

Crenças e Práticas de Cuidado entre Mães Residentes em Capitais e Pequenas Cidades Brasileiras

Beliefs and Care Practices of Mothers Living in Brazilian Capital Cities and Small Towns

Gabriela Dal Forno Martins^{*}, Mauro Luís Vieira^b, Maria Lucia Seidl-de-Moura^c
& Samira Mafioletti Macarini^b

^aUniversidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil,

^bUniversidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil

& ^cUniversidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Resumo

Na presente pesquisa foram comparadas crenças e práticas de cuidado de mães de cidades pequenas e capitais brasileiras. Participaram do estudo 307 mães de cidades pequenas e 299 de capitais, as quais responderam a uma escala que avalia cuidados primários e estimulação. Os resultados indicaram que mães das cidades pequenas afirmaram realizar significativamente mais práticas de cuidados primários do que mães das capitais e estas afirmaram realizar e valorizar significativamente mais práticas de estimulação. Uma maior idade da criança e maior nível educacional da mãe explicaram significativamente a estimulação. Conclui-se que existe certa similaridade nas práticas e crenças das mães, que são independentes do lugar onde elas residem, assim como diferentes ênfases nas práticas de cuidado, dependendo da influência de variáveis sociodemográficas em cada contexto.

Palavras-chave: Crenças Maternas; Criação de Filhos; Variáveis Sociodemográficas, Contextos Geográficos.

Abstract

This study aimed to compare both beliefs and care practices of mothers living in capital cities and small towns. Three hundred seven mothers living in capital cities and 299 in small towns answered a scale that assesses primary care and stimulation. A socio-demographic questionnaire has also been used. The results indicated that mothers from small towns reported developing significantly more practices of primary care than the ones who live in the capitals. Mothers from the capitals value and practice more stimulation than primary care. The age of the child and the educational level of the mother explained significantly the stimulation results. Therefore, it seems there is some similarity in the practices and beliefs of mothers which are independent of the context where they live. There are also different emphases on health care practices, but these are influenced by sociodemographic variables depending on each context.

Keywords: Maternal Beliefs; Child Rearing Practices; Sociodemographic Variables; Geographic Context.

Entre os mamíferos, o ser humano é aquele com maior período de imaturidade e dependência, e, dessa forma, necessita de cuidados e da presença de adultos que forneçam condições para sua sobrevivência e desenvolvimento. Nesse sentido, os cuidados dispensados pelos pais podem ser considerados tarefas de desenvolvimento universais, por se mostrarem relevantes na manutenção da sobrevivência da espécie (Keller, 2007). No entanto, estudos têm verificado que apesar da universalidade

dos cuidados, a forma com que os pais os exercem pode variar conforme as diferentes configurações ecológicas e culturais nas quais a família está inserida (Keller, Hentschel, et al., 2004; Keller et al., 2007).

Estudos que partem dessa perspectiva consideram não somente as práticas dos pais propriamente ditas, mas também as crenças e valores que permeiam tais práticas e que estão ligadas aos diferentes contextos culturais. Harkness e Super (1996) nomeiam essas crenças de *etnoteorias parentais* e as definem como conjuntos organizados de idéias que estão implícitos nas atividades da vida diária e nos julgamentos, escolhas e decisões que os pais tomam, funcionando como modelos ou roteiros para ações. Para Keller (2007), diferentes etnoteorias parentais compõem diferentes modelos culturais de parentalidade, os quais possibilitam soluções culturais específicas para as tarefas de desenvolvimento universais.

^{*} Endereço para correspondência: Rua Santana, 523, Farroupilha, Porto Alegre, RS, Brasil, CEP 90040-373. E-mails: gdalfornomartins@gmail.com, mlseidl@gmail.com, maurolvieira@gmail.com e samiramacarini@gmail.com
A presente pesquisa faz parte de um projeto que foi parcialmente financiado pelo CNPq e que contou com a participação de Angela Oliva (UERG), Eulina Lordelo (UFBA), Regina Brito (UFPA), Suemi Tokumaru (UFES) e Vera Bussab (USP) em coordenações locais para coleta de dados.

Keller (2002, 2007) organizou os cuidados dispensados pelos pais à criança em categorias denominadas de *sistemas parentais*, definidas como um conjunto de comportamentos biologicamente preparados e ativados pelas demandas ambientais com o objetivo de promover proximidade e conforto quando a criança está em risco real ou potencial. Embora estes comportamentos sejam intuitivos, são culturalmente compartilhados no sentido da avaliação sobre o que é bom ou ruim para a criança (crenças parentais) e no sentido de suas diferentes formas de expressão, fazendo parte do contexto de investimento parental.

Os *cuidados primários*, primeiro sistema parental do modelo de Keller (2002, 2007), representam a parte filogenética mais antiga do cuidado parental, envolvendo abrigo, alimentação, higiene. A função psicológica básica deste sistema consiste em reduzir a estimulação estressante. Já os *contatos corporais* são definidos pelo contato corporal e por carregar a criança no colo com a função básica de promover calor emocional. A *estimulação corporal* é caracterizada por toques e movimentos que estimulam o desenvolvimento da coordenação motora e da percepção do corpo da criança em relação ao ambiente, contribuindo para a emergência de uma identidade corporal. Por sua vez, a *estimulação por objetos* propicia que a criança seja inserida no mundo dos objetos não-pessoais e no ambiente físico em geral. O sistema de *trocac face-a-face* envolve o contato do olhar e o uso da linguagem. Por fim, o *envelope narrativo* focaliza a linguagem utilizada pelos pais na interação com a criança, a qual serve como uma ferramenta para a criança acessar as noções de *self* específicas de seu contexto.

Resultados de estudos empíricos têm encontrado predominantemente a existência de dois estilos parentais, denominados distal e proximal (Keller, 2007). No estilo distal, a estratégia parental focaliza-se nos sistemas de contato face a face e na interação por objetos, propiciando à criança uma experiência de autonomia e separação. O estilo proximal, por sua vez, é caracterizado pelo contato e estimulação corporal, garantindo à criança uma relação interpessoal próxima e calorosa.

Os diferentes estilos parentais podem ser relacionados a três orientações culturais prototípicas. O estilo distal estaria relacionado ao modelo cultural de independência, o qual se refere à construção do *self* como único e distinto, sendo priorizadas metas pessoais e focando-se nas necessidades e direitos do indivíduo. Nesse modelo predominam as dimensões de autonomia e separação, característicos de sociedades urbanas pós-industriais com alto nível de escolaridade (Keller, Borke, Yovsi, Lohaus, & Jensen, 2005; Keller, Hentschel, et al., 2004). O estilo proximal, por sua vez, pode ser relacionado ao modelo cultural de interdependência, que concebe o *self* como fundamentalmente conectado aos demais membros do grupo, sendo priorizadas metas grupais e a focalização de papéis sociais, deveres e obrigações. Nesse tipo de orientação predominam as dimensões de heteronomia e

relação (*relatedness*), características de ambientes rurais baseados em economia de subsistência (Keller, Borke, et al., 2005; Keller, Hentschel, et al., 2004).

