Se por um lado o ingresso na creche é um período difícil, também, foi enfatizado na fala das mães os benefícios para a vida do casal e a relação com o bebê decorrentes do ingresso na creche e a menor sobrecarga para a mãe. A escolha da creche para o bebê ocorreu devido à proximidade e à qualidade da creche. Além da qualidade, foi valorizado o fato de que o local de trabalho oferecia creche para os filhos de funcionários. Em alguns casos, a opção foi pela creche familiar.

Sumarizando o início da ida à creche no primeiro ano de vida do bebê

Estes resultados demonstram que o início da ida dos bebês à creche/creche familiar é um processo complexo, que envolve adaptações do bebê, dos familiares e, apesar de não ter sido referido nas falas das mães, também dos educadores (Vitória, & Rossetti-Ferreira, 1993). As primeiras semanas em cuidados alternativos geralmente são bastante estressantes para bebês e crianças pequenas devido ao ambiente desconhecido, às novas rotinas, à alimentação, às pessoas não familiares, às separações diárias e à ausência da mãe (Davies & Brember, 1991).

Dessa forma, no presente estudo, o ingresso na creche foi muitas vezes difícil tanto para as mães como para seus bebês, independente da idade que eles ingressaram na creche. Os relatos revelaram que alguns bebês, no início, tiveram reações de sofrimento decorrente da separação da

mãe, manifestado principalmente através do choro. As crianças expressam diferentes reações durante o período de adaptação (Balaban, 1988; Brazelton, 1994; Vitória & Rossetti-Ferreira, 1993), sendo o choro uma das mais comuns, durante este período, tanto na chegada quando a criança é deixada na creche pelos pais, como na saída, quando os pais retornam para buscá-la. Mas esta não é a única manifestação de sofrimento possível, podendo ocorrer gritos, mal humor, bater, deitar no chão, passividade, apatia, resistência à alimentação ou ao sono e comportamentos regressivos. Talvez o choro tenha se destacado mais devido à pouca idade dos bebês do presente estudo. Em outro estudo realizado pela autora (Averbuch, 1999), evidenciaram-se algumas diferenças na adaptação em função da idade dos bebês que ingressavam na creche.

No presente estudo, as mães manifestaram dificuldades delas próprias de se separarem e sentimentos de pena e culpa por deixarem o bebê na creche. Segundo Brazelton (1994), muitas vezes as dificuldade de adaptação são das mães e não dos bebês. Os bebês, em boas mãos, geralmente adaptam-se mais rapidamente do que os pais. Isto porque a primeira separação concreta da díade mãe-bebê, quando a mãe entrega o bebê a um outro cuidador, geralmente provoca sentimentos de solidão, culpa, desamparo e até raiva na mãe e no pai. Conforme o autor, “a culpa é uma força poderosa e motivadora que leva as pessoas a procurar maneiras de lidar com a separação” (p.447). Além disso, as mães podem experimentar sentimentos ambivalentes, conscientes ou inconscientes, sobre deixar suas crianças aos cuidados de outras pessoas (McMahon, 1994). Por exemplo, se por um lado as mães apresentaram sentimentos relacionados ao sofrimento decorrente da separação, pena e culpa, por outro, também, manifestaram os benefícios para a vida do casal e a menor sobrecarga para a mãe.

Outras preocupações destas mães estiveram relacionadas à amamentação, dúvidas se iriam cuidar bem do bebê e medo que este não se adaptasse. Entretanto, apesar de algumas dificuldades iniciais, tanto os bebês como suas mães acabaram se adaptando. Interessante que as mães relataram algumas queixas em relação ao trabalho da creche, mas só na entrevista do décimo segundo mês. Isto talvez tenha ocorrido devido ao fato de que os bebês já estavam há mais tempo na creche, possibilitando que elas observassem o que não lhes agradava ou desagradava.

Os relatos sobre a adaptação dos bebês destacaram dois fatores importantes no planejamento deste período, são estes: o horário reduzido nos primeiros dias e a permanência de um familiar na creche conforme refere a literatura (Balaban, 1988). É importante que, no período de adaptação, a mãe/pai ou outro familiar fiquem junto à criança para auxiliar na exploração deste ambiente estranho e no estabelecimento de novos relacionamentos com as educadoras e outras crianças (Bloom-Feshbach & cols., 1980; Balaban, 1988). Por outro lado, estas exigências causaram, às vezes, transtornos para aquelas mães que trabalhavam, pois tinham dificuldade de permanecer na

creche devido ao seu trabalho, o que foi contornado através do apoio de outras pessoas da família que ficaram na creche no lugar da mãe (ex: pai e avó).

Apesar de muitas mães revelarem que escolheram a creche em função de ser oferecida pelo local de trabalho, contribuiu também para esta escolha a qualidade do trabalho desenvolvido nestes locais, como também a sua proximidade. Segundo Zigler e Ennis (1989), se por um lado, a baixa qualidade da creche pode resultar em ansiedade e aumento de estresse nos pais, por outro, quanto maior a satisfação da mãe com o cuidado dispensado menor a sua apreensão em colocar e manter a criança na creche. Além disso, os fatores que condicionam esta escolha têm repercussões sobre a experiência inicial do bebê/criança, influenciando nas reações e na adaptação de bebês e crianças pequenas à creche (McKim & cols., 1996). Por fim, o acompanhamento dos casos que ingressaram na creche revelou que alguns bebês entraram e em seguida saíram da creche, devido à disponibilidade de um familiar para cuidar, mudança de cidade, adoecimento e dificuldade de adaptação.

Discussão geral sobre o ingresso no bebê na creche ao longo do primeiro ano de vida do bebê

Após o término da licença maternidade, é freqüente o retorno da mulher ao trabalho, levando-a a recorrer à creche ou a outras formas de cuidados alternativos para o bebê. Mesmo as mães que não trabalham acabam, muitas vezes, escolhendo algum cuidado alternativo para apóia-la nos cuidados do bebê, mesmo que posterguem o ingresso do bebê na creche. A análise da idade que a mãe pretendia colocar o bebê na creche, investigada no terceiro mês, variou dos 4 aos 36 meses, indicando que as mães pensavam em matriculá-los em diversas idades, independentemente do término da licença maternidade aos quatro meses do bebê, contrariando a expectativa inicial do presente estudo. Em alguns casos, as mães referiram que o fariam quando o bebê ficasse maior, que não sabiam quando ou até que não pretendiam fazê-lo. O fato da idade mais referida ter sido 12 meses, confirma a idéia, manifestada por várias mães, de que o ideal seria que o bebê ingressasse na creche somente quando conseguisse se defender e se manifestar verbalmente. Este desejo de que o bebê se comunique pode estar relacionado principalmente a possíveis atitudes inadequadas das educadoras, como também em relação a outras crianças, que venham a bater nela ou mordê-la, o que é bastante comum entre crianças pequenas. Além disso, no meio científico existem vários estudos que indicam um maior risco de desenvolver apego inseguro quando o bebê ingressa durante o primeiro ano de vida na creche por mais de 20 horas semanais (Belsky & Rovine, 1988; Lamb & cols., 1991). É possível que estes achados cheguem até as mães não só no meio acadêmico, para aquelas que fazem parte do mesmo, mas também através da mídia, influenciando assim as suas decisões.

No décimo segundo mês, as idades referidas pelas mães variaram entre depois de um ano, até depois dos dois anos. As respostas quando ficar maior, já referida no terceiro mês, e após os 12 ou os 24 meses, sugerem um adiamento da mãe no sentido de se afastar do bebê e uma preocupação com o seu desenvolvimento emocional, pois, em casa, o bebê tende a ter uma atenção mais individualizada e próxima afetivamente, revelando ainda uma indefinição quanto à idade que pretendiam fazê-lo. Singer e colaboradores (1998) verificaram, no seu estudo, que grande parte das crianças entraram em cuidados alternativos próximo aos três anos, revelando um ingresso destas já maiores, ou até o fato de muitas não o terem feito até os cinco anos.

No décimo segundo mês, algumas respostas condicionaram o ingresso do bebê na creche ao momento que a mãe arranjasse trabalho, talvez devido à questão financeira e ao fato da própria mãe poder cuidá-lo enquanto está em casa. Em alguns casos os bebês já haviam ingressado na creche, como também houve casos de bebês que entraram e saíram em seguida da creche, tanto devido a não ter se adaptado como por motivo de doença ou disponibilidade de pessoas para cuidá-lo. Algumas mães disseram que não pretendiam matriculá-los. Dessa forma, ao longo do primeiro ano de vida, uma grande variedade de idades e de fatores estiveram relacionadas ao ingresso do bebê na creche, revelando que esta escolha não esteve diretamente relacionada ao retorno da mulher ao trabalho, mas sim à concepções maternas sobre desenvolvimento infantil, à possibilidade do bebê se defender e poder contar o que acontece e à questões financeiras e de ordem prática. A creche pode ser vista não só como possibilitando que mães que já trabalham continuem desenvolvendo suas atividades, mas também que aquelas que ainda não trabalham decidam fazê-lo. O perfil das famílias que procuram a creche modificou-se nos últimos anos, sendo atualmente procurada por famílias mais ricas, o que acarretou tanto um aumento da oferta destas instituições como a melhoria na qualidade do trabalho das creches, favorecendo o ingresso maior de mulheres no mercado de trabalho (Rosemberg, 1995).

A escolha da forma de cuidado alternativo para o bebê geralmente não é tarefa fácil, envolvendo uma grande variedade de fatores, assim como foi referido também para a decisão acerca da idade para colocar o bebê na creche. Na falta de uma política governamental e de um consenso da sociedade sobre os cuidados alternativos, os pais muitas vezes decidem sobre o cuidado do filho auxiliados pela família, amigos, pediatras, entre outros membros da comunidade (Hertz & Ferguson, 1996), podendo não ficar satisfeitos com as mesmas (Long & cols., 1996).

No terceiro mês, as respostas das mães em relação aos motivos para colocar o bebê na creche revelaram motivos relacionados principalmente aos benefícios para o bebê, como a socialização e o estímulo para o desenvolvimento; a uma necessidade financeira, como o trabalho da mãe. O trabalho materno por si só não se configura num motivo para colocar o bebê na creche, quando a mãe conta com uma rede de apoio pode fazer a sua escolha baseada nas vantagens ou

desvantagens de cada forma de cuidado. Por isso, é possível que este argumento esteja associado à falta de pessoas disponíveis ou até à restrição em relação a algum cuidador. O motivo que mais destacou-se para escolha da creche foi a socialização, o que neste período traz poucos benefícios, se comparado a uma interação íntima e saudável com a mãe. Quanto à necessidade da mãe de trabalhar, este achado confirmou o que vem sendo referido na literatura (Fuller & cols., 1996; Rosemberg, 1995; Singer & cols., 1996). No estudo de Fuller e colaboradores, o principal preditor do ingresso em cuidados alternativos durante o primeiro ano de vida, geralmente antes dos seis meses, foi o fato da mãe trabalhar desde a gestação. Em alguns casos, no presente estudo, o emprego oferecia uma creche, o que influenciou na escolha de algumas mães. Ainda segundo Fuller e colaboradores, de uma forma geral, as famílias com renda mais baixa só a procuravam quando recebiam alguma forma de subsídio governamental ou da empresa onde trabalhavam.

Já no décimo segundo mês, as respostas das mães continuaram indicando motivos relacionados aos benefícios para o bebê quanto ao seu desenvolvimento cognitivo e social. Os motivos relacionados à socialização e ao estímulo para o desenvolvimento podem ser decorrência do fato de que com um ano a criança demanda maior estimulação do ambiente e demonstra o seu interesse por outros bebês. Em casa, os pais têm que criar muitas atividades para entreter uma criança de um ano que já engatinha por tudo, está começando a caminhar e tem uma energia inesgotável, revelando uma necessidade de se proporcionar além da interação afetiva e próxima, brincadeiras, estímulos auditivos e visuais, entre outros. Estes dados corroboram os achados de Buffardi e Erdwins (1994). A qualidade do trabalho da creche, omitida no terceiro mês, foi incluída no décimo segundo mês, sendo um critério bastante importante de ser considerado pelas mães. Apesar de ainda existir uma falta de definição quanto ao papel da creche, atualmente, tem-se buscado uma proposta educativa neste contexto, diferenciando-o do contexto familiar (Campos, 1993). Entre os critérios comumente citados como importantes nesta avaliação, destacam-se, por exemplo: a razão adulto criança (1: 4 até dois anos, Howes, 1990; 3:8 até 12 meses, Scarr, 1998) e o tamanho do grupo adequado a cada faixa etária; a segurança, o espaço físico e os brinquedos e material disponível, o planejamento da rotina e currículo; condições satisfatórias de trabalho, a formação dos educadores e a pouca rotatividade destes; a interação das educadoras com os pais e com os bebês; cuidados nutricionais e planejamento do período de adaptação.

Além disso, algumas mães não tinham provedores de apoio social disponíveis- resposta que aumentou do terceiro para o décimo segundo mês-, tendo que escolher a creche por falta de opção, conforme referiu Lordelo (1997). A autora acrescenta que a instituição também é escolhida porque muitas mães acreditam que esta é um lugar seguro para deixar as crianças, enquanto trabalham fora. Algumas mães do presente estudo, como apontou Lordelo e também foi destacado por Scarr (1998), ficavam mais tranquilas com a creche, tendo mais segurança, confiança e controle. A creche

também pode ser vista como um lugar mais seguro, porque conta com várias pessoas compartilhando os cuidados do bebê e sendo as suas atitudes, dessa forma mais vigiadas. A mídia tem apresentado vários casos de babás que maltratam bebês e crianças, o que só é possível pois ficam sozinhas com eles. As imagens e relatos mostrados na mídia causam grande ansiedade nos casais que têm que confiar seu filho a uma babá, pois geralmente esta é uma pessoa desconhecida, selecionada a partir de anúncio de jornal ou agência de empregos.

Algumas mães já estavam grávidas ou estavam planejando ter outro bebê na entrevista do décimo segundo mês, o que as levava a pensar o ingresso do primogênito em função desta nova situação. Por fim, o fato da creche liberar o casal para outras atividades, revelou um benefício importante trazido para a mãe, quando esta está sentindo-se sobrecarregada e para o casal, pois reflete-se em maior disposição e satisfação da mulher por seguir a sua vida. Já o bebê, beneficia-se quando a mãe utiliza o tempo que estão juntos com maior qualidade e envolvimento emocional.

Por outro lado, as mães também apresentaram muitos motivos para deixar o bebê com alguém para cuidar e não colocá-lo em uma creche, muitos dos quais relacionados ao que elas acreditavam ser melhor para o filho, mas outras vezes devido a fatores de ordem prática.

No terceiro mês, estes motivos estiveram em grande parte associados à pouca idade do bebê, corroborando a literatura. Num estudo realizado por Buffardi e Erdwins (1994), crianças maiores foram mais freqüentemente colocadas na creche do que as menores, assim como ocorreu no estudo de Fuller e colaboradores (1996). Também foi mencionado na fala das mães que deixar o bebê em casa com um familiar ou babá seria mais seguro, além deste ter uma atenção mais individualizada. Apesar das transformações sofridas pela creche, esta continua sendo encarada pela sociedade como uma instituição pouco confiável para cuidar da criança pequena, talvez porque existem poucos adultos para várias crianças, levando os pais, muitas vezes, a acreditarem que faltam cuidados apropriados e individualizados a cada criança (Amorim, 1997; Lordelo 1997). A importância da família, do lar e de um contexto conhecido para o bebê foi também destacada. Erdwins e colaboradores (1998) verificaram que o cuidado por um parente assegura aos pais que a criança está num ambiente afetivo, além de ser mais barato. Para alguns casais, cuidar da criança está acima de tudo, de forma que eles pensam em cuidar pessoalmente dela ou delegam a um familiar com os mesmos valores que eles (Hertz & Ferguson, 1996). Outras vezes, mas com menor destaque, as razões maternas para não colocar na creche foram de ordem prática, relacionadas ao desemprego materno e ao custo da creche (cf. Fuller & cols., 1996), mas também pareceram estar fortemente relacionadas à disponibilidade de outras pessoas para cuidarem dos bebês, particularmente familiares, concordando com a literatura (Fuller & cols., 1996; Singer & cols., 1998). A elevada incidência de adoecimento, após o ingresso na creche, também foi um obstáculo ao ingresso nesta instituição (cf. Rizzo, 1984). Além disso, algumas mães referiram ainda o desejo de manterem a

amamentação, o que não seria possível se o bebê estivesse na creche. Embora a legislação deva oferecer uma redução da carga horária das mães para poderem amamentar, isto nem sempre acontece e, quando acontece, muitas vezes, torna-se difícil devido à necessidade de deslocamento da mãe até a creche.

No décimo segundo mês, vários motivos mencionados pelas mães foram semelhantes aos do terceiro mês, como o desemprego materno, custo da creche e a idade do bebê. Algumas mães acreditavam que o bebê ainda era pequeno para entrar na creche e que nesta idade a família e o contexto familiar conhecido do bebê seriam importantes, pois este continuaria recebendo uma atenção individualizada, assim como no terceiro mês. Relacionado a isso, algumas mães também referiram sentir-se inseguras quanto à creche, acreditando que em casa ou na casa de um familiar seria mais seguro e elas teriam mais controle. Dessa forma, quando possível, as mães preferiam postergar o ingresso dos bebês nestes locais, preservando seu desejo de se manterem junto aos filhos. Foram incluídos no décimo segundo mês outros motivos de ordem prática, como a dificuldade do casal de se adequar aos horários da creche, a facilidade que representa não ter que se deslocar para a creche, bem como ao fato de não ter outra opção, pois algumas não tinham creches próximas. Quando a mãe tem alguém que cuide da criança em sua própria casa, facilita a vida da família que não tem que levá-la e buscá-la e proporciona uma atenção mais individualizada para a criança (Buffardi & Erdwins, 1994).

Na creche, o bebê também estaria mais sujeito a pegar doenças, fator que foi considerado por algumas mães, tanto no terceiro como no décimo segundo mês. Do ponto de vista emocional, o bebê pode somatizar seus sentimentos em relação à separação, apresentando sintomas físicos, bem como pode tornar-se menos resistente a infecções devido ao grande investimento emocional durante a adaptação (Rizzo, 1984). Já, do ponto de vista prático, a permanência de vários bebês num mesmo ambiente e o fato dos bebês constantemente colocarem os brinquedos na boca, propiciam a contaminação viral, quando algum bebê está doente. Este fato preocupa muito as mães, que se questionam se é adequado ou não colocar o bebê em contato estas inúmeras “víroses” que este acaba pegando, pois, do ponto de vista médico, existem também divergências quanto à adequação para imunizar o bebê a longo prazo. Além disso, dentre as mudanças nos motivos mencionados pelas mães do terceiro para o décimo segundo mês, aos 12 meses, não foi mais referido o fato da mãe querer amamentar o bebê, pois com esta idade já foi introduzida a alimentação completa, não trazendo mais benefício nutricional a amamentação no peito.

É importante destacar que as mães do presente estudo, ao escolherem uma forma de cuidado alternativo para o bebê, pareceram fazer uma opção pensada. As suas escolhas foram baseadas em diferentes concepções de desenvolvimento infantil, razões financeiras e de ordem prática, preocupação com a saúde do bebê e com os seus próprios sentimentos quanto a deixar o bebê aos

cuidados de um estranho. A rede de apoio social para as mães teve grande importância, pois lhes possibilitou fazer suas escolhas de forma mais tranqüila, não sendo obrigada a deixar o bebê numa forma de cuidado alternativo que não lhe agradasse, já que, segundo McKim e colaboradores (1996), a segurança da mãe quanto ao cuidado escolhido irá influenciar as reações do bebê e a sua adaptação.

Em relação aos casos dos bebês que ingressaram na creche, contrariamente ao esperado, o ingresso dos bebês na creche foi reduzido até o terceiro e quarto mês de vida. A expectativa inicial era de que, como o período legal de licença maternidade é de quatro meses, vários bebês estariam ingressando na creche com essa idade. Os resultados demonstram que o início da ida dos bebês à creche exige uma adaptação não só do bebê, mas também dos familiares, principalmente a mãe. Existe, além da separação da díade mãe-bebê, uma série outras mudanças vivenciadas pelos bebês e crianças pequenas devido a um conjunto de situações e contextos desconhecidos (Davies & Brember, 1991). Porém, a adaptação muitas vezes é difícil não só para a criança, mas também para a família e a educadora, pois implica em reorganizações e transformações para todos (Rossetti-Ferreira & cols., 1994; Santos & Moura, 2002).

Nos casos em que o bebê foi para a creche, destacou-se o planejamento do período de adaptação dos bebês, envolvendo a permanência de um familiar no local e o horário reduzido nos primeiros dias, corroborando o que é indicado na literatura (Balaban, 1988; Rapoport & Piccinini, 2001b). A permanência da mãe/pai ou outro familiar junto à criança a auxilia tanto na exploração do novo ambiente estranho como no estabelecimento de novos relacionamentos com as educadoras e outras crianças (Bloom-Feshbach & cols., 1980; Balaban, 1988). Além disso, a mãe tende a sentir-se mais tranqüila, pois sabe que se o bebê precisar dela, ela estará próxima. Por outro lado, no presente estudo, estas exigências causaram às vezes transtornos para aquelas mães que trabalhavam. Através do apoio de outras pessoas da família, estas dificuldades foram contornadas.

O choro do bebê foi uma reação muito mencionada pelas mães durante o processo de adaptação. Este é normal e até esperado, pois é a principal estratégia que o bebê pequeno tem para se comunicar. Além do choro, a literatura aponta outras manifestações possíveis, variando de acordo com a idade do bebê, conforme verificaram Rapoport e Piccinini (2001b; Averbuch, 1999), que construíram uma estrutura de categorias de indicadores de adaptação, a partir da fala das educadoras. Talvez o choro tenha se destacado mais no presente estudo devido à pouca idade dos bebês quando ingressaram na creche. Além disso, os dados revelaram que apesar de alguns bebês terem tido dificuldades iniciais, outros ficaram bem desde o princípio.

Já as mães, tiveram dificuldades delas próprias de se separarem e sentimentos de pena e culpa por deixar o bebê na creche. Brazelton (1994) explica que muitas vezes as mães têm mais dificuldade para se adaptar do que os bebês, pois quando elas entregam o bebê a um outro cuidador,

geralmente sentem solidão, culpa, desamparo e até raiva. Chamou a atenção na fala de uma da mãe que a mulher, no seu papel de mãe e profissional, tem que se dividir, o que acabou ajudando-a a enfrentar a separação do bebê, pois, enquanto ocupava-se do seu trabalho, conseguia desligar-se um pouco do filho. A ansiedade materna muitas vezes refere-se ao temor de não ser capaz de habitar dois mundos de uma só vez, mas a maternidade pode ensiná-la a ocupá-los (Gottlieb, citado por Peters, 1999). Nos casos que os bebês ingressariam na creche, logo após a entrevista, foi investigada a expectativa de adaptação do bebê, que correspondeu, de uma forma geral, aos sentimentos e à experiência relatada pelas mães cujos bebês já haviam ingressado na creche.

No presente estudo, a escolha do local para o bebê envolveu a oferta pela instituição empregadora da mãe, a confiança e a qualidade da creche, no terceiro mês, tendo sido acrescentada a estes fatores, no décimo segundo mês, a proximidade do local. Segundo Zigler e Ennis (1989), se por um lado, a baixa qualidade da creche pode resultar em ansiedade e aumento de estresse nos pais, por outro, quanto maior a satisfação da mãe com o cuidado dispensado, menor a sua apreensão em colocar e manter a criança na creche.

A análise das entrevistas dos 12 meses mostrou que vários bebês já haviam ingressado na creche naquela idade. Os relatos revelaram que tanto quanto à organização do período de adaptação como também em relação à adaptação dos bebês, estes foram semelhantes aos mencionados no terceiro mês. Algumas subcategorias foram introduzidas neste período, como adoecimento depois que entrou na creche, solicitação de colo e retrocessos na adaptação. As reações à separação nem sempre desaparecem quando a criança está adaptada à creche, podendo apresentar retrocessos no período após as férias e nas segundas-feiras, quando deixam suas casas após o fim de semana com os pais (Balaban, 1988). Em relação aos sentimentos maternos, novamente, as mães revelaram algumas dúvidas e medos, semelhantes ao terceiro mês. Na entrevista do décimo segundo mês, as mães relataram algumas insatisfações em relação ao trabalho da creche, relacionadas tanto aos cuidados básicos, como a dificuldade de comunicação entre mãe e educadora. Além disso, enquanto o ingresso na creche foi um período difícil para algumas mães, para outras foram referidos os benefícios para a vida familiar decorrentes do ingresso na creche demonstrando que as mães experienciam sentimentos ambivalentes quando deixam os filhos aos cuidados de outra pessoa (cf. McMahon, 1994).

