



Revista Paulista de Pediatria

ISSN: 0103-0582

rpp@spsp.org.br

Sociedade de Pediatria de São Paulo  
Brasil

de Paula, Lila Isabel C.; Dutra Pires, Cibelle; Mascarenhas, Tamara Santiago; Costa, Joyce Pinheiro L.; Brito, Luciane Maria O.

Percepção da associação entre estimulação ambiental e desenvolvimento normal por mães de crianças nos três primeiros anos de vida

Revista Paulista de Pediatria, vol. 31, núm. 2, junio, 2013, pp. 211-217

Sociedade de Pediatria de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406038968012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# **Percepção da associação entre estimulação ambiental e desenvolvimento normal por mães de crianças nos três primeiros anos de vida**

*Perception of association between normal development and environmental stimulation by mothers of children in the first three years of life*

*Lila Isabel C. de Paula<sup>1</sup>, Cibelle Dutra Pires<sup>2</sup>, Tamara Santiago Mascarenhas<sup>3</sup>, Joyce Pinheiro L. Costa<sup>4</sup>, Luciane Maria O. Brito<sup>5</sup>*

## **RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar a percepção das mães de crianças entre zero e três anos sobre a associação da estimulação ambiental e o desenvolvimento normal das crianças atendidas em uma unidade de saúde em São Luís, Maranhão, e identificar o nível de entendimento das mães quanto à estimulação do ambiente familiar em que a criança está inserida.

**Métodos:** Realizou-se pesquisa qualitativa exploratória. Os sujeitos estudados foram 15 mães de crianças de zero a três anos atendidas na Unidade de Saúde Antônio Carlos Reis, Cidade Olímpica, em São Luís, Maranhão, de outubro de 2009 a março de 2010. Os instrumentos da coleta de dados foram prontuários médicos, entrevistas semiestruturadas aplicadas em domicílio com pais, observação participante e visita domiciliar.

**Resultados:** A maioria das mães pesquisadas era adolescente, solteira, do lar, com ensino fundamental incompleto e renda familiar de 0 a 0,5 salário mínimo. As principais dificuldades encontradas foram: despreparo em educar os filhos, baixo nível de resolutividade das situações cotidianas e ausência paterna na convivência familiar. Analisou-se o modo como as mães associam as carências ambientais e o desenvolvimento infantil normal.

**Conclusões:** As mães apresentaram percepção relativa ao ambiente em que seus filhos vivem e que a falta de estimula-

ção nestes ambientes interfere no desenvolvimento de tais crianças. Observou-se, assim, a necessidade de melhora dos níveis de estimulação e dos vínculos entre criança, família e profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** relações familiares; características culturais; desenvolvimento infantil.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate the perception of mothers with children aged zero to three years old on the association between environmental stimulation and normal development of these children assisted at a Health Unit in São Luís, Maranhão, Northeast Brazil, and to identify the level of maternal understanding on the stimulation of the family environment in which the child is inserted.

**Methods:** Qualitative research that enrolled 15 mothers of children aged zero to three years old treated in the Health Unit Antonio Carlos Reis, *Cidade Olímpica*, in São Luís, Maranhão, Brazil, from October 2009 to March 2010. Data collection instruments were medical records, semi-structured interviews applied in household with parents, participant observations, and home visits.

---

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil

<sup>1</sup>Médica de família; Mestre em Saúde Materno-infantil pela UFMA, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup>Mestranda em Saúde Materno-infantil pela UFMA, São Luís, MA, Brasil

<sup>3</sup>Graduanda em Medicina pela UFMA, São Luís, MA, Brasil

<sup>4</sup>Enfermeira; Graduanda em Medicina pela UFMA, São Luís, MA, Brasil

<sup>5</sup>Ginecologista; Doutora em Mastologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Professora-associada do Departamento de Medicina III e Vice-Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil da UFMA, São Luís, MA, Brasil

Endereço para correspondência:

Luciane Maria O. Brito

Praça Gonçalves Dias, 21, 2º andar

CEP 65020-240 – São Luís/MA

E-mail: lucianebrito@ufma.br

Fonte financiadora: O projeto foi financiado pelos próprios pesquisadores e recebeu ajuda da bolsista-autora pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e pelo programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), de 2008 a 2010, conforme edital Edital PROEX no. 08/2008

Conflito de interesse: nada a declarar

Recebido em: 28/8/2012

Aprovado em: 4/2/2013

**Results:** Most mothers were teenagers, single, did not work outside the household, had incomplete primary education, and family income from 0 to 0.5 minimum wage. The main difficulties were: lack of preparation to raise their children, low level of resolution of everyday situations, and father absence on family life. It was identified how mothers associated environmental deprivation with normal child development.