Por fim, o terceiro modelo cultural, proposto por Kagitcibasi (2005) é denominado de autônomo-relacional e compreende características combinadas de ambos os modelos anteriores. Esse tipo de orientação engloba autonomia e relação (*relatedness*), em que o *self* é definido como autônomo quanto a sua ação e relacional quanto à proximidade interpessoal. Ele é característico de famílias de classe média, urbanas e escolarizadas em sociedades tradicionalmente interdependentes. Neste modelo, tem sido verificado um predomínio de práticas proximais em relação às distais, mas uma menor valorização das práticas proximais quando comparada a contextos interdependentes (Keller, Borke, et al., 2005).

Os três modelos expostos anteriormente são compreendidos como modelos prototípicos que variam de diversas formas e graus entre as culturas e, inclusive, podem coexistir numa mesma cultura. Assim, outros estudos têm verificado que dentro de um mesmo modelo cultural os estilos parentais não se apresentam de forma homogênea (Abels et al., 2005; Keller et al., 2009; Keller, Demuth, & Yovsi, 2008). Por exemplo, entre mães que vivem na Índia e Camarões, países tradicionalmente interdependentes, há variações nos estilos parentais conforme o grau de urbanização da região em que as mães residem, nível de escolaridade e idade das mesmas (Keller, 2007).

Já em países supostamente mais independentes, como a Itália, Estados Unidos, França, Holanda, também têm sido verificadas variações nos estilos de cuidado. Por exemplo, Harkness et al. (2001) verificaram que pais holandeses dão muita importância à prática de manter o bebê calmo e tranquilo. Eles valorizam o descanso, uma rotina regular e a higiene no cuidado com suas crianças. Ao contrário dos holandeses, pais americanos valorizam a estimulação. New e Richman (1996) verificaram que pais italianos valorizam a integração da criança em todas as atividades da família. A criança é inserida na rede social da família e a interdependência é valorizada, ao mesmo tempo em que a segurança (*security*) da criança também o é.

Na França tem sido verificada alta valorização da estimulação como prática de cuidado. Suizzo (2002) estudou três dimensões de práticas parentais: “estimulação”, “apresentação apropriada” e “responsividade e vínculo”. A primeira dimensão foi a mais valorizada pelos pais, indicando que os mesmos acreditam na importância de proporcionar à criança diferentes estimulações, tais como interações diádicas e grupais, estimulação com brinquedos, através da linguagem, entre outros. Já a dimensão “apresentação apropriada” foi a segunda mais valorizada, porém obteve uma média também elevada, o que demonstra que os pais também valorizam práticas que priorizam o bom comportamento e higiene da criança em público. Por último, a dimensão “responsividade e vínculo”, a qual contém itens relacionados à resposta dos

pais às necessidades das crianças sem impor suas vontades, obteve uma média moderada. A autora também verificou que pais com maior número de filhos e com maior nível de escolaridade valorizaram mais a estimulação. Por outro lado, a apresentação apropriada da criança foi positivamente associada ao nível de religiosidade, e negativamente associada à idade e à escolaridade.

No caso brasileiro, não é fácil situar a questão cultural nas crenças e práticas parentais sem levar em conta a imensa variabilidade de contextos. Apesar da relativa unidade linguística, a cultura brasileira vem sendo caracterizada principalmente por sua diversidade, abertura e dinamismo, sendo marcantes os esforços para retratar essa diversidade, ligada às diferentes regiões do país, à localização litoral *versus* cidade, às origens étnicas, entre outras características. Enquanto na tradição da pesquisa transcultural internacional é bastante comum se comparar, por exemplo, cultura japonesa com cultura estadunidense, cultura alemã com cultura francesa, considera-se importante analisar também as diferenças interculturais nesses países. No caso do Brasil, com sua dimensão continental, isso é particularmente relevante, e estudos têm sido conduzidos nessa direção (ex. Seidl-de-Moura et al., 2008, Vieira et al., 2010)

Alguns desses estudos (Kobarg, 2006; Piovanotti, 2007; Ruela, 2006; Vieira et al., 2010) foram desenvolvidos com o objetivo de identificar a importância atribuída às dimensões de crenças verificadas por Suizzo (2002): estimulação, apresentação apropriada e responsividade. Esses estudos apontam para uma maior valorização da dimensão “apresentação apropriada” no contexto brasileiro em geral, porém todos evidenciam variações conforme o nível de escolaridade das mães. Mães de maior escolaridade tendem a valorizar mais a prática de estimulação do que mães com menor nível de escolaridade.

Além das crenças sobre práticas de cuidado, outra dimensão relacionada a esta última vem sendo pesquisada no Brasil: as metas de socialização. Comparando as metas de cuidadoras (mães e professoras) brasileiras e alemãs, Friedlmeier, Schäfermeier, Vasconcellos e Trommsdorff (2008) verificaram que as cuidadoras brasileiras percebem sua sociedade como mais coletivista do que as alemãs, assim como apresentam escores mais elevados na dimensão “*self* interdependente” do que as alemãs. A dimensão independente não diferiu entre os grupos. Quanto às metas de socialização, as mães brasileiras valorizaram mais as metas orientadas para a realização pessoal do que as mães alemãs. Os autores afirmam que, embora os resultados apontem para um modelo mais coletivista/interdependente entre as cuidadoras brasileiras, a dimensão independente não diferiu entre as amostras, e as metas de realização foram até mais valorizadas pelas mães brasileiras. Isso poderia ser explicado, segundo eles, pelo fato de a amostra brasileira residir numa região industrializada e moderna, em que valores da modernidade são combinados a orientações tradicionais (no caso, o coletivismo/interdependência).

