

Correlatos e consequências do retraimento social na infância ^I

Sandra Adriana Neves Nunes ^I

Ana Maria Faraco ^{II}

Mauro Luís Vieira ^{III}

Correlatos e consequências do retraimento social na infância

Resumo

O retraimento social na infância é desafiador para a clínica e para a pesquisa do desenvolvimento infantil, em função de suas consequências para o bem-estar psicológico e a adaptação psicossocial da criança. O objetivo deste artigo é apresentar uma síntese da produção científica sobre o tema a partir da revisão sistemática da literatura em bases de dados nacionais e internacional. Espera-se, com esse trabalho, contribuir para a fundamentação teórica de pesquisas que busquem compreender a complexa rede de influências que leva as primeiras inibições comportamentais a evoluírem para o retraimento social na infância e, possivelmente, culminarem nos problemas internalizantes na adolescência.

Palavras-chave: Solidão; Retraimento Social; Ajustamento Socioemocional; Problemas Internalizantes.

Correlates and consequences of social withdrawal in childhood

Abstract

Social withdrawal in childhood is a challenge for child development research and clinic due to its implications for child psychological well-being and psychosocial development. The goal of this article is to present a synthesis of the scientific literature on the subject based on a systematic review of national and international databases. It is expected that this work will add one step forward in the theoretical support for empirical research on the understanding of the complex interwoven factors that lead the first signs of inhibited behavior to evolve into shy and social withdrawal during childhood and, eventually, culminate in internalizing problems during adolescence.

Keywords: Solitude; Social withdrawal; Socioemotional Adjustment; Internalizing Problems.

Correlatos y consecuencias del aislamiento social en la infancia

Resumen

El aislamiento social en la infancia es un desafío para la clínica y la investigación del desarrollo infantil, por sus implicaciones para el bienestar psicológico y el ajuste psicosocial de los niños. El objetivo de este trabajo es presentar una síntesis de la literatura científica sobre el tema a partir de una revisión sistemática de la literatura sobre las bases de datos nacionales e internacionales. Se espera, con este trabajo, contribuir a la investigación que busca entender la compleja red de influencias que conducen a las primeras inhibiciones conductuales para evolucionar hacia el aislamiento social en la infancia, y, finalmente, culminar en problemas de internalización en la adolescencia.

Palabras-clave: Soledad; Aislamiento Social; Ajuste Social y emocional; Problemas de Internalización.

Introdução

Em sua tarefa socializadora, os pais esperam que seus filhos sejam socialmente assertivos e habilidosos, aceitos por seus pares, professores, vizinhos, em suma, por sua comunidade. Assim, no processo de desenvolvimento social e emocional, ter amigos, saber iniciar e manter conexões positivas com os pares, ter com quem compartilhar ideias e sentimentos, sentir-se aceita traz imensos benefícios à criança e promove seu bem-estar psicológico. Nesse sentido, os pares são significativos na vida das crianças, influenciando, de vários modos, seu desenvolvimento. Preenchem necessidades importantes da criança: de suporte; de validação pessoal; de segurança emocional; de intimidade e afeição; de ajuda e assistência; de aliança, de companhia (antes de tudo); recreação e estimulação (Parker & Gottman, 1989).

Interações com os pares desempenham importante papel na promoção das habilidades interpessoais, na postura e na competência social em crianças. Crianças que demonstram habilidade e empatia (capacidade de identificação, compreensão e apreciação de pensamentos, intenções e sentimentos dos outros) nas interações com pares são aceitas e vistas como socialmente competentes. Por outro lado, crianças que não têm amigos podem perder importantes oportunidades de socialização. Acredita-se que os efeitos negativos de afastamento dos pares por longo período são cumulativos e, muitas vezes, irreversíveis (Rubin & Coplan, 2004; Rubin, Root, & Bowker, 2010).

De modo geral, crianças socialmente retraídas têm mais chances de experimentarem, de forma recorrente, dificuldades nas interações e nas relações sociais com seus pares (Kingery, Erdley, Marshall, Whitaker, & Reuter, 2010) e, por conseguinte, sentirem-se

infelizes e solitárias. Por isso, ficariam mais susceptíveis a enfrentar problemas escolares e a desenvolverem transtornos mentais na infância e na adolescência como depressão, ansiedade, baixa autoestima e queixas somáticas (Rubin, Coplan, & Bowker, 2009; Rubin et al., 2010). O retraimento social, a depressão e a ansiedade são descritos na literatura como problemas internalizantes, pois têm em comum o excessivo controle dos comportamentos, emoções e cognições (Achenbach & Rescorla, 2001). O comportamento socialmente retraído, que persiste ao longo do desenvolvimento, pode ser um indício de uma das trajetórias mais estáveis na infância, segundo evidências baseadas em estudos longitudinais (Moskowitz, Schwartzman, & Ledingham, 1985; Fox, Henderson, Marshall, Nichols, & Ghera, 2005). A despeito da alta estabilidade e das implicações negativas que o retraimento social tem para o ajustamento psicossocial da criança, esse tema tem recebido pouca atenção no contexto de pesquisa brasileiro.

O presente artigo tem objetivo sistematizar a produção científica sobre retraimento social, com base em um levantamento de estudos empíricos e teóricos publicados em periódicos nacionais e internacionais indexados. Pretende-se responder às seguintes questões de pesquisa: a) Quais são a extensão e os limites do conceito de retraimento social e como ele se relaciona com outros conceitos similares como o de inibição, o de timidez e o de isolamento social; b) Quais são as principais consequências desse tipo de problema comportamental para o ajustamento social no contexto das relações com pares? c) Quais são os seus principais correlatos e preditores? E, finalmente, d) Qual é a perspectiva teórica que mais tem sido aceita para explicar o curso de desenvolvimento desse tipo de problema internalizante? Este trabalho pode contribuir para a fundamentação teórica de pesquisas empíricas que busquem compreender a complexa rede de influências que levam as primeiras inibições comportamentais do bebê a evoluírem para a timidez e o retraimento social na meia infância e, possivelmente culminarem nos problemas internalizantes na adolescência.