Apesar de algumas dificuldades iniciais, de uma forma geral, tanto os bebês como suas mães acabaram se adaptando. O acompanhamento dos casos que ingressaram na creche revelou que alguns bebês entraram e, em seguida, saíram da creche devido à disponibilidade de um familiar para cuidar, mudança de cidade, adoecimento e dificuldade de adaptação.

Parte IV- Apoio social e ingresso do bebê na creche durante o primeiro ano de vida:

Aspectos quantitativos

Nesta parte examinam-se as distribuições das frequências de respostas das mães na gestação, terceiro e décimo segundo mês para cada categoria e subcategoria descritas nas Parte I, II e III. Foi codificada a ocorrência das categorias e subcategorias por participante, independente do número de vezes que ela a mencionou durante a entrevista. Assim como na parte da análise qualitativa dos dados, examina-se, também, dois grandes temas: apoio social e ingresso na creche. A adaptação dos bebês à creche foi examinada somente através de análise qualitativa, devido ao reduzido número de casos. Na análise quantitativa, excluiu-se também a análise dos eventos estressantes, já que estes não foram investigados longitudinalmente. Dois juízes foram usados na classificação das respostas e, quando houve discordância, um terceiro foi chamado.

Inicialmente, apresentam-se os resultados das análises sobre as expectativas de apoio social, examinadas no último trimestre de gestação, e o apoio social percebido ao longo do primeiro ano de vida do bebê, investigados no terceiro e décimo segundo mês de vida do bebê. A Tabela 1 apresenta os dados sobre o apoio social esperado na gestação e percebido no primeiro ano de vida do bebê. A Tabela 2 apresenta os principais cuidadores do bebê neste período. A avaliação do apoio social inclui também a quantidade deste, examinada na Tabela 3 através do número de provedores de apoio social e, na Tabela 4, da frequência do apoio social percebido pela mãe no primeiro ano de vida do bebê. Como o pai é considerado na literatura como a fonte de apoio que mais afeta a experiência da maternidade (Dessen & Braz, 1999; Dunkel-Setter & cols., 1996), são examinados na Tabela 5 o tipo de apoio paterno à mãe, na Tabela 6 como ocorreu a solicitação do mesmo; na Tabela 7, a percepção materna do apoio do pai do bebê e, na Tabela 8, como a mãe percebia o pai com o bebê. Por fim, além da quantidade, a satisfação materna com o apoio social é examinada na Tabela 9, através dos sentimentos maternos em relação a este no primeiro ano de vida do bebê.

Além das distribuições de frequências das respostas das mães na gestação, terceiro e décimo segundo mês para cada categoria e subcategoria investigada, o presente estudo pretendeu investigar a influência do emprego materno nestes itens. Na revisão de literatura, muitas variáveis demográficas se destacam como influenciando o apoio social e a escolha dos cuidados alternativos, em especial, o trabalho e escolaridade materna (Fuller & cols., 1996). É geralmente difícil para a mulher conciliar a maternidade e a vida profissional, tendo esta que fazer várias adaptações e cercar-se de uma rede de apoio social para poder habitar estes dois mundos (Peters, 1999). Considerando que grande parte da amostra tem escolaridade superior ao segundo grau, optou-se por escolher a variável emprego materno para ser analisada no presente estudo. Sendo assim, realizou-se alguns cruzamentos entre as categorias investigadas no estudo e a variável emprego materno, de

forma independente para o terceiro e o décimo segundo mês do bebê. O cruzamento com a variável emprego materno não foi feito em todas as categorias investigadas, já que em muitas delas as mães deram mais de uma resposta, o que impedia a análise estatística.

A Tabela 1 apresenta as expectativas das gestantes quanto ao apoio social para cuidados do bebê e o apoio social percebido pelas mães ao longo do primeiro ano de vida. Para fins de análise, foram considerados os três primeiros provedores mencionados pelas mães, já que a referência a um número maior foi eventual. Como pode ser visto na tabela, de uma forma geral, os principais provedores de apoio social mencionados pelas participantes do estudo foram a *avó materna*; a *avó paterna*; a *creche/creche familiar* e o *pai do bebê*. Na gestação, as gestantes mencionaram que a maior parte do apoio viria da *avó materna* (52%), *creche/creche familiar* (52%), *avó paterna* (41%) e *pai do bebê* (32%). Poucas mães (11%) não esperavam contar com o apoio de *ninguém* após o nascimento do bebê.

No terceiro mês de vida do bebê, a maior parte do apoio foi provido pela *avó materna* (50%), e pela *avó paterna* (39%), seguido do *pai do bebê* (32%). Estes dados confirmaram as expectativas referidas na gestação, exceto devido ao pequeno ingresso dos bebês na creche (18%), se comparado à expectativa da gestação. No terceiro mês, poucas mães não contaram com o apoio de *ninguém* (4%), revelando uma falta de apoio menor do que a esperada na gestação. No terceiro mês, apareceram dois provedores de apoio não referidos na gestação, que foram a *tia/sobrinha* (9%).

No décimo segundo mês pode-se observar que as avós continuaram entre as principais provedoras de apoio, mas este apoio reduziu-se em relação ao terceiro mês, passando a *avó materna* para 41% e a *avó paterna* para 28%. O mesmo aconteceu com o apoio do *pai do bebê* que também diminuiu (26%), embora numa proporção menor. Por sua vez, a *creche/creche familiar* foi mais utilizada como forma de apoio para cuidado do bebê (38%), comparada com o terceiro mês. O apoio da *babá/empregada* manteve-se estável durante as etapas investigadas, revelando também que as mães do presente estudo contaram pouco com o apoio desta profissional, se comparado às avós, pai e creche. O apoio da *irmã/cunhada* diminuiu de 25% no terceiro mês para 8% no décimo segundo mês.

Tabela 1
Apoio Social Esperado e Percebido no Primeiro Ano de Vida do Bebê

Provedores de apoio	Gestação n=44	3º mês n=44	12º mês n=39
Avó materna	52% (23)	50% (22)	41% (16)
Avó paterna	41% (18)	39% (17)	28% (11)
Creche/ creche familiar	52% (23)	18 % (8)	38% (15)
Pai do bebê	32% (14)	32% (14)	26% (10)
Babá/empregada	14% (6)	16% (7)	18% (7)
Irmãos/cunhada	16% (7)	25% (11)	8% (3)
Ninguém	11% (5)	4% (2)	5% (2)
Amiga/vizinha/madrinha	9% (4)	14% (6)	5% (2)
Tia/sobrinha	-	9% (4)	-
Total*	100	91	66

*Cada mãe deu uma ou mais respostas, por isso o total de respostas é superior ao n.

A Tabela 2 apresenta quem foi o principal cuidador do bebê ao longo do primeiro ano de vida dele. Entende-se por principal cuidador aquela pessoa que passava o maior número de horas por dia cuidando do bebê. De uma forma geral, a *mãe* foi a principal cuidadora do bebê, seguida pela *creche/creche familiar*. Sendo assim, a *mãe* foi a principal cuidadora no terceiro (50%) e no décimo segundo mês de vida do bebê (41%). Entretanto, observa-se uma diminuição de um período para o outro nos cuidados maternos e um aumento da *creche/creche familiar* de 18% no terceiro mês para 38% no décimo segundo mês. As avós, apesar de estarem muito presentes como provedoras de apoio social para as mães, não se destacaram como principais cuidadoras do bebê, sugerindo que elas forneciam um apoio eventual ou até sistemático, mas não integral, de forma que não atendia totalmente às necessidades das mães. A *babá/empregada* também teve reduzido o seu papel de apoio como principal cuidadora do bebê do terceiro (14%) para o décimo segundo mês (8%), fato este que pode estar associado à entrada de vários bebês na creche. Enquanto muitas famílias tendem a recorrer a babás para cuidar de bebês bem pequenos, até o final do primeiro ano, várias parecem ter optado pela creche tanto por razões práticas, como também por acreditar ser melhor para o desenvolvimento e socialização do bebê. Um bebê maior exige muita atenção e cuidados, não podendo ser deixado só pela casa, pois engatinha e explora o mundo intensamente, dificultando que uma babá/empregada execute as tarefas domésticas e também cuide do bebê.

Buscando-se examinar a relação entre o principal cuidador do bebê e o emprego materno, as subcategorias da Tabela 2 foram agrupadas em três categorias: *mãe*; *familiares/babá*; e *creche* – que refletem o cuidado materno, o cuidado em casa por uma pessoa conhecida e o cuidado fora do contexto familiar. O teste de *Qui-quadrado* revelou que foi significativa a relação entre o principal cuidador e emprego materno no terceiro mês de vida do bebê ($\chi^2=12,36$; $p=0,002$). As mães que trabalhavam recorreram mais aos *familiares/babá*; enquanto que, entre as mães que não trabalhavam, quem fazia este papel era a própria *mãe*. No décimo segundo mês, esta relação

mostrou-se novamente significativa ($\chi^2=20,67$; $p<0,001$). No caso das mães que trabalhavam, estas recorreram mais aos *familiares/babá* e à *creche*. No caso daquelas que não trabalhavam, assim como no terceiro mês, a própria *mãe* foi a principal cuidadora.

Tabela 2
Principal Cuidador do Bebê ao Longo do Primeiro Ano de Vida

Quem cuida do bebê	3º mês n=44	12º mês n=39
Mãe	50% (22)	41% (16)
Creche/creche familiar	18% (8)	38% (15)
Babá/empregada	14% (6)	8% (3)
Avó materna	11% (5)	10% (4)
Avó paterna	4% (2)	3% (1)
Madrinha/sobrinha	2% (1)	-
Total	44	39

A quantidade de apoio social geralmente está relacionada ao número de pessoas na rede de apoio e à frequência com que o apoio ocorre no dia-a-dia (Cox & cols., 1989). A Tabela 3 apresenta o número de provedores de apoio social mencionado pelas gestantes no último trimestre de gestação, quando referiram-se a quem iria ajudá-las, depois, ao longo do primeiro ano de vida, em relação às pessoas que lhe davam apoio. De uma forma geral, pode-se observar que as mães recebiam apoio principalmente de um ou dois provedores. Destaca-se que, na gestação, a expectativa de não contar com *ninguém* foi maior do que realmente ocorreu ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Além disso, chamou a atenção a redução em relação ao número de três provedores, que foi de 20% no terceiro mês para 8% no décimo segundo mês. Estes dados confirmam a literatura que menciona uma redução no número de provedores de apoio social ao longo do primeiro ano de vida do bebê (Gjerdingen & Chaloner, 1994). Isto pode ter ocorrido porque muitos preferem ficar cuidando de um bebê nos primeiros meses, mas é mais cansativo e exigente ficar com um bebê maior por um longo período de horas.

O número médio de provedores ao longo do primeiro ano de vida do bebê variou, tendo-se que o número mínimo de provedores foi nenhum provedor e o máximo de oito provedores. ANOVA⁶ foi utilizada para comparar os três períodos investigados, sendo que os resultados não revelaram diferença significativa entre a média de provedores mencionados na gestação (M=1,75; dp=1,36), terceiro (M=1,88; dp=1,17) e décimo segundo mês do bebê (M=1,84; dp=1,34).

⁶ F=0,21; p=0,808, sendo p=nível mínimo de significância da análise de variância utilizando delineamento em blocos casualizados.

Tabela 3
Número de Provedores de Apoio Social Esperado e Percebido no Primeiro Ano de Vida do Bebê

Número de provedores	Gestação n=44	3º mês n=44	12º mês n=39
Nenhum provedor	11% (5)	4% (2)	5% (2)
Um provedor	34% (15)	36% (16)	38% (15)
Dois provedores	32% (14)	29% (13)	41% (16)
Três provedores	14% (6)	20% (9)	8% (3)
Quatro provedores	2% (1)	2% (1)	5% (2)
Cinco provedores	2% (1)	4% (2)	-
Sete provedores	2% (1)	-	-
Oito provedores	-	-	2% (1)

Com vistas a examinar o papel do emprego materno sobre o número de provedores de apoio social, no terceiro e no décimo segundo mês de vida do bebê, foi realizado o *Teste t*. Os dados revelaram que, no terceiro mês, não existiu diferença significativa entre o grupo de mães que trabalhavam ou não e o número de provedores de apoio social ($t=0,62$; $p=0,54$). Ou seja, no grupo de mães que trabalhavam, a média de provedores foi de 1,97 ($EP^7=0,24$) e no grupo de mães que não trabalhavam a média foi de 1,73 ($EP=0,25$). Já no décimo segundo mês, a análise revelou diferença significativa entre o grupo de mães que trabalhavam ou não e o número de provedores de apoio social ($t=2,23$; $p=0,03$). Ou seja, as mães que trabalhavam apresentavam um número médio de provedores (2,21; $EP=0,31$) significativamente maior do que as mães que não trabalhavam (1,27; $EP=0,21$).

A quantidade de apoio social relaciona-se também com a frequência do apoio recebido. Como pode ser visto na Tabela 4, ao longo do primeiro ano de vida a maior parte de apoio provido às mães foi *eventual*, seguido pela subcategoria *sempre integral*. No terceiro mês de vida do bebê, em particular, destacou-se o apoio *eventual* (45%), que teve uma grande redução no décimo segundo mês (26%). Por outro lado, o apoio *sempre integral* aumentou do terceiro (14%) para décimo segundo mês (51%). Confirmando estes dados, o teste não paramétrico *Wilcoxon* revelou que a frequência de apoio integral no décimo segundo mês foi significativamente maior do que no terceiro. Estes dados analisados de forma conjunta sugerem que provavelmente aquelas pessoas que até o terceiro mês apareciam para ficar um pouquinho, enquanto a mãe dava uma saidinha ou apenas para fazer uma visita, desapareceram ou não foram mais solicitadas, até porque depois que as mães retornaram ao trabalho as suas saídas se tornaram mais prolongadas e pré-estabelecidas, demandando a permanência de um cuidador que tivesse disponibilidade para tal.

O efeito do emprego materno na frequência do apoio foi analisado pelo teste não paramétrico *Mann-Whitney*, que não revelou diferença significativa, tanto no terceiro mês ($p=0,15$) como no décimo segundo mês ($p=0,33$). Estes resultados sugerem que a necessidade maior de apoio

⁷ Para o teste t usa-se erro padrão (EP).

não esteve diretamente relacionada ao emprego materno, mas sim a idade do bebê como foi referido anteriormente.

Tabela 4
Frequência do Apoio Social Percebido pela Mãe no Primeiro Ano de Vida do Bebê

Frequência do apoio	3º mês n=44	12º mês n=39
Nunca recebem	14% (6)	10% (5)
Eventual	45% (20)	26% (8)
Sempre meio turno	27% (12)	13% (6)
Sempre integral	14% (6)	51% (18)
Não respondeu	-	5% (2)
Total	44	39

A Tabela 5 examina a expectativa de apoio paterno e o apoio percebido no primeiro ano de vida do bebê. De uma forma geral, independente do período investigado, o tipo de apoio paterno que se destacou foi o relacionado aos *cuidados básicos*. Isto se confirmou também examinando-se separadamente as expectativas da gestação e o apoio paterno percebido pela mãe no terceiro e décimo segundo mês de vida do bebê. Em relação ao números de respostas, as mães mencionaram muito mais os *cuidados básicos* no terceiro (57%) e no décimo segundo mês (53%) do que imaginavam na gestação (27%), sugerindo uma participação maior do que as mães esperavam neste tipo de apoio. Em particular, destacou-se a redução no *dar banho* de 36% no terceiro mês para 26% no décimo segundo. Isto sugere que, como as próprias mães relataram, muitas delas tinham medo de dar banho no bebê pequeno e então talvez o pai o fizesse sozinho ou as ajudava. Com o crescimento do bebê, este medo diminuiu e elas tornaram-se independentes deste tipo de apoio. Por outro lado, com o crescimento do bebê este deixou de alimentar-se no peito ou a amamentação deixou de ser uma forma exclusiva de alimentação, de modo que aumentou o apoio do pai em *alimentar/preparar o alimento* de 20% no terceiro mês para 31% no décimo segundo mês. Durante a gestação, apenas 25% das mães acreditavam que os pais iriam *fazer tudo*. Entretanto, esta expectativa materna foi superada aos 3 meses (36%) e aos 12 meses (41%), com os pais fazendo mais do que elas imaginavam quando esperavam os bebês.

Em relação a *brincar e atender o bebê*, pode-se observar que o número de respostas dadas aumentou no terceiro mês (36%) se comparado à gestação (21%), mas houve uma redução no décimo segundo mês (25%). Em particular, na entrevista de gestação, nenhuma das mães mencionou que o pai iria *brincar/conversar* com o bebê. Entretanto, tal subcategoria apareceu em 34% dos casos aos três meses e diminuiu para 15% no décimo segundo mês. Quando o bebê é pequeno, o brincar significa cantar, sorrir, conversar de forma afetiva e, à medida que o bebê cresce, torna-se mais desenvolvido e ativo, demanda uma disponibilidade maior para sentar no chão, inventar

brincadeiras e satisfazê-lo. Ao contrário do que se esperaria, os pais acabaram diminuindo sua participação nas brincadeiras e conversas com o bebê, no final do primeiro ano. Esta tendência apareceu também na subcategoria *passear/pegar no colo*. Além disso, poucas gestantes (2%) imaginavam que o pai iria *passear/pegar no colo*. Posteriormente, esta passou de 25% no terceiro mês para 8% no décimo segundo. A diminuição em ambas as subcategorias indicam que eles têm certa dificuldade de responder às novas demandas da criança, que requer alguém com paciência para brincar, segurar, conversar etc. A impressão é que eles não tinham muita paciência, até ajudavam a cuidar do bebê, como pode ser visto a seguir, mas brincar mesmo, não brincavam tanto; o que contraria a literatura (Simons & Johnson, 1996). Isto pode demonstrar tanto um decréscimo do interesse e da colaboração destes pais, quanto um fato devido ao crescimento do bebê, pois, evidentemente, um bebê com um ano de idade não aprecia tanto ficar no colo de alguém, já que desenvolveu muito mais habilidades ativas (caminhar, correr, brincar...). Por outro lado, os dados mostram um maior envolvimento dos pais no *cuidar do bebê*. Esta subcategoria foi trazida pelas mães no período de gestação (14%), mas não apareceu aos três meses, o que indica que estes pais não cuidavam de seus filhos, segundo a percepção das mães. Entretanto, muitos deles passaram a fazê-lo aos 12 meses, sendo o *cuidar do bebê* apontado por 26% delas. Isto pode ter ocorrido, tanto devido ao retorno da mãe ao trabalho, como também porque alguns pais perderam o medo de cuidar do bebê ou as mães de delegarem esta responsabilidade a eles.

Em relação a *ajudar à noite/acalmar*, o número de respostas diminuiu imensamente da gestação (25%) para o terceiro (9%) e décimo segundo mês (5%). Quanto à subcategoria *ajudar à noite*, embora as gestantes acreditassem que os pais o fariam (25%), tal expectativa não foi corroborada aos três meses, quando apenas 4% das mães referiram que o companheiro as apoiava neste sentido. Entretanto, esse número aumentou quando, aos 12 meses, 13% das mães mencionaram que o pai as ajudava à noite. Tal fato pode indicar um maior envolvimento dos pais, até porque muitas mães já estavam trabalhando fora e também acordavam cedo, assim como os pais. Este fato pode estar relacionado à redução do número de vezes que o bebê acordava no primeiro trimestre, em comparação ao período seguinte. Já a subcategoria *acalmar* foi mencionada na gestação e terceiro mês (ambos com 14%), mas não o foi aos 12 meses.

As mães também receberam *apoio indireto* do pai do bebê, que teve o seu número de respostas reduzido da gestação (15%) para o terceiro (4%) e décimo segundo mês (6%). Em relação às *tarefas de casa*, as mães esperavam na gestação (20%) uma colaboração maior do que realmente receberam no terceiro (7%) e décimo segundo mês (10%). O *apoio emocional* foi referido por apenas 2% na gestação e no terceiro mês e por 5% no décimo segundo mês. Embora seja estranho que as mães não tenham referido muito este tipo de apoio, nas outras categorias investigadas no presente estudo, tanto no tocante a como a mãe percebia o apoio do pai como em relação a como ela

o percebia com o bebê, os dados sugerem que muitas se sentiam emocionalmente apoiadas e tranquilas por contarem com a presença de um pai que compartilhava com elas os cuidados do bebê e interação de forma afetiva com este.

A categoria *outros* foi pouco referida, indicando mais na direção de particularidades do apoio de alguns pais do que tendências de comportamento, devido à sua baixa frequência. Destacou-se, entretanto, que tanto na entrevista de gestação quanto na de terceiro mês, nenhuma mãe considerou *não ajudar/deixar a encargo da mãe* como um comportamento efetuado pelos pais. Mas, aos 12 meses, 10% das mães referiram este fato, o que leva a crer que alguns dos pais, embora colaborassem nos primeiros meses de vida do bebê, ao longo do tempo, resolveram deixar mais tarefas a encargo das mães, não as auxiliando.

Tabela 5
Expectativa de Apoio Paterno à Mãe e Apoio Percebido no Primeiro Ano de Vida do Bebê

Tipo de apoio	Gestação n=44	3º mês n=44	12º mês n=39
Cuidados básicos	27% (18) ⁸	57% (51)	53% (54)
Trocar fralda	34% (15)	36% (16)	36% (14)
Fazer tudo	25% (11)	36% (16)	41% (16)
Dar banho	25% (11)	36% (16)	26% (10)
Alimentar/preparar o alimento	16% (7)	20% (9)	31% (12)
Fazer dormir	-	7% (3)	-
Brincar e atender o bebê	21% (14)	36% (32)	25% (26)
Brincar/conversar	-	34% (15)	15% (6)
Dar uma olhadinha, ficar um pouco	14% (6)	14% (6)	18% (7)
Cuidar do bebê	14% (6)	-	26% (10)
Passear, pegar no colo	4% (2)	25% (11)	8% (3)
Ajudar à noite/acalmar	25% (17)	9% (8)	5% (5)
Ajudar à noite	25% (11)	4% (2)	13% (5)
Acalmar	14% (6)	4% (6)	-
Apoio indireto	15% (10)	4% (4)	6% (6)
Tarefas de casa	20% (9)	7% (3)	10% (4)
Apoio emocional	2% (1)	2% (1)	5% (2)
Outros	12% (8)	2% (2)	11% (11)
Levar para a creche, para a avó	-	4% (2)	8% (3)
Não ajudar/deixar a encargo da mãe	-	-	10% (4)
Cuidar quando o bebê estiver doente	2% (1)	-	5% (2)
Não sabe no que ajudará	4% (2)	-	-
Alcançar algo/botar fralda no lixo	4% (2)	-	-
Interessar-se pelas coisas do bebê	-	-	5% (2)
Não respondeu	7% (3)	-	-
Total de respostas*	67	89	102

* Cada mãe deu uma ou mais respostas, por isso o total de respostas é superior ao n.

A Tabela 6 mostra como foi a expectativa de solicitação de apoio para o pai na gestação e como esta aconteceu no primeiro ano de vida do bebê. De uma forma geral, a maioria das mães

⁸ A porcentagem das categorias de respostas (ex: cuidados básicos, brincar e atender o bebê, etc.) foi feita sobre o total de respostas e das subcategorias (ex: trocar fralda, fazer tudo, etc.) sobre o total de participantes. O mesmo procedimento foi adotado para as demais tabelas que utilizam categorias e subcategorias

pedia ajuda ao pai do bebê e, em menor número, alguns pais se ofereciam. A análise dos períodos investigados revelou que não houve diferença na solicitação de apoio por parte da mãe. O que ocorreu foi que em relação à expectativa da gestação do pai se oferecer (16%), esta subcategoria aumentou no terceiro (25%) e décimo segundo mês (28%), sugerindo o envolvimento de alguns pais além das expectativas maternas.

