

doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.41.115.AO10>

## **Habilidades socioafetivas infantis e relações familiares: características de usuários da política pública primeira infância melhor (PIM/RS)**

*Children's socio-affective skills and family relations: characteristics of users of the better early childhood public policy (PIM/RS)*

*Habilidades socioafectivas infantiles y relaciones familiares: características de los usuarios de la mejor política pública de primera infancia (PIM/RS)*

---

Luciana Suárez Grzybowski  
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFSCSPA  
<https://orcid.org/0000-0002-8471-2421>  
[lucianasg@ufcspa.edu.br](mailto:lucianasg@ufcspa.edu.br)

Luiza de Oliveira Padilha  
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFSCSPA  
<https://orcid.org/0000-0002-2565-2473>

---

### **Resumo**

O desenvolvimento na primeira infância é um processo dinâmico, que necessita de interações positivas com as variáveis do contexto, sendo estas relacionadas à segurança social, econômica e afetiva. Na busca por garantir o desenvolvimento infantil de forma saudável foi implementada a política pública Primeira Infância Melhor (PIM), voltada ao apoio de famílias durante esse período do ciclo vital. Este estudo, analisou as relações entre variáveis sociodemográficas, perfis de desenvolvimento socioafetivo infantil e as características familiares de usuários inseridos no PIM, considerando as famílias cadastradas durante o período de 2017 a 2019, em Porto Alegre/RS. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter transversal e analítico-correlacional, em que foram usados dados de formulários cadastrais. A partir das relações familiares e das

respostas das crianças às intervenções do PIM, foram feitas associações e construídos três perfis de desempenho socioafetivo, os quais descrevem as características das famílias associadas aos níveis da criança: satisfatório, mediano e insatisfatório. Constatou-se que apenas 17% das crianças apresentaram níveis de desempenho mediano ou insatisfatório, sendo possível considerar prováveis efeitos protetivos frente às condições socioeconômicas precárias nas quais as famílias se encontravam. O estudo da política também evidenciou a importância de práticas parentais saudáveis, bem como da leitura e da contação de histórias na infância, reforçando a necessidade de investimento nos cuidadores.

**Palavras chave:** desenvolvimento infantil; relações familiares; políticas públicas; PIM/RS.

#### **Abstract**

*Early childhood development is a dynamic process, which requires positive interactions with context variables, which are related to social, economic and affective security. In the quest to guarantee child development in a healthy way, the public policy Primeira Infância Melhor (PIM) was implemented, aimed at supporting families during this period of their life cycle. This study analyzed the relationships between sociodemographic variables, child socio-affective development profiles and the family characteristics of users included in the PIM, considering the families registered during the period from 2017 to 2019, in Porto Alegre/RS. This is a quantitative, cross-sectional and analytical-correlational study, in which data from registration forms were used. Based on family relationships and the children's responses to the PIM interventions, associations were made and three socio-affective performance profiles were constructed, which describe the characteristics of families associated with the child's levels: satisfactory, average and unsatisfactory. It was found that only 17% of the children had average or unsatisfactory performance levels, making it possible to consider probable protective effects against the precarious socioeconomic conditions in which the families found themselves. The policy study also highlighted the importance of healthy parenting practices, as well as reading and storytelling in childhood, reinforcing the need to invest in caregivers.*

**Keywords:** child development; Family Relations; public policy; PIM/RS.

#### **Resumen**

*El desarrollo infantil temprano es un proceso dinámico, que requiere interacciones positivas con variables del contexto, que están relacionadas con la seguridad social, económica y afectiva. En la búsqueda de garantizar un desarrollo infantil saludable, se implementó la política pública Primeira Infância Melhor (PIM), orientada a apoyar a las familias durante este período de su ciclo vital. Este estudio analizó las relaciones entre variables sociodemográficas, perfiles de desarrollo socioafectivo infantil y características familiares de los usuarios incluidos en el PIM, considerando las familias registradas durante el período de 2017 a 2019, en Porto Alegre/RS. Se trata de un estudio cuantitativo, transversal y analítico-correlacional, en el que se utilizaron datos de formularios de registro. A partir de las relaciones familiares y las respuestas de los niños a las intervenciones del PIM, se realizaron asociaciones y se construyeron tres perfiles de desempeño socioafectivo, que describen las características de las familias asociadas a los niveles del niño: satisfactorio, medio e insatisfactorio. Se encontró que sólo el 17% de los niños presentaron niveles de desempeño medios o insatisfactorios, lo que permite considerar probables efectos protectores frente a las precarias condiciones socioeconómicas en las que se encontraban las familias. El estudio de políticas también destacó la importancia de prácticas parentales saludables, así como de la lectura y la narración de cuentos en la infancia, lo que refuerza la necesidad de invertir en los cuidadores.*

**Palabras clave:** Desarrollo Infantil; Relaciones Familiares; Política Pública; PIM/RS.

## Introdução

O desenvolvimento humano pode ser conceituado como um processo dinâmico, contínuo e progressivo, por meio do qual o indivíduo adquire e aperfeiçoa habilidades relativas a diversos domínios. No entanto, mesmo que se entenda que as construções e as aquisições ocorram de forma contínua ao longo de toda a vida, a primeira infância é apontada como um período crucial para o desenvolvimento – sobretudo devido à rápida maturação estrutural e cerebral, à maior plasticidade neural e ao desenvolvimento de habilidades fundamentais para o restante do crescimento (Marini, Lourenço & Barba, 2017; Zhang et al., 2021). As competências iniciais, adquiridas durante esse período através de diferentes estímulos, facilitam a aprendizagem de novas habilidades, além de gerarem segurança e motivação para aprender ao longo da vida (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2018).