Essa também foi a conclusão encontrada por Seidl-de-Moura et al. (2008), em uma pesquisa que investigou as metas de socialização de 349 mães residentes em cinco regiões do país. O estudo teve ainda como objetivo verificar diferenças intraculturais baseadas no tamanho das cidades em que as participantes residiam e no nível educacional das mesmas. Os resultados indicaram que, em geral, as mães valorizaram principalmente o autoaperfeiçoamento e o bom comportamento, apresentando um padrão que estimula o desenvolvimento do *self* autônomo-relacional na criança. Foram também verificadas diferenças tanto em relação à região do país em que as mães residiam, quanto em relação ao tamanho das cidades e ao nível educacional das mesmas. Comparando as dimensões de autoaperfeiçoamento e bom comportamento, os autores identificaram igual valorização das mesmas na região Norte e Nordeste, enquanto no Sul houve maior ênfase em bom comportamento e no Sudeste no autoaperfeiçoamento. Também foi verificado que, mesmo as mães residindo em contextos urbanos, elas apresentaram diferenças na orientação para a interdependência e a autonomia, dependendo do tamanho das cidades que moravam: mães de cidades maiores valorizaram mais metas de autonomia. Além disso, mães com um nível de escolaridade mais alto valorizaram mais a autonomia do que mães com menor nível de educação.

Em suma, o conjunto de estudos brasileiros indica a existência de sistemas de crenças diferenciados entre as mães brasileiras, que tendem a variar principalmente em função das características sociodemográficas da amostra, com ênfase na escolaridade. Biasoli-Alves (1997) inclui a influência das mudanças históricas ocorridas na sociedade brasileira. Segundo ela, o Brasil terminou o século XX com mudanças profundas nas suas crenças sobre a socialização da criança, incluindo a idéia de “criança ideal”, valorização da autonomia e novas estratégias de cuidado, tais como a supervisão próxima num ambiente altamente estimulante. No entanto, as pesquisas demonstram que a influência desses aspectos não foi homogênea e indicam que esse conjunto de crenças parece ter sido adotado principalmente por pais de níveis socioeconômicos mais elevados e de contextos mais urbanizados.

Com base no exposto, verifica-se na literatura uma tendência de considerar a coexistência das dimensões de autonomia e interdependência nas crenças e práticas de mães residentes em um mesmo contexto, tanto em um nível cultural quanto em um nível individual (Kagitcibasi, 2005, 2007). Nesse sentido, assume-se no presente estudo o pressuposto de que tais dimensões podem variar de acordo com o próprio contexto em que as mães residem (cidades pequenas ou capitais), bem como em função de características sociodemográficas das mesmas (idade, escolaridade, renda e outras). Assim, postula-se que as capitais se aproximarão mais dos contextos tradicionalmente caracterizados como autônomos/independentes, enquanto que as cidades pequenas apresentarão caracte-

terísticas mais próximas do modelo interdependente/relacional.

Mais especificamente, o presente estudo foi formulado para atingir dois principais objetivos: (a) comparar crenças e práticas de cuidado entre mães residentes em cidades pequenas e capitais brasileiras; e (b) verificar o poder preditivo de variáveis sociodemográficas relevantes sobre as crenças e práticas de cuidado. Dessa forma, para cada objetivo específico foram formuladas diferentes hipóteses. Quanto ao primeiro, considerando-se que as crenças e práticas distais (estimulação corporal, por objetos e contato face a face) têm relação com a dimensão de autonomia, espera-se que as mães das capitais atribuam maior importância e relatem maior frequência de realização dessas práticas do que mães de cidades pequenas. Por sua vez, espera-se que as mães residentes nessas cidades menores valorizem e afirmem realizar mais práticas proximais (cuidado primário e contato corporal), relacionadas com a dimensão de interdependência, do que mães das capitais.

Quanto ao segundo objetivo, com base no apontado pela literatura, hipotetiza-se que a escolaridade da mãe seja uma variável explicativa tanto das práticas distais, quanto proximais. Espera-se que quanto mais escolarizadas, mais as mães valorizarão as práticas distais e que quanto menos escolarizadas, mais elas valorizarão as crenças e práticas proximais.

Método

Participantes

Participaram do estudo 606 mães, sendo 307 residentes em cidades pequenas (população de até 24 mil habitantes) e 299 residentes nas capitais dos seguintes estados brasileiros: Pará, Bahia, Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo e Santa Catarina. A escolha por estes contextos teve como objetivo acessar mães inseridas em modelos culturais supostamente próximos aos modelos prototípicos independente e interdependente. As capitais foram incluídas pelo papel relevante em termos de economia e papel político e pela aglomeração de pessoas, além das facilidades em termos de serviços, escolaridade e opções de trabalho. Buscava-se um contraste dessas com o ambiente rural nos diferentes estados. No entanto, diante da dificuldade de colher dados em ambientes estritamente rurais, optou-se por coletar dados em um ambiente ecológico diverso do das cidades maiores, voltando-se para cidades com menos de 24.000 habitantes, as quais apresentam características mais próximas de sociedades tradicionais. Outras características da amostra são apresentadas na seção de resultados, uma que vez que envolvem análises estatísticas comparando os diferentes contextos.

Procedimentos e Instrumentos

O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro sob o

nº. 021.3.2006, uma vez que a coordenadora geral do mesmo, a Prof^a. Maria Lucia Seidl-de-Moura, trabalha como docente na referida universidade. Após esse procedimento, iniciou-se a coleta dos dados, sendo aplicado um questionário contendo questões fechadas e uma escala para identificar crenças parentais e práticas de cuidado aos filhos. A aplicação ocorreu na forma de entrevistas, já que algumas mães não eram alfabetizadas. Uma cópia do instrumento ficava com o pesquisador e outra com a mãe, caso ela desejasse acompanhar.

Os seguintes instrumentos foram utilizados:

Questionário Sociodemográfico. Roteiro estruturado referente a variáveis do tipo: idade da mãe e da criança, número de filhos, local de residência, tipo de família, escolaridade, renda familiar.

Escala de Crenças Parentais e Práticas de Cuidado (CPPC). Construída por Martins et al. (2010), com base no modelo teórico de Keller (2002, 2007). Composta por duas sub-escalas, contendo 18 itens idênticos distribuídos em duas dimensões: *cuidados primários* (inclui itens dos sistemas cuidados primários e contato corporal, tais como: “Socorrer quando está chorando” e “Carregar a criança no colo”) e *estimulação* (inclui itens dos sistemas estimulação corporal, estimulação por objetos e contato face-a-face, tais como: “Pendurar brinquedos no berço” e “Ficar frente a frente, olho no olho”). Assim, considera-se que a primeira dimensão aproxima-se do estilo de cuidado proximal proposto por Keller (2002, 2007), e a segunda ao estilo distal de cuidado. As sub-escalas diferem somente em relação à natureza da pergunta feita à respondente. Na sub-escala PRM é avaliada a frequência de realização das práticas declarada pela mãe (por exemplo, se a mãe carrega a criança no colo), segundo uma escala de cinco pontos que vai de 1 (nunca) até 5 (sempre). Já na IAP, os mesmos 18 itens são avaliados através do grau de importância atribuído a cada prática (por exemplo, se é importante carregar a criança no colo), segundo uma escala de cinco pontos que vai desde 1 (pouco importante) até 5 (muito importante). Para responder a escala, foi solicitado às mães que lembrassem de sua rotina quando seu filho possuía até 1 ano de idade, ou então que pensasse na sua rotina atual caso a criança ainda possuísse essa idade. Essa medida foi tomada pois os itens investigam práticas dos pais específicas a fases iniciais do desenvolvimento.