Método

Para responder às questões formuladas foram, inicialmente, efetuadas buscas, sem restrição de data, em três bases de dados nacionais (PEPsic-Periódicos eletrônicos em Psicologia, Scielo Brasil e Index Psi). Nessa busca foram utilizadas as palavras-chave: **retraimento social**, **inibição** e **timidez**. A expressão **retraimento social** não gerou nenhum resultado em nenhuma das bases de dados nacionais pesquisadas. Com relação ao termo **inibição**, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: o artigo deveria incluir, em qualquer dos seus campos, a palavra criança ou adolescente. Foram descartados os artigos relacionados à área da psicanálise ou ao comportamento sexual. Essa busca gerou 13 resultados, a maioria deles (8) tratava do tema inibição intelectual e, os demais, relacionavam-se com temas divergentes ao foco do presente estudo. A busca de artigos com a palavra-chave **timidez**, adotando os critérios de inclusão e exclusão já mencionados, resultou em 7 artigos que tratavam de temas diversos como adoção, fracasso escolar ou dificuldades escolares e obesidade infantil. Não se encontrando trabalhos nacionais que atendessem aos objetivos dessa revisão, procedeu-se à busca de artigos em três bases de dados internacionais: *PsycNET Articles- APA*, *Academic Search Premier- EBSCO HOST* e *Annual Reviews*.

Na base de dados *PSYCNET* foi realizada uma busca avançada com a partir da expressão "*social withdrawal*", limitando-se a busca à etapa da infância (*childhood*) e adolescência (*adolescence*). Não se fez a delimitação de data de publicação. Foram encontrados, ao todo, 25 artigos que preencheram esse critério de inclusão. Dos 25

artigos encontrados, após análise dos resumos, 18 deles foram descartados por tratarem de temas alheios ao interesse desta pesquisa. Exemplos: influência do clima emocional de sala de aula sobre o comportamento dos alunos, análise da transmissão intergeracional do comportamento retraído, ajustamento emocional de filhos frente ao divórcio parental e avaliação da eficácia de tratamentos para retraimento social ou ansiedade. Os 7 artigos restantes foram selecionados para integrar este estudo. A mesma estratégia de busca foi adotada nas bases de dados *EBSCO HOST* e *Annual Reviews*. Na primeira, foram levantados 137 artigos e outros textos acadêmicos, dos quais 20 foram selecionados para este trabalho, com base na análise de seus resumos. Na segunda, a busca gerou 27 artigos que preencheram os critérios de inclusão. Foi feita uma seleção de 3 artigos que tinham o potencial para atender aos objetivos do presente estudo. Em seguida, foram identificados mais 24 artigos e capítulos de livros que abordavam diretamente um ou mais objetivos do presente trabalho. Esses artigos foram resgatados individualmente no portal de periódicos da CAPES e em sites de laboratórios que investigam o tema (www.rubin-lab.umd.edu). Assim, participaram deste estudo de revisão teórica, 51 trabalhos, incluindo artigos empíricos, teóricos e capítulo de livros.

Resultados

Os conteúdos dos artigos e capítulos de livros foram analisados com vistas a responder as perguntas previamente formuladas. Primeiramente, foram sintetizados os conhecimentos empíricos e teóricos que permitem caracterizar o retraimento social na infância. Na sequência, foram apresentados os estudos que descrevem as consequências desse tipo de comportamento social para o ajustamento da criança em seu grupo de pares, enfatizando-se o fenômeno da rejeição. Em seguida, foram sistematizados os principais resultados de estudos empíricos que identificam os principais preditores do retraimento social. Finalmente, foi descrita a abordagem transacional do desenvolvimento acerca do retraimento social, que considera as relações interativas entre as características biológicas do indivíduo, a qualidade das relações parentais e com pares.

Caracterização do retraimento social.

Retraimento social na infância refere-se à ampla gama de manifestações comportamentais que têm, como elemento comum, um nível excessivo de controle psicológico e comportamental (Rubin et al., 2009; Rubin et al., 2010). Inibição, timidez e isolamento social são expressões relacionadas ao retraimento social, mas que não se equivalem conceitualmente e não devem ser usadas de forma intercambiável. Na literatura especializada, esses fenômenos são descritos como as **diferentes faces** do retraimento social na infância (Rubin & Mills, 1988) que carecem de definições operacionais particulares no campo da pesquisa e da clínica.

De acordo com Rubin et al.(2009), **inibição** refere-se à predisposição de temperamento, de base biológica, de responder às situações, objetos, ou pessoas não familiares, com comportamentos do tipo assustado, esquivo ou amedrontado que podem ser observados através de sinais de ansiedade, desorientação e estresse (grito, choro, etc.). **Timidez**, por sua vez, é um tipo específico de manifestação de inibição comportamental expressa em condição social particular: situações sociais inéditas para a criança. O **retraimento social** refere-se à exibição consistente e persistente (em diferentes contextos e ao longo do desenvolvimento) de timidez e comportamento solitário com pares, sejam eles conhecidos ou desconhecidos. Assim, segundo os

autores, inibição comportamental e timidez não são apenas faces distintas do retraimento, mas podem ser entendidas como manifestações evolutivas de um mesmo fenômeno, desde os primeiros meses de vida até a entrada nos anos escolares. Adicionalmente, os autores fazem uma diferenciação entre retraimento e isolamento social. Enquanto o **retraimento social** refere-se ao afastamento do grupo por iniciativa da criança, acompanhado ou não de vivência de solidão, o **isolamento social** refere-se também a um afastamento do grupo, porém decorrente não de iniciativa da criança, mas de situações de rejeição por pares.