Nesse sentido, observa-se a existência de fatores que favorecem e protegem o desenvolvimento infantil, auxiliando no desenvolvimento de respostas adaptativas. Esses fatores geralmente estão relacionados a características da criança e da família, como: a afetividade, o estímulo e o cuidado; a ausência de negligências e violências; as redes de apoio e de suporte, sejam elas vinculadas aos relacionamentos interpessoais dos membros da família, sejam elas institucionais (como os serviços de acesso à saúde, à educação, à cultura e ao lazer); e, também, atributos individuais da própria criança, tais como a autonomia, a orientação social positiva e a autoestima (Maia & Williams, 2005). Em contrapartida, a criança também pode ser exposta a uma série de fatores prejudiciais que poderão igualmente impactar em seu processo de desenvolvimento, porém de forma negativa. Tratam-se dos chamados fatores de risco (Marini, Lourenço & Barba, 2017). Crianças que nascem em ambientes de desvantagem socioeconômica, quando comparadas às mais privilegiadas, tendem a ficar para trás em indicadores de capital social e outros contextos da vida. Essas crianças podem nascer com restrição de crescimento intrauterino ou sofrer desnutrição no primeiro ano de vida, assim como tendem a apresentar maiores índices de evasão e repetência escolar, menores níveis de aprendizagem na escola, maiores riscos de envolvimento em violência e atividades criminais, entre outros prejuízos psicossociais (Silva, Cunha, Ramos, Pontes & Silva, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) – no documento sobre os

cuidados de criação para o desenvolvimento na primeira infância, elaborado –, com base tanto na ciência do desenvolvimento da primeira infância quanto na economia do desenvolvimento do capital humano, destaca a importância dos três primeiros anos de vida como a base da saúde e do bem-estar ao longo da vida, para as gerações atuais e as subsequentes. Não sem motivo, tornou-se comum afirmar que as crianças são o futuro da nação e que a forma mais inteligente de promover o desenvolvimento de um país é investir na primeira infância, protegendo e desenvolvendo o potencial das crianças.

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), revisado e atualizado em 2020, o Brasil tem aproximadamente 19 milhões de crianças com idades entre 0 e 6 anos, representando 8,91% da população total – que, no ano de 2020, atingiu a cifra de 211 milhões de pessoas. Entretanto, no Brasil, apesar dos avanços na qualidade de vida das crianças e de suas famílias, promovidos desde a instituição da Constituição Federal de 1988, da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em setembro de 1990 e da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), estabelecido pela Lei nº 8069/1990, ainda há um contexto de desigualdades sociais marcantes (Venancio, 2020). Dados obtidos pela Fundação Getúlio Vargas (FGV Social) no “Mapa da Pobreza” apontam para um contingente de pessoas com renda domiciliar per capita até 497 reais mensais que atingiu 62,9 milhões de brasileiros em 2021, cerca de 29,6% da população total do país. Esse número, em 2021, corresponde a 9,6 milhões a mais que no ano de 2019 (Neri, 2022). Destaca-se que a pobreza é bem maior para as crianças negras, indígenas, quilombolas, do campo, de comunidades tradicionais ou que vivem em favelas, ressaltando-se a importância do papel das políticas públicas – uma vez que incidem diretamente nas famílias socioeconomicamente vulneráveis e demonstram, com seus resultados, serem capazes de mudar o quadro da pobreza no Brasil (Rede Nacional Primeira Infância [RNPI], 2020).

Em resposta à demanda de prevenir a exposição a riscos na infância, geralmente associada à ausência ou à escassez de recursos que possibilitem o desenvolvimento humano saudável, têm sido elaboradas e implementadas políticas públicas direcionadas à infância em todo o mundo (Silva et al., 2019). Evidências apontam que o investimento feito em programas de qualidade para a primeira infância oferecem alto retorno à sociedade, sendo a melhor maneira de reduzir as desigualdades, enfrentar a pobreza e construir uma sociedade com condições sociais mais equitativas e justas, além de

ambientalmente ricas e sustentáveis (Gonçalves, Duku & Janus, 2019; Venancio, 2020). A intervenção precoce não só é efetiva para o desenvolvimento global na primeira infância, mas também torna mais custo-efetivas as intervenções essenciais posteriores ao longo da vida e aumenta suas chances de êxito no desenvolvimento humano saudável (OMS, 2018).

Além da necessária priorização de políticas públicas de saúde, educação e distribuição de renda, é consenso que, no bojo dos investimentos na infância, haja a centralidade do protagonismo familiar. É no meio familiar que se encontra o primeiro espaço para a manifestação e a estimulação dos processos do desenvolvimento da primeira infância, o qual permite que a criança aprenda formas de socialização a partir da internalização de elementos básicos de sua cultura (Marimon & Álvarez, 2021). São os adultos que norteiam as ações da criança para que ela aprenda a lidar com as diversas situações apresentadas em sua vida e cresça de maneira saudável (Gabatz, Schwartz, Milbrath, Zillmer & Neves, 2018), uma vez que é no contexto familiar que são dadas as primeiras diretrizes que permitem o desenvolvimento de comportamentos que, ao longo de sua vida, influenciarão a relação e a interação social da criança fora de seu núcleo familiar.

Diferentes pesquisadores confirmam a importância das relações familiares e parentais adequadas para o desenvolvimento social, afetivo, cognitivo e emocional de qualquer sujeito durante a vida, especialmente durante a infância (Malik & Marwaha, 2018; Marimon & Álvarez, 2021). Todavia, faz-se necessário refletir, em contraste à ideia compartilhada na construção das políticas públicas na infância, outros possíveis atravessamentos. Não é incomum que políticas direcionadas à infância, por meio de uma linguagem salvacionista, tragam em sua prática a pedagogização da família e da maternidade, que muitas vezes se sobrepõe às reais competências e à cultura da família atendida – o que, de certa forma, impõe uma única representação familiar, a qual pretende adequar os indivíduos e suas relações a uma ordem normativa (Klein, 2010). Nesse sentido, Pluciennik, Lazzari e Chicaro (2015) afirmam que os estilos e as práticas parentais estabelecem o clima de interação entre pais ou cuidadores primários com seus filhos, configurando a dinâmica familiar e influenciando o processo de desenvolvimento na primeira infância. As práticas parentais incluem ações, técnicas e métodos específicos utilizados para ensinar um determinado valor ou chamar a atenção da criança para adotar

ou corrigir atitudes e comportamentos. No que se refere especificamente à interação na primeira infância, antes mesmo de adquirir a linguagem, os bebês aprendem a se comunicar por meio das trocas de emoções, havendo um rápido crescimento nas áreas sociais e emocionais do cérebro durante os primeiros 18 meses de vida. Além disso, o desenvolvimento socioemocional começa no vínculo dos pais com a criança, e essa relação permite que os cuidadores respondam às necessidades do filho e construam seus modelos de interação e comunicação (Malik & Marwaha, 2018).