**Conclusions:** The mothers presented perception on the environment in which their children lived and that the lack of stimulation in these places affected the children's development. Therefore, there is a need for improved levels of stimulation and of the links between child, family, and health professionals.

**Key-words:** family relations; cultural characteristics; child development.

## Introdução

Um ambiente familiar estimulado é condição mínima para garantir o desenvolvimento sensório, motor, cognitivo, de linguagem e afetivo social, constituindo pressuposto importante à aprendizagem, além de possibilitar sua interação com o meio ambiente social, cultural, físico e sociomoral<sup>(1)</sup>. Dessen<sup>(2)</sup> afirma que é pela motricidade que a inteligência se materializa, pois, por seu intermédio, as percepções se afirmam, as imagens são elaboradas e se constroem representações. A diversidade cultural propicia a construção de diferentes modos de criação e educação da criança<sup>(3)</sup>.

De acordo com os esclarecimentos de Evangelista<sup>(4)</sup>, a permanência da criança (zero a três anos) em ambiente desprivilegiado, com carência de estimulação ambiental, pessoas, brinquedos, espaço físico, dentre outros, pode provocar atrasos em seu desenvolvimento global normal. A família é considerada a entidade social básica, e ter família bem estruturada constitui fator de proteção para o desenvolvimento e crescimento da criança<sup>(5)</sup>. Spitz<sup>(6)</sup> afirma que a função psicossocial da família está intimamente relacionada ao afeto, sendo indispensável para a sobrevivência do ser humano. São expectativas familiares: produzir cuidados, proteção, aprendizado de afetos, construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover melhor qualidade de vida a seus membros e efetiva inclusão na comunidade e sociedade em que vivem<sup>(7)</sup>.

O ambiente familiar é de grande importância ao desenvolvimento infantil, pois é nele que a criança estabelece a relação com o mundo e com as pessoas, garantindo sua formação e qualidade de vida social, moral, psicológica e cultural.

A aprendizagem se inicia no lar, com atividades básicas nas quais a família ensina o respeito, o amor e a solidariedade, itens básicos para a convivência humana e social.

O ambiente físico caracteriza-se pelo conjunto de qualidades exteriores e materiais do homem, abrangendo desta maneira todos os espaços em que o indivíduo vive. Quanto ao ambiente social infantil, pode-se caracterizá-lo pelos espaços onde a criança interage, cujo apego e apropriação são facilitados pela familiaridade: a casa, o bairro e a escola, por exemplo. Já o ambiente sociomoral refere-se às realizações interpessoais que esta criança tem dentro do seu ambiente social, enquanto o cultural diz respeito à cultura em que ela está inserida, sua capacidade de habitar e desenvolver-se<sup>(8)</sup>.

Devido à importância desses aspectos apontados na vida das crianças, os objetivos deste trabalho foram: avaliar a percepção das mães de crianças entre zero a três anos sobre a associação da estimulação ambiental e o desenvolvimento normal das crianças e identificar o nível de entendimento das mesmas sobre a estimulação e o desenvolvimento normal, caracterizando o ambiente familiar em que vivem.

## Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória e descriptiva por ser um estudo na área da saúde em interface com as ciências sociais. Na pesquisa qualitativa, o pesquisador descreve, analisa e interpreta os fenômenos apreendidos, dando-lhes uma “ultrassignificação”, ou seja, ele capta o significado dado pelo indivíduo/grupo social que vivencia o problema e reinterpreta-o embasado em concepções teóricas de abordagem, as quais possibilitarão outra versão da realidade e, consequentemente, dos significados dos fenômenos observados<sup>(9)</sup>.

Os sujeitos estudados na pesquisa foram 15 mães de crianças atendidas na Unidade de Saúde Antônio Carlos Reis, Cidade Olímpica, São Luís, Maranhão. Os critérios de inclusão exigiam que as mulheres entrevistadas fossem mães de crianças de zero a três anos e, como segundo critério, deveria ser obedecida a sequência de atendimento das mesmas na unidade, no período de outubro de 2009 a março de 2010, que foi a duração desta pesquisa. Para resguardar a integridade de cada mãe, foram atribuídos a elas, aleatoriamente, algarismos arábicos variando de 1 a 15, servindo como indicadores de suas falas.