O retraimento social tem sido também descrito com base nos significados psicológicos que pode assumir para os sujeitos envolvidos (Rubin et al., 2009). Em outros termos, entende-se que os motivos que levam uma criança a retrair-se podem variar, donde se deduz que estejam a serviço de distintas funções psicológicas. Algumas crianças, por exemplo, preferem isolar-se do grupo em atividades solitárias, ainda que não sejam rejeitadas pelos colegas. Para esse grupo retraído, o isolamento social não é consequência de pouca habilidade social, mas decorre da motivação para atividades solitárias. Dessa forma, quando decidem participar de atividades socialmente orientadas, não encontram resistência por parte dos pares, chegando a ser bem aceitas socialmente e a desenvolverem laços de amizade (Coplan, Prakash, O'neil, & Armer, 2004).

Há crianças que preferem as atividades sociais às individuais (solitárias), mas suas iniciativas tendem a ser desastrosas e, por isso, são ativamente isoladas pelo grupo de pares. Esse parece ser o caso de crianças que exibem persistentemente comportamento agressivo, pouca empatia e impulsividade. O acúmulo de experiências frustradas de interação e rejeição social pode eventualmente levar a criança a tomar a iniciativa de retrair-se na presença de pares. Nesse caso, o retraimento é uma estratégia de *coping* frente à rejeição (Rubin & Coplan, 2004).

Um terceiro grupo que integra o perfil retraído caracteriza-se pela conduta social ansiosa, reticente e hesitante. A timidez e a ansiedade social, nesse grupo, tendem a tornar as interações sociais custosas e desconfortáveis para os pares, especialmente na etapa pré-escolar (Harrist, Zaia, Bates, Dodge, & Pettit, 1997) e escolar (Rubin et al., 2009). Crianças excessivamente tímidas, ansiosas e socialmente retraídas não têm intenção de permanecerem isoladas, mas não lhes restam muitas escolhas, pois são ignoradas e/ou rejeitadas pelos pares (Younger & Daniels, 1992; Nelson, Rubin, & Fox, 2005). Além disso, tendem a ser vítimas preferenciais de *bullying* (Hanish & Guerra, 2004). Esse último grupo, de acordo com Rubin et al. (2009) e Rubin et al. (2010) está mais propenso a desenvolver problemas do tipo internalizante como depressão, ansiedade social e fobias e, por essa razão, tem sido foco de crescente debate e investigação por parte dos pesquisadores.

Para concluir, crianças socialmente retraídas tendem a apresentar um funcionamento cognitivo *sui generis* marcado por padrões de atribuições autodepreciativas relativas a situações sociais, baixa percepção de autoeficácia em relação à metas assertivas, e uso de estratégia de resolução de conflitos não assertivas e evitativas (Wichmann, Coplan, & Daniels, 2004). Além disso, de acordo com estudo recente (Pérez-Edgar et al., 2010), adolescentes que apresentam inibição comportamental quando bebês tendem a exibir um alto nível de viés atencional frente à situações de ameaça.

Consequências do retraimento social para o ajustamento no grupo de pares

O funcionamento social do tipo retraído e ansioso costuma estar associado a problemas de ajustamento ao grupo de pares. Uma das razões disso é que essas crianças, especialmente aquelas que se encontram em idade escolar, tendem a ser preteridas no grupo, pois são indicadas pelos pares como aquelas com quem não se quer brincar ou de quem não se espera amizade (Oh et al., 2008). Entre pré-escolares, por outro lado, a timidez e o retraimento social não aparecem como motivo primário para rejeição por parte dos colegas de classe (Rubin & Coplan, 2004), provavelmente por não serem comportamentos *disruptivos*, ou seja, por não perturbarem os colegas e o andamento das atividades de sala de aula. De fato, não é raro os adultos reforçarem esse comportamento tímido, por meio de elogios e demonstração de estima, como forma de inibir comportamentos agressivos, mais salientes e menos tolerados nessa etapa do desenvolvimento. Por outro lado, ao longo do tempo, o comportamento retraído tende a desencadear rejeição no grupo de pares. Por exemplo, estima-se que as crianças retraídas em idade escolar representem cerca de 10 a 20% do total que compõe o grupo de crianças rejeitadas (Parkhurst & Asher, 1992).

As razões para que o retraimento social se torne saliente nos anos escolares e adquira uma visibilidade importante com a adolescência parecem ser de natureza sociocultural. Na cultura ocidental, por exemplo, espera-se uma crescente conectividade, reciprocidade, sensibilidade e intimidade nas relações sociais extrafamiliares, especialmente a partir da meia infância. Assim, ter poucos amigos tende a ser visto como um comportamento pouco adaptativo (Rubin & Coplan, 2004). Da mesma forma, em culturas cujos modos de socialização são voltados para a independência e autonomia, crianças retraídas socialmente, particularmente meninos, tendem a ter uma visibilidade social menos favorável (Rubin, Bukowski, & Parker, 2006).

Correlatos e preditores do retraimento social na infância

Estudiosos (Rubin et al., 2009; Booth-LaForce & Oxford, 2008) que buscam compreender os fatores que exercem impacto sobre o curso de desenvolvimento do comportamento social retraído têm identificado, tanto nas características da criança (como o gênero e o temperamento infantil) como nas de suas relações sociais, os elementos mais importantes. A seguir, serão descritos estudos que consideram esses fatores como variáveis preditivas e moderadoras na explicação do retraimento social.