Análise dos Dados

Os dados foram tratados através de análises descritivas e inferenciais. Para descrever as variáveis sociodemográficas e as dimensões de crenças e práticas de cuidado utilizaram-se médias e desvios padrões e porcentagens. Para comparar as crenças e práticas de cuidado entre as mães da capital e das cidades pequenas, foram utilizados testes *t* para medidas independentes. Ainda, quando se objetivou comparar as dimensões de crenças e práticas de cuidado dentro de cada contexto, utilizaram-se testes *t* para medidas repetidas. Análises GLM permitiram avaliar o efeito

conjunto do contexto e da escolaridade sobre as crenças e práticas de cuidado.

O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para relacionar as crenças e práticas de cuidado às variáveis sociodemográficas. A partir dessas correlações foram também realizadas análises de regressão que tiveram como objetivo verificar a contribuição conjunta de variáveis sociodemográficas e do contexto sobre as crenças e práticas de cuidado, estas últimas consideradas nos modelos de regressão como variáveis dependentes.

Resultados

Características da Amostra: Análise Comparativa

A idade média das mães residentes nas capitais foi de 30,53 ($DP=6,59$), significativamente maior do que a idade média das mães residentes em cidades pequenas [$M=28,19$; $DP=6,03$; $t(596)=4,55$; $p<0,001$]. As médias de idade das crianças foco não diferiram entre os contextos, sendo de 34,31 meses ($DP=21,1$) entre as crianças das capitais e 32,9 meses ($DP=21,7$) nas cidades pequenas. Por sua vez, a escolaridade das mães das capitais foi também superior à escolaridade das mães de cidades pequenas ($\chi^2_3=72,3$; $p<0,001$). Enquanto 53,1% destas últimas possuíam no máximo o ensino médio incompleto, 71,3% das primeiras possuíam pelo menos o ensino médio completo. Tanto mães da capital, quanto mães do interior, em sua maioria possuíam apenas um filho no momento da coleta dos dados (83% e 81,8%, respectivamente) e viviam em união estável (75,5% e 84,4%).

A porcentagem de mães que possuíam um trabalho remunerado foi maior na capital (63,4%) do que nas pequenas cidades (45,9%), sendo esta associação estatisticamente significativa ($\chi^2_1=18,6$; $p<0,001$). Também foi significativa a associação entre possuir ou não um trabalho remunerado e a faixa de escolaridade da mãe ($\chi^2_3=$

83,76; $p<0,001$): entre as que não possuíam um trabalho, 59% tinham no máximo o ensino médio incompleto; já entre as que possuíam um trabalho, 73,9% tinham no mínimo o ensino médio completo. Por fim, enquanto que 87,3% das mães das capitais foram criadas em contextos urbanos, 62,9% das mães do interior foram criadas em contextos não-urbanos. O teste *Qui-quadrado* confirmou a associação entre essas variáveis ($\chi^2_1=161,5$; $p<0,001$).

Para facilitar a descrição dos resultados, será inicialmente apresentado o objetivo proposto e em seguida os resultados da pesquisa.

Comparação de Crenças e Práticas de Cuidado entre Mães Residentes em Capitais e Cidades Pequenas

De forma a caracterizar as crenças e práticas de cuidado maternas no contexto brasileiro, primeiramente foram calculadas médias para cada dimensão, utilizando os escores da amostra total de mães. As mães avaliaram as práticas de cuidados primários como mais frequentes na sua rotina com a criança, assim como mais importantes (mais valorizadas) do que as práticas de estimulação. No que se refere à frequência de realização das práticas, a média da dimensão “cuidados primários” foi de 4,65 ($DP=0,38$), enquanto que a média da dimensão “estimulação” foi de 3,84 ($DP=0,74$). Testes *t* para medidas repetidas indicaram que a diferença entre essas médias foi estatisticamente significativa [$t(605)=24,9$; $p<0,01$]. Quanto à importância atribuída às práticas, a média da dimensão “cuidados primários” foi de 4,60 ($DP=0,35$), e a média da “estimulação” de 4,49 ($DP=0,54$), sendo esta diferença menor, mas também estatisticamente significativa [$t(605)=13,60$; $p<0,01$]. Isso indica que há maior discrepância entre as dimensões (cuidado primário e estimulação) no que diz respeito às práticas e não às crenças. A Tabela 1 apresenta a comparação das dimensões das sub-escalas dentro de cada contexto e entre as mães da capital e das cidades pequenas.

Tabela 1

Médias, Desvios-padrões e Resultados Estatísticos na Comparação entre os Contextos com Relação às Diferentes Subescalas

Subescalas	Capital	Cidades pequenas	<i>t</i>
PRM			
Cuidados primários	4,60 (0,41)	4,7 (0,34)	3,21*
Estimulação	3,95 (0,68)	3,7 (0,77)	3,55*
<i>t</i>	15,7*	20,0*	
IAP			
Cuidados primários	4,6 (0,34)	4,6 (0,35)	1,16
Estimulação	4,4 (0,43)	4,2 (0,61)	4,66*
<i>t</i>	7,35*	11,83*	

* $p<0,001$.

Os resultados da comparação entre as dimensões de cuidados primários e estimulação dentro de cada contex-

to seguem as mesmas tendências da amostra geral. Tanto na capital, quanto nas cidades pequenas, as mães afir-

mam realizar e valorizar mais os cuidados primários do que a estimulação. Quanto à comparação entre contextos, é possível verificar na Tabela 1 que somente as médias de valorização dos cuidados primários não apresentaram diferenças significativas entre a capital e as pequenas cidades.

Mães dos contextos menos urbanizados afirmaram realizar mais práticas de cuidados primários do que as mães das capitais. Estas, por sua vez, afirmaram realizar e valorizar mais as práticas de estimulação do que as mães de cidades pequenas. Ainda, é possível verificar, através dos valores *t*, que maiores diferenças foram encontradas entre as dimensões de cuidado primário e estimulação dentro de cada contexto, e não entre os contextos, sobretudo na sub-escala PRM e entre as mães das cidades pequenas.