Os instrumentos para coletar dados foram prontuários médicos da Unidade, a fim de reunir informações gerais da situação socioeconômica e demográfica. Utilizou-se um roteiro com poucas questões, o suficiente para assimilar o ponto de

vista dos fatores sociais previstos nos objetivos da pesquisa. Para Minayo<sup>(9)</sup>, a entrevista semiestruturada é aquela na qual o pesquisador “busca apreender a realidade do sujeito, de forma não totalmente livre como numa entrevista aberta, mas a partir de seus pressupostos e definição dos seus objetos de estudo”. Para analisar as falas, as representações maternas foram organizadas em categorias depois de repetidas leituras da entrevista. Para buscar significados das unidades de análise, foram tomados como referência alguns conceitos definidos por teóricos quanto à análise do discurso<sup>(9-10)</sup>.

Os procedimentos de coleta para caracterizar as crianças foram realizados a partir da identificação do protocolo de registro de dados sociais e econômicos (prontuários médicos), de encontros individuais com os pais das crianças para obter informações sobre a pesquisa, assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, visita ao ambiente em que as crianças vivem, no qual, após permissão, foi feita gravação em fita cassete, além de utilizar alguns brinquedos encontrados nos domicílios das crianças; observações das visitas domiciliares, anotação no Diário de Campo, observação participante e entrevistas no domicílio. Por observação participativa, considera-se como processo pelo qual “se mantém a presença do observador numa situação social, como finalidade de realizar uma investigação científica, estando o observador numa relação face a face com os observados e, ao participar da vida deles, no seu cenário cultural, colhe dados”<sup>(9)</sup>.

Para a análise dos dados, por meio dos prontuários das crianças, foram pesquisados indicadores de condições socioeconômica e demográfica da família com o objetivo de caracterizar o grupo estudado.

Durante as visitas, buscou-se conhecer como as crianças viviam no domicílio; observar as condições ambientais e socioeconômicas; perceber as interações afetivas de mãe e filho e como as mães estimulavam o desenvolvimento de seus filhos, além de qual material era utilizado para esta finalidade; e observar a forma como a mãe se relacionava com os outros filhos e com o parceiro no ambiente doméstico.

Nas entrevistas, a análise das falas e as representações maternas foram organizadas em categorias e identificadas por algarismos arábicos de 1 a 15, os quais se relacionavam ao cognome de cada mãe. A fala de cada uma carrega a história do indivíduo e dos grupos de pertinência mais próximos e distantes; cada discurso configura para si mesmo um espaço próprio no interior de um interdiscurso, refletindo a especificidade de uma determinada categoria ou grupo social. Tomaram-se como base as argumentações de Minayo<sup>(9)</sup>, ao assegurar que: “as representações maternas para análise das

falas devem ser organizadas em categorias, após leituras repetidas das entrevistas, para busca de significado das unidades de análise, tomando-se como referência alguns conceitos defendidos por teóricos da análise do discurso”.

Este estudo não se fundamentou na relevância estatística; consistiu de um método que, diante dos problemas complexos e globais, procurou compreender os padrões estruturais repetitivos e os comportamentos recorrentes da realidade humana. Utilizaram-se gráficos para demonstrar o protocolo dos registros socioeconômico e demográfico.

O presente estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

## Resultados e discussão

### Análise dos dados obtidos dos prontuários

As Tabelas 1, 2 e 3 mostram elementos que caracterizam a amostra com relação às situações social, econômica e demográfica das mães. A maioria delas encontrava-se na faixa etária dos 13 aos 20 anos. Cerca de 53,0% possuíam o ensino fundamental incompleto, 79,0% eram do lar e 80,0% não tinham companheiro. A moradia foi cedida em 53,3% dos casos, sendo que 66,7% das casas eram de alvenaria e não possuíam acabamento. A renda *per capita* de 66,7% variou de zero a meio salário mínimo.

Entre as crianças, a idade predominante foi de seis meses a um ano (em 46,7%), sendo 60% do sexo feminino. Daquelas que foram analisadas, 26,6% tinham entre dois e três irmãos, e 6,7% possuíam mais de três.

### Observação participante

Com relação à observação participante, constatou-se que, embora não tenha havido nenhuma recusa por parte das mães em participar da pesquisa, a maioria se sentiu constrangida quando foi explicada a necessidade da visita domiciliar, tornando-se evidentes as expressões de constrangimento de algumas delas por não viverem de acordo com o padrão familiar convencional (modelo nuclear conjugal). Para todas as participantes, notou-se dificuldade na resolução das situações cotidianas, assim como presença de indignação, demonstrada por meio de sorrisos, trejeitos e falas com entonação de voz, à medida que compartilhava os sentidos acerca de cada situação.