Gênero

Ainda que existam poucas evidências de que o retraimento social seja prevalente para quaisquer dos gêneros (Rubin et al., 2009), há indicações de que esse padrão de comportamento social tem um custo social maior para meninos do que para meninas (Nelson et al., 2005). Por exemplo, meninos tímidos e retraídos têm mais chances de serem rejeitados pelos pares (Coplan, Arbeau, & Armer, 2008). No entanto, tais achados ainda carecem de maior consistência. Se, por um lado, há evidências empíricas de que esse padrão de funcionamento social acarreta maior desajustamento emocional para meninos do que para meninas, por outro, há estudos que indicam que meninas apresentam maior vulnerabilidade. Por exemplo, no estudo longitudinal conduzido pelo *National Institute of Child Health and Human Development- NICHD Study of Early Child Care* (2004), ao longo de nove anos (dos 2 aos 11 anos de idade), numa amostra de 1.100 crianças, em que se examinou as relações entre características da criança e variáveis familiares, sociais e econômicas, os autores concluíram que o retraimento social parece ser um comportamento relativamente estável tanto em meninos quanto em meninas, mas com consequência negativas

maiores para meninas. Segundo esse estudo, foi identificada trajetória de alta estabilidade nos 13% dos meninos e 21% das meninas. Em outras palavras, a trajetória estável e alta foi quase duas vezes mais comum para meninas do que para meninos. Além disso, a trajetória de declínio seguido de aumento dos problemas internalizantes teve características peculiares para cada sexo. Meninas exibiram um aumento maior e um declínio menor de problemas internalizantes, se comparados aos meninos.

Finalmente, num estudo conduzido na Inglaterra, com 98 crianças, com idade média de 10 anos, concluiu-se que, enquanto meninos exibem com mais frequência comportamento retraído em situação de díades, meninas retraem-se mais do que meninos em situação grupal (Benenson & Heath, 2006). Mas, é possível que a discordância dos resultados seja devido à variáveis moderadoras como a etnia por exemplo (Menzer, Oh, McDonald, Rubin, & Dashiell-Aje, 2010).

Temperamento infantil

Evidências empíricas recentes, provenientes de observações em situação natural e de laboratório, têm sugerido que a ontogenia do retraimento social tem sua origem nas disposições temperamentais da criança (Rubin et al., 2009). A esse respeito, Buss (2011) investigou longitudinalmente crianças entre os 24 meses e aproximadamente 5 anos de idade. A pesquisadora estava interessada em descobrir se a reação de medo frente as situações relativamente baixas em ameaça aos 2 anos de idade (situações previsíveis e controláveis para quais as crianças teriam recursos), poderia prever comportamento ansioso na entrada da escola formal. A hipótese foi confirmada e a autora concluiu que bebês com temperamento temeroso podem estar sob o risco de desenvolverem problemas de ansiedade nos anos iniciais da infância.

Fox, Henderson, Rubin, Calkins, & Schmidt (2001), por sua vez, concluíram que tanto a reatividade negativa a situações novas, em bebês, como a inibição comportamental (IC) nos primeiros anos de vida e o comportamento reticente (CR) em pré-escolares estão correlacionados ao aumento da ativação da amígdala e sua projeção para o córtex, hipotálamo e demais estruturas do **circuito do medo**. Além disso, McManis, Kagan, Snidman e Woodward (2002) observaram que bebês emocionalmente reativos (aos quatro meses de idade) que exibiam IC aos 14 e 21 meses, apresentaram altos níveis de atividade cerebral no lobo frontal direito no final da infância.

Suporte para a argumentação das bases biológicas para a IC e o CR também são oferecidos por estudos de correlatos cardíacos. Porges, Doussard-Roosevelt, Portales, & Greenspan (1996) concluíram que o tônus vagal cardíaco prediz IC em bebês e CR em crianças pré-escolares. Para os autores, o tônus vagal cardíaco é a medida da variabilidade de batimentos cardíacos atribuída ao nervo vagal, que atua na função parassimpática, tanto na reatividade quanto na habilidade de regular o nível de *arousal*. Diante da ativação simpática, o sistema vagal garante a manutenção da homeostase por meio de *feedback* negativo, pois age como um freio no sistema nervoso autônomo (SNA), através da inibição dos batimentos cardíacos. Diante de situações de estresse, a ausência do freio vagal aumenta a função cardíaca e induz a ativação do SNA, o que aumenta o *arousal*.

No estudo de Porges et al. (1996) e, mais recentemente, no estudo de Henderson, Marshall, Fox e Rubin (2004) observou-se que crianças com sinais de inibição demonstram um padrão de aceleração crescente da frequência cardíaca frente a leves

sinais de estresse. Finalmente, há evidências que a elevação do cortisol (hormônio do estresse) está, também, associada à demonstração de inibição comportamental social nos anos pré-escolares (Schmidt et al., 1997). Adicionalmente, Dettling, Gunnar e Donzella (1999) observaram que em crianças muito tímidas, o nível basal de cortisol (medido pela manhã, em repouso, ao acordar) é mais alto do que seus pares não-tímidos.

Ainda que tenha uma base neurofisiológica como elemento comum, não há uma relação causal e linear entre inibição comportamental e retraimento social. Isto é, não se pode afirmar que todo bebê que exhibe sinais prolongados de *arousal*, ansiedade e estresse frente à novidade, tornar-se-á um pré-escolar tímido e reticente (Rubin, Burgess, & Hastings, 2002), um escolar retraído e, mais tarde, um adolescente vitimizado e com problemas de internalização. Como foi sugerido por Rubin et al. (2009), há indícios apenas de que uma trajetória de desenvolvimento desfavorável pode ser traçada se as condições biológicas forem moduladas por fatores relacionados à qualidade das interações e relações das crianças com pais e com os pares, ao longo do desenvolvimento.

Qualidade da relação de apego

O apego tem sido descrito com um vínculo duradouro que se estabelece precocemente entre pais e filhos (Bowlby, 1984). Crianças que têm cuidadores responsivos e sensíveis tendem a desenvolver um sistema de apego seguro. O apego seguro fornece à criança um modelo interno de funcionamento (MIF) que é base para a exploração do mundo e para as relações com os outros. Um MIF, baseado em experiências de segurança e aceitação materna, orienta a criança sobre como se comportar e o que esperar de outras relações. Tipicamente, crianças que se sentem seguras em relação ao cuidador primário estendem esse sentimento de segurança para os relacionamentos sociais e, assim, têm mais oportunidades para adquirir e desenvolver habilidades sociais com os pares e com adultos (Rubin & Coplan, 2004; Liu, 2007; Diener, Russell, Behunin, & Wong, 2008).