Tabela 6
Expectativa de Solicitação de Apoio ao Pai na Gestação e o Apoio Percebido no Primeiro Ano de Vida do Bebê

Solicitação de apoio	Gestação n=44	3º mês n=44	12º mês n=39
Pede ajuda	64% (28)	64% (28)	66% (26)
Pai se oferece	16% (7)	25% (11)	28% (11)
Não pede ajuda/depende vontade do pai	9% (4)	9% (4)	5% (2)
Outros/não respondeu	11% (5)	2% (1)	-
Total	44	44	39

A Tabela 7 descreve como a mãe percebeu o apoio do pai do bebê ao longo do primeiro ano de vida. De uma forma geral, o número de respostas positivas aumentou do terceiro (49%) para o décimo segundo mês (66%), sugerindo uma maior satisfação materna neste último período. Isto também se evidenciou com o aumento da subcategoria *melhor que eu esperava* que passou de 7% para 38%. Além disso, no décimo segundo mês, foi acrescentada a subcategoria *já esperava que ia ser bom pai* (26%) que não foi citada por nenhuma mãe aos três meses de vida do bebê. A resposta *gostaria que trocasse fralda/desse banho/ajudasse à noite*, teve a sua frequência diminuída de 20% aos três meses para 5% aos 12 meses, o que pode estar indicando que os pais estavam envolvendo-se mais nos cuidados do bebê.

De uma forma geral, as percepções negativas aumentaram em número de subcategorias do terceiro para o décimo segundo mês, mas tiveram sua frequência reduzida em número de respostas (de 51% para 34%) de um período para o outro, confirmando a maior satisfação materna no décimo segundo mês. No terceiro mês, destacou-se a subcategoria *trabalha/está cansado/não tem tempo* (18%), que diminuiu para 10% no décimo segundo mês. Nesta fase chamou atenção também a subcategoria *reclama mas faz* (16%) que teve sua frequência reduzida no décimo segundo mês (10%). Apesar destas queixas reduzirem no décimo segundo mês, neste período, apareceram novas queixas como *sente que a responsabilidade é só dela* (10%); *no início ajudava mais* (5%) e *sai com os amigos* (3%).

Juntos, estes resultados indicam uma maior satisfação materna no décimo segundo mês do bebê em relação ao apoio do pai do bebê, apesar de uma diversificação maior das queixas neste período.

Tabela 7
Percepção Materna do Apoio do Pai do Bebê no Primeiro Ano de Vida

Percepção do apoio paterno	3º mês n=44	12º mês n=39
Percepções positivas	49% (27)	66% (44)
Ajuda/casal se divide	48 % (21)	44% (17)
Melhor do que eu esperava	7% (3)	38% (15)
Casal conversa sobre o bebê e sentimentos da mãe	7% (3)	5% (2)
Já esperava que ia ser bom pai	-	26% (10)
Percepções negativas	51% (28)	34% (23)
Gostaria que trocasse fralda/desse banho/ajudasse à noite	20% (9)	5% (2)
Poderia ajudar mais	9% (4)	15% (6)
Trabalha/ está cansado/ não tem tempo	18% (8)	10% (4)
Reclama mas faz	16% (7)	10% (4)
Sente que a responsabilidade é só dela	-	10% (4)
No início ajudava mais	-	5% (2)
Sai com os amigos	-	3% (1)
Total de respostas*	55	67

*Cada mãe deu uma ou mais respostas, por isso o total de respostas é superior ao n.

A Tabela 8 apresenta como a mãe percebe o pai com o bebê no primeiro ano de vida. De uma forma geral, as mães mostraram-se satisfeitas com o pai em relação ao bebê, pois, nos dois períodos investigados, o número de respostas positivas foi bastante superior ao de respostas negativas, apesar de ter ocorrido no décimo segundo mês uma redução nos aspectos positivos das falas das mães. Este achado corrobora o estudo de Falceto (2002), no qual no total da população estudada, 72% das mães declararam-se satisfeitas com o envolvimento de seus parceiros nos cuidados do bebê.

O número de respostas positivas teve uma redução do terceiro (84%) para o décimo segundo mês (69%), observando-se tanto aumento em algumas subcategorias como diminuição. Em relação a estas percepções, destacou-se do terceiro para o décimo segundo mês o aumento na subcategoria *ótimo/um paizão* de 29% para 51%. Outras subcategorias, que se modificaram ao longo do primeiro ano de vida, foram *super emocionado/apaixonado/bobo*, que passou de 14% para 5% e tem *jeito/cauteloso* de 11% para 3%. A diminuição destas subcategorias pode ser devido ao fato do pai ter saído de uma posição de encantamento e excessivo cuidado para uma postura mais adaptada a uma criança de um ano de idade, que é bem mais ativa. Estes dados podem estar indicando uma adaptação desses pais ao seu papel e ao convívio com seu filho. O que parece reforçar estas modificações foi que apareceu, no décimo segundo mês, a subcategoria *bom pai* (18%). Além disso, houve um acréscimo no número de respostas *gosta de ficar com o bebê*, de 2% no terceiro mês para 10% no décimo segundo mês.

Em relação às percepções negativas, aumentou o número de subcategorias, mas com porcentagens baixas, sugerindo que esta mudança indica mais particularidades de alguns casos do que tendências de comportamentos paternos. Aumentou o número de respostas negativas (de 16%

para 31%) de um período para o outro. Chamou a atenção o aumento do terceiro para o décimo segundo mês da subcategoria *não sabe brincar/lidar com o bebê* de 4% para 15%, pois brincar com um bebê de três meses é muito diferente do que com um bebê maior, exigindo maior interação e disponibilidade do pai. O mesmo ocorreu com a subcategoria *desligado/descuidado*, que passou de 4% para 13%. Isto pode ter ocorrido porque um bebê maior requer mais cuidados e atenção. Por exemplo, para não colocar objetos na boca, para não colocar o dedo nas tomadas e para não cair, pois já está tentando levantar-se para caminhar. Enfim, é diferente interagir e cuidar de um bebê que fica imóvel no berço ou no carrinho e um outro, que engatinha por tudo, pois este está começando a explorar o ambiente e, dia-a-dia, apresenta novas descobertas em relação a si e ao mundo que o rodeia. Apesar de pouco freqüentes, apareceram subcategorias que refletem diferenças nas concepções de educação da mãe e do pai em relação ao bebê, tais como *permissivo* (8%) e, de forma inversa, *severo* (5%), mas somente no décimo segundo mês. Estes dados indicam que ao menos uma parte dos pais evidentemente não estaria suficientemente engajado no exercício do papel paterno e no cuidado de seus filhos, segundo a percepção dessas mães. Além disso, o aumento no número de queixas no décimo segundo mês revela uma maior insatisfação materna neste período.

Para analisar a relação entre a percepção das mães do apoio do pai do bebê e o emprego materno, as respostas das mães apresentadas nas Tabelas 7 e 8 foram inicialmente divididas em positivas (+1) e não positivas (-1). Num segundo momento, foram somados os totais das respostas de onde derivou um índice de satisfação que variou de +3 a -3. Em seguida, as respostas positivas foram codificadas como positivas e o zero e as negativas como não positivas. O teste de *Qui-quadrado* foi realizado para verificar a relação entre a percepção do apoio do pai e emprego materno. No terceiro ($\chi^2=1,38$; $p=0,241$) e no décimo segundo mês ($\chi^2=0,41$; $p=0,52$) esta relação não foi significativa. Este achado contraria o estudo de Gjerdingen e Chaloner (1994), no qual os autores verificaram que as mulheres que permaneceram em casa perceberam como mais intenso o apoio social dos maridos, parentes e amigos, pois, possivelmente, as mulheres que retornaram ao trabalho se sentiram menos apoiadas, devido às muitas atividades que tinham de fazer.

Tabela 8
Percepção Materna do Pai com o Bebê no Primeiro Ano de Vida

Percepção do pai com o bebê	3º mês n=44	12º mês n=39
Aspectos positivos	84% (56)	69% (63)
Ótimo/ um paizão	29% (13)	51% (20)
Atencioso/ disposto/ dedicado	32% (14)	36% (14)
Delicado/ carinhoso	27% (12)	28% (11)
Bom pai	-	18% (7)
Paciente/ calmo	11% (5)	10% (4)
Super emocionado/apaixonado/bobo	14% (6)	5% (2)
Tem jeito/ cauteloso	11% (5)	3% (1)
Gosta de ficar com o bebê	2% (1)	10% (4)
Aspectos negativos	16% (11)	31% (28)
Impaciente/perde a paciência	11% (5)	13% (5)
Não sabe brincar/lidar com o bebê	4% (2)	15% (6)
Desligado/descuidado	4% (2)	13% (5)
Permissivo	-	8% (3)
Não é exigente	2% (1)	3% (1)
Muito preocupado	2% (1)	3% (1)
Exigente com a mãe e amável com bebê	-	5% (2)
Severo	-	5% (2)
Dependente	-	3% (1)
Já está se acostumando	-	3% (1)
Total de respostas*	67	91

*Cada mãe deu uma ou mais respostas, por isso o total de respostas é superior ao n.

A Tabela 9 apresenta os sentimentos maternos em relação ao apoio social no primeiro ano de vida do bebê. Em relação a como a mãe se sentia com outras pessoas cuidando do bebê, o número de respostas que indicavam que a mãe não gostava foi maior no terceiro mês (45%) do que no décimo segundo mês (32%). Por outro lado, menos mães indicaram que gostavam quando outras pessoas cuidavam do bebê no terceiro mês (36%) do que no décimo segundo mês (51%). Estes dados revelam que, no décimo segundo mês, mais mães aceitavam compartilhar os cuidados do bebê com outras pessoas. Em particular, a resposta mais freqüente em ambas as idades foi classificada na subcategoria *bem/gosto/tranqüila* (3º mês=29%; 12º mês=38%). Em segundo lugar, apareceu, no terceiro mês, *não é como a própria mãe/ciúmes* (23%), que teve a sua freqüência bastante reduzida no décimo segundo mês (10%). Já no décimo segundo mês, o outro sentimento mais citado foi *bom ter com quem contar/menos sobrecarga* (15%). Juntos, estes dados indicam que, à medida que o bebê cresceu, as mães aceitaram delegar mais os cuidados do bebê a outras pessoas, tanto por necessidade como também por terem adquirido maior confiança. Além disso, é provável que a mãe desejasse retomar sua vida e percebesse que isto ficaria muito difícil se ela tentasse centralizar os cuidados do bebê em si, o que também a deixaria cansada e estressada.

De uma forma geral, o número de respostas quanto ao que agradava e o que desagradava às mães foi parecido nos dois períodos investigados. Em relação ao que agradava às mães, quando outras pessoas cuidavam do bebê, destacaram-se as subcategorias *confiança/cuidam bem* e

atenção/carinho. Chamou a atenção uma inversão nestas subcategorias do terceiro para o décimo segundo mês. Enquanto a frequência de *confiança/cuidam bem* reduziu de 32% para 23%, a subcategoria *atenção/carinho* passou de 20% para 31%. Isto sugere que provavelmente enquanto o bebê ainda é pequeno, o mais importante é a confiança no cuidador e se este desenvolvem bem o seu papel. Já quando o bebê cresce, foi enfatizado uma atitude mais afetuosa e próxima, segundo a percepção das mães. No décimo segundo mês, quando este tem capacidade para demonstrar suas emoções e preferências, o fato do *bebê gostar do cuidador* passou a ser considerado pelas mães (18%). Outras subcategorias relacionadas ao desenvolvimento do bebê também apareceram no décimo segundo mês, por exemplo, em relação à socialização (*conviver com outras pessoas*, 5%) e aprendizagem do bebê (*ensinar coisas ao bebê*, 3%). Além disso, apesar de pouco frequentes no terceiro mês, algumas subcategorias deixaram de aparecer no décimo segundo mês do bebê, tais como *flexibilidade do cuidador*, que reflete a adaptação deste à forma da mãe cuidar e *agradar/se aproximar do cuidador*, ambas com 4%.

Quanto ao que desagradava às mães, chamou a atenção o cuidador *fazer diferente do que a mãe faz* que apareceu com mais frequência no terceiro mês (25%) do que no décimo segundo mês (15%). Já a subcategoria *nada desagrada* apareceu com mais frequência, especialmente no décimo segundo mês de vida do bebê (23%), se comparado ao terceiro mês (16%). Juntos, estes dados sugerem uma provável flexibilização da mãe às formas diferente de agir em relação ao bebê, ao longo do primeiro ano, em função das características de desenvolvimento do próprio bebê. Nesta mesma direção, enquanto no terceiro mês apareceram subcategorias relacionadas à saúde e à segurança do bebê: *falta de paciência/mau humor* (4%), *passar o bebê de uma pessoa para outra* (2%) e *condições de saúde do cuidador* (2%), no décimo segundo mês, apareceram subcategorias mais relacionadas à educação deste: *falar palavrão*, *repreender/xingar*, *muito severo*, todos com 3%; como também quanto à sua afetividade e sentimentos do bebê: *não ter atenção individualizada*, *bebê chora e não é atendido logo* e *bebê sente falta da mãe*, todos também com 3%. Os totais de respostas quanto ao que agradava ou não às mães tiveram frequências relativamente semelhantes, revelando que o que parece ter acontecido foi que mudaram as subcategorias em função das necessidades do bebê e da própria mãe, ao longo do primeiro ano de vida do bebê, apesar dos dados indicarem uma tendência maior ao que agrada no décimo segundo mês em comparação ao que desagrada.

Buscando-se examinar a satisfação geral das mães com o apoio social e sua relação com o emprego materno, as respostas das mães descritas na Tabela 9 foram reclassificadas em *satisfação positiva* (bem/gosto/tranquila; bom ter com quem contar/menos sobrecarga; confiança/cuidam bem; atenção/carinho; bebê gosta do cuidador; flexibilidade do cuidador; agradar/se aproximar do cuidador; conviver com outras pessoas; dedicada; ensinar coisas ao bebê; qualificação/experiência;

e, limpeza/organização) e *satisfação não positiva* (não é como a própria mãe/ciúmes; preocupada/insegura; no início foi difícil; não gosta; fazer diferente do que a mãe faz; nada desagrada; palpites; ansiedade/nervosismo; não dar limites/mimar; barulho/falar demais/falar alto; cuidador se atrapalha; falta de paciência/mau humor; passar o bebê de uma pessoa para outra; condições de saúde do cuidador; falar palavrão; repreender/xingar; muito severo; não ter atenção individualizada; bebê chora e não é atendido logo; esquece de dar comida para o bebê; bebê sente falta da mãe). Num segundo momento, foram somados os totais de respostas que variaram de +3 a -3. O teste de *Qui-quadrado* foi realizado para verificar a relação entre a satisfação geral com o apoio social e o emprego materno. No terceiro ($\chi^2=0,57$; $p=0,45$) e no décimo segundo mês ($\chi^2=0,72$; $p=0,79$) esta relação não foi significativa.

Tabela 9
Sentimentos Maternos em Relação ao Apoio Social no Primeiro Ano de Vida do Bebê

Sentimentos maternos em relação ao apoio social	3º mês n=44	12º mês n=39
Como a mãe se sente	n resp ⁹ = 58	n resp=41
Gosta	36% (21)	51% (21)
Bem/gosto/tranqüila	29% (13)	38% (15)
Bom ter com quem contar /menos sobrecarga	18% (8)	15% (6)
Não gosta	45% (26)	32% (13)
Não é como a própria mãe/ciúmes	23% (10)	10% (4)
Preocupada/insegura	16% (7)	10% (4)
No início foi difícil	11% (5)	8% (3)
Não gosta	9% (4)	5% (2)
Depende	10% (6)	10% (4)
Depende da pessoa/situação	14% (6)	10% (4)
Outros	9% (5)	7% (3)
Só mãe cuida	11% (5)	8% (3)
O que agrada e o que desagrada à mãe	n resp=57	n resp= 66
O que agrada à mãe	47% (27)	52% (34)
Confiança/ cuidam bem	32% (14)	23% (9)
Atenção/carinho	20% (9)	31% (12)
Bebê gosta do cuidador	-	18% (7)
Flexibilidade do cuidador	4% (2)	-
Agradar/se aproximar do cuidador	4% (2)	-
Conviver com outras pessoas	-	5% (2)
Dedicada	-	3% (1)
Ensinar coisas ao bebê	-	3% (1)
Qualificação/experiência	-	3% (1)
Limpeza/organização	-	3% (1)
O que desagrada à mãe	53% (30)	48% (32)
Fazer diferente do que a mãe faz	25% (11)	15% (6)
Nada desagrada	16% (7)	23% (9)
Palpites	7% (3)	5% (2)
Ansiedade/nervosismo	7% (3)	5% (2)
Não dar limites/mimar	2% (1)	8% (3)
Barulho/falar demais/falar alto	2% (1)	5% (2)
Cuidador se atrapalha	-	8% (3)
Falta de paciência/mau humor	4% (2)	-
Passar o bebê de uma pessoa para outra	2% (1)	-
Condições de saúde do cuidador	2% (1)	-
Falar palavrão	-	3% (1)
Repreender/xingar	-	3% (1)
Muito severo	-	3% (1)
Não ter atenção individualizada	-	3% (1)
Bebê chora e não é atendido logo	-	3% (1)
Esquece de dar comida para o bebê	-	3% (1)
Percepção que o bebê sente falta da mãe	-	3% (1)

Depois de analisar o apoio social de uma forma geral, examina-se a seguir o ingresso do bebê na creche, ao longo do seu primeiro ano de vida. Assim como o apoio social, o ingresso na creche foi examinado quanto à expectativa materna no último trimestre de gestação e quanto à sua ocorrência ou não até o primeiro ano. A Tabela 10 apresenta a intenção e o ingresso do bebê na

⁹ n resp. significa número de respostas em relação a como a mãe se sente, que foi maior do que o número de mães (n) pois cada mãe deu uma ou mais respostas.

creche, a Tabela 11 a idade que a mãe pretendia colocar o bebê na creche, a Tabela 12 os motivos para colocar na creche, a Tabela 13 os motivos para escolher outra forma de cuidado para o bebê, a Tabela 14 a idade de ingresso na creche e a Tabela 15 o horário de permanência do bebê na creche.

A Tabela 10 apresenta a expectativa e o ingresso do bebê na creche ao longo do primeiro ano de vida. Destaca-se, de uma forma geral, que poucos bebês ingressaram na creche neste período (38%), contrariando a expectativa da gestação, quando grande parte das mães disse que pretendia colocar o bebê na creche (52%). Na gestação, em particular, o número de mães que não pretendia colocar seus filhos em creches, era de 41%, e aumentou para 82% no terceiro mês de vida do bebê, diminuindo no décimo segundo mês (62%). Aparentemente, o contato com o bebê real e a convivência com o mesmo, ao longo do primeiro ano de vida, fez com que as mães temessem colocá-los em creches, fazendo com que o número de respostas negativas ao ingresso na creche chegasse a dobrar no terceiro mês. O que também pode ter acontecido é que surgiram, no decorrer do período, formas alternativas de cuidado para o bebê, como por exemplo, familiares disponíveis. Estes resultados concordam com outros dados da tabela, referentes à intenção de ingresso na creche, que era de 52% na gestação e, quanto ao ingresso de fato de somente 38% dos bebês ao longo do primeiro ano de vida. Ou seja, mães que pretendiam colocar os filhos em creches mudaram de idéia, o que pode ter ocorrido também pelos motivos colocados acima.

Enquanto na gestação 7% das mães confessaram que não sabiam se pretendiam ou não colocar os filhos em creches, tal resposta não foi referida por nenhuma mãe tanto no terceiro quanto no décimo segundo mês - fato este que demonstra que, embora as mães tivessem mudado de idéia quanto à forma de cuidado dos filhos, nenhuma delas estava indecisa.

Com a intenção de examinar a relação entre o ingresso do bebê na creche e o emprego materno, foi realizado o teste de *Qui-quadrado*. No terceiro mês, o ingresso na creche esteve significativamente associado ao emprego materno ($\chi^2=5,06$; $p=0,02$) e no décimo segundo mês esta associação continuou significativa ($\chi^2=5,40$; $p=0,02$). Estes resultados confirmam a expectativa de que as mães que trabalhavam colocaram seus bebês na creche mais freqüentemente do que as mães que não trabalhavam. Estes resultados confirmam os achados de Singer e colaboradores (1996), de que o principal preditor do ingresso em cuidados alternativos durante o primeiro ano de vida, que ocorre geralmente antes dos seis meses, é devido ao fato da mãe trabalhar desde a gestação.

Tabela 10
Expectativa e Ingresso do Bebê na Creche ao Longo do Primeiro ano de Vida

Colocar na creche	Pretende colocar	Ingresso	
	Gestação n=44	3º mês n=44	12º mês n=39
Não	41% (18)	82% (36)	62% (24)
Creche/creche familiar	52% (23)	18% (8)	38% (15)
Não sabe	7% (3)	-	-
Total	44	44	39

A Tabela 11 apresenta a idade que a mãe pretende colocar o bebê na creche, investigada na gestação e ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Enquanto na gestação as gestantes referiram mais que pretendiam colocar o bebê na creche numa *idade indefinida* (36%); no terceiro mês, destacaram-se as respostas que envolviam a categoria *depois de um ano* (23%) e, no décimo segundo mês, as respostas relacionaram-se mais à categoria *idade indefinida* (28%). Vários fatores podem estar associados a esta decisão, entre eles a disponibilidade de outras formas de apoio para cuidado do bebê que não a creche. Na verdade, pode-se ver na tabela uma grande variabilidade de intenções das mães sobre a idade em que pensavam colocar o bebê na creche. Embora a maioria das mães imaginasse uma idade ideal para o ingresso de seus bebês nestes locais, algumas mães ainda estavam adiando a decisão e o momento de se separarem de seus filhos, devido a diversos fatores (ex: *quando ficar maior; quando arranjar trabalho*) que serão examinados na Tabela 14. Chama atenção o aumento no número de mães que tiveram suas falas classificadas na subcategoria *não pretende* na gestação (4%) e terceiro mês (9%) em comparação com o décimo segundo mês (13%).

Buscando-se examinar a relação entre a faixa etária que a mãe pretendia colocar o bebê na creche e o emprego materno, foi realizado o teste de *Qui-quadrado*. No terceiro mês, as respostas das mães em relação à faixa etária que pretendiam colocar o bebê na creche foram reclassificadas em *sabe* (de 3-12 meses; não pretende) e *em dúvida* (não sabe; quando parar de mamar/ficar maior). O teste *Qui-quadrado*, realizado nas respostas maternas do terceiro mês, não revelou associação entre a idade que a mãe pretendia colocar o bebê na creche e o fato dela trabalhar fora ($\chi^2=1,03$; $p=0,31$). No décimo segundo mês, as respostas foram divididas em *sabe* (já está; depois dos 12-36 meses; não pretende) e *em dúvida* (não sabe; quando voltar a trabalhar; quando tiver outro filho; e quando ficar maior). Novamente, o *Qui-quadrado* não revelou associação entre a faixa etária que a mãe pretendia colocar o bebê na creche e o fato da mãe trabalhar fora ou não ($\chi^2=1,10$; $p=0,29$). Isto sugere que, embora o ingresso na creche tenha sido maior no caso das mães que trabalhavam, muitas delas contavam com outras formas de apoio para cuidado do bebê, optando por não colocá-los na creche.

Tabela 11
Idade que a Mãe Pretende Colocar o Bebê na Creche

Quando pretende colocar na creche	Gestação n=44	3º mês n=44	12º mês n=39
Primeiro semestre de vida	27% (12)	11% (5)	-
Aos 3-4 meses	11% (5)	7% (3)	-
Aos 6 meses	16% (7)	4% (2)	-
Segundo semestre de vida	-	18% (8)	-
Aos 7 meses	-	7% (3)	-
Aos 8-9 meses	-	9% (4)	-
Aos 11 meses	-	2% (1)	-
Depois de um ano	14% (6)	23% (10)	13% (5)
Após 12 meses	14% (6)	20% (9)	8% (3)
Aos 15-16 meses	-	2% (1)	3% (1)
Aos 18 meses	-	-	3% (1)
Depois de dois anos	14% (6)	14% (6)	8% (3)
Após 24 meses	9% (4)	11% (5)	8% (3)
Após 36 meses	4% (2)	2% (1)	-
Idade indefinida	36% (16)	11% (5)	28% (11)
Não sabe	20% (9)	4% (2)	8% (3)
Quando ficar maior	9% (4)	7% (3)	10% (4)
Quando arranjar trabalho	7% (3)	-	8% (3)
Está procurando uma creche	-	-	3% (1)
Não pretende/não respondeu	9% (4)	9% (4)	26% (10)
Não pretende	4% (2)	9% (4)	13% (5)
Não respondeu	4% (2)	-	13% (5)
Total de respostas	44	44	39

A Tabela 12 apresenta os motivos da mãe para colocar o bebê na creche. Estes foram questionados independentemente dos casos que já estavam na creche, pois algumas mães optavam pela creche para um momento posterior. De uma forma geral, em relação ao número de respostas, destacou-se na gestação a categoria *restrição ou falta de provedores de apoio* (54%), no terceiro mês, as categorias *benefícios para o bebê* e *restrição ou falta de provedores de apoio*, ambas com 56%, e no décimo segundo mês, *benefícios para o bebê* (59%).