Para finalizar as análises de comparação das dimensões entre as mães dos dois contextos foram realizadas análises multivariadas (GLM – *General Linear Model*), visando verificar o efeito conjunto do contexto e da variável escolaridade sobre a variação nos escores de crenças e práticas. Foram utilizadas como variáveis dependentes as dimensões cuidados primários (PRM e IAP) e estimulação (PRM e IAP), e como variáveis independentes o contexto e a escolaridade da mãe (fundamental incompleto, médio incompleto, superior incompleto e superior completo/pós-graduação). A variável escolaridade foi incluída, uma vez que se apresentou de forma diferenciada entre os contextos e tem sido apontada na literatura como uma variável de destaque na compreensão da variação nas crenças e práticas de cuidado. Tinha-se como objetivo confirmar se as diferenças entre os contextos, já constatadas através dos testes *t*, deviam-se ao fato de a mãe residir no local específico ou simplesmente ao nível de escolaridade diferenciado entre as mães.

Para a dimensão estimulação, os resultados indicaram um efeito significativo somente da escolaridade da mãe enquanto fator ($p < 0,001$; Poder estimado de 1,00). Testes entre sujeitos demonstraram que o nível educacional afeta tanto a frequência de realização da estimulação,

quanto a sua valorização. Quanto maior a escolaridade das mães, mais elas afirmam realizar cuidados de estimulação e mais os valorizam.

A escolaridade da mãe foi também o único fator que exerceu efeito significativo sobre as dimensões de cuidados primários ($p < 0,01$; Poder estimado de 0,92). Testes entre sujeitos indicaram que a escolaridade afeta somente a frequência de realização dos cuidados primários, mas não a importância atribuída aos mesmos. Mães de maior escolaridade afirmam realizar menos esse tipo de cuidado do que mães de menor escolaridade.

Poder Preditivo de Variáveis Sociodemográficas Relevantes sobre as Crenças e Práticas de Cuidado

Tendo sido verificado que o contexto em que as mães residem não exerceu efeito significativo sobre as crenças e práticas quando analisado conjuntamente com o nível de escolaridade das mães, foram então realizadas análises de correlação visando verificar quais outras variáveis, além desta última, estavam relacionadas às crenças e práticas de cuidado e, portanto, poderiam ser utilizadas como possíveis variáveis explicativas nos modelos de regressão. Optou-se por incluir nos modelos de regressão as variáveis sociodemográficas correlacionadas às dimensões de crenças e práticas, bem como as variáveis *dummy* “residir ou não na capital” e “residir ou não nas cidades pequenas”.

A idade do companheiro da mãe, a escolaridade da respondente e de seu companheiro, a renda familiar mensal e a idade da criança correlacionaram-se à dimensão de cuidados primários PRM. Somente a idade do companheiro correlacionou-se aos cuidados primários IAP. As dimensões de estimulação PRM e IAP apresentaram correlação com as seguintes variáveis: idade da mãe, idade do marido, escolaridade da mãe e do marido, renda familiar mensal e idade da criança.

A Tabela 2 apresenta os modelos de regressão finais para cada dimensão de crenças e práticas. Não foram incluídas na tabela variáveis excluídas de todos os modelos de regressão.

Tabela 2

Modelos de Regressão (Método Stepwise) para as Dimensões de Cuidados Primários e Estimulação

Variáveis dependentes	Intercept (SE)	Dummy Capital	Escolaridade mãe	Escolaridade pai	Idade pai	Idade criança	F	R ²
PRM CP ^a	4,91*** (0,06)	-0,121**	-0,141**			-0,095*	9,79***	0,05
ES ^b	2,55*** (0,15)		0,120*	0,145*	0,104*	0,371***	35,99***	0,23
IAP CP	-	-	-	-	-	-	-	-
ES	3,78*** (0,06)		0,371***				73,94***	0,13

^a Cuidados primários; ^b Estimulação.

*** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Os modelos para as dimensões de estimulação explicaram uma porção maior da variância, se comparados aos modelos para as dimensões de cuidados primários. As variáveis preditoras da estimulação PRM explicaram em conjunto 23% da variância, indicando que quanto maior a escolaridade da mãe e de seu companheiro, maior a idade do companheiro e maior a idade da criança, mais as mães afirmaram realizar práticas de estimulação. No caso da estimulação IAP, o modelo evidenciou que mães de maior escolaridade tendem a valorizar mais esta prática, e que esta variável sozinha explicou 13% da variância. A escolaridade da mãe também explicou a realização de cuidados primários, juntamente com a idade da criança e a variável “morar na capital”. Essas três variáveis explicaram 5% da variância, indicando que um maior grau de escolaridade da mãe, maior idade da criança e o fato de morar na capital relacionaram-se a uma menor realização dos cuidados primários. Nenhuma variável explicou a dimensão cuidados primários IAP.

Discussão

Este estudo apoiou-se no pressuposto de que as crenças e práticas parentais, importantes aspectos do nicho de desenvolvimento das crianças, são influenciadas por variáveis características de contextos culturais distintos, tais como o nível de urbanização, a economia, o nível de escolaridade e a idade dos pais. De maneira geral, os resultados do presente estudo vão ao encontro desses pressupostos, tendo em vista que indicam tendências gerais nas práticas e crenças das mães (por exemplo, a grande valorização do cuidado primário), independentes do contexto em que elas residem; assim como diferentes ênfases nas práticas de cuidado, dependendo de algumas variáveis de influência em cada contexto.

Mais especificamente, o estudo apoiou-se em resultados de pesquisas anteriores, as quais permitiram lançar algumas hipóteses iniciais. Era esperado que as mães de cidades pequenas afirmassem realizar e atribuísem maior importância aos cuidados primários do que as mães das capitais. Isso foi parcialmente confirmado, uma vez que a valorização dessas práticas não diferiu entre os contextos, embora as mães de cidades pequenas afirmassem realizar mais práticas de cuidado primário do que as mães das capitais. Ainda, tinha-se como hipótese que as mães das capitais atribuísem maior importância e relatassem maior frequência de realização das práticas de estimulação, o que foi apoiado pelos resultados do estudo.

Com relação à influência das variáveis sociodemográficas nas crenças e práticas das cuidadoras, esperava-se que quanto mais escolarizadas, mais as mães valorizariam as práticas distais (por exemplo, estimulação corporal, por objetos e contato face a face) e que quanto menos escolarizadas, mais elas valorizariam as práticas proximais (por exemplo, cuidado primário e contato corporal). Os resultados obtidos confirmaram estas hipóteses e são consistentes com a literatura no que diz respeito à centralidade

da escolaridade das mães como um aspecto importante na construção da parentalidade. Nesse sentido, na medida em que as famílias possam ter acesso à educação formal, acabam sendo expostas a livros e informações sobre práticas parentais e desenvolvimento infantil oferecidos por especialistas. Como decorrência dessa situação, pode-se hipotetizar que no processo de globalização, valores e crenças sobre como filhos devem ser educados passam e ser disseminados em diferentes contextos.