Para Rubin et al. (2009), crianças de temperamento difícil (alta reatividade e sensibilidade) que estabelecem apego inseguro com seus cuidadores terão mais chances de seguirem uma trajetória de inibição comportamental e timidez. A esse respeito, Gerhold, Laucht, Texdorf, Schmidt e Esser (2002) concluíram que o comportamento infantil (sorriso e olhar) em interação com o comportamento materno (responsividade facial e motora) prediz retraimento social na meia infância. Gullone, King e Ollendick (2006), por sua vez, concluíram que retraimento social prediz depressão, especialmente, para crianças com apego inseguro com ambos os pais. Também há suporte para a hipótese de que o apego inseguro seja típico de crianças retraídas (Booth-Laforce et al., 2006).

Comportamentos parentais

A ideia de que o comportamento materno tem impacto na trajetória de desenvolvimento infantil não é nova na psicologia, com proponentes desde a década de 20. Há pelo menos 50 anos, uma teoria tem orientado estudos sistemáticos das relações entre pais-filhos: o Modelo de Práticas Educativas e Estilos Parentais, proposto originalmente por Baumrind (1967), e desenvolvido por Maccoby e Martin (1983).

As práticas educativas parentais podem ser entendidas como conjuntos de comportamentos emitidos pelos pais no processo de educação e criação dos filhos a fim de discipliná-los e socializá-los de acordo com padrões culturais socialmente aceitos (Darling; Steinberg, 1993). No estudo das implicações das práticas parentais para o funcionamento social dos filhos, duas dimensões têm sido enfatizadas: o afeto e o controle comportamental (Maccoby & Martin, 1983). Afeto refere-se à expressão de suporte e aceitação por parte da mãe ou cuidador em relação ao/a filho/a e às necessidades infantis, aliada ao encorajamento para a autonomia e autorregulação emocional. Controle parental é definido como um padrão excessivo de regulação das atividades e da rotina da criança aliado ao processo de tomada de decisão autocrática (instrução sobre como a criança deve sentir, pensar e agir). Esses comportamentos parentais, frequentemente, têm efeitos sobre a conduta infantil e sobre o desenvolvimento de sua autonomia (Rubin et al., 2009).

Hane, Cheah, Rubin e Fox (2008), num estudo longitudinal com crianças que foram acompanhadas dos 4 aos 7 anos de idade, concluíram que a positividade ou a negatividade materna moderavam a relação entre reticência social e timidez (na pré-escola) e retraimento social (nos anos iniciais do ensino fundamental). Especificamente, a negatividade materna em relação ao temperamento tímido dos filhos na pré-escola esteve associada a um funcionamento social deficiente em idade escolar, enquanto a positividade materna associou-se a melhores resultados em termos de funcionamento social dos filhos.

De modo geral, entende-se que mães superprotetoras e controladoras podem demonstrar afetos positivos intensos (Coplan et al., 2004). Nesse caso, a empatia materna em relação à ansiedade social dos filhos poderia levar essas mães a reforçar o padrão de ansiedade por meio da intrusividade, intervindo na situação de brincadeira, por exemplo, retirando o filho do grupo de pares para protegê-lo de uma suposta rejeição (Bayer, Sanson, & Hemphill, 2006).

Para finalizar a seção que trata dos preditores do retraimento social, um estudo conduzido por Booth-LaForce e Oxford (2008) concluiu que as distintas trajetórias de desenvolvimento do retraimento (grupo normativo, grupo de trajetória descendente - em há diminuição do retraimento e grupo de trajetória ascendente - em que há intensificação do retraimento social) são explicadas em função da qualidade da parentalidade, da qualidade do vínculo de apego e do temperamento da criança. Foi observado que na trajetória ascendente, o comportamento parental insensível e temperamento desregulado aos seis meses de idade estiveram associados inversamente ao apego seguro que, por sua vez, associou-se a um baixo controle inibitório aos 54 meses e à intensificação do retraimento social aos 6 anos. Essa trajetória era típica de crianças que relatavam mais solidão e eram mais excluídos por seus pares.

Abordagem desenvolvimentista: Modelo transacional do retraimento social

O avanço no entendimento da etiologia do retraimento social na infância necessita de modelos bem articulados que possam explicar, não somente as influências específicas do contexto da solidão, mas também os efeitos de fatores atenuadores ou exacerbadores do comportamento solitário resultante da inibição social, em diferentes contextos. Nesse sentido, o Modelo Transacional do Retraimento Social (MTRS) proposto por Rubin et al., (2009) e fortemente influenciado por Hinde (1987), que emprega os princípios da etologia para a compreensão do comportamento social,

representa um passo à frente na compreensão da trajetória desenvolvimentista do retraimento social na infância. O MTRS parece estar em correspondência com a noção contemporânea de cascata desenvolvimental (Masten & Cicchetti, 2010) na qual o desenvolvimento é visto como um sistema que sofre influências cumulativas de múltiplas interações e transações de aspectos biológicos, interativos, relacionais e grupais. Os efeitos produzidos no sistema desenvolvimental, além de cumulativos, são decisivos para a sua trajetória, na medida em que alteram e estabilizam o seu curso de forma definitiva (Masten & Cicchetti, 2010; Rutter, Kim-Cohen, & Maughan, 2006).

De acordo com o MTRS, a trajetória de desenvolvimento do retraimento social é traçada por um arranjo específico de combinações entre os distintos níveis de complexidade social propostos por Hinde (1987). Assim, alguns bebês têm predisposições biológicas para o retraimento (Fox et al., 2005) que somente são ativadas ou atualizadas frente a contextos interativos, relacionais e grupais específicos. A inibição comportamental do bebê, em interação com o comportamento parental ansioso, por demais solícito e intrusivo nos primeiros meses de vida, resultaria em comportamento infantil assustado e desconfiado (reticente) nos dois primeiros anos da infância.