Muitas mães relataram dificuldades em educar seus filhos, identificando-se com a permissividade dramatizada nas situações, bem como com o sentimento de inadequação, impotência, medo, ansiedade, cansaço e perda de controle. O que

**Tabela 1 - Características maternas**

| Variáveis                          | n  | %    |
|------------------------------------|----|------|
| Idade                              |    |      |
| 13 a 20 anos                       | 8  | 53,0 |
| 21 a 30 anos                       | 5  | 33,5 |
| Maior de 30 anos                   | 2  | 13,5 |
| Escolaridade das mães (em anos)    |    |      |
| Ensino fundamental incompleto      | 8  | 53,3 |
| Ensino fundamental completo        | 4  | 26,7 |
| Ensino médio incompleto            | 2  | 13,3 |
| Ensino médio completo              | 1  | 6,7  |
| Profissão                          |    |      |
| Do lar                             | 12 | 79,0 |
| Secretária                         | 1  | 6,7  |
| Consultora de vendas               | 1  | 6,7  |
| Vistoriadora de seguros            | 1  | 6,7  |
| Situação conjugal                  |    |      |
| Não tem companheiro                | 12 | 80,0 |
| Tem companheiro e reside junto     | 1  | 6,7  |
| Tem companheiro e não reside junto | 2  | 13,3 |

**Tabela 2 - Características econômicas da família**

| Variáveis                            | n  | %    |
|--------------------------------------|----|------|
| Relação de propriedade com a moradia |    |      |
| Aluguel                              | 5  | 33,3 |
| Cedida                               | 8  | 53,3 |
| Casa própria                         | 2  | 13,4 |
| Tipo de moradia                      |    |      |
| Alvenaria com acabamento             | 5  | 33,3 |
| Alvenaria sem acabamento             | 10 | 66,7 |
| Renda per capita                     |    |      |
| De 0 a 0,5 salário                   | 10 | 66,7 |
| De 0,5 a 1,0 salário                 | 2  | 13,3 |
| De 1,0 a 1,5 salários                | 1  | 6,7  |
| De 1,5 a 2,0 salários                | 2  | 13,3 |

**Tabela 3 - Características das crianças estudadas**

| Variáveis          | n  | %    |
|--------------------|----|------|
| Idade da criança   |    |      |
| 0 a 6 meses        | 2  | 13,3 |
| De 6 meses a 1 ano | 7  | 46,7 |
| De 1 a 3 anos      | 6  | 40,0 |
| Sexo               |    |      |
| Feminino           | 9  | 60,0 |
| Masculino          | 6  | 40,0 |
| Número de irmãos   |    |      |
| De 0 a 1           | 10 | 66,7 |
| De 2 a 3           | 4  | 26,6 |
| Mais de 3          | 1  | 6,7  |

mais chamou a atenção foi como esses sentimentos estavam cristalizados no papel de mãe, esquecendo-se muitas vezes do lazer, do cuidado com os outros filhos, marido, estudos, trabalho e até cuidados pessoais. Ressalta-se que a maioria não trabalha fora de casa e, segundo as mesmas, isto ocorria devido à atenção que precisavam dar aos filhos.

Outro ponto observado foi a não participação dos pais no momento da visita, justificada por motivo de trabalho, porém, as esposas queixavam-se também da pouca participação dos pais na convivência com os filhos, restando a elas a responsabilidade na educação e nos cuidados para com os mesmos. Em relação à condição econômica, muitas mães apresentaram como renda somente o benefício concedido pela Bolsa Família, e sobreviviam com a ajuda de doações de roupas, calçados, medicamentos e cestas básicas de alimentos. Outras, além do benefício recebido pelo filho, acrescentavam à renda familiar alguns serviços prestados.

### Categorias formadas

Os temas resultantes foram:

- Avaliação das mães sobre como estimular o desenvolvimento de seu filho no domicílio. Neste tema agruparam-se as seguintes categorias: complicado por falta de tempo; difícil estimular; e não acham difícil.
- Compreensão materna a respeito do ambiente familiar em que vive. Tema no qual estão as seguintes categorias: dificuldade socioeconômica; alcoolismo e/ou drogas; e violência.
- Percepção das mães em relação à necessidade de estimulação do ambiente em que vivem para melhor desenvolvimento normal de seu filho. No presente tema, a única categoria identificada foi: ‘necessita de estimulação’.