No cenário atual, segundo Valverde e Jurdi (2020), as práticas de intervenção precoce centradas na família têm ganhado força. Entre seus resultados, são destacados os avanços na interação entre as crianças e os familiares, no bem-estar e na satisfação familiar, assim como na corresponsabilização entre todos os envolvidos. Destaca-se que há um processo de mudança do modelo de intervenção precoce focada nos déficits das crianças para uma perspectiva mais ampla – de modo a enfatizar o papel da família e das redes de apoio na promoção do desenvolvimento infantil.

No Rio Grande do Sul, desde 2003, implementou-se a política pública Primeira Infância Melhor (PIM), com o objetivo de orientar as famílias, a partir de sua cultura e de suas experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças, desde a gestação até os 6 anos de idade. O PIM foi desenvolvido com referência teórico-metodológica no programa cubano *Educa tu Hijo* e busca garantir um ambiente estimulante e afetivo por meio da intervenção no contexto de socialização primária na infância. Segundo os dados mais recentes disponibilizados pelo site oficial da política, no ano de 2022, de acordo com o Sistema de Informação do Programa Primeira Infância Melhor (SisPIM) contava com 245.907 famílias cadastradas, sendo que no mês de abril de 2023, 232 municípios estavam habilitados, 1.392 visitantes estavam ativos e meta mensal de indivíduos (crianças e gestantes) a serem acompanhados era de 32.009 (Primeira Infância Melhor [PIM], n.d.). O PIM completa 17 anos no estado do Rio Grande do Sul e serve como referência teórico-metodológica para o atual Programa Criança Feliz (PCF), do Governo Federal, o qual foi criado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, através do Decreto 8.869/2016, do dia 5 de outubro de 2016, vinculando-se ao Ministério da Cidadania e à Secretaria Especial de Desenvolvimento Social (Klein, 2021).

O PIM avalia e intervém nas áreas da comunicação e linguagem, motora,

socioafetiva e cognitiva. O modelo conceitual adotado pelo PIM combina a abordagem sociocultural de Vygotsky, a teoria da aprendizagem de Piaget, as evidências do neurodesenvolvimento, as teorias da emoção de Wallon e a teoria do apego (Gonçalves, Duku & Janus, 2019). O foco do presente trabalho é a dimensão socioafetiva, entendida aqui como as habilidades socioafetivas específicas caracterizadas pelo PIM, as quais são desempenhadas pelas crianças e avaliadas a partir do 28º dia do nascimento por meio dos itens correspondentes a diferentes atividades contidas no formulário do PIM. Entende-se que esse aspecto do desenvolvimento caracteriza-se, teoricamente, como *desenvolvimento socioemocional* ou *psicossocial*, conforme encontrado na literatura como uma das dimensões do desenvolvimento humano (Papalia & Martorell, 2022; Orri, Côté, Tremblay & Doyle, 2019).

Nesse cenário de diversas potencialidades, é possível perceber que variáveis contextuais sociodemográficas e de convivência familiar impactam diretamente no desenvolvimento infantil, de modo que programas como o PIM podem estimular o cuidado parental. Dessa forma, analisar o desenvolvimento de habilidades socioafetivas de crianças inseridas no PIM e as características de suas famílias possibilita pensar estratégias para qualificar as ações em andamento e atuar de forma ainda mais efetiva na promoção da saúde familiar em contextos de vulnerabilidade social.

## Método

### Delineamento

O presente estudo realizou um delineamento de pesquisa quantitativo, retrospectivo, de caráter transversal analítico baseado em dados documentais. A pesquisa analisou as relações entre as variáveis sociodemográficas, os perfis de desenvolvimento socioafetivo infantil e as características familiares de usuários inseridos no PIM. A estatística relacionada à pesquisa quantitativa é utilizada desde a coleta, a organização e a descrição dos dados e, a partir disso, podem ser aplicadas diferentes técnicas de análise (Silva, Fernandes & Almeida, 2015).

### Participantes

Utilizaram-se dados obtidos por meio dos formulários do PIM para o

cadastro e o acompanhamento das famílias beneficiadas, os quais estão armazenados no Sistema de Informação do PIM (SisPIM). Tais dados são coletados pelos visitantes no contato com as famílias por ocasião de ingresso no programa. Foram utilizados os dados de 1.223 famílias com crianças de até 6 anos de idade cadastradas na cidade de Porto Alegre/RS, durante o período de 2017 a 2019.

Os critérios de inclusão da população do estudo foram: (a) a presença de uma criança ou mais no lar com idade de até 6 anos, (b) famílias com pelo menos um dos progenitores consanguíneos presentes e (c) dados de formulários completamente preenchidos. Os critérios de exclusão foram: (a) famílias de crianças cadastradas que morem com representantes legais (que não sejam seus progenitores), (b) famílias adotivas e (c) famílias de crianças com alguma deficiência e diagnóstico médico descrito no formulário. Esses critérios tiveram o objetivo de apenas obter dados representativos de uma determinada amostragem dentro da população do PIM, com desenvolvimento considerado como típico.

### **Instrumentos**

Foram utilizados os formulários elaborados pelo PIM, que são preenchidos no ingresso das famílias no programa e que têm como objetivo obter dados de caracterização da população atendida e acompanhar o desenvolvimento infantil de crianças de 0 a 6 anos. Tais fichas cadastrais foram reformuladas em 2017, o que justificou a demarcação do período inicial de utilização das mesmas.

Após análise do banco de dados, portanto, considerando o foco deste estudo, foram os dados selecionados para serem utilizados nessa pesquisa os seguintes formulários:

- 1) *Formulário de Caracterização da Criança*: fez-se uso somente do tópico de “Convivência familiar”, do qual foi possível utilizar dois itens sobre a frequência de atividades de interação com a criança, dois itens de caracterização do cuidador principal e dois itens de caracterização afetiva e de como a família responde a condutas negativas da criança;
- 2) *Formulário de Diagnóstico Inicial do Desenvolvimento Infantil*: o instrumento possui 18 itens relacionados à dimensão “socioafetiva”, dos quais foi possível utilizar apenas quatro indicadores de habilidades socioafetivas.