Cuidados Primários

Em geral as mães brasileiras afirmaram realizar e valorizar com maior ênfase os cuidados primários do que a estimulação, e, ainda, as mães dos dois grupos estudados não diferiram quanto à valorização desse cuidado primário. A dimensão “cuidados primários” do instrumento utilizado inclui itens referentes à alimentação, higiene, abrigo, segurança e proximidade corporal entre mãe e criança. Estes itens também fazem parte da dimensão “apresentação apropriada”, presente no instrumento de Suizzo (2002). Assim, resultados semelhantes foram verificados em outros estudos nacionais que utilizaram esta última dimensão (Kobarg, 2006; Piovanotti, 2007; Ruela, 2006; Vieira et al., 2010). Em todos eles, a “apresentação apropriada” foi mais valorizada pelas mães brasileiras do que a dimensão “estimulação”.

O cuidado primário, conforme Keller (2002, 2007), diz respeito à parte filogenética mais antiga do cuidado parental, ligada diretamente à sobrevivência do bebê. Especificamente quanto ao contato corporal, também incluído na dimensão “cuidados primários” do instrumento utilizado, Keller (2007) afirma que esta prática, por estar intimamente relacionada à experiência de calor emocional e à possibilidade de a criança compartilhar com o cuidador suas atividades cotidianas, garantiria ao bebê sentimentos de coesão social e pertencimento ao grupo. Dessa forma, estudos têm indicado que este cuidado parece prevalecer em contextos predominantemente interdependentes (Keller, Borke, et al., 2005). Com base nesses pressupostos, era esperado que as mães, no geral, dessem maior ênfase aos cuidados primários do que à estimulação (o que foi confirmado) e que mães de contextos menos urbanizados e supostamente mais interdependentes realizassem e valorizassem mais esses cuidados do que mães residentes nas capitais. No entanto, o grau de valorização não diferiu entre os contextos. Esse resultado reforça a alta valorização, no contexto brasileiro, do aspecto primário do cuidado parental, independente do contexto em que as mães residem.

Por outro lado, a frequência de realização dos cuidados primários foi maior entre as mães das cidades pequenas, indicando que o comportamento, ao contrário das crenças, parece sofrer maior influência de variáveis contextuais. Neste estudo, a escolaridade explicou as diferenças entre os contextos no que diz respeito à realização do cuidado primário, mostrando-se negativamente relacionada a estes cuidados. Os mesmos estudos nacionais citados anteriormente verificaram também a influência da esco-

laridade sobre a dimensão “apresentação apropriada”, embora neste caso mães de maior escolaridade tenham afirmado valorizar menos esses cuidados, não sendo investigada sua frequência de realização. Suizzo (2002), na França, também obteve esses mesmos achados.

É interessante notar que a escolaridade, na análise GLM, não exerceu efeito sobre a valorização dos cuidados primários. Portanto, é possível hipotetizar que mães de maior escolaridade, embora valorizem os cuidados de higiene, alimentação, segurança e o contato corporal, os realizam com menor frequência em função de estarem menos presentes na rotina diária da criança. Essa ausência, por sua vez, poderia estar relacionada à inserção das mulheres no mercado de trabalho. Essa hipótese confirma-se através da associação significativa verificada entre escolaridade das mães e presença ou ausência de um trabalho remunerado.

As análises de regressão, por sua vez, foram ao encontro das análises GLM, uma vez que indicaram o poder preditivo de algumas variáveis (incluindo a escolaridade) sobre a realização dos cuidados primários, e a inexistência de variáveis que explicassem a valorização destes cuidados. Além da escolaridade, o “morar na capital” e a idade da criança mostraram-se negativamente relacionadas à realização dos cuidados primários. Esta dimensão foi a única que incluiu no modelo de predição a variável “contexto”, o que reforça que as mães das capitais, de maior escolaridade e inseridas significativamente mais no mercado de trabalho percebem-se como podendo estar menos disponíveis para a realização dos cuidados primários.

Estimulação

Com relação à dimensão estimulação, os resultados referentes à comparação entre os contextos foram ao encontro das hipóteses formuladas. Mães residentes em contextos altamente urbanizados afirmaram realizar e valorizar mais as práticas de estimulação do que as mães residentes em cidades pequenas. Vale ser mencionado que a dimensão estimulação é composta por itens que dizem respeito à estimulação corporal, estimulação por objetos e contato face-a-face. Kobarg (2006) também verificou que mães urbanas com alto nível de escolaridade valorizaram mais a estimulação do que a apresentação apropriada. Vieira et al. (2010), por sua vez, embora tenham verificado que a apresentação apropriada da criança foi a dimensão mais valorizada por mães de capitais brasileiras, verificaram que a estimulação também o foi com grau de valorização semelhante.

É possível afirmar a partir desses resultados que as capitais brasileiras representam contextos culturais em que se valoriza predominantemente a interdependência, mas em que ao mesmo tempo há uma maior valorização da autonomia em relação a cidades pequenas e pouco urbanizadas. Foi justamente a essa conclusão que Friedlmeier et al. (2008) chegaram ao comparar metas de socialização de mães brasileiras residentes numa região industrializada e urbanizada e mães alemãs. Seus achados apon-

taram para um modelo mais coletivista/interdependente entre as cuidadoras brasileiras, porém não indicaram diferenças entre as amostras quanto às metas independentes. Portanto, para os autores, valores da modernidade parecem estar combinados a orientações mais tradicionais nas regiões mais urbanizadas do Brasil. Essa também foi a conclusão encontrada por Seidl-de-Moura et al. (2008), que realizaram pesquisa com 349 mães residentes em diferentes regiões do país sobre metas de socialização. Ao considerar a amostra total, os autores constataram que a valorização maior foi pela autonomia relacional. Por outro lado, houve diferenças nas respostas em função do tamanho da cidade. Mães de cidades maiores valorizaram mais metas de autonomia. De acordo com Kagitcibasi (2005, 2007), no modelo independente/autônomo, característico de sociedades urbanas pós-industriais com alto nível de escolaridade, a construção do *self* é como único e distinto. Ocorre um predomínio de metas pessoais e as necessidades e direitos do indivíduos são enfatizados. As dimensões como autocontrole, competitividade, separação e unicidade são bastante valorizadas na vida da pessoa (Keller, Borke, et al., 2005; Keller, Yovsi, et al., 2004).