Crianças que exibem, de forma consistente, sinais de inibição, comportamento assustado e desconfiança diante de situações novas tendem a ser vistas pelos adultos como tímidas. Estes, por sua vez, tendem a reagir com mais superproteção e intrusividade na tentativa de não expor a criança a situações de difícil manejo (Loukas, 2009). Crianças tímidas que não enfrentam os primeiros desafios das interações sociais poderiam perder oportunidades valiosas para o desenvolvimento de habilidades pró-sociais na infância. Um dos argumentos aponta para as dificuldades sociais relacionadas ao retraimento e inibição da responsividade social que podem criar condições para a solidão (Bolvin, Hymel, & Bukowski, 1995). Assim, timidez e pouca habilidade social, em conjunção com superproteção e intrusividade parental, em especial, nos contextos sociais extrafamiliares, constituem comportamentos que não passariam despercebidos, mesmo nos anos pré-escolares.

De acordo com o MTRS, se a timidez for inconsistente com o padrão de conduta do grupo de pares, (por exemplo, num grupo comunicativo e dinâmico), ser tímido poderia ser custoso tanto para a criança quanto para os membros do grupo. Crianças tímidas, nessas circunstâncias, poderiam exibir sinais de ansiedade social, distanciando-se dos colegas e mergulhando em atividades solitárias. Dependendo da saliência do comportamento solitário que exibem, das dificuldades interativas e comunicativas que apresentam, e das características do grupo e dos indivíduos que dele fazem parte, o pré-escolar tímido poderia passar a ser negligenciado, excluído ou mesmo rejeitado e vitimizado pelo grupo.

Não é difícil imaginar quais seriam as reações e sentimentos dos pais ao descobrirem que seus filhos ou filhas estão sendo excluídos das brincadeiras ou sendo tratados de forma diferenciada pelos colegas e/ou professores em idade tão tenra. Tal situação poderia tanto reforçar o comportamento parental de superproteção quanto levá-los a adotar um comportamento firme, de exigência ou cobrança para que o filho tímido assumisse uma postura mais assertiva diante dos pares. Com a entrada nos primeiros anos escolares, por volta dos 5 ou 6 anos, na maioria das culturas, pode-se imaginar uma cascata de experiências negativas nas interações e relações com pares. Tais experiências continuariam a ter repercussões no meio social e poderiam passar a ter

impactos mais permanentes na própria criança, afetando seu autoconceito e sua autoestima.

Entre os 10 e os 12 anos de idade, crianças com história de rejeição e/ou vitimização tenderiam a experimentar mais dificuldades para fazer e manter amizades. A escolha do melhor amigo por parte das crianças socialmente retraídas parece ser orientada pela homofilia (preferência por relacionar-se com indivíduos que tenham o mesmo perfil comportamental, nesse caso o retraído) e elas tendem a perceber suas relações com pares como menos satisfatórias. Nesse caso, salienta-se a importância da responsividade e empatia parental. A verdade é que, sem o suporte empático parental, as experiências dessas crianças com outras crianças serão, provavelmente, mais desencorajadoras do que instrutivas.

Rubin et al., (2009) apontam para um padrão dinâmico e insidioso de influências contínuas e recíprocas; numa espécie de ciclo espiral em que a ansiedade, o retraimento social, a reticência compelem a criança retraída a se comportar de maneira que a maioria das crianças não acha atrativa. Consequentemente, os pares ignoram, evitam ou mesmo afastam, ativamente, a criança. Em face dessa rejeição, a criança tende a se retrair mais e não fazer esforços para se conectar com os outros. Esse retraimento leva a criança a perder experiências sociais importantes, que poderiam fortalecer suas habilidades sociais e sua autoconfiança entre os pares. Em consequência, a criança pode sentir-se cada vez pior consigo mesma, permanecendo isolada. Para a criança que tem dificuldade em quebrar esse ciclo, o custo é alto.

De acordo com o modelo teórico que descreve a trajetória do retraimento social desde os primeiros meses de vida, é nos anos da pré-adolescência que o conjunto de sinais referentes a problemas de internalização (ansiedade social, isolamento do grupo, depressão, queixas somáticas e fobias) pode ser observado. Assim, a trajetória que leva disposições biológicas e comportamentais do bebê a se tornarem um transtorno mental no início da adolescência se encerra e dá início a uma nova trajetória - de psicopatologia - que encadeará uma série de consequências sociais e emocionais negativas tanto para o indivíduo como para família (Loukas, 2009). Entretanto, vale lembrar que, em sua grande maioria, os resultados de pesquisa sobre as consequências do retraimento na infância, para o ajustamento emocional e social, advêm de estudos conduzidos em sociedades ocidentais industrializadas. Há sugestões de que os significados e as funções que a conduta isolada e retraída assume estão condicionados às variações dos contextos sociais em que a criança se desenvolve (Rubin et al., 2002) e culturais (Chen & French, 2008; Cheah & Rubin, 2004). Nesse sentido, os sentimentos de solidão, insegurança, percepção de inadequação e insatisfação nas relações com pares podem não ser observados em crianças provenientes de contextos socioculturais com diferentes valores culturais expressos nas práticas parentais.

Considerações finais: um convite à pesquisa sobre retraimento social no Brasil

De modo geral, o retraimento social parece exercer impactos diferenciados sobre o ajustamento psicossocial das crianças, a depender da cultura em que estas se desenvolvem e são avaliadas. Assim, na sociedade ocidental, o tema tem se destacado

no âmbito dos problemas internalizantes como uma das características mais salientes no grupo dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência e da depressão. Em contrapartida, na cultura oriental, esse mesmo comportamento social parece não causar o mesmo impacto no indivíduo e em suas relações.

Pesquisas publicadas em periódicos internacionais que incluíram amostras de crianças brasileiras também encontraram correlações significativas entre retraimento e percepção da competência (Chen, et al., 2004b), bem como retraimento social e sentimento de solidão (Chen, et al., 2004a). Vale lembrar que, assim como em estudos anteriores, a autopercepção negativa em crianças retraídas foi bastante acurada, pois está em concordância com a percepção que o grupo e que os adultos (pais e professores) têm sobre elas (Chen, et al., 2004b).