Tais itens contém três opções de resposta: “Consegue fazer sozinho”, “Consegue com ajuda” e “Ainda não consegue fazer”. A redução da inclusão dos indicadores ocorreu devido a respostas incompletas do formulário. Os indicadores utilizados para medir o desempenho de socioafetividade foram, na primeira faixa etária, o indicador 1 – “Reconhece pessoas próximas e chora na frente de estranhos”; na segunda faixa etária, o indicador 8 – “Presta atenção quando ouve seu nome”; e, por último, na terceira faixa etária, os indicadores 3 – “Pode fazer coisas simples, como ninar boneca” e 7 – “Faz gestos com a mão e cabeça (não, tchau, bate palmas)”;

- 3) *Formulário Censo e Caracterização da Família*: o instrumento caracteriza os dados sociodemográficos, incluindo a renda familiar, a situação socioeconômica, o ambiente afetivo familiar e as normas de convivência.

### **Coleta e Análise dos Dados**

A coleta foi realizada a partir da extração de dados do Sistema de Informação do Programa Primeira Infância Melhor (SisPIM). A fim de avaliar o desempenho socioafetivo das crianças, como variável dependente, foi calculada a frequência simples de cada resposta aos itens correspondentes a sua faixa etária. Desse modo, as crianças que fizeram sozinhas a ação nomeada no item acumularam 1 ponto; as que realizaram a ação com ajuda obtiveram 0,5 pontos; e, nos casos em que as crianças não conseguiram fazer a atividade, receberam pontuação 0.

A partir dessa pontuação, foram feitas classificações em três grupos: as crianças que se localizam acima de 66,7% constituíram o grupo com desempenho socioafetivo satisfatório para sua faixa etária; aquelas que se encontram entre 66,6% e 33,3% foram classificadas no grupo de desempenho socioafetivo moderado; e o 33,3% menor foi composto pelas crianças do grupo cujo desempenho foi insatisfatório. As variáveis independentes analisadas estão relacionadas à convivência familiar. São elas: estratégias para lidar com as condutas negativas; família que ensina canções; e frequência da contação de histórias à criança.

Utilizou-se o Qui-Quadrado para testar o nível de dependência entre as variáveis. Aquelas que apresentaram associações significativas, considerando um  $p$  - valor  $> 0,05$ , foram submetidas à análise de regressão logística multinomial com índice de confiança

de 95%, a fim de estabelecer a probabilidade de ocorrência dos fatores da variável dependente quando a independente apresenta alguma mudança e, assim, obter a comparação entre os fatores.

### **Aspectos Éticos**

Para o andamento dessa pesquisa, foi solicitado um adendo de autorização aos respectivos comitês de Ética da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), referente à pesquisa intitulada “Vulnerabilidade do Desenvolvimento Cognitivo Infantil e características familiares: um estudo a partir dos participantes do Programa Primeira Infância Melhor (PIM)”, com parecer aprovado de número CAEE 4.217.840, em julho de 2020. A pesquisa citada utilizou o banco de dados SisPIM e compartilha da mesma vinculação institucional do presente projeto, junto ao Núcleo de Estudos em Saúde da Família (NESF). Além disso, a pesquisa iniciou após apresentação do Termo de Compromisso de Utilização de Dados, que permite o uso de um usuário e senha que concedem acesso ao SisPIM.

### **Resultados**

Ao analisar os dados da coleta relacionados aos indicadores socioafetivos, foi possível incluir na pesquisa informações de 223 crianças e seus respectivos núcleos familiares (número reduzido devido ao preenchimento incompleto e insuficiente dos formulários). Os selecionados para a pesquisa foram distribuídos em três faixas etárias, variando de 3 meses a 11 meses e 30 dias de idade. Entre as características sociodemográficas das crianças, encontrou-se equivalência de gênero (48.9% feminino e 51.1% masculino); 88.8% indicaram esquema vacinal em dia; e houve uma frequência maior de crianças brancas (58.3%). A maior prevalência de localização de moradia das famílias foi do bairro Mário Quintana (49.8%), localizado na zona norte da cidade de Porto Alegre/RS, região fruto do urbanismo desordenado, constituída por invasões familiares e uma das áreas mais pobres da cidade.

Em relação à renda familiar, 32.7% recebiam de 1 a 2 salários mínimos, enquanto 17.5% recebiam de 0 a 1/2 salário mínimo. As mães representavam a grande maioria (86.5%), como cuidadoras principais, sendo que 45.3% delas tinham ensino fundamental

completo ou incompleto. Além disso, 51.6% das famílias apresentaram configuração nuclear, como demonstrado na Tabela 1.

**Tabela 1**

*Características sociodemográficas das famílias das crianças cadastradas no PIM (Porto Alegre 2017 - 2019) (n=223)*

		Freq.	%
Sexo	Feminino	109	48.9%
	Masculino	114	51.1%
Raça	Branca	130	58.3%
	Parda	40	17.9%
	Preta	53	23.8%
Vacinação em dia	Sim	198	88.8%
	Não	25	11.2%
Renda familiar (salários mínimos)	0 até ½	39	17.5%
	De ½ até 1	61	27.4%
	De 1 até 2	73	32.7%
	Acima de 2	36	16.1%
Quem cuida (múltiplas respostas)	Mãe	193	86.5%
	Pai	17	7.6%
	Avós	27	12.1%
	Irmãos	3	1.3%
	Primos/Tios/Sobrinha	9	4.0%
	Vizinha/Cuidadora	3	1.3%
Núcleo familiar	Nuclear	115	51.6%
	Monoparental	34	15.2%
	Nuclear estendida	33	14.8%
	Monoparental estendida	39	17.5%
	Sem os pais	2	0.9%
Escolaridade da mãe	Nenhuma/Alfabetizada	8	3.6%
	Fundamental incompl./completo	101	45.3%
	Médio incompl./completo/Técnico	100	44.8%
	Superior incompl./completo	11	4.9%
	Não informado	3	1.3%

Bairro	Mário Quintana	111	49.8%
	Arquipélago	27	12.1%
	Rubem Berta	49	22.0%
	Lomba do Pinheiro	3	1.3%
	Santa Tereza	12	5.4%
	Bom Jesus	17	7.6%
	Restinga	4	1.8%

Na análise dos resultados do desempenho de socioafetividade, a primeira faixa etária obteve resultado de 90% satisfatório no indicador 1. Apenas 7.1% destas crianças apresentavam desempenho insatisfatório. Na segunda faixa etária, o indicador relacionado ao desempenho de socioafetividade foi o 8, sendo que os resultados demonstraram que 90.7% não apresentaram déficits, enquanto 5.3% foram representados como insatisfatórios. E, por último, a terceira faixa etária apresentou queda de desempenho, sendo que 56.4% das crianças alcançaram desempenho satisfatório, 20.5% moderado e 23.1% insatisfatório no indicador 3. No que se refere aos resultados da mesma faixa etária para o indicador 7, 71.8% apresentou resultado satisfatório; 17.9% moderado; e 10.3% insatisfatório, conforme explicitado na Tabela 2.