Em particular, as subcategorias *socialização* e *estímulo para o desenvolvimento* sofreram um importante acréscimo, desde a gestação até o décimo segundo mês: a *socialização*, citada por 11% das gestantes, foi para 25% no terceiro mês e para 41% no décimo segundo mês; e o *estímulo para o desenvolvimento*, trazido por 11% das gestantes, evoluiu para 14% aos três meses e 28% aos 12 meses. Isto pode ser explicado devido ao desenvolvimento do bebê, que, à medida que cresce, exige maior estimulação do ambiente, quer seja através de brinquedos, de interação com adultos ou pelo contato com outras crianças. Mesmo que aos 12 meses a criança esteja numa fase egocêntrica e não consiga brincar com outra criança, interagindo em paralelo, bebês pequenos gostam de ver outros bebês; e isto pode contribuir para que as mães enfatizem este motivo para colocá-los na creche. A subcategoria *qualificação* do trabalho da creche também foi mencionada por algumas

gestantes (7%), mas não apareceu no terceiro mês, sendo referida por 21% das mães aos 12 meses. Isto reforça a preocupação destas mães com o trabalho desenvolvido na creche e não como um lugar onde se atende somente às necessidades básicas do bebê.

Além disso, a subcategoria *precisa trabalhar*, que foi citada por 36% das gestantes, decresceu para 16% das respostas aos três meses, e para 10% aos 12 meses, sugerindo que o ingresso na creche não está condicionado necessariamente ao emprego materno, mas sim a uma grande variedade de outros fatores.

Por outro lado, aumentou o número de mães que tiveram a sua fala classificada na subcategoria *não tem com quem contar* de 9% no terceiro mês para 21% no décimo segundo mês. Isto se explica pelo fato de que as mães que trabalham em turno integral necessitariam de alguém que ficasse com o bebê durante este período e, muitas vezes, os familiares não têm esta disponibilidade e a babá/empregada não dá conta de cuidar do bebê e fazer o serviço da casa.

Outros motivos mencionados pelas mães, somente no décimo segundo mês, foram que a *mãe vai ter outro bebê* (10%) e *emprego oferece* (8%). Em relação à oferta de creche no local de trabalho, embora no terceiro mês, em alguns casos, sua escolha tenha ocorrido porque o emprego oferecia, as mães não mencionaram este motivo. Isto pode ter ocorrido, pois elas acreditavam, naquele momento, que não ficaria bem dizer que iriam colocar o bebê na creche só porque o emprego oferecia. Isso pode ser devido aos preconceitos difundidos socialmente de que a creche é um depósito de crianças para as mães trabalharem. Entretanto, com o desenvolvimento do bebê, outros motivos relacionados aos benefícios para o bebê e não somente para a mãe podem justificar esta escolha. Além desses motivos, no décimo segundo mês, algumas mães (8%) referiram a subcategoria *liberar a mãe/o casal*, o que pode estar relacionado à sobrecarga, que significa muitas vezes cuidar integralmente de um bebê e à necessidade de retomar a própria vida.

Estes dados, analisados de forma conjunta, demonstram uma tendência das mães de se preocuparem com o contexto onde seus bebês se desenvolveriam, de modo que a creche apareceu associada a benefícios para os bebês e não como lugar para depositar o bebê para a mãe trabalhar. A restrição ou falta de provedores de apoio também influenciou a escolha das mães. Além dos motivos apresentados na Tabela 13, existiriam vários outros, que levaram, provavelmente, as mães a colocarem seus bebês na creche, entre eles a escolaridade da própria mãe. Por exemplo, Singer e colaboradores (1996) e Fuller e colaboradores (1996) verificaram que, quanto maior a escolaridade da mãe, maior foi a probabilidade dela colocar a criança na creche. No presente estudo, dos 15 bebês que ingressaram na creche, três (20%) mães tinham segundo grau completo, cinco (33%) terceiro grau incompleto e sete (47%) terceiro grau completo. É provável que as mães com mais escolaridade acreditem que seus bebês enriqueceriam mais seu desenvolvimento se ingressarem na

creche do que se permanecerem em casa, além da própria condição financeira para pagar uma creche de qualidade.

Tabela 12
Motivos da Mãe para Colocar o Bebê na Creche

Motivos para colocar na creche	Gestação n=44	3º mês n=44	12º mês n=39
Benefícios para o bebê	43% (19)	56%(23)	59% (43)
Socialização	11% (5)	25% (11)	41% (16)
Estímulo para o desenvolvimento	11% (5)	14% (6)	28% (11)
Mais seguro/confiança/controle	14 % (6)	14% (6)	21% (8)
Qualificação	7% (3)	-	21% (8)
Restrição ou falta de provedores de apoio	54% (24)	56%(23)	22% (16)
Precisa trabalhar	36% (16)	16% (7)	10% (4)
Não tem com quem contar	11% (5)	9% (4)	18% (7)
Avó dá mania	2% (1)	4% (2)	5% (2)
Não quer sobrecarregar familiares	-	11% (5)	8% (3)
Não quer estranho em casa	4% (2)	-	-
Facilidade para a mãe	-	-	15%(11)
Emprego oferece	-	-	8% (3)
Acessibilidade/proximidade do local	-	-	3% (1)
Mãe vai ter outro bebê	-	-	10% (4)
Liberar a mãe/o casal	-	-	8% (3)
Outros	2% (1)	-	3% (2)
Indicação de outras pessoas	-	-	5% (2)
Não ficar muito apegado à mãe	2% (1)	-	-
Total de respostas*	44	41	72

*Cada mãe deu uma ou mais respostas, por isso o total de respostas é superior ao n.

A Tabela 13 apresenta os motivos das mães para deixar o bebê com alguém em casa ou com um familiar. De modo geral, destacou-se em relação ao número de respostas, *os benefícios para o bebê* (gestação=63%; 3º mês=68%; 12º mês=52%).

Dentre estes benefícios, o motivo mais citado para deixar o bebê em casa ou na casa de um familiar foi a *idade do bebê*, tanto na gestação (39%) como no terceiro mês (41%). No décimo segundo mês, apesar de não ter sido a subcategoria mais freqüente, a *idade do bebê* continuou sendo referida mesmo quando o bebê já não era tão pequeno. No décimo segundo mês, o motivo mais citado foi *pessoas disponíveis para cuidar do bebê/não havia outra opção* (44%). No estudo de Singer e colaboradores (1996), a disponibilidade de adultos que davam apoio na família também apareceu associada com a não utilização da creche.

No décimo segundo mês, houve um importante acréscimo na subcategoria *mais seguro/confiança/controle*, que não foi referida na gestação, mas o foi por 11% das mães no terceiro mês e apareceu em 41% das respostas das mães aos 12 meses, o que é um resultado um pouco inesperado, já que com o desenvolvimento do bebê ele teria mais condições para se defender. Por outro lado, está começando a caminhar, o que envolve maiores riscos para se machucar. A *importância da família/lar/contexto conhecido*, também evoluiu de 9% na gestação para 11% no terceiro mês e 21% aos 12 meses; bem como a *atenção individualizada*, que foi dos 2% citados na

gestação para 28% no décimo segundo mês. Estes resultados indicam que, após um ano de convívio com seus bebês, as mães preferiam mantê-los próximos de si do que colocá-los em uma creche. Se isto não era possível, ao menos tentavam preservar uma forma de cuidado semelhante. Isto também se evidenciou na subcategoria *mãe quer cuidar*, apontada por somente 4% das gestantes, e referida por 26% das mães aos 12 meses.

Além disso, aumentaram as respostas às subcategorias *desemprego materno*, de 2% na gestação e no terceiro mês para 18% no décimo segundo. O aumento nesta subcategoria deveu-se ao fato, talvez, de que estas mães podiam estar encontrando dificuldades de reinserção no mercado de trabalho após seu afastamento devido à maternidade. Isto pode ter acontecido tanto porque o mercado pode ter ficado mais restrito, como devido às restrições que as empresas muitas vezes colocam para contratar mulheres com filhos pequenos. Soma-se a isto, o baixo salário de muitos empregos, o que leva muitas vezes a que seja mais barato a mãe cuidar do bebê do que colocá-lo na creche. Este fato também apareceu no estudo de Singer e colaboradores (1996) onde as famílias de classe baixa utilizaram mais familiares e menos instituições formais, comparadas às famílias de classe média, devido ao custo da creche.

Outra subcategoria que aumentou foi *creche é caro*, de 2% na gestação e no terceiro mês para 21% aos 12 meses. Apareceu ainda a subcategoria *horários do casal não se adaptam à creche*, só mencionada no décimo segundo mês, onde apareceu em 10% das respostas. Estes dados indicam que, no período da gestação, as mães não tinham uma real noção a respeito do que envolve colocar o bebê na creche, como seu preço e seus horários, os quais tomaram consciência depois, ao longo do primeiro ano do bebê.

Tabela 13

Motivos para Deixar com Alguém em Casa ou na Casa de um Familiar

Motivos para deixar com alguém em casa ou na casa do familiar	Gestação n=44	3º mês n=44	12º mês n=39
Benefícios para o bebê	63% (24)	68% (36)	52% (47)
Idade do bebê	39% (17)	41% (18)	23% (9)
Mais seguro/confiança/controle	-	11% (5)	41% (16)
Importância da família/lar/contexto conhecido	9% (4)	11% (5)	21% (8)
Atenção individualizada	2% (1)	7% (3)	28% (11)
Mãe quer amamentar bebê	-	7% (3)	-
Mãe quer cuidar	4% (2)	-	26% (10)
Pega muitas doenças na creche	-	4% (2)	8% (3)
Facilidade para a mãe	31% (12)	26% (14)	43% (39)
Pessoas disponíveis para cuidar do bebê/não havia outra opção	23% (10)	27% (12)	44% (17)
Creche é caro	2% (1)	2% (1)	21% (8)
Desemprego materno	2% (1)	2% (1)	18% (7)
Horários do casal não se adaptam à creche	-	-	10% (4)
Proximidade/facilidade para a mãe	-	-	8% (3)
Restrição ou falta de provedores de apoio	-	-	4% (4)
Insegurança materna	-	-	5% (2)
Bebê não se adaptou a outras formas de cuidado	-	-	5% (2)
Outros	5% (2)	6% (3)	-

Não respondeu	4% (2)	7% (3)	-
Total de respostas*	38	53	90

*Cada mãe deu uma ou mais respostas, por isso o total de respostas é superior ao n.

A Tabela 14 apresenta a idade de ingresso dos bebês na creche. Das 44 famílias acompanhadas, 15 (38%) colocaram o bebê na creche em algum momento ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Entre os casos que ingressaram na creche, 53% dos bebês que ingressaram na creche o fizeram aos 3-4 meses, provavelmente, coincidindo com o término da licença maternidade e 27% aos 5-6 meses, podendo também estar relacionado a este período de afastamento, somado ao período de férias, comumente usado para prolongar a permanência da mãe com o bebê. Juntos, estes dados indicam que 80% dos bebês que ingressaram na creche durante o primeiro ano o fizeram ainda no primeiro semestre de vida do bebê. De qualquer modo, 29 bebês (62%) não ingressaram na creche ao longo do primeiro ano apesar da grande maioria das participantes do presente estudo trabalhar (74% estavam trabalhando no décimo segundo mês), o que indica que as mães tinham outras formas de apoio com que contar ou cuidavam sozinhas do bebê. Entre os que foram para a creche (38%, estavam na creche no décimo segundo mês), a idade média de ingresso foi 5,2 meses (dp=2,34 meses).

Tabela 14
Idade de Ingresso dos Bebês na Creche ao Longo do Primeiro Ano de Vida

Idade de ingresso	Creche n=15
3-4 meses	53% (8)
5-6 meses	27% (4)
7-8 meses	13% (2)
12 meses	7% (1)
Total	15*

*As frequências foram calculadas de acordo com o total de ingresso e não em relação à amostra total.

A Tabela 15 apresenta o horário de permanência dos bebês na creche. Como pode ser visto, a maioria frequentava em turno integral (73%) e poucos em meio turno (27%). Isso justifica-se, provavelmente, pela necessidade das mães que trabalhavam fora não terem com quem deixar o bebê, visto que todos os bebês que ingressaram na creche as mães trabalhavam ou estudavam.

Tabela 15
Horário de Permanência do Bebê na Creche

Horário de permanência	Frequência n=15*
Integral	73% (11)
Meio-turno	27% (4)
Total	15

* o n refere-se ao número de bebês que ingressaram na creche

Como foi relatado acima, os dados revelaram algumas tendências quanto a diferenças na distribuição de frequências ao longo dos períodos investigados, sugerindo que muitas vezes as expectativas maternas no último trimestre de gestação não foram correspondidas ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Além disso, o mesmo ocorreu entre o terceiro e o décimo segundo mês, o que pode ser atribuído a vários fatores, dentre eles: o desenvolvimento do bebê e mudança nas suas demandas, retorno da mãe ao trabalho, maior confiança nos cuidadores alternativos, cansaço e menor disponibilidade dos provedores de apoio, maior capacidade materna de delegar os cuidados, cansaço materno e desejo de retomar a sua vida, maior ou menor envolvimento paterno, entre outros.

Discussão geral sobre o apoio social e ingresso na creche: Análise quantitativa

Os dados do presente estudo revelaram algumas diferenças entre as expectativas apresentadas na gestação e o que ocorreu ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Algumas diferenças também foram reveladas entre o terceiro e o décimo segundo mês de vida do bebê. Isto apóia a importância da avaliação do apoio social de forma longitudinal (Brito & Koller, 1999; Pierce & cols., 1996), tendo em vista que o apoio aumenta ou diminui em certas fases da vida das pessoas.

É plausível supor-se que a diferença entre as expectativas e o que ocorreu de fato explica-se pelo fato de que as expectativas eram acerca de uma experiência nunca vivida antes por todas as participantes: a maternidade. Desta forma, muitas questões são idealizadas apresentando-se de forma diferenciada quando a experiência se torna real. Em relação às diferenças observadas entre o terceiro e o décimo segundo mês, a literatura refere que os três primeiros meses tendem a ser os mais difíceis (Maldonado, 1990) e que o apoio social tende a se modificar ao longo do primeiro ano de vida (Gjerdingen & Chaloner, 1994).

Além da expectativa de diferenças longitudinais, esta investigação também previu diferenças entre as mães que trabalhavam e aquelas que não trabalhavam. A literatura aponta muitas variáveis demográficas que influenciam o apoio social e a escolha dos cuidados alternativos, em especial o trabalho materno (Fuller & cols., 1996). É geralmente difícil para a mulher conciliar a maternidade e a vida profissional, tendo esta que fazer várias adaptações e cercar-se de uma rede de apoio social para poder habitar estes dois mundos (Gotlieg citado por Peters, 1999).

A expectativa inicial foi de que os parceiros seriam os principais provedores de apoio social (Dessen & Braz, 1999; Dunkel-Shetter & cols., 1996), seguido pelas avós. Além disto, imaginava-se que o apoio social do marido, parentes e amigos diminuiria ao longo do primeiro ano de vida do bebê (Gjerdingen & Chaloner, 1994). Os dados revelaram que os principais provedores de apoio social mencionados pelas mães foram as avós, a creche/creche familiar e o pai do bebê. Dessa forma, a expectativa inicial foi confirmada parcialmente, pois apesar de estar entre os principais provedores, a distribuição das frequências mostrou que o pai do bebê não foi o principal provedor de apoio mencionado pelas mães e sim as avós, em todos os períodos investigados. Além disso, a creche/creche familiar apresentou frequências superiores ao pai na gestação e no décimo segundo mês, indicando uma maior participação deste no terceiro mês. Poucas mães não esperavam contar com nenhum apoio após o nascimento do bebê, o que de fato se confirmou, inclusive com um percentual de respostas inferior ao mencionado na gestação. Observou-se, em particular, no décimo segundo mês, uma redução nos percentuais de apoio das avós e do pai do bebê e um aumento nos percentuais de utilização da creche/creche familiar. Apesar deste aumento, o percentual de ingresso

na creche no presente estudo representou menos da metade da amostra estudada, bem como foi inferior à expectativa apontada na entrevista da gestação.

A mãe foi a principal cuidadora do bebê ao longo do primeiro ano de vida, seguida pela creche/creche familiar. A análise quantitativa indicou uma diminuição do terceiro para o décimo segundo mês nos cuidados maternos e nos cuidados da babá/empregada e um aumento da creche/creche familiar. Examinando-se a relação entre o principal cuidador do bebê e o emprego materno, a análise estatística revelou uma diferença significativa no terceiro e no décimo segundo mês entre as mães que trabalhavam e não trabalhavam. No terceiro mês, comparando-se às que não trabalhavam, as mães que trabalhavam recorriam mais a familiares/babá e, no décimo segundo mês, a familiares/babá e à creche/creche familiar. Já entre as mães que não trabalhavam, nos dois períodos investigados, a principal cuidadora do bebê foi a própria mãe.

Em relação ao número de provedores de apoio, de uma forma geral, as mães receberam apoio de um ou dois provedores. Houve uma redução não significativa em relação ao número de provedores, do terceiro para o décimo segundo mês. A análise estatística não revelou diferença significativa entre a média de provedores mencionados na gestação, terceiro e décimo segundo mês. Da mesma forma, a análise estatística, no terceiro mês, não revelou diferença significativa na relação do emprego materno sobre o número de provedores de apoio social. Por sua vez, no décimo segundo mês, as mães que trabalhavam apresentaram um número médio de provedores significativamente maior do que as mães que não trabalhavam, corroborando a expectativa de que as mulheres que trabalham fora têm maior necessidade de uma rede de apoio social (Peters, 1999).

Além do número de pessoas que apoiavam a mãe, também foi investigada a frequência deste apoio. Ao longo do primeiro ano, a maior parte de apoio provido a elas teve frequência eventual ou integral. No terceiro mês, destacou-se o apoio eventual, com uma grande redução no seu percentual no décimo segundo mês, quando o apoio integral aumentou sua frequência. Corroborando estes dados, a análise estatística revelou que a frequência de apoio no décimo segundo mês foi significativamente maior do que no terceiro. Isto indica que em um grande número de casos, o apoio se fez necessário de forma mais organizada, tornando-se uma rotina ter um horário fixo que algum cuidador alternativo ficasse com o bebê, provavelmente devido à necessidade das mães terem que deixar o bebê com alguém para trabalhar, estudar ou fazerem suas próprias coisas. Entretanto, a análise estatística não revelou diferença significativa na frequência de apoio percebido pela mãe em relação ao emprego materno, tanto no terceiro como no décimo segundo mês.

A forma como ocorre a solicitação de apoio ao pai do bebê se reflete na qualidade da relação conjugal, que pode se desgastar: enquanto a mãe sente que sempre tem que pedir ajuda, o companheiro pode percebê-la como queixosa. A expectativa inicial quanto ao apoio paterno foi de que, enquanto a participação da mãe nos cuidados do bebê seria geralmente obrigatória, a do pai

seria mais uma questão de escolha (cf. Simons & Johnson, 1996). Em relação à expectativa de solicitação de apoio ao pai do bebê, mais da metade das gestantes esperavam pedir ajuda e outras acreditavam ele iria se oferecer. Por outro lado, poucas gestantes não iriam pedir apoio, pois consideravam que este deveria depender da vontade do pai ou porque enquanto o bebê fosse pequeno elas não iriam sentir-se seguras em deixá-lo com o pai. Isto revela um desejo da mãe de somente ela cuidar do bebê, e uma crença de que somente ela poderia fazê-lo bem. Esta falta de confiança em delegar tarefas relacionadas ao bebê para o companheiro pode ter várias conseqüências, tanto para a relação conjugal como para a interação pai-bebê, pois a sobrecarga da mãe pode se refletir num afastamento do cônjuge e tensão no relacionamento, assim como num retraimento do pai em relação à sua interação com o bebê. Ao longo do primeiro ano de vida, a maioria das mães pedia ajuda ao pai do bebê, não havendo diferença nos percentuais de solicitação de apoio nos períodos investigados. Em relação à expectativa apontada na gestação, do pai se oferecer, a distribuição das freqüências indicou que o comportamento destes quanto a se oferecer para ajudar no primeiro ano foi superior ao que as gestantes esperavam, mostrando uma tendência dos pais de serem mais participativos do que as suas esposas imaginavam.

A expectativa em relação ao tipo de apoio do pai do bebê foi de que seu envolvimento seria principalmente no reforço da disciplina e no brincar com a criança (cf. Simons & Johnson, 1996), o que foi parcialmente confirmada no presente estudo. A distribuição das freqüências em relação ao tipo de apoio que o pai daria após o nascimento do bebê variou, indicando uma preponderância no número de respostas relativas aos cuidados básicos e a ajudar e acalmar à noite. Ao longo do primeiro ano, em relação ao números de respostas, as mães mencionaram muito mais os cuidados básicos no terceiro e no décimo segundo mês do que imaginavam na gestação, sugerindo uma participação maior do que esperavam neste tipo de apoio. Houve uma pequena redução na freqüência das respostas de dar banho do terceiro para o décimo segundo mês e um aumento do apoio do pai em alimentar e preparar o alimento, sugerindo que, enquanto algumas mães sentiam-se mais tranquilas para darem banho no bebê sozinhas, estavam contando com o apoio maior do pai na alimentação, provavelmente devido ao término da amamentação exclusiva no peito. A expectativa apontada na gestação, através dos percentuais de respostas das gestantes, de que os pais iriam fazer tudo foi superada no terceiro e décimo segundo mês, com estes fazendo mais do que as mães imaginavam, quando esperavam seus bebês. Novamente, os pais superaram as expectativas das gestantes, assim como ocorreu em relação ao pai oferecer apoio. Além disso, no décimo segundo mês, houve um maior envolvimento de alguns pais no cuidar do bebê, revelado através de um aumento importante em relação ao terceiro mês quando esta subcategoria não apareceu. Por outro lado, outras tarefas tiveram a sua freqüência muito reduzida ao longo do primeiro ano de vida como: passear e pegar no colo; brincar e conversar. Em relação a ajudar à noite e acalmar, o número

de respostas diminuiu imensamente da gestação para o terceiro e décimo segundo mês mostrando uma tendência das mães envolverem-se mais nestas tarefas. Como se pode notar, o tipo de apoio oferecido às mães pelos pais dos bebês abrangeu um grande número de atividades. O apoio em atividades não diretamente relacionadas ao bebê, diminuiu ao longo dos períodos investigados, principalmente o percentual de respostas em relação ao apoio em tarefas de casa, que sofreu redução entre o apoio esperado na gestação e o percebido ao longo do primeiro ano.

Quanto à percepção materna do apoio do pai do bebê, o número de respostas positivas aumentou do terceiro para o décimo segundo mês e o número de respostas negativas diminuiu seu percentual neste mesmo período. Juntos, estes resultados indicam uma maior satisfação materna no décimo segundo mês do bebê, em relação ao apoio do pai do bebê, apesar de uma diversificação maior das queixas neste período. Dentre os aspectos positivos, destacou-se no terceiro e no décimo segundo mês a ajuda do pai e a divisão de tarefas entre o casal. Quanto aos aspectos negativos percebidos pela mãe, destacou-se no terceiro e no décimo segundo mês o desejo de que o pai ajudasse mais, tanto em tarefas específicas como de uma forma geral.