Especificamente no presente estudo, assim como na dimensão de “cuidados primários”, características específicas de cada contexto contribuíram para explicar as variações na realização e valorização dos cuidados de estimulação. Os modelos que explicaram a maior parte da variância e que incluíram um maior número de variáveis foram os modelos para a frequência de realização da estimulação. A escolaridade da mãe e do companheiro, a idade do companheiro e a idade da criança relacionaram-se positivamente à realização das práticas de estimulação.

Não foram encontrados estudos brasileiros que estudassem o quanto as mães relatam realizar os cuidados e, ao mesmo tempo, a valorização desses mesmos cuidados. Assim, os resultados em relação à frequência de realização da estimulação são novos e alguns inesperados. Por exemplo, não era esperado que a escolaridade e idade do companheiro explicassem a realização da estimulação pelas mães. Outros estudos já haviam relacionado à idade das mães às suas práticas de cuidado (Keller et al., 2008; Suizzo, 2002); mas nenhum deles havia indicado a influência da idade do companheiro. É possível que maridos de maior escolaridade e maior idade influenciem a realização da estimulação ao fornecer mais apoio para a mãe, tanto do ponto de vista material (incluindo o financeiro) quanto afetivo, de modo que esta possa estar disponível para interações de estimulação com a criança. Essa é uma hipótese a ser testada em futuros estudos.

Além das características do companheiro, a escolaridade da mãe também influenciou positivamente a realização da estimulação. Esta variável tem sido fortemente relacionada à estimulação em outros estudos (Keller et al., 2008; Kobarg, 2006; Piovanotti, 2007; Suizzo, 2002; Vieira et al., 2010). Além disso, tem sido associada a orientações culturais mais independentes (Keller, Hentschel,

et al., 2004; Keller, Voelker, & Yovsi, 2005). No entanto, exerceu influência sobre a realização da estimulação independente do contexto em que as mães residiam. Assim, pode-se concluir que o contexto brasileiro, tradicionalmente mais orientado para a valorização da interdependência, vem incluindo valores e práticas de independência, fruto do crescimento socioeconômico das cidades e da paralela influência dos fatores de urbanização.

Por fim, a idade da criança foi a variável de maior influência nos modelos de regressão para a estimulação (PRM). Quanto mais velha a criança, mais as mães relataram realizar práticas de estimulação. Esse resultado sugere que, com o crescimento da criança, há uma menor necessidade de cuidados primários e a possibilidade de um maior investimento em atividades de estimulação do desenvolvimento. É possível sugerir ainda que exista uma crença entre as mães brasileiras de que crianças menores ainda não precisem ser estimuladas.

Os modelos para a dimensão valorativa da estimulação (IAP) explicaram uma porção menor da variância. A escolaridade da mãe destacou-se como principal variável explicativa, indicando que mães de maior escolaridade relataram valorizar mais a estimulação. Esse resultado era esperado e vai ao encontro dos estudos citados anteriormente (Keller et al., 2008; Kobarg, 2006; Piovanotti, 2007; Suizzo, 2002; Vieira et al., 2010). É importante destacar, todavia, que enquanto diferentes variáveis explicaram em conjunto a realização da estimulação, somente a escolaridade mostrou-se como variável relevante para explicar a valorização desses cuidados. Isso poderia indicar que nem sempre as práticas são a tradução direta das crenças de cuidadores. Informações nem sempre modificam crenças imediatamente e os comportamentos humanos são multideterminados. No caso deste estudo, das crenças e práticas maternas, outras variáveis entram em jogo neste processo, como as variáveis paternas e a idade da criança. Este resultado reforça ainda a idéia já destacada por Moinhos, Lordelo e Seidl-de-Moura (2007) e Piovanotti (2007), de que parece haver uma maior homogeneidade de crenças e ideologias sustentadas por mães que compartilham do mesmo contexto cultural em comparação às práticas, que parecem ser mais afetadas pelas condições de vida presentes no contexto mais imediato da família.

Efeito Conjunto do Contexto e do Nível de Escolaridade sobre as Crenças e Práticas de Cuidado

Os resultados da análise multivariada indicaram um efeito isolado da escolaridade sobre as crenças e práticas de cuidado primário e estimulação e uma ausência de efeito do contexto. Esses achados são importantes na medida em que demonstram que as diferentes ênfases nas crenças e práticas de cuidado podem estar relacionadas à existência de diferentes modelos culturais, mas que estes não podem ser necessariamente localizados em regiões geográficas específicas. No caso das pequenas cidades brasileiras pesquisadas, os dados parecem indicar um crescimento socioeconômico e, portanto, uma não homoge-

neidade de características entre as mães desses contextos. Essa não homogeneidade também ocorreu nas capitais, que apesar de em geral apresentar status socioeconômico mais elevado, nem todas as mães apresentaram esse perfil. Assim, alguns dados revelaram a coexistência de dimensões independentes e interdependentes no mesmo contexto, que variavam principalmente em função do nível de escolaridade das mães.

Esses dados permitem inferir, deste modo, que as capitais e cidades pequenas brasileiras não podem ser vistas como modelos prototípicos de independência e interdependência, apesar de os resultados darem indícios de maior aproximação das cidades pequenas ao modelo interdependente e das capitais ao modelo independente. O status de país em desenvolvimento pode ajudar na explicação desses resultados, localizando o contexto brasileiro, no que diz respeito aos modelos de parentalidade, mais próximo de um modelo autônomo-relacional (Kagitcibasi, 2005). Segundo essa autora, esse modelo é característico de famílias de classe média, urbana e escolarizada em sociedades tradicionalmente interdependentes, como é o caso do Brasil.

Diante dos dados obtidos, verifica-se que o estudo atingiu os objetivos propostos, mas cabe destacar algumas de suas limitações. Do ponto de vista metodológico, possivelmente, diferentes resultados seriam encontrados se a dimensão de práticas parentais fosse avaliada através de observação direta (no presente estudo foi utilizado questionário). No entanto, o estudo forneceu alguns indícios que podem posteriormente ser testados através de estudos observacionais. A faixa etária da criança foco pode ser uma segunda limitação, uma vez que se estendeu do nascimento até os seis anos de idade, faixa bastante extensa quando se considera o quanto as práticas parentais variam em diferentes etapas do desenvolvimento. Nesse sentido, também pode ser mencionada outra limitação do estudo, que foi o fato de mães de crianças de seis anos terem de se reportar às práticas utilizadas com o filho com um ano, o que acaba já sendo permeado por todas as experiências posteriores do desenvolvimento da criança. Sendo assim, é diferente falar do momento atual e pensar retrospectivamente. Para resolver esse problema em futuros estudos, deve-se focar a idade em períodos mais restritos do desenvolvimento.