**Tabela 2**

*Desempenho de habilidades socioafetivas infantis (n=223)*

Faixa etária	Indicador	Total	Ainda não		Com ajuda		Sozinha	
			Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
1ª 3 a 5 meses 30 dias	1 - Reconhece pessoas próximas e chora na frente de estranhos	70	5	7.1%	2	2.9%	63	90.0%
2ª 6 a 8 meses 30 dias	8 - Presta atenção quando ouve seu nome	75	4	5.3%	3	4.0%	68	90.7%
3ª 9 a 11 meses 30 dias	3 - Ninar boneca	78	18	23.1%	16	20.5%	44	56.4%
	7 - Faz gestos com a mão e cabeça		8	10.3%	14	17.9%	56	71.8%

Em relação às características de interação entre família e criança, 96% das famílias indicou que demonstra afeto com “palavras e gestos de carinho”; 57.8% lida com

condutas negativas dando “conselhos”; e 97.3% relatou normas de convivência familiar “respeitosas”. Ademais, observa-se que 96.4% apresentou ambiente afetivo amistoso; 91.5% brincava com as crianças todos os dias; 93.7% conversava várias vezes ao dia; 17% mostrava livros todos os dias; 13.5% contava histórias todos os dias; 91.5% levava as crianças para passear uma vez por semana; e 41.7% ensinava canções todos os dias, conforme Tabelas 3 e 4.

**Tabela 3***Interações familiares com as crianças*

	Freq.	%
<b>Como a família demonstra afeto</b>		
Com palavras e gestos de carinho	214	96.0%
Conversando sobre interesses e necessidades de cada um	53	28.8%
Realizando atividades conjuntas de acordo com a idade de cada um	45	20.2%
Satisfazendo as necessidades materiais da família	33	14.8%
Presenteando frequentemente	10	4.5%
Outras formas	5	2.2%
<b>Como a família lida com condutas negativas</b>		
Achando graça	39	17.5%
Com ameaças	14	6.3%
Com agressões verbais	10	4.5%
Com castigos corporais	9	4.0%
Com conselhos	129	57.8%
Com indiferença	4	1.8%
Suspendendo atividades que a criança mais aprecia	22	9.9%
Outras formas	45	20.2%
<b>Ambiente afetivo das relações familiares</b>		
Amistoso	215	96.4%
Tenso	6	2.7%
Frio	2	0.9%
<b>Normas de convivência familiar</b>		
Respeitosas	217	96.4%
Rígidas	3	1.3%
Negligenciadas	3	1.3%

**Tabela 4***Interações familiares com as crianças*

		Freq.	%
Família brinca	Não brinca	3	1.3%
	Uma vez por semana ou mais	16	7.2%
	Todos os dias	204	91.5%
Família conversa	Não conversa	1	0.4%
	Uma vez ao dia ou mais	13	5.8%
	Várias vezes ao dia	209	93.7%
Família mostra livros	Não mostra	103	46.2%
	Uma vez por semana ou mais	82	36.8%
	Todos os dias	30	13.5%
Família conta histórias	Não conta	111	49.8%
	Uma vez por semana ou mais	82	36.8%
	Todos os dias	30	13.5%
Família leva para passear	Não leva	19	8.5%
	Uma vez por semana ou mais	204	91.5%
Família ensina canções	Não ensina e não canta	35	15.7%
	Uma vez por semana ou mais	95	42.6%
	Todos os dias	93	41.7%

A partir do Qui-Quadrado, foi possível observar associação significativa no desempenho socioafetivo satisfatório de crianças da primeira e segunda faixa etária, as quais apresentaram, respectivamente, 29% e 28% de maior probabilidade de desempenho satisfatório quando comparadas às crianças mais velhas, da terceira faixa etária ( $p = 0.002$ ). Além disso, crianças cujos pais lidam com condutas negativas não achando graça tem 28% maior probabilidade de apresentar desempenho satisfatório em contraposição a crianças cujos pais acham graça ( $p = 0.023$ ). Crianças em que as famílias contam histórias todos os dias ou pelo menos uma vez na semana tem 22% e 24% maiores chances de obter desempenho satisfatório do que crianças de famílias que nunca contam ( $p = 0.009$  e  $p = 0.000$ , respectivamente), conforme demonstrado na Tabela 5.

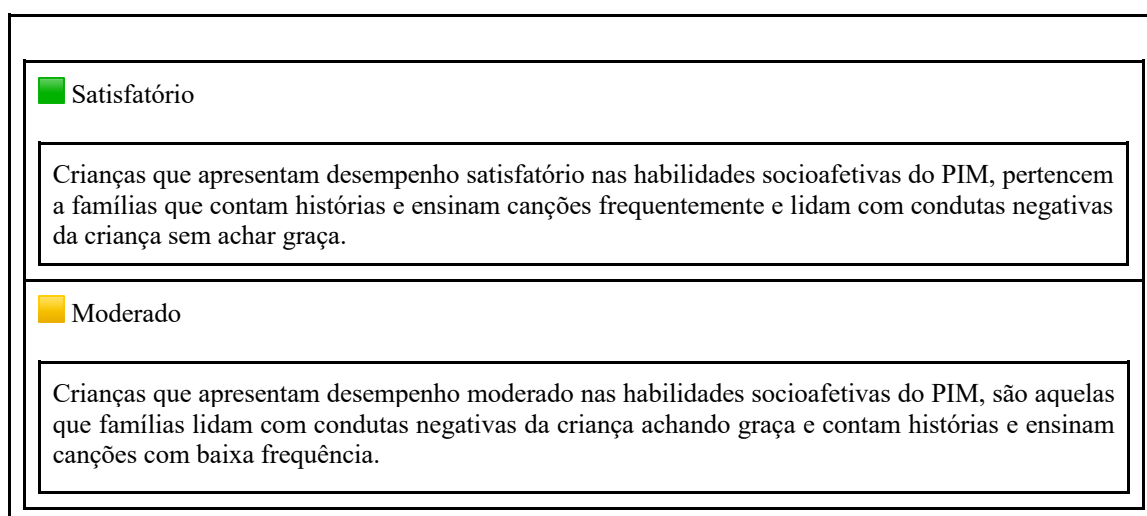
**Tabela 5***Fatores associados ao desempenho satisfatório (multivariada)*