Em relação à percepção do pai com o bebê, de uma forma geral, as mães mostraram-se satisfeitas. O número de respostas envolvendo aspectos positivos foi superior aos aspectos negativos, tanto no terceiro como no décimo segundo mês. Entretanto, no décimo segundo mês, houve uma redução nos percentuais dos aspectos positivos das falas das mães, acompanhado de um aumento no total de respostas negativas, indicando que do terceiro para o décimo segundo mês, apesar da grande maioria das mães mostrarem-se satisfeitas, esta satisfação parece ter diminuído em relação ao terceiro mês. Em particular, destacou-se do terceiro para o décimo segundo mês um aumento na percepção do pai como ótimo e um paião, bem como a menção ao pai como bom pai. Em relação às percepções negativas, mesmo tendo sido inferiores às positivas, houve um importante aumento nas queixas maternas do terceiro para o décimo segundo mês, tanto no percentual de respostas como no número de subcategorias. Chamou a atenção o aumento das percepções de que o pai não sabia brincar, lidar com o bebê, era desligado e descuidado. Apesar de pouco frequentes, no décimo segundo mês, apareceram subcategorias que refletiam diferenças nas concepções de educação da mãe e do pai em relação ao bebê, como permissivo e severo.

A análise estatística não revelou diferença significativa entre a percepção das mães do apoio do pai do bebê e o emprego materno, no terceiro e no décimo segundo mês. Isto revela que aquelas mães que trabalhavam fora, de uma forma geral, não se sentiam menos satisfeitas com o apoio paterno do que aquelas que não trabalhavam. Este achado não corrobora o estudo de Gjerdingen e Chaloner (1994), em que as mulheres que permaneceram em casa perceberam mais o apoio social dos maridos, parentes e amigos. Segundo os autores, é possível que as mulheres que retornaram ao trabalho sentiram-se menos apoiadas devido às muitas atividades que tinham de fazer.

A expectativa inicial deste estudo quanto aos sentimentos maternos foi de que as mães provavelmente sentiriam ambivalência em relação aos cuidados alternativos, mostrando-se muitas vezes preocupadas com os cuidados do bebê em sua ausência (Rossetti-Ferreira & cols., 1994), o que se confirmou em muitos casos. Os resultados revelaram uma tendência de aumento na satisfação materna do terceiro para o décimo segundo mês, em relação a como elas se sentiam quando outras pessoas cuidavam do bebê. O número de respostas que indicavam que a mãe não gostava quando outra pessoa cuidava do bebê foi maior no terceiro mês do que no décimo segundo mês, bem como o número de respostas que indicavam que a mãe gostava foi menor no terceiro mês em comparação ao décimo segundo mês. Em particular, a resposta mais freqüente em ambas as idades esteve relacionada a gostar e sentir-se tranqüila. Já o ciúmes por outra pessoa cuidar do bebê, teve a sua freqüência bastante reduzida no décimo segundo mês.

Em particular, o que mais agradava às mães no terceiro mês, quando outras pessoas cuidavam do bebê, foi a confiança, cuidar bem, dar atenção e carinho e, no décimo segundo mês, a atenção e o carinho dispensados ao bebê. Com o crescimento do bebê e sua maior percepção das relações e do meio, foram incluídas no décimo segundo mês, no que agradava à mãe, subcategorias relacionadas à aprendizagem, socialização e ao fato do bebê demonstrar que gostava do cuidador. Os dados revelaram ainda que, embora necessitassem do apoio de outras pessoas nos cuidados com o bebê, nem todas as mães ficaram satisfeitas com o apoio percebido, reforçando o que foi apontado por Goldstein e colaboradores (1996), de que o apoio social pode não ser benéfico, se ele não é necessário ou desejado ou, até mesmo, segundo Pierce e colaboradores (1996), se não corresponde ao que é esperado. Quanto ao que desagradava às mães, destacou-se nos dois períodos investigados o fato do cuidador fazer diferente do que a mãe fazia. A freqüência de respostas de que nada desagradava aumentou do terceiro para o décimo segundo mês, e a freqüência de respostas em relação ao fazer diferente diminuiu no décimo segundo mês, novamente mostrando uma tendência de maior satisfação das mães. Analisando-se os totais de respostas das mães quanto ao que lhes agradava e não agradava, pode-se observar que as freqüências foram relativamente semelhantes, revelando que, o que parece ter acontecido, foi que mudaram as subcategorias em função das necessidades do bebê e da própria mãe, ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Outras diferenças entre os períodos investigados foram que no terceiro mês apareceram subcategorias relacionadas à saúde e segurança do bebê e, no décimo segundo mês, subcategorias relacionadas à educação, afetividade e sentimentos do bebê. Estes dados sugerem que, com o crescimento do bebê e mudanças nas suas necessidades, mudam também as características do cuidador necessárias para atendê-lo bem e satisfazer à mãe.

Examinando-se a relação entre emprego materno e satisfação com o apoio social, a análise estatística não revelou diferença significativa no terceiro e no décimo segundo mês. Ou seja, as

mães que trabalhavam não relataram estar menos satisfeitas do que as mães que não trabalhavam em relação ao apoio que recebiam.

Em relação à escolha do cuidado alternativo para o bebê, a expectativa inicial foi de que esta escolha estaria relacionada a diversos fatores, como, por exemplo, variáveis demográficas (NSE e emprego materno), apoio social disponível, crenças sobre educação infantil e idade da criança (Singer & cols., 1998), o que se confirmou no presente estudo. A escolha do cuidado alternativo para o bebê foi classificada com relação ao cuidado no contexto familiar (babá, familiares, mãe) e extrafamiliar (creche).

Os resultados revelaram que as mães apresentaram motivos variados para optarem pela creche como forma de cuidado para seus bebês. Considerando o número de respostas das mães, destacou-se na gestação as falas relacionadas à restrição ou falta de provedores de apoio, evidenciou-se a necessidade de trabalhar com o maior percentual de respostas. No terceiro mês, o que mais se destacou quanto ao percentual de respostas foram os benefícios para o bebê, em particular, a socialização. Em segundo lugar, a necessidade de trabalhar, relacionada à falta de provedores de apoio. Apesar do motivo que mais apareceu para colocar o bebê na creche ter sido a socialização dos mesmos, nos primeiros meses de vida, o bebê tem uma capacidade cognitiva, motora e emocional limitada de interagir com outros bebês, pouco se beneficiando deste contato. Se a criança é estimulada em casa, frequenta diferentes lugares como praças e festas de família ela terá oportunidade de conviver com outras pessoas, o que nesta etapa já seria suficiente. O bebê, neste período beneficia-se sim de uma interação adequada, principalmente com a mãe. Desta forma, a idéia de socializar um bebê de poucos meses reflete uma visão um tanto equivocada acerca do desenvolvimento infantil. No décimo segundo mês, as mães trouxeram alguns motivos diferentes para escolher a creche como forma de cuidado alternativo, evidenciando-se em relação aos percentuais de respostas a socialização e o estímulo para o desenvolvimento que tiveram suas frequências aumentadas, se comparadas ao período anterior. A qualificação do trabalho da creche, não referida no terceiro mês, destacou-se também no décimo segundo mês. Juntos, estes dados sugerem uma tendência das mães preocuparem-se mais com o desenvolvimento cognitivo e social quando o bebê já tem um ano. A necessidade de trabalhar, apontada anteriormente como um dos motivos para colocar o bebê na creche, teve seu percentual de respostas bastante reduzido, desde a gestação até o décimo segundo mês do bebê. Mesmo pouco citados, foram adicionados outros motivos como: a creche como um benefício oferecido pelo local de trabalho, o nascimento de um outro filho e o descanso do casal. Confirmando a literatura que aponta uma redução no número de provedores de apoio, ao longo do primeiro ano, no décimo segundo mês, aumentou o número de mães que disseram que não tinham com quem contar, se comparado ao terceiro mês. As diferenças nos motivos referidos pelas mães ao longo dos períodos investigados, sugerem que a vivência com

o bebê e o seu crescimento modificam suas concepções sobre a forma de cuidado alternativo escolhida para o bebê.

Em relação aos motivos das mães para deixar o bebê com alguém em casa ou com outro familiar, de modo geral, encontram-se os benefícios para o bebê e a facilidade para a mãe. Na gestação, dentre estes benefícios, destacaram-se a idade do bebê e a presença de pessoas disponíveis. Em relação à distribuição de frequências, a idade do bebê manteve-se elevada no terceiro e no décimo segundo mês. Entretanto, no décimo segundo mês, o que mais se destacou foi a presença de pessoas disponíveis para cuidar do bebê. Enquanto as mães que optaram pela creche referiram, no décimo segundo mês, com maior frequência, que não tinham com quem contar, as mães que optaram por não colocar na creche disseram mais que tinham pessoas disponíveis para cuidar neste período.

Analisando-se os dados longitudinalmente, destacam-se outras diferenças nos motivos mencionados pelas mães do terceiro para o décimo segundo mês. No décimo segundo mês aumentou o percentual de respostas sobre a importância da família, do ambiente familiar conhecido do bebê e a importância da atenção individualizada. Aumentou também o percentual de respostas, indicando que, em casa, é mais seguro e que neste contexto as mães têm mais confiança e controle. No décimo segundo mês, não foi mais referido o fato da mãe querer amamentar o bebê, que foi citado aos três meses, mas aumentou bastante a referência ao desemprego materno e ao custo da creche. Foram ainda acrescentadas questões de ordem prática, como a dificuldade de adequar os horários do casal à creche ou devido à proximidade e facilidade para a mãe, bem como ao fato de não ter outra opção e do bebê não ter se adaptado a outras formas de cuidado.

Ao examinar os motivos mais frequentes para escolher a creche ou para deixar o bebê em casa, poucas diferenças apareceram (i.e. benefícios para o bebê; facilidade para a mãe; restrição ou falta de provedores de apoio; outros), mudando sim as frequências das subcategorias. Enquanto algumas mães consideravam como melhor para o bebê colocá-lo na creche, bem como mais fácil para ela, outras apresentavam os mesmos motivos para deixar o bebê em casa. Isto sugere que não existe necessariamente uma regra do que é melhor ou pior, mas isto depende de vários fatores. De uma forma geral, a escolha das mães por uma forma de cuidado alternativo para o bebê, pareceu ser uma opção pensada e, em poucos casos, a escolha ocorreu por não haver outra alternativa. As mães fizeram suas opções baseadas em diferentes concepções de desenvolvimento infantil, razões financeiras e de ordem prática, preocupação com a saúde do bebê e com os seus próprios sentimentos quanto a deixar o bebê aos cuidados de um estranho e, em grande parte, à disponibilidade de pessoas para ajudar a cuidar do bebê.

Atualmente, o cuidado materno exclusivo dos bebês é comum apenas enquanto durar o período de licença-maternidade remunerada (Lordelo, 1997). Dessa forma, a expectativa inicial

quanto à idade de ingresso dos bebês na creche foi de que, devido ao fato da licença maternidade ter duração de quatro meses, muitos bebês ingressariam na creche com esta idade. Esta expectativa confirmou-se em parte, pois embora em muitos casos o ingresso na creche esteve associado ao retorno da mãe ao trabalho, em outros, mesmo a mãe trabalhando, isto não ocorreu. Em relação aos casos dos bebês que ingressaram na creche, a idade de ingresso variou bastante, revelando motivos e situações particulares. A análise estatística revelou que o ingresso do bebê na creche esteve significativamente associado ao emprego materno no terceiro mês e no décimo segundo mês, ou seja, todos os bebês que ingressaram na creche suas mães trabalhavam fora ou estudavam. A maior parte dos bebês que ingressaram na creche no primeiro semestre de vida, provavelmente coincidindo com o término da licença maternidade de suas mães.

De uma forma geral, o percentual de respostas revelou que as gestantes referiram mais na gestação que pretendiam colocar o bebê na creche em uma idade indefinida, enquanto no terceiro mês as mães destacaram que o colocariam depois de um ano e, no décimo segundo mês, referiram que uma idade indefinida. Embora a maioria das mães imaginasse uma idade ideal para o ingresso de seus bebês em uma creche, algumas mães ainda estavam adiando a decisão e o momento de se separarem de seus filhos, devido a diversos fatores (ex: quando ficar maior; quando arranjar trabalho). Por fim, chama a atenção o aumento no número de mães que não pretendiam colocar o filho(a) na creche da gestação em relação ao terceiro e décimo segundo mês. Isto sugere que talvez a convivência com os bebês levou-as a repensar o que pretendiam inicialmente. A análise estatística utilizada para investigar a relação entre a idade que a mãe pretendia colocar o bebê na creche e o emprego materno não indicou uma associação entre a idade e o emprego materno, ou seja, não houve uma idade que predominasse entre as mães que trabalhavam.

CAPÍTULO IV

DISCUSSÃO GERAL DOS RESULTADOS

Destaca-se nesta discussão final os principais aspectos longitudinais revelados no presente estudo, que teve por objetivo investigar o apoio social dado às mães, os critérios de escolha dos cuidados alternativos, o ingresso dos bebês na creche e a relação existente entre o emprego materno e o apoio social e o ingresso na creche, desde a gestação até o bebê completar um ano de vida.

Para fins de exposição, serão retomados os principais temas abordados nos capítulos anteriores, destacando-se as expectativas iniciais, os achados e o quanto estes apóiam ou não a literatura existente. Além de diferenças longitudinais, nesta investigação era previsto também diferenças entre as mães que trabalhavam fora e aquelas que não trabalhavam, o que também será destacado a seguir.

A literatura indica muitas variáveis demográficas que influenciam o apoio social e a escolha dos cuidados alternativos, com especial destaque para o trabalho materno (Fuller & cols., 1996). É geralmente difícil para a mulher conciliar a maternidade e a vida profissional, tendo esta que fazer várias adaptações e cercar-se de uma rede de apoio social para poder habitar estes dois mundos (Peters, 1999).

O nascimento e o primeiro ano de vida do bebê são situações que podem gerar estresse devido à adaptação necessária à nova vida do casal, em particular, os três primeiros meses de vida são tidos como mais difíceis (Maldonado, 1990). Um dos fatores mais importantes que influencia o bem-estar da mulher neste período é o apoio que ela recebe daqueles que a rodeiam (Dunkel-Shetter & cols., 1996). No presente estudo, a importância do apoio social para a mãe ficou evidente nos relatos maternos, assim como o fato de que o apoio social poderia ser indesejado por algumas mães ou até ter sido considerado como gerador de estresse quando não correspondia às expectativas maternas.

A expectativa inicial em relação aos provedores de apoio social foi de que os parceiros seriam a principal fonte de apoio social (Dessen & Braz, 1999; Dunkel-Shetter & cols., 1996; Newcomb, 1990), seguido por outros membros da família, particularmente parentes mulheres. O relacionamento conjugal seria a fonte principal de apoio social, provavelmente devido à frequência e intensidade de tal relação (Simons & Johnson, 1996). De forma longitudinal, imaginava-se que o apoio social do marido, parentes e amigos diminuiria ao longo do primeiro ano de vida do bebê (Gjerdingen & Chaloner, 1994).

Os dados revelaram que os principais provedores de apoio social mencionados pelas mães foram as avós, a creche/creche familiar e o pai do bebê, confirmando parcialmente a expectativa inicial, pois apesar do pai estar entre os principais provedores, as avós foram as provedoras de apoio

mais mencionadas. Além disso, nos relatos maternos durante a gestação e mesmo no décimo segundo mês, a creche/creche familiar foi mais citada do que o pai como provedoras de apoio esperado. Esta tendência não apareceu no terceiro mês do bebê, o que revela um maior envolvimento paterno neste momento. No décimo segundo mês, o apoio das avós e do pai do bebê foram menos mencionados, mas, em contrapartida, houve um aumento de menções sobre o uso da creche/creche familiar. Apesar disto, o percentual de ingresso de bebês na creche, ao longo do primeiro ano de vida, foi inferior à expectativa referida na gestação, sugerindo que a vivências com os bebês, bem como a percepção de outras possibilidades, as fez mudar de idéia, o que apareceu na análise qualitativa dos dados. Poucas mães não esperavam contar com nenhum apoio após o nascimento do bebê, o que de fato se confirmou ao longo do primeiro ano.

De modo geral, os resultados mostraram que a mãe foi a principal cuidadora do bebê ao longo do seu primeiro ano de vida, seguida pela creche/creche familiar. As avós, apesar de estarem muito presentes como provedoras de apoio para as mães, não se destacaram como principais cuidadoras do bebê. Isto pode ser devido ao fato da indisponibilidade destas de cuidarem do bebê diariamente por longas horas, ou porque algumas mães não queriam sobrecarregá-las. Além disto, embora as relações familiares carreguem consigo fortes prescrições sociais sobre prover apoio, um familiar pode decidir não receber assistência de outro familiar por preocupar-se com as obrigações que derivem dessa ajuda, ou pelo desejo de manter independência de outros membros da família (Sarason, Shearin, Pierce & Sarason, 1987).

As mães geralmente receberam apoio de um ou dois provedores. A análise descritiva mostrou uma tendência de redução no número de provedores de apoio social mencionados pelas mães ao longo do primeiro ano de vida, corroborando a expectativa inicial (Gjerdengen & Chaloner, 1994), apesar da análise estatística não ter revelado diferença significativa entre a média de provedores mencionados nos períodos investigados.

Ao longo do primeiro ano, a maior parte do apoio provido às mães teve frequência eventual ou integral, destacando-se, no terceiro mês, o apoio eventual e no décimo segundo mês o apoio sempre integral. Confirmando estes dados, a análise estatística revelou que a frequência de apoio no décimo segundo mês foi significativamente maior do que no terceiro mês. O fato das mães contarem de forma mais constante e por um período maior com cuidadores alternativos pode ser decorrência da sua necessidade de ter com quem deixar o bebê enquanto trabalhavam, estudavam ou faziam outras atividades.

As gestantes revelaram muitas expectativas quanto ao apoio paterno, referindo-se à responsabilidade de ambos pelo filho que era dos dois. Isto provavelmente está associado às mudanças que têm sofrido o papel da mulher na sociedade. Hoje, as mulheres também trabalham, não se dedicam exclusivamente ao lar e aos filhos e, portanto, o cuidado dos bebês passou a ser

também função do pai (Oliveira, 1992), difundindo-se uma ideologia acerca do maior envolvimento paterno (Parke, 1996). Se tradicionalmente o pai era visto como auxiliar da mãe, atualmente, novas concepções têm visto o pai como participante, diminuindo a divisão tradicional de tarefas e responsabilidades (Cabrera & cols., 2000; Corwyn & Bradley, 1999). Entretanto, Castoldi (2002) verificou em seu estudo que muitos pais continuam seguindo os modelos tradicionais quanto à acessibilidade e responsabilidade e, quanto ao seu engajamento, este foi maior em atividades lúdicas do que em atividades de cuidado.

A expectativa inicial deste estudo quanto ao apoio paterno foi de que a participação do pai dependeria muitas vezes da sua vontade (Simons & Johnson, 1996). Em relação à expectativa de solicitação de apoio ao pai do bebê, várias gestantes esperavam pedir ajuda, outras acreditavam que o pai do bebê iria se oferecer e algumas não iriam pedi-la. Por outro lado, algumas gestantes revelaram que, enquanto o bebê fosse pequeno, elas não iriam sentir-se seguras em deixá-lo com o pai. Segundo Winnicott, (1965/1975), a maior ou menor participação do pai depende muito da vontade da própria mãe. Ao longo do primeiro ano de vida, a maioria das mães pedia ajuda ao pai do bebê, não havendo diferença na solicitação de apoio nos períodos investigados. Em relação ao envolvimento do pai, as expectativas das gestantes, quanto a este se oferecer para ajudar, foram superadas ao longo do primeiro ano e muitos pais participaram espontaneamente dos cuidados do bebê, conforme a literatura também tem apontado (Parke, 1996). Por outro lado, a análise qualitativa mostrou que no décimo segundo mês as mães pareceram mais queixosas nos casos em que pediam ajuda ao pai, pois muitas vezes tinham que fazê-lo repetidamente. Parece que alguns pais ou mães não tinham a noção real do que significavam seus papéis, havendo uma frustração em relação a vida idealizada para após o nascimento do bebê. No estudo de Krob (1999), muitos pais expressaram sentimentos ambivalentes em relação à experiência da paternidade, reconhecendo que o nascimento os levou a um período de adaptação para elaborar o luto pelo bebê imaginário e pela paternagem imaginária.

A expectativa deste estudo, quanto ao tipo de apoio, foi de que os pais envolveriam-se em algumas tarefas específicas, como brincar e dar disciplina (Simons & Johnson, 1996; Castoldi, 2002). No presente estudo, o tipo de apoio do pai envolveu vários tipos de ajuda, principalmente aquela relacionada aos cuidados básicos e ao brincar e atender o bebê. Estes achados contrariam em parte alguns estudos (Simons & Johnson, 1996; Dessen & Braz, 2000) que indicaram uma participação mais restrita dos pais, mas apóiam outros (Maridaki-Kassotaki, 2000), que indicaram uma participação dos pais que residiam na área urbana bem mais ampla quanto às tarefas que desempenhavam.

No presente estudo, desde a gestação, houve uma expectativa de que os pais se envolveriam em muitas atividades, quer fossem diretamente ligadas ao bebê ou de apoio indireto, apesar de

algumas gestantes terem revelado um pouco de insegurança em delegar tarefas ao pai do bebê, como já foi referido em relação a expectativa de solicitação de apoio. Confirmando as expectativas da gestação, de uma forma geral, os pais pareceram bastante participativos ao longo do primeiro ano, alguns envolvendo-se em praticamente todas as tarefas. Outros, davam apoio apenas em algumas específicas. O tipo de apoio paterno que se destacou esteve relacionado aos cuidados básicos do bebê. Quanto à distribuição de frequências, a expectativa apontada na gestação de que os pais iriam fazer tudo foi superada nos demais períodos investigados, em que os percentuais de respostas foram mais elevados, assim como ocorreu em relação ao pai oferecer apoio. Além disso, houve um maior envolvimento de alguns pais no cuidar do bebê ao longo do primeiro ano. Por outro lado, algumas tarefas tiveram a sua frequência reduzida neste período (ex: passear e pegar no colo; brincar, conversar, dar banho e tarefas de casa). Em relação ao brincar, esta redução contraria a literatura (Simons & Johnson, 1996; Castoldi, 2002), que justamente aponta que os pais preferem envolver-se neste tipo de atividades em detrimento das tarefas relacionadas aos cuidados básicos, tendo no presente estudo ocorrido o contrário. É possível, que como este dado se refere à percepção do apoio paterno através do relato das mães, que estas mães realmente valorizassem mais os cuidados básicos, tendo dado menor destaque nas suas falas ao brincar, mesmo que este ocorresse, pois não o consideravam uma forma de apoio já que para muitas brincar poderia não ser uma forma de ajudar.

A percepção do apoio do pai do bebê indicou uma tendência de satisfação materna, principalmente no décimo segundo mês, além de muitas mães terem se surpreendido positivamente com este apoio, referindo que os pais as ajudavam muito. Observou-se, no décimo segundo mês, uma redução das percepções negativas acompanhada de um aumento nas percepções positivas. Apesar disto, no décimo segundo mês houve um aumento no número de subcategorias negativas, mas com percentuais baixos de respostas. Foram incluídas queixas de que no início o pai ajudava mais, que a mãe sentia que a responsabilidade era somente sua e de que o marido passou a sair com os amigos, podendo indicar que algumas mães estavam sentindo-se sobrecarregadas e que alguns pais poderiam estar fugindo da sua participação nos cuidados do bebê. Segundo Peters (1999), grande parte das mulheres faz mais mudanças do que as necessárias quando têm filhos, enquanto a maioria dos homens, não faz nenhuma. Isto pode levar as mães a sentirem raiva por seus maridos poderem se desligar e se afastarem um pouco e elas não poderem e até não conseguirem, devido à sobrecarga de atividades e mesmo devido à culpa imposta às mulheres que não cumprem os papéis prescritos para serem uma boa mãe.