### “Complicado por falta de tempo”

Durante as visitas domiciliares, verificou-se que as mães se sentiam sobreagredadas e dificilmente seguiam as orientações relacionadas às estimulações cognitiva e sensorial. A terceira mãe declarou: “À tarde eu tenho que fazer a janta, tenho que levar a roupa dela, aí, não dá. E final de semana eu tenho que descansar, então às vezes eu faço, às vezes não”.

Para Maciel<sup>(11)</sup>, o cumprimento das prescrições, orientações, acompanhamento e estimulação é muitas vezes dificultado pela incompatibilidade de horários, com as responsabilidades profissionais que obrigam os pais a abdicarem ou a se readjustarem diante das necessidades profissionais. Durante as visitas domiciliares, verificou-se que, em alguns casos, a mãe não recebe ajuda (marido, tias, vizinhas e avós) nas atividades relacionadas aos

cuidados com a casa. Desse modo, elas se sentem sobrecarregadas e dificilmente seguem as orientações relacionadas às estimulações cognitiva e sensorial. As atividades dos pais com os filhos em casa, lendo ou brincando com jogos, podem fortalecer vínculos emocionais entre pai e filho e reforçar as competências da criança<sup>(12)</sup>. Cada vez mais, homens e mulheres participam na força de trabalho remunerado, com a consequência de que o tempo para o não remunerado torna-se escasso. Isto gera preocupações quanto ao impacto que as crianças podem ter ao perder a atenção valiosa dos pais<sup>(13)</sup>, principalmente das mães, as quais, em geral, são as principais cuidadoras.

### **Difícil estimular**

Nas visitas domiciliares, percebeu-se o sentimento de insegurança, ansiedade e medo que as mães tinham para estimular seus filhos, como declarado pela 11ª mãe: “Não estimulo meu filho em casa porque eu fico com medo de tá fazendo errado, né? Ela me ensinou muitas coisas, mas acho um pouquinho difícil. Tudo, né? Tudo, tudo, eu acho”.

As recomendações feitas à mãe buscam, em primeira instância, estimular a formação de vínculo, o estabelecimento de uma relação mais íntima para o desenvolvimento do afeto, da aceitação e do conhecimento da criança. Por se sentirem inseguras, elas são incapazes de cumprir as orientações recebidas quanto à estimulação de seus filhos. Na opinião de Ribeiro<sup>(14)</sup>, o principal problema daqueles que são responsáveis pela criança é a exposição prolongada a estresses muito intensos, o que impede o desenvolvimento das habilidades prescritas e a observação do comportamento infantil. Por todos esses fatores, o treinamento, feito principalmente com as mães, deve envolver mais do que somente repassar informações e habilidades. As responsáveis devem ser ativas nesse processo. A relação de compreensão e escuta que estabelece com o profissional de saúde é a base para a eficácia do aprendizado.

A literatura mostra que, em geral, as mulheres mantêm a maior responsabilidade para com o cuidado dos filhos e, portanto, tendem a passar mais tempo com os mesmos em relação aos pais<sup>(15)</sup>. Pode-se tentar explicar isso pela característica cultural geralmente existente nas sociedades ocidentais, de que o cuidado das crianças normalmente é responsabilidade da mulher. Pesquisas mostram que, em média, filhos de mães que trabalham fora gastam menos tempo com as mesmas, em comparação com as que não são empregadas<sup>(16,17)</sup>. A diferença é, no entanto, relativamente pequena, e tende a afetar principalmente o tempo gasto na vigilância passiva, em vez de tempo utilizado em atividades

diretas com as crianças<sup>(16)</sup>. Assim, o fator tempo pode não ser o principal determinante na estimulação da criança pela mãe.

No estudo de Moussaoui e Braster<sup>(18)</sup>, que explorou as percepções de mães e suas atividades estimulantes para promover o desenvolvimento cognitivo das crianças, com relação à socialização de seus filhos, a maioria das mães que não sabia ler e era menos instruída acentuava a importância do desenvolvimento social e moral. No entanto, aquelas que não sabiam ler pareceram esperar certas habilidades cognitivas numa idade mais avançada. Por outro lado, todas elas reconheceram o papel influente que as mães instruídas têm no desenvolvimento de seus filhos. No mesmo estudo, metade dessas mulheres relatou que gostaria de incentivar este desenvolvimento, mas que não são capazes de fazê-lo por causa de seu analfabetismo. Numerosos estudos descobriram que os pais com alto nível educacional tendem a passar mais tempo com seus filhos do que os que tiveram menos tempo de estudo<sup>(19-22)</sup>. O melhor nível de escolaridade dos pais permite que reconheçam a influência que o maior investimento de tempo tem sobre o desenvolvimento de uma criança e que, portanto, façam um esforço para aumentar o tempo em atividades com a mesma<sup>(22,23)</sup>.