Associações	p-valor	RR	IC95%	
3 a 5 meses 30 dias X 9 a 11 meses 30 dias	0.002	1.29	1.10	1.50
6 a 8 meses 30 dias X 9 a 11 meses 30 dias	0.002	1.28	1.10	1.49
Lidam não achando graça X Achando graça	0.023	1.28	1.03	1.59
Família conta histórias todos os dias X. Nunca	0.009	1.22	1.05	1.41
Família conta histórias pelo menos 1 vez semana X. Nunca	0.000	1.24	1.10	1.40

A partir das associações encontradas, elaborou-se perfis de risco de déficits no desenvolvimento de habilidades socioafetivas, descritos na Figura 2, apresentam-se: (a) perfil satisfatório, representado por famílias que contam histórias, ensinam canções com maior frequência e lidam com condutas negativas da criança sem achar graça; (b) perfil moderado, correspondente a famílias que lidam com condutas negativas da criança achando graça, contam histórias e ensinam canções com baixa frequência; e, por último, (c) perfil insatisfatório, composto por famílias que lidam com condutas negativas da criança achando graça e nunca contam histórias, conforme apresentado na Figura 1.

**Figura 1**

*Perfis de risco de déficit no desenvolvimento de habilidades socioafetivas das crianças cadastradas no PIM*



■ Insatisfatório

Crianças que apresentam desempenho insatisfatório nas habilidades socioafetivas do PIM, são aquelas que famílias lidam com condutas negativas da criança achando graça e nunca contam histórias.

## Discussão

A respeito da caracterização da amostra, é possível constatar que a população cadastrada no Programa Primeira Infância Melhor entre o período de 2017 a 2019, residente em Porto Alegre, é formada por crianças com ótimo desempenho socioafetivo e que apresentam poucos indicadores de vulnerabilidade no desenvolvimento. Tais crianças parecem fazer parte de famílias que apresentam fatores de proteção – como ambientes amistosos, com normas de convivência respeitadas, expressões de afeto, lazer e interação, por meio de passeios e conversações. Essas características familiares podem diminuir o impacto dos fatores de risco socioeconômicos, associados à baixa renda, baixa escolaridade dos cuidadores e moradias localizadas em bairros de alta vulnerabilidade social.

A análise dos dados também expôs que as crianças se caracterizam com homogeneidade em relação à idade e ao sexo, além de demonstrarem uma alta prevalência da raça/cor branca e calendário vacinal em dia. É possível considerar que a alta porcentagem de vacinação das crianças demonstra que pais e representantes cadastrados no PIM reconhecem a importância da prevenção e dos cuidados da saúde infantil, o que representa um fator de proteção familiar para o desenvolvimento.

No ano de 2019, o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), com base na cesta básica mais cara e levando em consideração a determinação constitucional que estabelece que o salário mínimo deve ser suficiente para suprir as despesas de um trabalhador e de sua família – com alimentação, moradia, saúde, educação, vestuário, higiene, transporte, lazer e previdência –, estimou que o salário mínimo necessário para a manutenção de uma família de quatro pessoas deveria equivaler a R\$3.928,73 ou 3,94 vezes o mínimo já reajustado de R\$998,00 (DIEESE, 2019). Dessa forma, pode-se considerar que cerca de 77,6% das crianças



participantes deste estudo pertencem a famílias com renda insuficiente para suprir as necessidades básicas, uma vez que configuravam, em maioria, famílias de configuração nuclear com no mínimo três pessoas (pai, mãe e filho) e viviam com renda variável de 0 a 2 salários mínimos.

As características familiares relatadas pelos visitantes representam lares de ambientes amistosos, em que a grande maioria das famílias referiu momentos de troca de carinho e convivência respeitosa, incluindo conversas, brincadeiras e passeios com frequência adequada. Entretanto, também indicaram necessidade de melhora em relação ao incentivo à leitura, contação de histórias e momentos para ensinar canções, atividades estas salutares para o desenvolvimento do vínculo afetivo e apego seguro.

Desde os tempos mais antigos, os seres humanos usam como recurso a contação de histórias e as canções como forma de aproximar pessoas e transmitir ensinamentos, incluindo normas e condutas da cultura em suas narrativas. Quando histórias são contadas ou lidas por um adulto para uma criança, há uma abertura para que estas histórias, seus personagens, as cenas e o contexto revelado, auxiliem no processo de desenvolvimento de sua identidade social e cultural. As crianças podem imaginar e criar situações vividas em cada história para tentar assimilar o mundo ao seu redor. Ouvindo histórias, as crianças interagem ativa e euforicamente, desejosas de perguntar e expor suas ideias diante das diferentes situações. Dessa maneira, ampliam sua capacidade de comunicação e expressão (Loureiro, Paula & Braga, 2021). Do mesmo modo, a música se trata de uma linguagem que ultrapassa os limites das palavras, sendo uma forma de exprimir emoções e pensamentos. Podendo potencializar a expressão, a criatividade e a cultura, a música está presente em jogos, brincadeiras e até mesmo na contação de histórias (Costa & Ferreira, 2021). Em relação ao ambiente familiar amistoso, Dantas (1992) pontua que, de acordo com a teoria walloniana, a afetividade é fundamental para o desenvolvimento da criança, uma vez que nessa fase da vida há extrema necessidade de dependência. Assim, a afetividade tem o papel de garantir a manutenção do vínculo e a proximidade entre os pares, pois os seres humanos não nascem prontos; constroem-se ao longo de toda a sua existência – e, por isso, dependem de outros para se desenvolverem. Dessa forma, o contexto familiar oportuniza vivências essenciais para que as crianças se desenvolvam e, em um futuro próximo, consigam lidar com as situações da vida, com conflitos e frustrações (Costa & Ferreira, 2021).