No Brasil, até a presente data, não foram encontrados estudos empíricos ou teóricos que abordassem o problema do retraimento social sob a perspectiva desenvolvimentista. Aparentemente, pesquisadores brasileiros têm se interessado em compreender os fatores de riscos ou de proteção que estão associados aos problemas externalizantes (Alvarenga & Piccinini, 2007). Isto, apesar de estudos empíricos conduzidos em outros continentes, há mais de 15 anos, demonstrarem que o retraimento social na infância prediz problemas internalizantes como a depressão e a solidão. Diante disso, parecem ser necessários e urgentes estudos empíricos com amostras brasileiras que investiguem as particularidades desse fenômeno no nosso contexto cultural.

Referências

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.

Alvarenga, P. & Piccinini, C. A. (2007). O impacto do temperamento, da responsividade e das práticas educativas maternas no desenvolvimento dos problemas de externalização e da competência social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20 (2), 314-323.

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75 (1), 43-88.

Bayer, J. K., Sanson A. V., & Hemphill, S. (2006). Parent influences on early childhood internalizing difficulties. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27 (9), 542-559.

Benenson, J. F. & Heath, A. (2006). Boys withdraw more in one-on-one interactions, whereas girls withdraw more in groups. *Developmental Psychology*, 42 (2), 272-282.

Booth-Laforce, C., Oh., W., Kim, A. H., Rubin, K. H, Rose-Krasnor, & L. Burgess, K. (2006). Attachment, self-worth, and peer-group functioning in middle childhood. *Attachment & Human Development*, 8 (4), 309-325.

Booth-LaForce, C. & Oxford, M. L. (2008). Trajectories of social withdrawal from grades 1 to 6: Prediction from early parenting, attachment, and temperament. *Developmental Psychology*, 44 (5), 1298-1313.

Bolvin, M., Hymel, S., & Bukowski, W. M. (1995). The roles of social withdrawal, peer rejection and victimization by peers in predicting loneliness and depressed mood in childhood. *Developmental Psychopathology*, 7, 765-785.

Bowlby, J. (1984). *Apego*. São Paulo, SP: Martins Fontes.

Buss, K. A. (2011). Which fearful toddlers should we worry about? Context, fear regulation, and anxiety risk. *Developmental Psychology*, 47 (3), 804-819.

Cheah, C. S. L. & Rubin, K. H (2004). European American and Mainland Chinese mothers' responses to aggression and social withdrawal in preschoolers. *International Journal of Behavioral Development*, 28 (1), 83-95.

Chen, X, & French, D. (2008). Children's social competence in cultural context. *Annual Review of Psychology*, 59, 591-616.

Chen, X., He, Y. De Oliveira, A.M., Lo Coco, A., Zappulla, C. Kaspar, V., Schneider, B., Valdivia, I. A., Tse, H., & De Souza, A. (2004a). Loneliness and social adaptation in Brazilian, Canadian, Chinese and Italian children: a multinational comparative study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45 (8):1373-84.

Chen, X., Zappulla, C., Lo Coco, A., Schneider, B., Kaspar, V. De Oliveira, A.M., He, Y. Li, D., Li, B., Bergeron, N. Chi-Hang Tse, H., & De Souza, A. (2004b). Self-perceptions of competence in Brazilian, Canadian, Chinese and Italian children: Relations with social and school adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 28(2); 129-138.

Coplan, R. J, Arbeau, K.A., & Armer, M. (2008). Don't fret, be supportive! Maternal characteristics linking child shyness to psychosocial and school adjustment in kindergarten. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36 (3), 359-71.

Coplan, R. J., Prakash, K., O'Neil, K., & Armer, M. (2004). Do you 'want' to play? Distinguishing between conflicted shyness and social disinterest in early childhood. *Developmental Psychology*, 40 (2), 244-258.

Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113 (3), 487-496.

Dettling, A.C., Gunnar, M. R., & Donzella, B. (1999). Cortisol levels of young children in full-day childcare centers: relations with age and temperament. *Psychoneuroendocrinology*, 4 (5), 519-36.

Diener, M. L., Russell, A. I., Behunin, M. G. & Wong, M.S. (2008). Attachment to mothers and fathers during middle childhood: associations with child gender, grade, and competence. *Social Development*, 17 (1), 84-101.

Fox, N. A., Henderson, H. A., Marshall, P. J., Nichols, K. E, & Ghera, M. M. (2005). Behavioral inhibition: linking biology and behavior within a developmental framework. *Annual Review of Psychology*, 56, 235-62.

Fox, N. A., Henderson, H. A., Rubin, K., Calkins, S. D., & Schmidt, L.A. (2001). Continuity and discontinuity of behavioral inhibition and exuberance: Psychophysiological and behavioral influences across the first 4 years of life. *Child Development*, 72 (1), 1-21.

Gerhold M., Laucht M., Texdorf C., Schmidt M. H., & Esser G. (2002). Early mother-infant interaction as a precursor to childhood social withdrawal. *Child Psychiatry and Human Development*, 32 (4), 277-93.

Gullone, E., King, N. J., & Ollendick, T.H. (2006). The role of attachment representation in the relationship between depressive symptomatology and social withdrawal in middle childhood. *Journal of Child Family Studies*, 15 (3), 271-85.

Hane, A. A., Cheah, C., Rubin, K. H.; Fox, N. A. (2008). The role of maternal behavior in the relation between shyness and social reticence in early childhood and socialwithdrawal in middle childhood. *Social Development*, 17 (4), 795-811.

Hanish, L. D., & Guerra, N. G. (2004). Aggressive victims, passive victims, and bullies: developmental continuity or developmental change. *Merrill-Palmer Quartely*, 50 (1), 17-38.

Harrist,A. W., Zaia,A. F., Bates,J. E., Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (1997). Subtypes of social withdrawal in early childhood: Sociometric status and social-cognitive differences across four years. *Child Development*, 68 (2), 278-294.