### **Não acham difícil**

Apesar de tantos esforços, afazeres domésticos e outras atividades, resultou-se comum que os pais alterassem suas rotinas para participar ativamente no desenvolvimento normal de seus filhos<sup>(24)</sup>. A mãe seis relatou: “Não tenho nenhuma dificuldade em fazer, porque o meu esforço é muito grande”.

Segundo Lebovici e Soulé<sup>(25)</sup>, “somente somos bons pais e boas mães quando nos reconhecemos no ser que amamos e quando podemos ter prazer com essa identificação especular”. Entretanto, as mães que possuem uma boa adequação ao filho têm por base uma família adequada. Em alguns domicílios, verificou-se que, quando o pai ou avô está presente, as mães parecem demonstrar níveis maiores de segurança nos cuidados diários com seus filhos e no seguimento às orientações domiciliares. A literatura mostra ainda que os pais solteiros ou divorciados gastam menos tempo com seus filhos<sup>(26)</sup>.

### **Dificuldade socioeconômica (extrema pobreza, miséria e desemprego)**

Na primeira infância os principais vínculos, bem como os cuidados e estímulos necessários ao crescimento e desenvolvimento, são fornecidos pela família. A mãe dois relatou: “É ruim minha vida. Vivemos da Bolsa Família, meu companheiro é desempregado. Às vezes, não temos o que comer, imagina brinquedo! Brinquedo aqui é lata, lixo mesmo”.

Carvalhaes e Benicio<sup>(27)</sup> tocam num ponto de significativa representatividade ao dizer que: “o acesso a bens e serviços fica prejudicado com a ausência paterna porque a mãe tende a depender de outros membros da família com alocação de renda, o que não é necessariamente dirigida a suprir a necessidade da criança”. De acordo com Buscaglia<sup>(28)</sup>, aceita-se no meio científico a importância que o nível socioeconômico pode exercer sobre a quantidade e qualidade dos estímulos ambientais direcionados a promover o desenvolvimento das crianças. A pobreza e as dificuldades financeiras geralmente afetam negativamente a capacidade que os pais têm para fornecer nutrição, apoio, controle e quantidade de tempo que gastam com seus filhos<sup>(29)</sup>. Em relação ao envolvimento dos pais com os filhos, foi constatado por Stacer e Perrucci<sup>(30)</sup> que recursos socioeconômicos de uma família, provenientes da educação dos pais e da renda familiar, tiveram efeitos positivos consistentes sobre o envolvimento dos pais na escola e na comunidade em que se insere o filho.

### **Alcoolismo e/ou drogas**

O álcool e a droga podem causar dependência e também se encontram associados à violência doméstica, levando à produção de sentimentos e emoções que favorecem a ruptura das relações e da própria vida psíquica dos diferentes membros<sup>(31)</sup>. As mães 15 e 12 disseram, respectivamente: “Vivo numa legal, me divirto, uso drogas, aproveito minha vida. Vivo em festa, não tenho tempo pra essas coisas, pra brincar com crianças”; “espero me livrar da coca, tenho esperança, pra poder cuidar melhor do meu filho”.

Buscaglia<sup>(28)</sup> confirma que o álcool e a droga causam sérias repercussões individuais, familiares e sociais, comprometendo a qualidade de vida do usuário e das pessoas com quem o mesmo convive. Questões familiares, como pobre comunicação entre os pais e a criança, rejeição parental, hostilidade, história familiar de psicopatologia e abuso de substância, podem estar associadas com muitos sintomas somáticos apresentados pelas crianças<sup>(32,33)</sup>.

### **Violência**

A violência é um grave problema de saúde provocado na população pelo clima de agressividade e medo<sup>(31)</sup>.

“Meu companheiro bebe todo dia, sabe, ele é alcoólatra, brigamos muito, bate em mim e nas crianças, é ruim. Mas não tenho para onde ir” – afirma a mãe um.

O problema da violência não é individual, mas sim social, e deve ser resolvido coletivamente. É preciso que todos alcancem a consciência de que as pessoas vítimas de violência não podem sofrer sozinhas<sup>(34)</sup>. As raízes e as expressões de tal questão são múltiplas, e a escalada da violência nas últimas

décadas tem atingido proporções epidêmicas. A prevenção e o controle devem ser vistos como um problema de Saúde Pública, demandando intervenções em vários níveis<sup>(34)</sup>.