Em relação à percepção das mães quanto ao pai com o bebê, de uma forma geral, as mães mostraram-se satisfeitas, tendo os percentuais de respostas positivas se mantido superior aos das respostas negativas no terceiro e no décimo segundo mês. Apesar disto, os percentuais de respostas

indicaram uma redução nos aspectos positivos no décimo segundo mês, acompanhada de um aumento no percentual de respostas negativas no mesmo período, mostrando uma tendência de diminuição na satisfação de algumas mães quanto às atitudes do pai com o bebê. Em particular, as percepções negativas que tiveram a sua frequência aumentada do terceiro para o décimo segundo mês foram que o pai não sabia brincar e lidar com o bebê, era desligado e descuidado. Apesar de pouco frequentes, no décimo segundo mês, apareceram falas das mães que refletiram diferenças nas concepções de educação da mãe e do pai em relação ao bebê, como permissivo e severo. Obviamente estas diferenças e eventuais contradições entre os pais e mães podem ser negativas para o desenvolvimento da criança. Segundo Winnicott (1965/1975), a criança é sensível às relações entre seus pais percebendo se a relação conjugal está bem ou não. Quando tudo está bem, a criança fica mais tranqüila e fácil de ser educada. Isto revela a importância do diálogo entre o casal e de que ambos procurem resolver as eventuais discordâncias, podendo falar de suas mágoas e frustrações para que estas sejam resolvidas sem afetar o bebê. Quando isto não acontece, existe menos possibilidade da mãe solicitar ou mesmo receber ajuda do pai, sem falar nas dificuldades de chegarem a um denominador comum sobre determinadas ações e cuidados com a criança.

A expectativa inicial deste estudo, quanto aos sentimentos maternos, foi de que as mães provavelmente teriam sentimentos ambivalentes em relação aos cuidadores alternativos, mostrando-se, muitas vezes, preocupadas com o bebê em sua ausência (Rossetti-Ferreira & cols., 1994). Esta expectativa recebeu apoio na fala de várias mães. Os percentuais de respostas revelaram uma tendência de aumento na satisfação materna do terceiro para o décimo segundo mês. A resposta mais freqüente em ambas as idades esteve relacionada a gostar e sentir-se tranqüila quanto ao cuidador. Já o ciúmes por outra pessoa cuidar do bebê teve a sua frequência bastante reduzida no décimo segundo mês, quando comparada com o terceiro, mostrando maior facilidade das mães para compartilharem os cuidados do bebê. O que mais agradava às mães, no terceiro mês, foi a confiança, cuidar bem, dar atenção e carinho e, no décimo segundo mês, a atenção e o carinho. Os dados revelaram ainda que, embora necessitassem do apoio de outras pessoas nos cuidados com o bebê, nem todas as mães ficaram satisfeitas com o apoio percebido, concordando com outros estudos referidos na literatura (Goldstein & cols., 1996; Pierce & cols., 1996). Quanto ao que desagradava às mães, destacou-se no terceiro mês o fazer diferente do que a mãe fazia. Já no décimo segundo mês, houve um aumento na frequência de respostas de que nada desagradava e uma redução em relação ao fazer diferente, novamente mostrando uma tendência de maior satisfação das mães.

A expectativa de que o apoio social estaria relacionado ao estresse experienciado pelas mães, levando a uma maior solicitação de apoio (cf. Crockenberg, 1981; Crockenberg & McCluskey, 1986) se confirmou no presente estudo, onde as falas das mães, analisadas através de

análise qualitativa, indicaram que, durante situações/períodos estressantes, havia uma maior solicitação de apoio, tanto de ordem prática, para ajudar em algo, como também para ensinar e dar informações. Os dados confirmaram ainda que o nascimento de um filho é acompanhado de muitas ansiedades e dificuldades que se tornam fator de estresse principalmente para a mãe, mas também para o pai. De uma forma geral, as principais situações geradoras de estresse estiveram vinculadas ao cansaço materno, falta de sono e o fato de ter a vida regrada pelos horários e necessidades do bebê. Além disso, apareceram situações de adoecimento do bebê, estando implícito também um medo de que acontecesse algo com ele. Por fim, menos citadas foram as situações relacionadas à amamentação e desmame, bem como a intromissão das avós e dar explicações e o bebê não aprender. O que mais marcou a experiência destas mães foram os momentos iniciais que exigiram uma adaptação importante à nova vida, devido ao cansaço e adaptação ao ritmo do bebê, o que as levou, muitas vezes, a desejarem livrar-se do bebê e/ou terem sua vida de volta, sentindo-se, assim, culpadas e com medo de serem punidas com a perda do bebê decorrente de uma doença, sufocamento ou até mesmo por afogamento no banho. Sentimentos contraditórios e ambivalentes são normais neste período (Maldonado, 1990), como por exemplo: pena do bebê contraposta à raiva por sentir que ele é ingrato e não reconhece a dedicação e esforços da mãe; sentimento que o bebê está constantemente insatisfeito, insaciável, exige muito e retribui pouco; de que o bebê está privando-a de coisas importantes, tais como horas de sono e de repouso. Entretanto, tudo isso pode gerar sentimentos de culpa e inadequação por parte da mãe.

Em relação à escolha do cuidado alternativo para o bebê, a expectativa inicial foi de que esta escolha estaria relacionada a diversos fatores, particularmente o emprego materno, apoio social disponível, crenças sobre educação infantil e idade da criança (Singer & cols., 1998), o que se confirmou no presente estudo. De uma forma geral, a escolha das mães por uma forma de cuidado alternativo para o bebê, foi uma opção pensada e, em poucos casos, a escolha ocorreu por não haver outra alternativa. Esta reflexão acerca da escolha do tipo de cuidado para o bebê, já apareceu na entrevista da gestação, quando as gestantes colocaram seus motivos quanto ao tipo de escolha que fariam.

As mães apresentaram motivos variados para optarem pela creche como forma de cuidado para seus bebês. Na gestação e no terceiro mês, destacou-se com maior percentual de respostas a restrição ou falta de provedores de apoio, em particular, a necessidade de trabalhar. Esta subcategoria teve uma redução importante no seu percentual no décimo segundo mês. Já no terceiro e décimo segundo mês, destacaram-se os benefícios para o bebê, principalmente socialização, estímulo para o desenvolvimento, por ser mais seguro, pela confiança e controle existente. No décimo segundo mês, teve destaque também a qualificação do trabalho da creche, além de terem sido acrescentados outros motivos, apesar de pouco frequentes, como a creche como um benefício

oferecido pelo local de trabalho, o nascimento de um outro filho e o descanso do casal. As diferenças nos motivos referidos pelas mães, ao longo dos períodos investigados, sugerem que a vivência com o bebê e o seu crescimento modificam as concepções dos pais sobre a forma de cuidado alternativo escolhida para o bebê.

Em relação aos motivos das mães para deixar o bebê com alguém em casa ou na de um familiar, o que mais se destacou, ao longo dos períodos investigados, foram os benefícios para o bebê (principalmente devido a pouca idade) e, em segundo lugar, a facilidade para a mãe (principalmente a presença de pessoas disponíveis para cuidar). Analisando-se os dados longitudinalmente, houve uma mudança nos motivos mencionados pelas mães, desde a gestação até o décimo segundo mês. Como foi visto, as mães apresentaram muitos motivos para deixar o bebê com alguém para cuidar e não colocá-lo em uma creche. O fato destas mães não optarem pela creche, esteve muitas vezes relacionado à disponibilidade de outras pessoas para cuidarem dos bebês, particularmente familiares, aliado ao fato de que muitas mães acreditavam na importância de um contato familiar, especialmente nos primeiros meses de vida do bebê.

A expectativa inicial de idade de ingresso dos bebês na creche foi de que, devido à duração da licença maternidade, muitos bebês ingressariam na creche com esta idade (Lordelo, 1997), o que se confirmou em parte, pois embora em muitos casos o ingresso na creche esteve associado ao retorno da mãe ao trabalho, em outros casos isto não ocorreu, mesmo quando a mãe trabalhava. A idade de ingresso dos bebês na creche variou bastante, tendo ocorrido principalmente no primeiro semestre de vida do bebê.

A análise qualitativa dos dados confirmou que o início da ida dos bebês à creche é um processo complexo, envolvendo adaptações do bebê e de seus familiares, principalmente a mãe (cf. Vitória, & Rossetti-Ferreira, 1993). O ingresso na creche foi muitas vezes difícil, tanto para as mães como para seus bebês, independente da idade de ingresso, confirmando os achados de estudo anterior da própria autora (Averbuch, 1999). Observou-se um sofrimento inicial de alguns bebês, decorrente da separação da mãe, bem como dificuldades das próprias mães de se separarem e sentimentos de pena e culpa por deixar o bebê na creche (cf. Balaban, 1988). Em alguns casos, o bebê ficou bem, como também houve casos em que estranhou no início. Houve também situações de adoecimento e retrocessos na adaptação, já relatados na literatura (Rizzo, 1984; Brazelton, 1994). O choro foi uma das principais estratégias utilizadas pelos bebês pequenos durante o processo de adaptação à creche, assim como foi relatado no estudo de Rapoport e Piccinini (2001). Apesar de algumas dificuldades iniciais, de uma forma geral, tanto os bebês como suas mães acabaram se adaptando. As mães relataram algumas queixas em relação ao trabalho da creche como o fato do bebê começar a ter assaduras, de darem muito colo na creche e uma dificuldade de comunicação entre mãe e educadora. Interessante a queixa quanto a dar colo para o bebê, pois

imaginaria-se que a crítica materna seria exatamente o contrário. O que parece acontecer é que algumas mães sentiam-se muito exigidas e se o bebê estivesse acostumado ao colo na creche, provavelmente o solicitaria em casa.

Os relatos sobre a adaptação indicaram como fatores importantes no planejamento deste período o horário reduzido nos primeiros dias e a permanência de um familiar na creche (cf. Rapoport & Piccinini 2001a; Vitória & Rossetti-Ferreira, 1993). Por outro lado, estas exigências causaram, por vezes, transtornos para aquelas mães que trabalhavam, contornados através do apoio de outras pessoas da família. Apesar de muitas mães revelarem que escolheram a creche pelo fato da instituição, onde trabalharem oferecer, foram destacadas preocupações com a qualidade do trabalho desenvolvido e também a proximidade do local.

Nos casos dos bebês que ainda não haviam ingressado na creche, em relação à idade que as mães pretendiam matriculá-los, de uma forma geral, na gestação, elas referiram mais que pretendiam colocar o bebê na creche no primeiro semestre de vida. Já no terceiro mês, as mães destacaram respostas que envolviam idades depois de um ano e, no décimo segundo mês, as respostas sugeriram, na sua maioria, que a idade ainda estava indefinida. Esta protelação provavelmente tem a ver com o forte vínculo que as mães estabelecem com o seu filho(a), o que somado à percepção de fragilidade do bebê, leva muitas mães a deixarem para o segundo, terceiro ano e mesmo depois a entrada na creche. Acrescenta-se a isto a constatação de que muitas creches não oferecem um atendimento esperado pelas mães, com vários indicadores inadequados, como por exemplo o número de bebês por educadoras, condições físicas etc. Destaca-se, entretanto, o aumento no número de mães que disse não pretendia colocar o filho(a) na creche da gestação, em relação ao terceiro e décimo segundo mês, sugerindo a convivência com os bebês as tenha levado a repensar o que pretendiam inicialmente.

Em relação às associações do emprego materno com as categorias investigadas, naqueles casos em que foi possível realizar análise estatística, alguns resultados foram significativos e outros não. Apesar do percentual de respostas ter indicado que a mãe foi a principal cuidadora do bebê nos dois períodos investigados, a associação entre o emprego materno e o principal cuidador do bebê foi significativa no terceiro e no décimo segundo mês. A análise estatística revelou que, no terceiro mês, a subcategoria familiares/babá esteve significativamente associada às mães que trabalhavam. Já no décimo segundo mês, entre as mães que trabalhavam estiveram associadas as subcategorias familiares/babá e creche. A relação do emprego materno sobre o número de provedores de apoio social mostrou-se estatisticamente significativa apenas no décimo segundo mês, quando as mães que trabalhavam apresentaram um número médio de provedores significativamente maior do que as mães que não trabalhavam, corroborando a expectativa de que as mulheres que trabalham fora têm maior necessidade de uma rede de apoio social (Peters, 1999).

Também foi estatisticamente significativa a relação entre o ingresso do bebê na creche e o emprego materno, tanto no terceiro mês, como no décimo segundo mês.

A análise dos dados do presente estudo confirmou a importância do apoio social para as mães, ao longo do primeiro ano de vida do bebê, assim como revelou várias diferenças longitudinais quanto às categorias investigadas da gestação em relação ao primeiro ano de vida do bebê e também do terceiro para o décimo segundo mês. O desenvolvimento do bebê provavelmente teve implicações sobre as percepções e escolhas maternas, como também sobre as atitudes do pai do bebê e dos outros provedores de apoio social para a mãe.

Considerações finais

Os resultados do presente estudo revelaram que o apoio social durante a gestação e a maternidade possibilitaram que grande parte das mães vivenciasse esta experiência de forma mais positiva, sentindo-se apoiadas em tarefas práticas, bem como emocionalmente amparadas. O apoio paterno foi freqüente, mesmo que tenha ocorrido a partir da solicitação das mães. Muitas perceberam falhas neste apoio, mas a maioria das mães elogiou o desempenho de seus companheiros junto aos filhos, considerando que eles superaram suas expectativas. Quanto aos outros cuidadores, os dados evidenciaram que, no início, algumas mães tiveram certas reservas, mas foram adaptando-se a delegar o cuidado do bebê a outros e a aceitar que estes o fizessem de modo diverso ao seu, de forma que muitas mães consideraram positivo esse apoio, pois diminuía a sua sobrecarga. As mães geralmente foram a principal cuidadora do bebê e, após o seu retorno ao trabalho, muitas começaram a utilizar a creche, dentre outras formas de apoio. Quanto ao ingresso dos bebês em creches, evidenciou-se o fato de que, na gestação, um número maior de mães pretendia colocar seus filhos em creches, em relação às mães que realmente o fizeram, o que talvez tenha sido possível devido à disponibilidade de outras formas de cuidado. Em relação à idade dos bebês que ingressaram na creche, esta variou bastante, revelando motivos e situações particulares, sendo que a idade média de maior ocorrência coincidiu provavelmente com o término da licença maternidade. Quanto aos motivos para colocar os bebês em creches ou optar por outra forma de cuidado, estes refletiram mais as necessidades e benefícios do bebê do que das próprias mães, desfazendo, pelo menos em parte, o mito da creche como depósito de bebês para as mães trabalharem, em prol de argumentos relacionados ao estímulo para o desenvolvimento e socialização dos mesmos. Os relatos, por vezes, foram chocantes quanto aos sentimentos maternos durante a ocorrência de eventos estressantes, pois revelaram uma face da experiência da maternidade que muitas mulheres não têm coragem de falar. Muitas mães falaram de seu desespero, de seu cansaço, do medo, da falta de paciência e de quanto seus maridos, mães e sogras ajudaram-lhes a passar por estes períodos difíceis. O apoio social que estas mães receberam não anulou as experiências negativas, mas provavelmente as amenizou.

O presente estudo apresenta como limitação a amostra reduzida e caracterizada em sua grande maioria por mães com escolaridade média ou superior. Esta limitação foi decorrência de que o presente estudo faz parte de um projeto maior, onde a seleção da amostra ocorreu em diferentes locais de recrutamento, abrangendo diferentes configurações familiares e faixas etárias. A seleção das participantes deste estudo obedeceu ao critério idade (adulta) e configuração familiar (vivendo com o pai do bebê). Foi surpresa ao selecionar as participantes, verificar o elevado nível de escolaridade, sugerindo que apesar dos locais de recrutamento possibilitarem uma abrangência de

todos os níveis, a maior parte das mães tinha escolaridade elevada. Esta limitação interferiu na análise quantitativa dos dados, onde tornou-se impossível a realização de análises estatísticas envolvendo diferenças de escolaridade.

Apesar destas limitações, a realização do estudo longitudinal com três momentos de coleta de dados trouxe uma visão dinâmica e mais aprofundada dos temas investigados. A análise das entrevistas em sua íntegra também foi possível por se tratar de uma amostra não muito ampla. Isto possibilitou, na análise qualitativa dos dados, um aprofundamento no estudo da experiência daquelas mães, trazendo um conhecimento mais rico e humano, do que somente a descrição estatística. Uma outra limitação refere-se ao fato do estudo investigar o apoio percebido através do relato das mães, o que pode ter influenciado na forma como se referiam aos provedores de apoio, principalmente à participação paterna. A literatura sobre o pai, apesar de ainda um pouco restrita, tem aumentado nos últimos anos, sugerindo-se também a realização de estudos sobre como o pai percebe o seu apoio à companheira e ao bebê. Embora as entrevistas do pai também tenham sido coletadas no projeto maior do qual originou o presente estudo, elas não foram analisadas devido às limitações de ordem prática para fazê-lo, pois isto envolveria a análise do dobro de entrevistas.

Os resultados do presente estudo reforçam a necessidade de apoio social que tanto as gestantes e, especialmente as mães, têm ao lidarem com a complexidade das novas situações envolvendo a gravidez e particularmente os cuidados do bebê. A participação dos familiares, amigos e de profissionais parece contribuir enormemente não só na resolução imediata de eventuais necessidades nos cuidados do bebê, mas mais do que isto, propiciam à mãe a tranquilidade que precisa para apreender a cuidar do seu primeiro filho em todas as dimensões que isto envolve, desde amamentar, dar afeto, cuidados de higiene, colocar para dormir, cuidar em casos de doença etc.

A ausência da tradicional família extensiva, comum nos grandes centros urbanos, aliada à vida em prédios de apartamentos, onde pouca relação se tem com os vizinhos, cria uma situação em que a recém-mãe, ao voltar do hospital, percebe-se sozinha com seu bebê, por vezes sem nenhum apoio social, como relatado por algumas mães do presente estudo. A licença paternidade, que permite em nosso país que o pai permaneça junto à mãe e ao bebê por cinco dias, está no momento sendo ameaçada de não mais existir, graças à insensibilidade de muitos. Todas estas situações em nada contribuem para tranquilizar a mãe e permitir que ela devote o melhor de si, para cuidar do seu bebê estabelecendo com ele uma relação afetiva adequada.

Embora muitas mães do presente estudo relataram estar satisfeitas com o apoio social percebido, cabe lembrar que as participantes tinham, em sua grande maioria, escolaridade de nível superior e condições econômicas que lhes possibilitava inclusive a contratação de babás para situações em que outros apoios sociais eram inexistentes. Novos estudos deveriam estender o presente estudo, para entender o apoio social em mães de baixa escolaridade e nível-sócio

econômico. De qualquer maneira, algumas relataram a dificuldade de um terem apoio social adequado e o desespero de lidarem sozinhas com bebê, por vezes, mais difíceis de se lidar ou ainda doentes. É obvio que estas dificuldades não contribuem para o estabelecimento de uma boa relação mãe-bebê. Daí a necessidade de se pensar em políticas públicas que avaliem cuidadosamente a situação das novas mães quando ainda estão no hospital - já que todas passam pelos hospitais - buscando estabelecer eventuais trabalhos preventivos ou de intervenção para as díades mãe-bebê, que não podem contar com adequado apoio social ao retornarem para suas residências.

Nos casos em que as gestantes freqüentam grupos, já é indicado que se enfatize a importância da participação dos pais nos cuidados do bebê. Além disto, podem ser criados grupos de puérperas para orientá-las e auxiliá-las nas dificuldades encontradas no dia-a-dia, mas, principalmente, para que através da troca de experiências não se sintam sozinhas com suas ansiedades, medos, dúvidas, culpas e ambivalências que acompanham este período inicial de cuidados do bebê. Um outro tipo de grupo que poderia auxiliar estas novas mães seria um que favorecesse a discussão quanto à escolha dos cuidados alternativos para o bebê, tarefa geralmente nada fácil. Estes grupos teriam por objetivo apresentar e discutir as diferentes formas de cuidados alternativos, as suas vantagens e desvantagens e a escolha de um cuidado de qualidade. Além disso, seria uma oportunidade para diminuir a ansiedade das mães e prepará-las para a adaptação da díade mãe-bebê à nova forma de cuidado escolhida. Isto se faz especialmente relevante para mães que, após a licença maternidade, precisam deixar seu bebê em cuidados alternativos. Soma-se a isto, a impossibilidade que muitas têm de amamentarem seus bebês, o que vai contra a orientação da OMS que indica a amamentação até os seis meses, como também contra o bom senso, que mostra que no reino animal – incluindo aí o ser humano – as mães ficam junto do seu filho por um extenso período de tempo. É claro que isto não é fundamental para o bom desenvolvimento do bebê, caso haja um cuidador substituto que atue de forma adequada. De qualquer modo, a separação precoce mãe-bebê tende a provocar uma situação muito ansiogênica que pode dificultar muito a adaptação do bebê e a volta da mãe ao trabalho. Ajudar a mãe neste período é uma atividade de intervenção muito importante e de prevenção de futuros problemas para o bebê, bem como de relacionamento mãe-bebê. Soma-se a isto, a relevância social de se adequar as creches às necessidades dos bebês e crianças pequenas, possibilitando que as mães fiquem cientes de que seu bebê está sendo muito bem cuidado. Para tanto, é fundamental que se faça uma constante avaliação das condições de serviço de cada uma das milhares de creches existentes, muitas das quais precisam ser melhor adequadas as condições de desenvolvimento do bebê (cf. Rapoport & Piccinini, 2001a).

Enfim, os achados do presente estudo nos aproximam das vivências das mães primíparas, cuja experiência lhes é nova e cercada de alegrias e também de dificuldades, num continuo interjogo de sentimentos ambivalentes. Torna-se importante que se possa conhecer verdadeiramente

estas vivências para que sejam desmistificadas algumas das idéias acerca da experiência da maternidade e do papel da mulher, tradicionalmente vistos nos seus aspectos positivos. Este papel vem sofrendo modificações nos últimos anos e se confronta com a nova realidade de mulheres que trabalham fora, precisam ajudar economicamente a família e têm também outras ambições para a sua vida, além da de ser mãe. Para atender a todas estas necessidades e anseios, é preciso uma clara participação do pai e de outras pessoas e instituições que a apoiem desde a gestação até os primeiros anos de vida do seu bebê. Isto será bom para a mãe, para o pai e, especialmente, para o bebê.

REFERÊNCIAS

- Ainsworth, M. & Witting, B. A. (1969). Attachment and exploratory behavior of one-years-old in a Strange Situation. Em B. M. Foss (Orgs.), *Determinants of infant behaviour*. London: Methuen.
- Ainsworth, M., Blehar M., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Amorim, K.S. (1997). *Processo de (re)construção de relações, papéis e concepções, a partir da inserção de bebês na creche*. Dissertação de Mestrado não publicada, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, São Paulo.
- Anderson, A. M. (1996). Factor influencing the father-infant relationship. *Journal of Family Nursing*, 3 (2), 306-324.
- Averbuch, A. R. (1999). *Adaptação de bebês à creche: O ingresso no primeiro ou segundo semestre de vida*. Dissertação de Mestrado não publicada. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Balaban, N. (1988). *O início da vida escolar: Da separação à independência*. (Y. L. S. Berlim, Trad.) Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Barglow, P., Vaughn, B. E. & Molitor, N. (1987). Effects of maternal absence due to employment on the quality of infant-mother attachment in a low risk sample. *Child Development*, 58, 945-954.
- Bates, J. E., Marvinney, D., Kelly, T., Dodge, K. A., Bennet, D. S. & Pettit, G. S. (1994). Child-care history and kindergarten adjustment. *Developmental Psychology*, 30, 690-700.
- Batista, R. *O caráter educativo da creche: Um estudo de caso a partir da rotina*. Dissertação de Mestrado não publicada. Mestrado em Educação da Universidade Federal de Santa Catarina, 1998.
- Barros, A. J. D.; Gonçalves, E. V.; Borba, C.R.; Lorenzatto, C., Motta, D. B.; Silva, V. R. L. & Schiroky, V.M. (1999). Perfil das creches de uma cidade de porte médio do sul do Brasil: Operação, cuidados, estrutura física e segurança. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(3), 597-604.
- Belsky, J. & Rovine, M. J. (1988). Nonmaternal care in the first year of life and security of infant-parent attachment. *Child Development*, 59, 157-167.