Sob o aspecto de desempenho socioafetivo do PIM, de modo geral, não houve representações significativas de déficits. No entanto, chama atenção a queda de desempenho conforme a maturidade da criança, como evidenciado nos resultados da terceira faixa etária (6 meses a 11 meses e 30 dias), principalmente no indicador 3, que pode ser interpretado quanto à reprodução do cuidado recebido pelas crianças na brincadeira com bonecas. Além disso, é possível hipotetizar as relações de gênero na oferta de brinquedos às crianças, uma vez que cerca da metade da amostra populacional são meninos. Geralmente, desde que um bebê nasce, ele recebe tratamento diferente de acordo com sua atribuição de gênero. Aos meninos oferecem bola e carrinho para brincar; às meninas, bonecas e casinha. O menino é estimulado à agressividade; a menina, a se “comportar”. Uma criança que sempre recebe bonecas para cuidar e amamentar, que recebe fogões e panelinhas, está sendo estimulada através dessas normas de gênero a ser passiva, cuidadosa e bondosa. Em contrapartida, o menino recebe revólveres, carros, bolas e tantos outros brinquedos que remetem à competição. De diversas maneiras, na família, nas escolas, nos locais de sociabilidade, as pessoas incorporam tais normas de gênero, ainda que de forma inconsciente (Almeida, 2020).

Houve também diminuição de desempenho no indicador 7, pertencente à terceira faixa etária, que pode ser visto como resposta da interação social das crianças em seu contexto. Dos 9 aos 12 meses, as crianças estão em pleno processo de desenvolvimento do comportamento autorreferencial e de emoções autoavaliadoras, como orgulho, vergonha e culpa, que dependem tanto da autoconsciência quanto do conhecimento de padrões de comportamento socialmente aceitos. Dessa forma, conseguem responder com gestos mais claros, como dar “tchau” e dizer “não” (Papalia, Olds & Feldman, 2000). Conforme o cérebro emocional se desenvolveu nessa faixa etária, nós nos tornamos emocionalmente mais complexos e sofisticados, de maneira que mais alternativas e escolhas surgem de nossas interações com os outros. Crianças que demonstraram resultados de socioafetividade insatisfatórios são aquelas que possivelmente irão apresentar dificuldades no desenvolvimento cognitivo e na autorregulação emocional, podendo desenvolver padrão de apego inseguro. Condutas de punição negativas por parte dos cuidadores podem gerar a supressão de sentimentos, levando ao desenvolvimento de padrão de apego do tipo “esquiva”. Nesse sentido, ainda, crianças que vivem com pais que são mais inconsistentes no modo como respondem aos sentimentos de seu filho são

levadas a focar atentamente nas expressões emocionais de seus pais para conseguir atenção e resposta. As crianças com esse padrão têm o que é chamado de apego “resistente” ou “ambivalente” (Gerhardt, 2016).

Em suma, de acordo com os resultados encontrados, é possível notar a importância da implementação e da permanência de ações relacionadas a políticas públicas de proteção à infância em contextos de vulnerabilidade socioeconômica. A partir dos formulários analisados nessa pesquisa, pode-se constatar bom desempenho de aspectos relacionados à afetividade e à promoção de ambientes familiares amistosos, sendo estas variáveis de extrema importância para o desenvolvimento integral da criança no presente e no futuro.

### **Considerações finais**

Por meio dos resultados encontrados, evidencia-se a importância de conversar, contar histórias e ensinar canções com frequência superior a mais de uma vez por semana, sendo estes fatores favorecedores do desenvolvimento socioemocional infantil. Para tanto, seria de extrema importância oferecer treinamentos específicos aos visitantes do PIM, instituindo na política a educação continuada para demandas específicas, de modo a capacitá-los para a melhor compreensão da relevância da afetividade nas relações familiares. Somado a essas ações, também é de suma importância o investimento no cuidado parental, promovendo espaços ou oficinas terapêuticas para auxiliar os pais em seus processos de autorregulação emocional, visto que, se o cuidador não aprendeu a gerenciar esses sentimentos, poderá ter dificuldades para auxiliar no desenvolvimento afetivo infantil.

Durante o processo de levantamento dos dados a serem utilizados, foi constatado que houve problemas no preenchimento dos formulários. Observa-se que os indicadores de socioafetividade não foram coletados de forma correta, tendo sido possível analisar apenas cerca de 17% da amostra total de participantes – de modo que podemos considerar a baixa representatividade da amostra total como viés, decorrente de dados incompletos.

No que concerne às intervenções realizadas pelo PIM, percebe-se as potencialidades no que se refere ao apoio às famílias e às crianças nas primeiras fases do desenvolvimento, atuando nas demandas específicas de cada etapa da primeira infância.

Certamente, o programa pode ser efetivo na promoção de práticas psicoeducativas e no estímulo ao protagonismo das famílias no cuidado de suas crianças.

Além disso, tendo em vista o perfil socioeconômico dos beneficiários do PIM, faz-se necessária a manutenção e o estreitamento dos vínculos junto à rede de saúde e de assistência social da comunidade. Há, então, a necessidade de ampliar o perfil de habilidades e competências do visitador, que deve incluir tanto características de socialização – tais como a capacidade de promover um espaço seguro e empático – quanto conhecimento técnico sobre relações parentais e familiares, sobre desenvolvimento infantil e, também, sobre os possíveis encaminhamento dessas familiar às redes de serviços assistenciais.

Para esse estudo, é importante contextualizar os atravessamentos relacionados aos dados coletados no SisPIM – os quais perpassam pela intersubjetividade da perspectiva do visitador e sua capacidade de transpor informações fidedignas, além de considerar a influência acerca da desajabilidade social nas respostas dos entrevistados. Ainda, os dados dos formulários de cadastro e acompanhamento foram elaborados para o levantamento de dados epidemiológicos e para a formulação de objetivos de intervenções, de modo que não possuem critérios psicométricos de avaliação, como os construtos do desenvolvimento na primeira infância. Sugerimos, então, a reformulação dos formulários do PIM no que se refere à melhoria e à maior inclusão de dados sobre o desenvolvimento afetivo e social de forma separada, incluindo também a aplicação de instrumentos psicométricos quando identificada a necessidade por parte dos visitantes e investindo na capacitação constante para o preenchimento dos formulários.