No estudo de Hart *et al*<sup>(35)</sup>, os fatores de estresse analisados, como o estresse escolar, a exposição à violência da comunidade, os conflitos e a violência familiar, foram associados com queixas somáticas clinicamente significativas pelo relatório da criança, enquanto nenhum foi associado com a classificação no relato dos pais. A falta de consciência do cuidador sobre os sintomas físicos experimentados por seus filhos pode atrasar ou impedir os pais de procurarem a intervenção médica ou comportamental para seus filhos<sup>(35)</sup>.

### **Necessita de estimulação**

Nessa categoria, todas as mães relataram perceber a necessidade da estimulação como sendo importante no processo evolutivo de seus filhos: “Acho! Acho, tenho certeza que ela precisa. Ajuda bastante, melhorou bastante no seu desenvolver” – mãe quatro. “Precisa, é o que muita ajuda ela. Eu acho que ela vem melhorando cada vez mais” – mãe nove.

Os benefícios da intervenção precoce nas crianças em desenvolvimento vão além dos ganhos neuromotores, pois ajudam a criança a conseguir um desenvolvimento otimizado para a sua condição em particular e podem possibilitar que as crianças e suas famílias vivenciem maiores graus de estabilidade e segurança<sup>(34)</sup>. Nos primeiros momentos da infância, o ambiente doméstico e as características e ações dos pais dominam seu desenvolvimento cognitivo<sup>(36)</sup>. A casa pode ser observada como um ambiente de aprendizagem que oferece às crianças oportunidades informais de adquirir conhecimentos relevantes<sup>(37)</sup>, o qual depende da interação complexa de *status*, não somente socioeconômico, mas também cultural, étnico e educacional<sup>(38)</sup>.

### **Considerações finais**

Diante dos resultados e discussão apresentadas, deve-se lembrar que existem limitações neste estudo. Em primeiro lugar, destaca-se o pequeno tamanho da amostra. Além disso, este grupo foi composto por mulheres em sua maioria com poucos anos de estudo e condições socioeconômicas precárias. Seria ideal comparar tal casuística com um grupo de melhores níveis educacional e socioeconômico, como forma de identificar mais fatores associados à estimulação ambiental e sua relação com o desenvolvimento da criança. Estudos futuros devem ainda expandir a pesquisa para outros cuidadores, além da mãe, para que se possa formar um

cenário englobando aqueles que lidam com a criança, visto que também influenciam no seu desenvolvimento.

Entre as limitações percebidas nas mães e sua atuação na estimulação dos filhos, destaca-se a sobrecarga das mesmas pelas suas próprias dificuldades, pela discriminação e reação social à criança e frequentemente pela ausência ou pouco apoio recebido da família, assim como a falta de apoio público mais efetivo na atenção primária de saúde a essas crianças e suas famílias.

Concluiu-se que as visitas domiciliares contribuíram para esclarecer significados e complementar conteúdos que

facilitaram a triangulação dos dados a serem analisados na pesquisa. Obteve-se o relato das mães sobre a percepção relativa ao ambiente em que seus filhos vivem e de que a falta de estimulação nestes ambientes interfere no desenvolvimento dos mesmos. Fica evidenciada a importância da orientação do profissional de saúde com relação ao ambiente em que vive a criança na formação do vínculo mãe/filho, como sustentáculo da motivação no desenvolvimento do filho. De acordo com este estudo, a criação e a manutenção do vínculo mãe-filho são base para formar expectativas e desejos de melhor desenvolvimento, bem-estar e inserção social das crianças.