- Belsky, J. & Braungart, J. M. (1991). Are insecure-avoidant infants with extensive day-care experiences less stressed by and more independent in the Strange Situation? *Child Development*, 62, 567-571.
- Berk, L. E. (1991). *Child development*. (2ª ed.). Machassutes: Allyn and Bacon.
- Bloom-Feshbach, S.; Bloom-Feshbach, J. & Gaughran, J. (1980). The child's tie to both parents: Separation patterns and nursery school adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 50, 505-521.
- Bowlby, J. (1990). *Apego: A natureza do vínculo*. (A. Cabral, Trad.) Vol.1 da trilogia Apego e perda. Martins Fontes: São Paulo. (Original publicado em 1969)
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Bowlby, J.(1995). *Cuidados Maternos e Saúde Mental*. (V. L. B. Souza & I. Rizzini, Trad.) 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1976)
- Bowlby, J.(1989). *Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego*. (S. M. Barros, Trad.) Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bowlby, J. (1993). *Separação*. (L.H.B, Hegenberg, O. S., Mota, & M. Hegenberg, Trad.) Vol.2 da trilogia Apego e perda. 2ªed. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1973)
- Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Departamento de Políticas Educacionais. Coordenação Geral de Educação Infantil. *Política nacional de educação infantil*. Brasília: MEC/SEF/DPE/COEDI, 1993.
- Brasil. Ministério da Educação e Cultura (1995). *Critérios para um atendimento em creches que respeitem os direitos fundamentais das crianças*. Brasília.
- Brasil. Ministério da Educação e Cultura (1996). *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Brasília.
- Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. *Parâmetros Curriculares Nacionais, Educação Infantil - Referencial Final*. Disponível em: <http://sinepe-sc.org.br/index.html>, Acesso em: 5/10/02. Coordenação: Inoue, A. A., Wajskop, G., Carvalho, S. P. v.1, Brasília / 1998.
- Brasil. Ministério da Educação e da Cultura. *Número de Matrículas em Creche, por Localização e Dependência Administrativa, segundo a Região Geográfica e a Unidade da Federação*, 2001.
- Brazelton, T. B. (1994). *Momentos decisivos do desenvolvimento infantil*. (J. L. Camargo, trad.) São Paulo: Martins Fontes.
- Brito, R. C. & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo, (pp.115-129). Em A. M. Carvalho (Org.) *O mundo social da criança: Natureza e cultura em ação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Brito-Dias, C. M. S. (1994). A importância dos avós no contexto familiar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 10*, 31-40.
- Buffardi, L. C. & Erdwins, C. J. (1994). Different types of day care and their relationship to maternal satisfaction, perceived support and role conflict. *Child & Youth Care Forum, 23(1)*, 41-54.
- Campos, M. M., Rosemberg, F. & Ferreira, I. M. (1993). *Creches e pré-escolas no Brasil*. São Paulo: Cortez Editora.
- Carey, W. B. & McDevitt, S. C. (1997). *Coping with children's temperament*. New York: BasicBooks.
- Caughy, M. O., DiPietro, J. A. & Strobino, D. M. (1994). Day-care participation as a protective factor in the cognitive development of low-income children. *Child Development, 65*, 457-471.
- Castoldi, L. (1997). *As configurações familiares e a história de perdas e separações na família: Implicações para a adaptação da criança à pré-escola*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Castoldi, L. (2002). *A construção da paternidade desde a gestação até o primeiro ano do bebê*. Tese de Doutorado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Cerqueira (2003). Quando a mãe vai trabalhar. Disponível em: <http://revistacrescer.globo.com./Crescer/0,19125, EFC483438-2213-5,00.html>. Acesso em 12/02/2003.
- Chase-Lansdale, P. L. & Owen, M. T. (1987). Maternal employment in a family context: Effects on infant-mother and infant-father attachments. *Child Development, 58*, 1505-1512.
- Chess, S. & Thomas, A. (1991). *Temperament*. Em M. Lewis (Org.) *Child and adolescent psychiatry*. (pp.145-156), Baltimore: Williams Wilkins.
- Clarke-Stewart, K. A. (1989). Infant day care: Maligned or malignant? *American Psychologist, 44*, 266-273.
- Corwyn, R. F. & Bradley R. H. (1999). Determinants of paternal and maternal investment in children. *Infant Mental Journal, 20(3)*, 238-256.
- Cox, M. J., Owen, M. T., Lewis, J. M. & Henderson, V. K. (1989). Marriage, adult adjustment, and early parenting. *Child Development, 60*, 1015-1024.
- Crockenberg, S. B. (1981). Infant irritability, mother responsiveness, and social support influences on the security of infant-mother attachment. *Child Development, 52*, 857-865.

- Crockenberg, S. & McCluskey, K. (1986). Change in maternal behavior during the baby's first year of life. *Child Development*, 57, 746-753.
- Davies, N. S. & Thornburg, K. R. (1994). Child care: A synthesis of research. *Early Child Development and Care*, 98, 39-45.
- Davies, J. & Brember, I. (1991). The effects of gender and attendance period on children's adjustment to nursery classes. *British Educational Research Journal*, 17, 73-82.
- Dessen, M. A. & Braz, M. P. (1999). Rede social de apoio de famílias brasileiras por ocasião do nascimento de filhos: Um relato de mães e pais. *Trabalho apresentado como painel na XXIX Reunião Anual de Psicologia*, Campinas, SP.
- Dessen M. A. & Braz, M. P. (2000). Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3), 221-231.
- Dirani, C. (1996). *Expectativas e sonhos da gestante na primeira gravidez*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Dunkel-Schetter, C., Sagrestano, L. M., Feldman, P. & Killingsworth, C. (1996). Social support and pregnancy: A comprehensive review focusing on ethnicity and culture. Em G. R. Pierce, B. Sarason & I. G. Sarason (Orgs.). *Handbook of social support and the family* (pp.375-412), New York: Plenum Press.
- Erdwins, C. J., Casper, W. J. & Buffardi, L.C. (1998). Child care satisfaction: The effects of parental gender and type of child care used. *Child & Youth Care Forum*, 27(2), 111-123.
- Falceto, O. G. (2002). *A influência de fatores psicossociais na interrupção precoce do aleitamento materno*. Tese de Doutorado não publicada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Clínica Médica.
- Fein, G.G., Gariboldi, A. & Boni, R. (1993). The adjustment of infants and toddlers to group care: The first six months. *Early Childhood Research Quarterly*, 8, 1-14.
- Fein, G. G. (1995). Infants in group care: Patterns of despair and detachment. *Early Childhood Research Quarterly*, 10, 261-275.
- Florian, V., Mikulincer, M. & Bucholtz, I. (1995). Effects of adult attachment style on the perception and search for social support. *The Journal of Psychology*, 129(6), 665-676.
- Fuller, B., Holloway, S. & Liang, X. (1996). Family selection of child-care centers: The influence of household support, ethnicity and parental practices. *Child Development*, 67, 3320-3337.
- Fundação de Economia e Estatística. (2001). *Anuário Estatístico do Rio Grande do Sul*, V31.
- Gamble, T.J. & Zigler, E. (1986). Effects of infant day care: Another look at the evidence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 26-42.

- Galambos, N. L. & Lerner, J. V. (1987). Child characteristics and the employment of mother with young children: A longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28, 87-98.
- Giron, M. (1990). A mulher e a violência. *Anais da VI Jornada de Psicologia - SPRGS*.
- Gjerdingen, D. K. & Chaloner, K. (1994). Mother's experience with household roles and social support during the first postpartum year. *Women & Health*, 2(4), 57-75.
- Goldberg, W. A., Greenberger, E. & Nagel, S. K. (1996). Employment and achievement: Mother's work involvement in relation to children's achievement behaviors and mother's parenting behaviors. *Child Development*, 67, 1512-1527.
- Goldstein, L. H., Diener, M. L. & Mangelsdorf, S. C. (1996) Maternal characteristics and social support across the transition to motherhood: Associations with maternal behavior. *Journal of Family Psychology*, 10(1), 60-71.
- Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia – GIDEP (1998). *Aspectos subjetivos e comportamentais da interação pais-bebê-criança*. Manuscrito não publicado, Instituto de Psicologia, UFRGS.
- Hertz, R. & Ferguson, F. I. T. (1996). Childcare choice and constraints in the United States: Social class, race and the influence of the family views. *Journal of comparative family studies*, 27(2), 249-279.
- Hestenes, L. L., Kontos, S. & Bryan, Y. (1993). Children's emotional expression in child care centers varying in quality. *Early Childhood Research Quarterly*, 8, 295-307.
- Howes, C. (1990). Can age of entry into child care and the quality of child care predict adjustment in kindergarten? *Developmental Psychology*, 26, 292-303.
- INEP. Estatísticas educacionais. Censo Infantil. *A Educação infantil no Brasil 1994-2001*. Disponível em www.inep.gov. Acesso em: 15-06-02.
- Jacobson, S. W. & Frye, K. F. (1991). Effect of maternal support on attachment: Experimental evidence. *Child Development*, 62, 572-582.
- Klein, H. A. & Ballantine, J. H. (1988). The relationship of temperament to adjustment in British infant schools. *The Journal of Social Psychology*, 128, 585-595.
- Klein, H. A. (1991). Temperament and childhood group care adjustment: A cross-cultural comparison. *Early Childhood Research Quarterly*, 6, 211-224.
- Klitzing, K. V., Simoni, H., Amsler, F. & Burgin, D. (1999). The role of father in early family interactions. *Infant Mental Journal*, 20(3), 222-237.
- Krob, A. D. (1999). *A transição para a paternidade e a interação pai-bebê*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Kude, V. M. M. (1996). Desenvolvimento humano no contexto da creche. *PSICO*, 27, 5-21.

- Kusnetzoff, J. C. (1988) *A mulher sexualmente feliz*. 4 ed, Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Lamb, M. E., Kathleen, S. & Prodromidis, M. (1992). Nonmaternal care and the security of infant-mother attachment: A reanalysis of the data. *Resumo Psyclit*.
- Langer, M. (1981). *Maternidade e Sexo*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Long, P., Wilson, P., Kutnick, P. & Telford, L. (1996). Choice e childcare: A survey of parental perceptions and views. *Early child developmental and care*, v119, p.51-63.
- Lopes, C.G.S., Seabra, K.C., Martins, M.S. & Moura, M.L.S. (2001, outubro). *Percepção de mães acerca de seu estilo materno e o estilo paterno dos pais de seus bebês em comparação com o que consideram ser a maternagem e a paternagem ideal* [Resumos]. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia, Anais, XXXI Reunião Anual de Psicologia (p.167). Rio de Janeiro: SBP.
- Lordelo, E. A. (1997). Efeitos da experiência de creche no desenvolvimento da criança: Uma Revisão. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 13(2), 221-229.
- Mahler, M. (1982). *O processo de separação-individuação*. (H. M. Souza, trad.) Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979.)
- Maldonado, M. T. (1990). *Psicologia da gravidez*. 11 ed. Petrópolis: Vozes.
- Maridaki-Kassotaki, K. (2000). Compreendendo a Paternidade na Grécia: O Envolvimento do pai no cuidado de bebês. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16 (3), p.213-219.
- McCartney, K. & Galanopoulos, A. (1988). Child care and attachment: A new frontier the second time around. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58, 16-24.
- McKim, M., Stuart, B. & O'Connor, D. L. (1996). Infant care: Evaluation of pre-care differences hypotheses. *Early Education and Development*, 7, 107-119.
- McMahon, L. (1994). Responding to defences against anxiety in day care for young children. *Early Child Development and Care*, 97, 175-184.
- NICHD Early Child Care Network (1997). The effects of infant child care on infant-mother attachment security: Results of the NICHD Study of Early Child Care. *Child Development*, 68, 860-879.
- Newcomb, M. D. (1990). Social support by many other names: Towards a unified conceptualization. *Journal of Social and Personal Relationships*, v7, 479-494.
- Oakley, A., Hickey, D., Rajan, Lynda & Rigby, A. (1996). Social support in pregnancy: Does it have long-term effects? *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, v14, 7-22.
- Oliveira, R. D. (1992). *Elogio da diferença: O feminino emergente*. 2 ed. São Paulo: Editora Brasiliense.
- Owens, E. B., Shaw, D. S. & Vondra, J. I.(1998). Relations between infant irritability and maternal responsiveness in low-income families. *Infant Behavior & Development*, 21(4), 761-778.
- Parke, R. S. (1996). *Fatherhood*. London: Harwad University Press.

- Peters, J. K. (1999). *Mães que trabalham fora: Segredos para conciliar a vida profissional e familiar*. São Paulo: Mandarin.
- Pierce, G. R., Sarason, I. G., Sarason, B. R., Joseph, H. J. & Henderson, C. A. (1996). Conceptualizing and assessing social support in the context of the family. Em G. R. Pierce, B. Sarason, & I. G. Sarason (Orgs.). *Handbook of social support and the family*, (pp.3-23) New York: Plenum Press.
- Piccinini, C. A.; Lopes, R. C. S.; Rapoport, A.; Castoldi, L.; Gianluppi, A. G. & Ribeiro, L. S. (1998). *Entrevista de dados demográficos do casal*. Instrumento não publicado.
- Piccinini, C. A.; Lopes, R. C. S.; Rapoport, A.; Castoldi, L.; Gianluppi, A. G. & Ribeiro, L. S. (1998). *Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante*. Instrumento não publicado.
- Piccinini, C. A.; Lopes, R. C. S.; Rapoport, A.; Castoldi, L.; Gianluppi, A. G.; Ribeiro, L. S.; Levandowski, D. C. & Corrêa, C. N. (1999). *Entrevista sobre a experiência da maternidade no 3º mês*. Instrumento não publicado.
- Piccinini, C. A.; Lopes, R. C. S.; Rapoport, A.; Castoldi, L. & Gianluppi, A. G. (1999). *Entrevista sobre a experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê de 1 ano*. Instrumento não publicado.
- Piccinini, C. A.; Rapoport, A.; Levandowski, D. C. & Voigt, P. R. (2002). Apoio social percebido por mães adolescentes e adultas: Da gestação ao terceiro mês de vida do bebê. *PSICO*, 33(1), 9-35.
- Preuss, M. R. G. (1986). Atitudes maternas e tipo de cuidado alternativo escolhido por mães que trabalham fora. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2(3), 213-225.
- Averbuch, A. R., Anele, A. M. & Arlaque, P. C. (1995). Mulher e trabalho: Aspectos do cotidiano de mulheres que trabalham no espaço público. *PSICO*, 26(1), 29-40.
- Rapoport, A. & Piccinini, C. A. (2001a). Concepções de educadoras sobre a adaptação de bebês à creche. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 17(1), 69-78.
- Rapoport, A. & Piccinini, C. A. (2001b). O ingresso e adaptação de bebês e crianças pequenas à creche: Alguns aspectos críticos. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 14(1), 81-95.
- Rapoport, A. & Piccinini, C. A. (2002) A escolha do cuidado alternativo para o bebê e a criança pequena: Uma situação sempre difícil. *Estudos de Psicologia* (submetido para publicação).
- Quem toma conta: A melhor opção (1998). *Revista Veja Especial - Sua criança do Nascimento até os cinco*, 19, 81.
- Rizzo, G. (1984). *Creche: Organização, montagem e funcionamento*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Rodriguez, D. T. (1981). Infant day care: How very young children adapt. *Children Today*, 10-12.

- Roggman, L. A., Langlois, J. H., Hubbs-Tait, L. & Rieser-Danner, L. A. (1994). Infant day-care, and the “file drawer problem”. *Child Development*, 65, 1429-1443.
- Rosemberg, F. (1995). A criação de filhos pequenos: Tendências e ambigüidades contemporâneas Em: Ribeiro, I. e Ribeiro, A.C.T. (Org.). *Família em Processos Contemporâneos: Inovações culturais na sociedade brasileira*, São Paulo: Loyola.
- Rossetti-Ferreira, M. C., Amorim, K. S. & Vitória, T. (1994). A creche enquanto contexto possível de desenvolvimento da criança pequena. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, IV*, 35-40.
- Rossetti-Ferreira, M.C. & Amorim, K. (1996). *Relações afetivas na família e na creche durante o processo de inserção de bebês*. Trabalho apresentado no IV Simpósio Latino-Americano de Atenção à Criança de 0 a 6 anos, Brasília.
- Rossetti-Ferreira, M.C., Amorim, K. & Silva, A. P. S.(2000). Uma perspectiva teórico-metodológica para análise do desenvolvimento humano e do processo de investigação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13 (2), 281-293.
- Sanson, A., Oberklaid, F., Pedlow, R. & Prior, M. (1991). Risk indicators: Assesment of infancy predictors of pre-school behavioural maladjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 609-626.
- Sarason, B. R., Shearin, E. N., Pierce, G. R. & Sarason, I. G. (1987). Interrelations of social support measures: Theoretical and practical implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 813-832.
- Santos, F. M. & Moura, M. L. S. (2002). A relação mãe-bebê e o processo de entrada na creche. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22(2), 88-97.
- Scarr, S. (1998). American child care today. *American Psychologist*, 53, 95-108.
- Simons, R. L., & Johnson, C. (1996). The impact of marital and social network support on quality of parenting. Em G. R. Pierce, B. R. Sarason, & I. J. Sarason. (Orgs.) *Handbook of Social Support and the Family* (pp. 269-287), New York: Plenum Press.
- Singer, J. D., Fuller, B., Keiley, M., K. & Wolf, A. (1998). Early child-care selection: Variation by geographic location, maternal characteristics, and family structure. *Developmental Psychology*, 34(5), 1129-1144.
- Stern, D. N. (1997). *A constelação da maternidade: O panorama da psicoterapia pais/bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Thompson, R. A. (1990). The effects of infant day care through the prism of attachment theory: A critical appraisal. Em N. Fox, & G. G. Fein (Orgs.), *Infant day care: The current debate* (pp. 41-50). New Jersey: Norwood.

- Thompson, R. A. (1991). Infant day care: Concerns, controversies, choices. Em J. V. Lerner & N. L. Galambos (Orgs.), *Employed mothers and their children* (pp. 9-36). New York: Garland.
- Vaughn, B. E., Deane, K. E. & Waters, E. (1985). The impact of out of home care on child mother attachment quality: Another look at some enduring questions. *Monographs of Society for Research in Child Development*, 50 (serial 209), 110-135.
- Varin, D., Crugnola, C. R., Molina, P. & Ripamonti, C. (1996). Sensitive periods in the development of attachment and the age of entry into day care. *European Journal of Psychology of Education*, XI, 215-229.
- Vitória, T. & Rossetti-Ferreira, M. C. (1993). Processos de adaptação na creche. *Cadernos de Pesquisa*, 86, 55-64.
- Zajdeman, H. S. & Minnes, P. M. (1991). Predictors of children's adjustment to day care. *Early Child Development and Care*, 74, 11-28.
- Zigler, E. & Ennis, P. (1989). The child care crisis in America. *Canadian Psychology*, 30, 116-125.

ANEXO A

A trajetória desta tese: a autora enquanto pesquisadora e mãe

Enquanto eu lia as falas das mães deste estudo, refleti sobre a minha experiência da maternidade e o quanto ela me ajudou a entender as mães que eu acompanhei. Eu realmente acho que poucas mulheres têm noção do que significa ser mãe e das mudanças que ocorrem em nossas vidas quando o bebê nasce. Para mim, a gestação foi a fase mais feliz de minha vida. É maravilhoso sentir o bebê se desenvolvendo dentro da gente, seus movimentos, é uma união tão intensa e cheia de sonhos e fantasias. Inicialmente, o medo de que não esteja tudo bem com o bebê, de que a gestação transcorra normalmente. Depois é aquele florescer do corpo, em que a gente se acha linda, especial. Pensa-se no nome, no quarto, nas roupas, mas não pensa-se nas noites em claro, nas cólicas do bebê, na falta de tempo para si ou para o casamento. Pouco antes do nascimento, algumas ansiedades aparecem, como o medo do parto e de que esteja tudo bem com o bebê. Ai o bebê nasce. É maravilhoso ver aquele pequeno ser que foi feito e gerado por nós, que traz semelhanças físicas de quando éramos bebês. A família está toda presente, são muitas visitas, tudo parece mágico. A volta para casa representa um marco importante para se sair da fantasia e entrar na realidade. A sensação de entrar em casa com minha filha foi muito estranha, pois se por um lado foi a concretização de um desejo, por outro a casa nunca mais seria a mesma, a minha vida nunca mais seria a mesma.

No início tudo é novo, existem várias dúvidas sobre como fazer, medo de que aconteça alguma coisa com o bebê, misturados a um apaixonamento e um comprometimento tão intenso por ele. A rede de apoio social foi fundamental para mim, pois já nos primeiros dias eu estava exausta. Eram muitas mamadas ao longo da noite e, depois que ela mamava tinha que fazer arrotar e trocar a fralda. Então restava pouco tempo para dormir entre uma mamada e outra. Me lembro que eu aproveitava qualquer folguinha ao longo do dia para dormir. E isto piorou no décimo dia quando começaram as cólicas noturnas, que duravam quase toda a madrugada e foram até o terceiro mês. Nada resolvia: chá, bolsa térmica, remédio, era assustador imaginar que um bebê poderia chorar tantas horas sem parar e pior, que eu não conseguia aliviar seu sofrimento. Esta culpa, hoje eu entendo, é uma forma de mascarar os sentimentos hostis por o bebê chorar intensamente e não deixar a mãe dormir. Lembro-me de uma colega que disse uma vez: a gente tem depressão de cansaço. Neste momento foi fundamental eu poder contar com o apoio da minha família e profissionais que trabalhavam para mim. E assim este apoio foi fundamental nos meses e anos seguintes, para que eu pudesse realizar meu doutorado e cuidar da minha filha. Além disso, eu e a Gabi tivemos que nos adaptar a separação do meu ex-marido que ocorreu quando nossa filha tinha um ano e meio, e hoje está com três anos e meio.

A Gabi me ensinou muito, pude sentir um amor tão intenso que parecia que só existia ela no mundo. Lembro-me quando eu fiz o meu mestrado eu ainda não estava grávida, mas desejava muito ter um bebê. As frases de Winnicott e, principalmente Bowlby estavam tão presentes em minha mente que eu via de forma dura aquelas educadoras que reclamavam que estavam cansadas ou que pediam um minuto para um café. E aquelas mães, que deixavam seus filhos na creche e trabalhavam o dia todo, mostrando-se também sobrecarregadas com as três jornadas: trabalho, bebê e marido/casa. Interessante notar que eu não referi aí um tempo para si, que é fundamental para a mulher poder estar bem consigo mesma. Hoje eu entendo as necessidades e ansiedades daquelas mães e educadoras que acompanhei durante o meu mestrado, assim como empatizo com muitas das mães que acompanhei neste estudo durante o primeiro ano de vida do bebê. O meu olhar de pesquisadora reflete tanto um olhar externo a cena e permeado por uma teoria que embasa meu entendimento, como também o olhar de uma mãe que se sensibiliza com outras mães e seus bebês.

Eu realmente acredito que a escolha de um tema de investigação não ocorre por acaso, assim como a identificação com o referencial teórico utilizado, refletem inquietações pessoais do próprio pesquisador. A minha trajetória de pesquisa que culmina nesta tese segue esta lógica. Inicialmente, no meu trabalho de conclusão de curso investiguei como se sentiam as mulheres que tinham filhos e trabalhavam fora. Eu estava prestes a me formar, tornando-me profissional, e a me casar. A ambivalência e a sensação de que sempre algo ficava a dever foi o que eu constatei nos três casos que acompanhei. Ao concluir minha graduação iniciei estudos de aprofundamento sobre desenvolvimento infantil quando entrei num contato mais próximo com Mahler, Winnicott e Bowlby. Comecei a me questionar como seria para aqueles bebês cujas mães retornavam ao trabalho no quarto mês de vida. Estas teorias enfatizam tanto o papel materno constante e responsivo que os cuidados alternativos para os bebês começaram a me inquietar. No mestrado, após uma longa revisão sobre as conseqüências dos cuidados alternativos no primeiro ano de vida sobre o desenvolvimento do bebê e a imensidão de fatores envolvidos nesta relação, decidi que seria importante entender como ocorria o ingresso dos bebês na creche. Isto porque se é uma realidade a necessidade e o desejo das mulheres trabalharem fora, temos que ajudar estas mães e bebês a se adaptarem da melhor forma possível. Chegando ao doutorado, eu já estava grávida e comecei a me questionar sobre como ocorria a escolha da forma de cuidado alternativo para o bebê, tarefa que não é fácil para as mães, pois elas têm que encontrar cuidadores suficientemente bons para cuidarem de seus filhos para que consigam retomar a sua vida com a menor ansiedade e culpa possível. Isto porque, sempre existe ansiedade, medos, culpa, ciúmes, enfim, a ambivalência permeia a maternidade. Neste sentido este estudo objetiva investigar a rede de apoio social e a escolha dos cuidados alternativos ao longo do primeiro ano de vida do bebê.