Em conclusão, o presente estudo, para além do objetivo de analisar de forma quantitativa a influência das variáveis de relações familiares no desenvolvimento socioafetivo, propõe-se a trazer o foco para questões relativas ao afeto e ao seu papel fundamental no desenvolvimento infantil. Evidencia-se, também, a importância da continuidade de pesquisas que utilizem os bancos de dados de políticas públicas com o intuito de dar retorno à sociedade. Além disso, pesquisas que façam uso dos dados das políticas podem proporcionar material para o refinamento de intervenções. Assim, promove-se uma melhora na identificação das especificidades das demandas da população, evitando a generalização das necessidades ou a pedagogização de condutas impostas dentro da construção das políticas pelos agentes do Estado.

## Referências

- Almeida C. C. L. D. de. (2020). *Cenas e discursos heteronormativos e de gênero na educação infantil* (Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de São Carlos). Recuperado de <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/13773>
- Costa, R. C., & Ferreira, M. E. M. (2021). A música e a afetividade no desenvolvimento infantil. In M. E. M. Ferreira, *Configurações do desenvolvimento humano* (pp. 42–75). Belo Horizonte: Pantanal Editora. <https://doi.org/10.46420/9786588319406>
- Dantas, H. (1992). Afetividade e a construção do sujeito na psicogenética de Wallon. In Y. de La Taille, M. K. de Oliveira & H. Dantas, *Piaget, Vygotsky, Wallon: Teorias Psicogenéticas em Discussão*. São Paulo: Summus.
- Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos [DIEESE]. (2019, 06 de fev.). Custo da cesta básica aumenta em nove e diminui em outras nove capitais. Recuperado de <https://www.dieese.org.br/analisecestabasic/2019/201901cestabasic.pdf>
- Gabatz, R. I. B., Schwartz, E., Milbrath, V. M., Zillmer, J. G. V., & Neves, E. T. (2018). Teoria do apego, interacionismo simbólico e teoria fundamentada nos dados: articulando referências para pesquisa. *Texto Contexto Enfermagem*, 26(4), e1940017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001940017>
- Gerhardt, S. (2016). *Por que o amor é importante: como o afeto folda o cérebro do bebê* (2nd ed.). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Gonçalves, T. R., Duku, E., & Janus M. (2019). Developmental health in the context of an early childhood program in Brazil: the “Primeira Infância Melhor” experience. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(3), e00224317. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00224317>
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman R. D. (2000). Desenvolvimento Psicossocial na Segunda Infância. In D. E. Papalia & R. D. Feldman (Org.), *Desenvolvimento humano* (pp. 282–313). Porto Alegre: Artmed.
- Klein C. (2010). *Biopolíticas de inclusão social e produção de maternidades e paternidades para uma “infância melhor”* (Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10183/27048>
- Klein, C. (2021). Maternidades em contextos educativos do PIM/RS. *Revista Estudos Feministas*, 29(1), e62011. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n162011>
- Loureiro, A. M. A., Paula, A. P., & Braga, A. de F. S. (2021). Contação de histórias e sua importância para o desenvolvimento da criança. *Revista Interdisciplinar Sulear*, (10), 131–116. Recuperado de <https://revista.uemg.br/index.php/sulear/article/view/5973>

- Maia, J. M. D., & Williams, L. C. de A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, 13(2), 91–103. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2005000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2005000200002&lng=pt&nrm=iso)
- Malik, F., & Marwaha, R. (2018). Developmental stages of social emotional development in children. *StatPearls* [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534819/>
- Marimon, M. P., & Álvarez, G. Y. O. (2021). Incidencia de competencias parentales en el desarrollo de habilidades sociales en hijos únicos. *Interdisciplinaria*, 38(1), 101–116. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.7>
- Marini, B. P. R., Lourenço, M. C., & Barba, P. C. (2017). Revisão sistemática integrativa da literatura sobre modelos e práticas de intervenção precoce no Brasil. *Revista Paulista de Pediatria*, 35(1), 456–463. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;4;00015>
- Neri, M. (2022). Mapa da nova pobreza. Rio de Janeiro: FGV Social. Recuperado de <https://cps.fgv.br/MapaNovaPobreza>
- Orri, M., Côté, S. M., Tremblay, R. E., & Doyle, O. (2019). Impact of an early childhood intervention on the home environment, and subsequent effects on child cognitive and emotional development: a secondary analysis. *PLoS One*, 14(7), e0219133. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219133>
- Pluciennik, G. A., Lazzari, M. C., Chicaro, M. F. (2015). Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Recuperado de <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/fundamentos-da-familia/>
- Primeira Infância Melhor [PIM]. (n.d.). Dados. Porto Alegre, PIM. Recuperado de <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/o-pim/dados/>
- Rede Nacional Primeira Infância [RNPI]. (2020). Plano Nacional Primeira Infância: 2010 – 2022 | 2020 – 2030 (2nd ed.). Brasília, DF: RNPI/ANDI. Recuperado de <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>
- Silva, J. L. C., Fernandes, M. W., & Almeida, L. F. (2015). Estatística e probabilidade (3rd ed.). Fortaleza: EdUECE. Recuperado de <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/554261/2/Livro%20Estatistica%20e%20Probabilidade%20.pdf>
- Silva, Í. D., Cunha, K. D. C., Ramos, E. M. L. S., Pontes, F. A. R., & Silva S. S. D. C. (2019). Estresse parental em famílias pobres. *Psicologia em Estudo*, 24, e40285. <https://doi.org/10.4025/1807-0329e40285>

- Valverde, B. B. D. R., & Jurdi, A. P. S. (2020). Análise das relações entre intervenção precoce e qualidade de vida familiar. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 26, 283–298. <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0116>
- Venancio, S. I. (2020). Por que investir na primeira infância? *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28(3), e3253. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000-3253>
- Organização Mundial da Saúde [OMS] (2018). Nurturing care for early childhood development: a framework for action and results. Geneva. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf>
- Zhang, L., Ssewanyana, D, Martin, M, C., Lye, S., Moran, G., Abubakar, A., Marfo, K., Marangu, J., Proulx, K., & Malti, T. (2021). Supporting Child Development Through Parenting Interventions in Low- to Middle-Income Countries: An Updated Systematic Review. *Front. Public Health*, 16(9). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.671988>