Henderson, H.A., Marshall, P. J., Fox, N.A., & Rubin K. H. (2004). Psychophysiological and behavioral evidence for varying forms and functions of nonsocial behaviors in preschoolers. *Child Development*, 75 (1), 251-263.

Hinde, R. A. (1987). *Individuals, relationships and culture: Links between ethology and the social sciences*. NY: Cambridge University Press.

Kingery, J., Erdley, C., Marshall, K., Whitaker, K., & Reuter, T. (2010). Peer experiences of anxious and socially withdrawn youth: An integrative review of the developmental and clinical literature. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 13 (1), 91-128.

Liu, Y. (2007). An examination of three models of the relationships between parental attachments and adolescents' social functioning and depressive symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 37 (8), 941-952.

Loukas, A. (2009). Examining temporal associations between perceived maternal psychological control and early adolescent internalizing problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37 (8), 1113-1122.

Maccoby, E. E. & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent – child interaction. In P. H. Mussen (Series Ed.) & Hetherington, E. M. (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4th ed., pp. 1 – 101).New York: Wiley.

Masten, A. S. & Cicchetti, D. (2010). Developmental cascades. *Development and psychopathology*, 22 (3), 491-495.

McManis, M. H., Kagan J., Snidman, N. C., & Woodward, S.A. (2002). EEG asymmetry, power, and temperament in children. *Developmental Psychobiology*, 4 (2), 169-77.

Menzer, M., Oh, W., McDonald, K., Rubin, K. H.; Dashiell-Aje, E. (2010). Behavioral correlates of peer exclusion and victimization of East Asian American and European American young adolescents. *Asian American Journal of Psychology*, 1 (4), 290-302.

Moskowitz, D. S., Schwartzman, A. E., & Ledingham, J. E. (1985). Stability and change in aggression and withdrawal in middle childhood and early adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 94 (1), 30-41.

Nelson, L. J., Rubin K. H., & Fox, N. A. (2005). Social and nonsocial behaviors and peer acceptance: a longitudinal model of the development of self-perceptions in children ages 4 to 7 years. *Early Educational Development*, 20, 185-200.

National Institute of Child Health and Human Development- NICHD Study of Early Child Care (2004). Trajectories of physical aggression from toddlerhood to middle childhood. *Monographs of the society for Research in Child Development*, 69 (4): vii-129.

Oh, W., Rubin K. H., Bowker J. C., Booth-LaForce C. L., Rose-Krasnor L., & Laursen, B. (2008). Trajectories of social withdrawal from middle childhood to early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36 (4), 553-566.

Parker, J., & Gottman, J. (1989). Social and emotional development in a relational context: Friendship interaction from early childhood to adolescence. In T. Berndt & G. Ladd (Eds.), *Peer relationships in child development* (pp. 95-132). New York: Wiley.

Parkhurst, J. T., & Asher, S. R. (1992). Peer rejection in middle school: Subgroup differences in behavior, loneliness, and interpersonal concerns. *Developmental Psychology*, 28 (2), 231-241.

Pérez-Edgar, K., Bar-Haim, Y., McDermott, J. M., Chronis-Tuscano, A., Pine, D. S. & Fox, N. A. (2010). Attention biases to threat and behavioral inhibition in early childhood shape adolescent social withdrawal. *Emotion*, 10 (3), 349-357.

Porges, S. W., Doussard-Roosevelt, J. A., Portales, A. L., & Greenspan, S. I. (1996). Infant regulation of the vagal "brake" predicts child behavior problems: A psychobiological model of social behavior. *Developmental Psychobiology*, 29 (8), 697-712.

Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Parker, J. G. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. In W. Damon, R. M. Lerner, & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (6th ed., pp. 571-645). New York: Wiley.

Rubin, K. H., Burgess, K. B., & Hastings, P. D. (2002). Stability and social-behavioral consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting behaviors. *Child Development*, 73 (2), 483-495.

Rubin, K. H., & Coplan, R. J. (2004). Paying attention to and not neglecting social withdrawal and social isolation. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50 (4), 506-34.

Rubin, K. H., Coplan, R.J., & Bowker, J. (2009). Social withdrawal and shyness in childhood and adolescence. *Annual Review of Psychology*, 60, 141-171.

Rubin, K. H & Mills, R. S. L. (1988). The many faces of social isolation in childhood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (6), 916-24.

Rubin, K. H., Root, A. K., Bowker, J. (2010). Parents, peers, and social withdrawal in childhood: A relationship perspective. *New Directions for Child & Adolescent Development*, 127, 79-94.

Rutter, M. Kim-Cohen, J. & Maughan, B. (2006). Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 276-295.

Schmidt, L. A., Fox N. A, Rubin K. H, Sternberg, E. M., Gold P. W., Craig C, & Schulkin, J. (1997). Behavioral and neuroendocrine responses in shy children. *Developmental Psychobiology*, 30 (2), 127-140.

Younger, A. J. & Daniels, T. M. (1992). Children's reasons for nominating their peers as withdrawn: Passive withdrawal versus active isolation. *Developmental Psychology*, 28 (5), 955-960.

Wichmann, C., Coplan, R.J., & Daniels, T. (2004). The Social Cognitions of Socially Withdrawn Children. *Social Development*, 13 (3), 377-392.

Submetido em: 29/10/2011

Revisto em: 02/05/2012

Aceito em: 15/05/2012

Endereços para correspondência

Sandra Adriana Neves Nunes
psandranunes7@hotmail.com

Ana Maria Faraco
anna_marbr@yahoo.com.br

Mauro Luís Vieira
maurolvieira@gmail.com

¹ Apoio CNPq.

Nunes, S. A. N., Faraco, A. M., Vieira, M. L.

^I Doutoranda. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. (UFSC). Florianópolis. Santa Catarina. Brasil.

^{II} Docente. Departamento de Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. (UFSC). Florianópolis. Santa Catarina. Brasil.

^{III} Docente. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. (UFSC). Florianópolis. Santa Catarina. Brasil.