Agradeço ao amor e aos ensinamentos que a pequena Gabi me deu; ela e a minha tese cresceram juntas. Foram muitos momentos difíceis, até para eu conciliar a dedicação a esta construção de conhecimento com a minha tarefa de mãe. Tenho certeza que a maternidade se torna muito melhor quando não é exclusiva. Sinto-me feliz por estar me realizando profissionalmente, por ter meus anseios pessoais e saber que a minha filha é amada e conta com uma rede de apoio que também a ama. Pode-se ser uma mãe muito melhor quando se está feliz e quando a maternidade não torna-se um impedimento, mas sim um complemento ao nosso ser. Mulheres que pretendem ter filhos, não abram mão desta experiência maravilhosa, mas saibam que é um caminho muitas vezes difícil, cansativo, que por sua vez é recompensado ao se ouvir de uma criança com os olhos brilhando e sorriso nos lábios dizer: “mamãe eu te amo”. Esta tese trará a tona as ansiedades e dificuldades de muitas mulheres, assim como a sua felicidade. Acredito que pensar a maternidade de uma forma real ajudará futuras mães a serem melhores mães, pois elas não se sentirão sozinhas e as únicas a terem seus mais variados e ambivalentes sentimentos.

Após esta reflexão introdutória, sinto-me à vontade para analisar estas mulheres, mães que se prontificaram a compartilhar comigo a sua intimidade num momento de transição que era totalmente novo para elas.

O contexto que está inserido esta tese

Castoldi (2002), uma das integrantes do GIDEP/UFRGS - Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia - apresentou na sua tese de doutorado uma descrição detalhada do projeto do qual derivou o seu estudo, esta tese, assim como outras teses e dissertações dos participantes do grupo, que fazem parte do projeto longitudinal denominado “Aspectos Subjetivos e Comportamentais da Interação Pais-Bebê-Criança”. Inicialmente, 114 casos aceitaram participar da pesquisa, tendo realizado o preenchimento do contato inicial, e 101 casos fizeram a entrevista do

último trimestre de gestação. Destas 101 famílias, 67 continuaram até o segundo ano do bebê. A proposta inicial é que estas famílias continuem sendo acompanhadas até as crianças completarem seis anos. A partir desta amostra, com diferentes configurações familiares e idades variadas, cada mestrando/doutorando propôs um projeto diferente, abordando diferentes temáticas relacionadas a gestação, à maternidade, paternidade e desenvolvimento infantil.

Concordando com Castoldi, o trabalho em grupo foi muito enriquecedor tanto do ponto de vista da construção dos instrumentos, assim como pela troca de experiências, conhecimentos e pelo trabalho cooperativo que se desenvolveu. A construção do conhecimento pode ser facilitada quando se unem forças, possibilitando um trabalho mais abrangente enquanto número de participantes e acompanhamento longitudinal dos mesmos, que pode tornar-se tarefa árdua para uma só pessoa. Por outro lado, também trouxe uma limitação a todos os sub-projetos desenvolvidos. Como os instrumentos de coleta de dados eram padronizados, nem sempre permitiu um aprofundamento nas questões de cada pesquisador, apesar de proporcionar uma visão aprofundada dos casos e a possibilidade de posteriormente ampliar nossas pesquisas fazendo outras análises e englobando questões complementares.

ANEXO B
Caracterização do nível sócio-econômico das mães a partir da profissão e escolaridade

Mãe	Profissão	Escolaridade
1	Doméstica	1º grau incompleto
2	Secretária	2º grau completo
11	Auxiliar de laboratório	2º grau completo
14	Auxiliar de escritório	1º grau incompleto
18	Ajuda o marido	1º grau incompleto
19	Técnica em enfermagem	2º grau completo
21	Vendedora / não trabalha	2º grau completo
25	Serviços gerais	2º grau completo
26	Dentista	3º grau completo
27	Artesã/autônoma / venda de livros	3º grau incompleto
28	Auxiliar de escritório	3º grau incompleto
34	Funcionária pública	3º grau completo
35	Recepcionista	2º grau completo
38	Psicóloga	3º grau completo
43	Fonoaudióloga	3º grau completo
44	Dentista	3º grau completo
47	Do lar	3º grau incompleto
48	Auxiliar administrativo	3º grau completo
50	Técnica em enfermagem	3º grau incompleto
52	Psicopedagoga	3º grau completo
53	Psicóloga	3º grau completo
56	Supervisora Escolar	3º grau completo
57	Programadora	3º grau completo
58	Fisioterapeuta	3º grau completo
59	Estudante	3º grau incompleto
60	Estudante	3º grau incompleto
62	Do lar	2º grau completo
63	Do lar	3º grau incompleto
65	Psicóloga	3º grau completo
70	Lavanderia (dona)	1º grau incompleto
72	Professora	3º grau incompleto
73	Atendente	2º grau incompleto
74	Assistente técnica	3º grau incompleto
75	Tele-mensagem (em casa)	2º grau incompleto
76	Telefonista	2º grau completo
77	Professora	3º grau completo
78	Professora	3º grau completo
85	Faxineira	1º grau incompleto
86	Secretária	3º grau completo
87	Aconselhamento familiar	3º grau completo
88	Estágio (em banco)	2º grau completo
89	Auxiliar administrativo	2º grau completo
99	Professora	2º grau completo
100	Do lar	2º grau completo

ANEXO C
Emprego materno e escolaridade: da gestação aos 12 meses

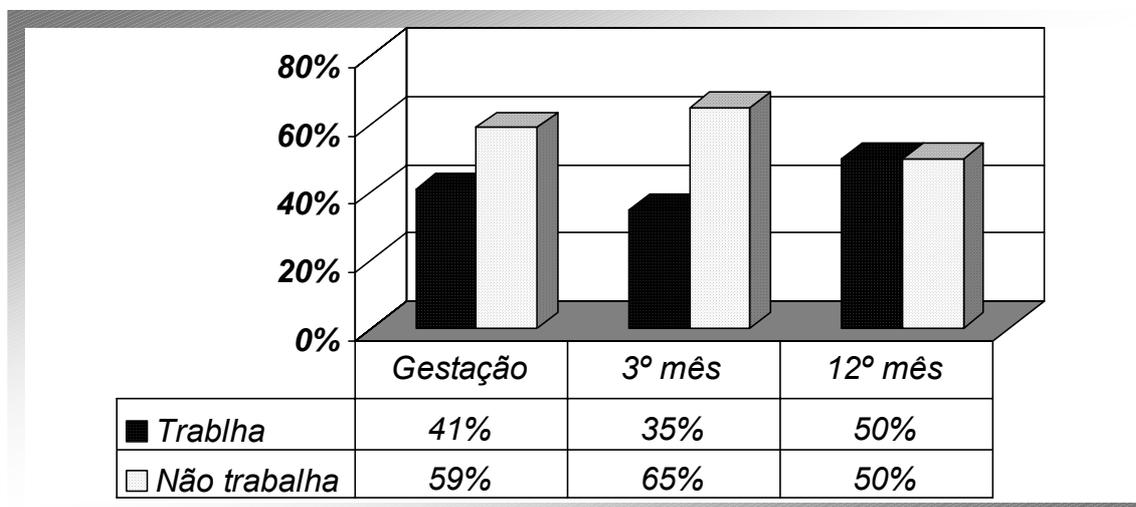


Figura 1. Emprego materno e escolaridade - 1º e 2º Graus

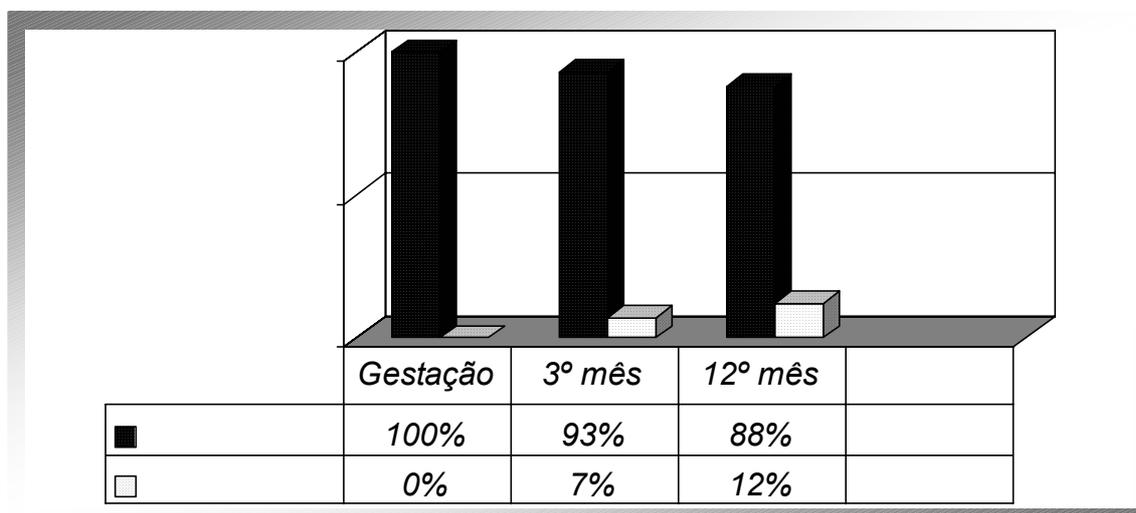


Figura 2. Emprego materno e escolaridade - 3º grau

ANEXO D**Ficha de contato Inicial
(GIDEP – UFRGS – v6)**

Nome da mãe:

Escolaridade:

Trabalha? () Sim () Não O que faz?

Esta é a tua primeira gravidez? (Se não for) Tu já tens outros filhos?

Com quantos meses tu estás?

Como está a tua saúde durante a gravidez?

O pai do bebê vive contigo? Há quanto tempo?

Como é o nome dele?

Qual é a idade dele?

O que ele faz? Qual é a escolaridade dele?

Ele tem outros filhos?

Qual o bairro que tu moras?

Endereço:

Telefone:

Data da entrevista:

Data prevista para o nascimento do bebê:

ANEXO E
Consentimento Informado
(Piccinini, Lopes, Rapoport, Castoldi, L. Gianluppi, & Ribeiro, 1998)

Pelo presente Consentimento, declaro que fui informado, de forma clara e detalhada, dos objetivos e da justificativa do presente Projeto de Pesquisa, que busca investigar a interação pais-bebê.

Tenho o conhecimento de que receberei resposta a qualquer dúvida sobre os procedimentos e outros assuntos relacionados com esta pesquisa; terei total liberdade para retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo ao atendimento dispensado nesta instituição.

Entendo que não serei identificado e que se manterá o caráter confidencial das informações registradas relacionadas com a minha privacidade.

Concordo em participar deste estudo, bem como autorizo para fins exclusivamente desta pesquisa, a utilização das imagens realizadas com meu bebê.

O pesquisador responsável por este Projeto de Pesquisa é o Dr. Cesar Augusto Piccinini, que poderá ser contatado pelo Tel:33309507.

Data: / /

Nome e assinatura da participante: _____

ANEXO F**Entrevista de dados demográficos do casal**

(Piccinini, Lopes, Rapoport, Castoldi, Gianluppi, & Ribeiro, 1998)

Eu gostaria de ter mais algumas informações sobre você e o seu marido:**Esposa**

Nome:

Data de Nascimento:

Idade:

Escolaridade (ano concluído):

Religião:

Praticante: () sim () às vezes () não

Estado civil: () casada () separada () solteira () viúva () com companheiro

Moras com o pai do bebê? () sim () não. Desde quando:

Quem mais mora na casa?

Tu trabalhas fora? () sim () não () desempregada. Desde quando?

O que tu fazes(ias)?

Horas/semana:

Grupo étnico:

É a tua primeira gravidez?

(Se não for) Tens outros filhos?

Com quantos meses tu estás?

Como está a tua saúde durante a gravidez?

Marido

Nome:

Data de Nascimento:

Idade:

Escolaridade (ano concluído):

Religião:

Praticante: () sim () às vezes () não

Tu trabalhas fora? () sim () não () desempregado. Desde quando?

O que tu fazes(ias)?

Horas/semana:

Grupo étnico:

Tens outros filhos?

Endereço para contato:

Rua:

Cidade:

CEP:

Telefone do emprego/contato: Esposa:

Telefone de parente/amigo para contato:

Telefone:

Marido:

ANEXO G

**Entrevista Sobre a Gestação e as Expectativas da Gestante
(Terceiro trimestre)**

(Piccinini, Lopes, Rapoport, Castoldi, Gianluppi, & Ribeiro, 1998)

Nome: Idade: Escolaridade:.....
Trabalha? () sim () não O que faz?..... Horas/semana:.....

1. Eu gostaria que tu me falasse sobre a tua gravidez, desde o momento em que tu ficaste sabendo, até agora.

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Esta é a tua primeira gravidez?
- Como te sentiste ao receber a notícia da gravidez? Foi uma gravidez planejada?
- Como te sentiste no início e neste final de gravidez? Em termos físicos e emocionais.
- E como tu estás te sentindo agora no final da gestação? Idem.
- Quais as tuas preocupações em relação à gravidez e ao bebê?
- Como te sentes em relação ao parto?
- Como está a tua saúde, desde o início da gravidez até agora?
- Tu tens ido ao médico para acompanhar a gravidez? Quantas vezes tu já foi?
- Já fizeste alguma ecografia? Como te sentiste ao ver o bebê?
- Como estás te sentindo em relação às mudanças do teu corpo?

2. Tu poderias me contar como tem sido para o teu marido, desde que soube da gravidez até agora.

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como ele reagiu à notícia da gravidez?
- Tu achas que a gravidez mudou alguma coisa nele?
- E no relacionamento de vocês?
- Quais as preocupações dele em relação à gravidez e ao bebê?
- Que tipo de apoio você tem esperado dele durante este período?
- Que tipo de apoio ele tem te oferecido?

3. Tu poderias me contar um pouco sobre a reação da tua família e a família do teu marido em relação à tua gravidez.

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como a tua família reagiu em relação à tua gravidez? (ex. tua mãe e teu pai)
- Como reagiu a família do teu marido? (ex. tua sogra e teu sogro)
- E os teus amigos? Como eles reagiram à tua gravidez?
- Algum familiar (ou amigo ou profissional) tem te ajudado durante a gravidez?
- Tu estás pensando em colocar o bebê na creche ou deixar com alguém para cuidar? Quando tu pensas fazer isto?
- Tu esperas ajuda de algum familiar (ou amigo ou profissional) quando o bebê nascer?

4. Agora eu gostaria que tu me falasse sobre o teu bebê.

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- O que tu já sabes sobre o bebê?
- Tu já sabes o sexo do bebê?
- Como te sentiste quando soubeste que era menina/menino? E como o teu marido se sentiu?
- Se não sabes o sexo, o que tu gostarias que fosse, menina ou menino? Por quê? E o teu marido?
- Vocês já pensaram num nome para o bebê? Quem escolheu? Algum motivo para a escolha do nome?
- Tu sentes o bebê se mexer? Desde quando? Como é que foi?
- Já sentiste alguma resposta do bebê à tua voz? E a do teu marido? Como é que te sentiste?

5. Como tu imaginas que vai ser o bebê quando nascer?

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Que características físicas imaginas que o bebê vai ter?
- Como tu imaginas que vai ser o temperamento, o jeito dele? Por quê?

- Com quem tu achas que o bebê vai ser parecido? Por quê?

6. Como tu imaginas o teu relacionamento com o bebê quando ele nascer?

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como tu te imaginas como mãe?
- Quando tu te imaginas como mãe, tu pensas em alguém como modelo?
- Quem seria? Como ela é/era com mãe?
- E, tem alguém que tu não gostaria de ter como modelo de mãe?
- E a tua mãe, como tu imaginas que ela era contigo?
- Como tu te imaginas atendendo o teu bebê? (alimentando, consolando, brincando, fazendo dormir)
- O que mais tu te imaginas fazendo com o bebê?
- Como tu te imaginas lidando com o bebê quando ele chorar?
- Como tu te imaginas lidando com o bebê quando ele não quiser comer/mamar?
- Como tu te imaginas lidando com o bebê quando ele não quiser dormir?

7. Como tu imaginas o relacionamento do teu marido com o bebê?

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como tu achas que ele vai ser como pai?
- Como tu achas que vai ser o jeito de ele lidar com o bebê?
- Tu achas que tu vais pedir ajuda ao teu marido nos cuidados com o bebê?
- Em que tu achas que ele vai te ajudar?
- Quando tu imaginas o teu marido como pai, tu pensas em alguém como modelo?
- Quem seria? Como ele é/era como pai?
- E, tem alguém que tu não gostaria que ele tivesse como modelo de pai?
- E o teu pai, como tu imaginas que ele era contigo?

8. O quanto tu achas que o bebê irá mudar a tua vida e a do teu marido?

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Em que aspectos pensas que ocorrerão mudanças?
- Como tu achas que vais te sentir com estas mudanças?
- E quanto ao relacionamento de vocês dois? O quanto será afetado pelo nascimento do bebê? Em que aspectos?
- Como tu achas que vais te sentir com estas mudanças?

9. Como tu achas que teu filho/a vai ser quando crescer?

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como tu imaginas que vais criar o teu filho(a)?
- O que tu esperas para teu/tua filho(a) quando ele(a) crescer?
- O que mais tu esperas para ele?
- O que tu não gostarias para ele(a)?

10. Tu gostarias de fazer mais algum comentário sobre estes pontos que a gente conversou?

ANEXO H

Entrevista sobre a experiência da maternidade no 3º mês

(Piccinini, Lopes, Rapoport, Castoldi, Corrêa, Gianlupi, Levandowski, & Ribeiro, 1999)

1. Eu gostaria que tu me falasse sobre o bebê nestes primeiros três meses.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como está o desenvolvimento/crescimento do bebê?
- O que ele já é capaz de fazer que te chama mais a atenção (quais as suas habilidades)?
- Como tu descreverias o jeito do teu bebê?
- Era como tu imaginavas? (Se não era) O que está diferente?
- Com quem tu achas que ele é parecido? (física e emocionalmente) Era como tu imaginavas? Como tu te sentes com isto?

2. Eu gostaria que tu me falasse um pouco sobre como está sendo a experiência de ser mãe pela primeira vez.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como foi o parto? E os primeiros dias depois? Foi como tu imaginavas?
- Como tu estás te sentindo como mãe?
- Que dificuldades tu tens sentido?
- Tu imaginavas que seria assim?
- Como tu te descreverias como mãe?

3. Eu gostaria que tu me falasse sobre o teu dia-a-dia com o bebê.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Que tarefas tu tens assumido com relação aos cuidados do bebê? Como tu te sentes?
- Que coisas tu mais gostas de fazer com ele? Por quê?
- Que coisas tu menos gostas de fazer com ele? Por quê?
- Tu costumava brincar com o bebê? Com que frequência?
- Que tipo de brincadeira vocês costumam fazer?
- Como ele reage a estas brincadeiras?
- Onde o bebê passa a maior parte do tempo?

4. Eu gostaria que tu me falasse como tu estás vendo o teu marido como pai.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como é o jeito dele lidar com o bebê?
- Como tu achas que ele está sendo como pai?
- Era como tu imaginavas?
- Tu solicitas a ajuda dele nos cuidados com o bebê? Como ele reage?

5. Tem outras pessoas te ajudando a cuidar do bebê?

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Quantas horas esta pessoa fica?
- Como tu te sentes com outras pessoas cuidando do bebê?
- O que te agrada? O que te incomoda?
- Como o teu bebê reagiu no início quando outra(s) pessoa(s) ficava(m) como ele? E hoje, como ele reage? Como esta pessoa é com ele?
- *(Caso o bebê fique mais de 5 horas semanais aos cuidados de outra pessoa)* Porque vocês escolheram esta forma de cuidado para o bebê? (o que levaram em conta: proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc.)

6. O bebê foi para a creche?

(Caso não tenha mencionado)

(Se o bebê foi para a creche)

- Com que idade?
- Quantas horas ele ficava na creche? Quantas horas ele fica agora?
- Como foi a adaptação dele? Como ele está hoje em relação à creche?
- Como tu te sentiste? Como tu te sentes hoje em relação à creche?
- Por que escolheram colocar na creche? (o que levaram em conta: proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc.)
- Porque escolheram a creche que ele está?

(Se não foi para a creche)

- Vocês estão pensando em colocar o bebê na creche? Quando? Porque escolheram colocar na creche?
- Como tu achas que ele vai reagir?
- Como tu achas que tu vai te sentir?

ANEXO I

Entrevista sobre a experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê de um ano

(Piccinini, Lopes, Rapoport, Castoldi, Gianluppi, Ribeiro, Levandowski, & Corrêa, 1999)

1. Eu gostaria que tu me falasse sobre o bebê desde a última entrevista que a gente conversou.*(caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre ...*

- Como está o desenvolvimento/crescimento do teu bebê?
- O bebê apresentou algum problema de saúde neste período? Que cuidados exigiu?
- O que ele é capaz de fazer que te chama mais a atenção (quais as suas habilidades)?
- Como tu descreverias o jeito do teu bebê, agora, com 1 ano?
- Era como tu imaginavas? (se não era) O que está diferente?
- Com quem tu achas que ele é parecido? (física e emocionalmente) Era como tu imaginavas?
- Como tu te sentes com isto?

2. Eu gostaria que tu me falasse um pouco sobre como está sendo a tua experiência de ser mãe?*(caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre ...*

- Como tu estás te sentindo como mãe?
- Que dificuldades tu tens sentido?
- Tu imaginavas que seria assim?
- Como tu te descreverias como mãe?

3. Eu gostaria que tu me falasse um pouco sobre o teu dia-a-dia com o bebê.*(caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre ...*

- Que tarefas tu tens assumido com relação aos cuidados do bebê? Como tu te sentes?
- Que coisas tu mais gostas de fazer com ele? Porquê?
- Que coisas tu menos gostas de fazer com ele? Porquê?
- Tu costumava brincar com ele? Com que frequência?
- Que tipo de brincadeiras vocês costumam fazer?
- Como ele reage a estas brincadeiras?
- Onde o bebê passa a maior parte do tempo?
- Tu precisaste ficar afastada do bebê neste período? Por quanto tempo? Qual o motivo?
- Tu trabalhas fora? Se sim, já retornaste às atividades? Como foi o retorno ao trabalho?

4. Eu gostaria que tu me falasse como estás vendo o teu marido como pai.*(caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre ...*

- Como é o jeito dele lidar com o bebê?
- Como tu achas que ele está sendo como pai?
- Era como tu imaginavas?
- Tu solicitas a ajuda dele nos cuidados do bebê? Como ele reage?

5. Tem outras pessoas te ajudando a cuidar do bebê?*(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...*

- Quantas horas esta pessoa fica?
 - Como tu te sentes com outras pessoas cuidando do bebê?
 - O que te agrada? O que te incomoda?
 - Como o teu bebê reagiu no início quando outra(s) pessoa(s) ficava(m) como ele? E hoje, como ele reage?
- Como esta pessoa é com ele?
- *(Caso o bebê fique mais de 5 horas semanais aos cuidados de outra pessoa)* Porque vocês escolheram esta forma de cuidado para o bebê? (o que levaram em conta: proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc.)

6. O bebê foi para a creche?*(Caso não tenha mencionado ... Se o bebê foi para a creche)*

- Com que idade?
- Quantas horas ele ficava na creche? Quantas horas ele fica agora?
- Como foi a adaptação dele? Como ele está hoje em relação à creche?
- Como tu te sentiste? Como tu te sentes hoje em relação à creche?
- Por que escolheram colocar na creche? (o que levaram em conta: proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc.)
- Porque escolheram a creche que ele está?

(Se não foi para a creche)

Vocês estão pensando em colocar o bebê na creche? Quando? Porque escolheram colocar na creche?

- Como tu achas que ele vai reagir?
- Como tu achas que tu vai te sentir?

7. Pensando um pouco nos cuidados do bebê ao longo do primeiro ano de vida do bebê ...

- Ao longo deste primeiro ano de vida, tu vivenciaste situações estressantes? Quais?
- Tu solicitavas mais ajuda nestas situações/períodos?
- Houve mudança de pessoas/creches que cuidaram do teu bebê? Por quê? Com que frequência?