Tendo em vista a riqueza dos dados obtidos nesta pesquisa, tanto em relação à amplitude da amostra, quanto em relação à diversidade de variáveis, destaca-se que não foram esgotadas todas as possibilidades de análise desses dados. Dessa forma, novos estudos poderão, por exemplo, delimitar a idade da criança com base no instrumento de crenças e práticas parentais, delimitar o número de filhos das mães (ex: somente mães primíparas), controlar outras variáveis (não somente o nível de escolaridade) quando se comparam as dimensões entre os contextos. Essas análises permitirão a obtenção de resultados mais específicos. De toda forma, as limitações apontadas não invalidam o estudo já realizado, considerando

seu objetivo geral de fazer um levantamento inicial das crenças e práticas parentais em abrangência nacional e a contribuição que traz para a literatura de crenças e cuidados parentais.

Referências

- Abels, M., Keller, H., Mohite, P., Mankodi, H., Shastri, J., Bhargava, S., et al. (2005). Early socialization contexts and social experiences of infants in rural and urban Gujarat, India. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 36*, 717-738.
- Biasoli-Alves, Z. M. M. (1997). Famílias brasileiras do século XX: Os valores e as práticas da educação da criança. *Temas em Psicologia, 3*, 33-40.
- Friedlmeier, W., Schäfermeier, E., Vasconcellos, V., & Trommsdorff, G. (2008). Self-construal and cultural orientation as predictors for developmental goals: A comparison between Brazilian and German caregivers. *European Journal of Developmental Psychology, 5*, 39-67.
- Harkness, S., & Super, C. M. (1996). Introduction. In S. Harkness & C. M. Super, *Parent's cultural belief systems: Their origins, expressions, and consequences* (pp. 1-23). New York: The Guilford Press.
- Harkness, S., Super, C. M., Axia, V., Eliaz, A., Palacios, J., & Welles-Nyström, B. (2001). Cultural pathways to successful parenting. *International Society for the Study of Behavioral Development Newsletter, 38*(1), 9-13.
- Kagitcibasi, Ç. (2005). Autonomy and relatedness in cultural context: Implications for self and family. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 36*(4), 403-422.
- Kagitcibasi, Ç. (2007). *Family, self, and human development across cultures: Theory and applications*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Keller, H. (2002). Development as the interface between biology and culture: A conceptualization of early ontogenetic experiences. In H. Keller, Y. H. Poortinga, & A. Schölmerich (Eds.), *Between culture and biology: Perspectives on ontogenetic development* (pp. 215-235). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Keller, H. (2007). *Cultures of infancy*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Keller, H., Abels, M., Borke, J., Lamm, B., Lo, W., Su, Y., et al. (2007). Socialization environments of Chinese and Euro-American middle-class babies: Parenting behaviors, verbal discourses and ethnotheories. *International Journal of Behavioral Development, 31*(3), 210-217.
- Keller, H., Borke, J., Staunfenbiel, T., Yovsi, R. D., Abels, M., Papaligoura, Z., et al. (2009). Distal and proximal parenting as alternative parenting strategies during infants' early months of life: A cross-cultural study. *International Journal of Behavioral Development, 33*(5), 412-420.
- Keller, H., Borke, J., Yovsi, R., Lohaus, A., & Jensen, H. (2005). Cultural orientations and historical changes as predictors of parenting behaviour. *International Journal of Behavioral Development, 29*(3), 229-237.
- Keller, H., Demuth, C., & Yovsi, R. D. (2008). The multi-voicedness of independence and interdependence: The case of the Cameroonian Nso. *Culture & Psychology, 14*(1), 115-144.
- Keller, H., Hentschel, E., Yovsi, R. D., Lamm, B., Abels, M., & Haas, V. (2004). The psycho-linguistic embodiment of parental ethnotheories: A new avenue to understanding cultural processes in parental reasoning. *Culture & Psychology, 10*(3), 293-330.
- Keller, H., Voelker, S., & Yovsi, R. D. (2005). Conceptions of parenting in different cultural communities: The case of West African Nso and Northern German women. *Social Development, 14*(1), 158-180.
- Keller, H., Yovsi, R., Borke, J., Kaertner, J., Jensen, H., & Papaligoura, Z. (2004). Developmental consequences of early parenting experiences: Self-recognition and self-regulation in three cultural communities. *Child Development, 75*(6), 1745-1770.
- Kobarg, A. P. R. (2006). *Crenças e práticas de mães sobre o desenvolvimento infantil nos contextos rural e urbano*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.
- Martins, G. D. F., Macarini, S. M., Vieira, M. L., Seidl-de-Moura, M. L., Bussab, V. L. R., & Cruz, R. M. (2010). Construção e validação do Inventário de Crenças Parentais sobre Práticas de Cuidado (CPPC) na primeira infância. *Psico-USF, 15*, 23-34.
- Moinhos, M. V., Lordelo, E. R., & Seidl-de-Moura, M. L. (2007). Metas de socialização de mães baianas de diferentes contextos socioeconômicos. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 17*(1), 114-125.
- New, R. S., & Richman, A. L. (1996). Maternal beliefs and infant care practices in Italy and the United States. In S. Harkness & C. M. Super (Eds.), *Parents' cultural belief systems: Their origins, expressions, and consequences* (pp. 385-404). New York: The Guilford Press.
- Piovanotti, M. R. (2007). *Metas de socialização infantil e crenças sobre práticas de cuidado parental de mães primíparas*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.
- Ruela, S. F. (2006). *Um estudo intergeracional de crenças valorizadas por mães em uma comunidade Rural do Rio de Janeiro*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ.
- Seidl-de-Moura, M. L., Lordelo, E., Vieira, M. L., Piccinini, C. A., Siqueira, J. de O., Magalhães, C. M. C., et al. (2008). Brazilian mothers' socialization goals: Intracultural differences in seven Brazilian cities. *International Journal of Behavioral Development, 32*(6), 465-472.
- Suizzo, M. A. (2002). French parents' cultural models and childrearing beliefs. *International Journal of Behavioral Development, 26*, 297-307.
- Vieira, M. L., Seidl-de-Moura, M. L., Lordelo, E., Piccinini, C., Martins, G. D. F., Macarini, S. M., et al. (2010). Mother's beliefs about childrearing practices in seven Brazilian cities. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 41*(2), 195-211.
- Vieira, M. L., Moura, M. L. S., Macarini, S. M., Martins, G. D. F., Lordelo, E. R., Tokumaru, R. S., et al. (2010). Autonomy and interdependence: Beliefs of Brazilian mothers from state capitals and small towns. *The Spanish Journal of Psychology, 13*, 816-824.