## Referências bibliográficas

1. Vygotski LS. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 5 ed. São Paulo: Martins Fontes; 1994.
2. Dessen MA, Costa Junior AL. A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras. Porto Alegre: Artmed; 2005.
3. Sinha SR. Childrearing practices relevant for the growth of dependency and competence in children. In: Valsiner J, editor. Child development within culturally structured environment. Norwood, NJ: Ablex Publishing Corporation; 1995. p. 105-135.
4. Evangelista LM. Novas abordagens do diagnóstico psicológico da deficiência mental. São Paulo: Votor; 2002.
5. Dessen MA, Lewis C. How can we understand families and fathers. *Paideia* 1998;8:105-21.
6. Spitz RA. Hospitalism: an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *Psych Study Child* 1945;1:53-74.
7. Brant Carvalho MC. A família contemporânea em debate. 6 ed. São Paulo: Cortez; 2005.
8. Silva NL, Dessen MA. Mental retardation and family: implications for child development. *Psic Teor Pesq* 2001;17:133-41.
9. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8 ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
10. Laville C, Dionne J. A construção do saber. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 1999.
11. Maciel MR. Portadores de deficiência: a questão da inclusão social. *Sao Paulo Perspec* 2000;14:51-6.
12. Benson L, Mokhtari M. Parental employment, shared parent-child activities and childhood obesity. *JFEI* 2011;32:233-44.
13. Craig L. How employed mothers in Australia find time for both market work and childcare. *J Fam Econ Iss* 2007;28:69-87.
14. Ribeiro GP. Diabetes tipo 1: práticas educativas maternas e adesão infantil ao tratamento [tese de mestrado]. Paraná (PR): Universidade Federal do Paraná; 2004.
15. Monna B, Gauthier AH. A review of the literature on the social and economic determinants of parental time. *JFEI* 2008;29:634-53.
16. Hofferth S. Women's employment and care of children in the United States. In: Van T, der Lippe L, Van. Dijk, editors. Women's employment in a comparative perspective. New York: Aldine de Gruyter; 2001. p. 151-74.
17. Sandberg JF, Hofferth SL. Changes in children's time with parents: United States, 1981-1997. *Demography* 2001;38:423-36.
18. Moussaoui N, Braster S. Perceptions and Practices of Stimulating Children's Cognitive Development Among Moroccan Immigrant Mothers. *J Child Fam Stud* 2011;20:370-83.
19. Chalasani S. The changing relationship between parents' education and their time with children. *EIJTUR* 2007;4:93-117.
20. Craig L. Parental education, time in paid work and time with children: an Australian time-diary analysis. *Br J Sociol* 2006;57:553-75.
21. Sayer LC, Bianchi SM, Robinson JP. Are parents investing less in children? Trends in mothers' and fathers' time with children. *AJS* 2004;110:1-43.
22. Sayer LC, Gauthier AH, Furstenberg Jr FF. Educational differences in parents' time with children: Cross-national variations. *J Marriage Fam* 2004;66:1152-69.
23. Kalenkoski CM, Foster G. The quality of time spent with children in Australian households. *Rev Econ Household* 2008;6:243-66.
24. Arruda PM, Zannon CM. Tecnologia comportamental em saúde. Santo André: ESETec; 2002.
25. Lebovici S, Soulé O. Conhecimento da criança pela psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1980.
26. Marsiglio W, Amato P, Day RD, Lamb ME. Scholarship on fatherhood in the 1990s and beyond. *J Marriage Fam* 2000;62:1173-91.
27. Carvalhaes MA, Benício MH. Mother's ability of childcare and children malnutrition. *Rev Saude Publica* 2002;36:188-97.
28. Buscaglia LF. Os deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento. 4 ed. Rio de Janeiro: Record; 2002.
29. Demo DH, Cox MJ. Families with young children: a review of research in the 1990s. *J Marriage Fam* 2000;62:876-95.
30. Stacer MJ, Perrucci R [homepage on the Internet]. Parental involvement with children at school, home, and community. *J Fam Econ Iss* 2012 [cited 2012 Aug 14]. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10834-012-9335-y?no-access=true>
31. Deike LP, Boing AF, Oliveira WF, Coelho EBS. A dinâmica da violência doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. *Saúde Soc* 2009;18:248-58.
32. Bursch B, Lester P, Jiang L, Rotheram-Borus MJ, Weiss R. Psychosocial predictors of somatic symptoms in adolescents of parents with HIV: a six-year longitudinal study. *AIDS Care* 2008;20:667-76.
33. Garralda ME. Unexplained physical complaints. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2010;19:199-209.
34. Kubler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. 8 ed. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
35. Hart SL, Hodgkinson SC, Belcher HM, Hyman C, Cooley-Strickland M [homepage on the Internet]. Somatic symptoms, peer and school stress, and family and community violence exposure among urban elementary school children. *J Behav Med* 2012 [cited 2012 Aug 4]. Available from: <http://rd.springer.com/article/10.1007/s10865-012-9440-2>
36. Raviv T, Kessenich M, Morrison FJ. A meditational model of the association between socioeconomic status and three-year-old language abilities: the role of parenting factors. *ECRQ* 2004;19:528-47.
37. Dockrell J, Stuart M, King D. Supporting early oral language. *Literacy Today* 2004;40:16-7.
38. Petrill SA, Pike A, Price T, Plomin R. Chaos in the home and socioeconomic status are associated with cognitive development in early childhood: environmental mediators identified in a genetic design. *Intelligence* 2004;32:445-60.