



## Correspondência entre conhecimentos maternos sobre desenvolvimento infantil e cuidados de crianças menores de um ano\*


Ellen Cristina Gondim<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6547-8975>

Luiz Guilherme Dácar da Silva Scorzafave<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-2044-4613>


Daniel Domingues dos Santos<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-2605-2736>

Nayara Cristina Pereira Henrique<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-3866-6698>

Fabrcia de Magalhães Pereira<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-9160-5408>

Débora Falleiros de Mello<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5359-9780>

**Destaques:** (1) Mães com maior renda e escolaridade têm maior conhecimento do desenvolvimento. (2) Mães acertam mais sobre saúde, segurança e marcos do desenvolvimento infantil. (3) Primíparas têm mais desmame, superproteção e crianças com aparelhos eletrônicos. (4) Buscas via internet sugerem consumo ativo de informações, indicando vulnerabilidades. (5) Relação entre conhecer e executar o cuidado detecta desfechos do cuidado infantil.

**Objetivo:** analisar os conhecimentos maternos sobre o desenvolvimento infantil e sua correspondência aos cuidados ofertados à criança no primeiro ano de vida. **Método:** estudo longitudinal, prospectivo, nas etapas da gestação e 12º/13º mês da criança. Foram aplicadas entrevistas a 121 mulheres de um município brasileiro, baseadas em 21 itens selecionados do Inventário de Conhecimento sobre o Desenvolvimento Infantil, relativos ao primeiro ano de vida. Utilizou-se o cálculo de taxas de acertos, regressão por Mínimos Quadrados Ordinários e erro padrão de White. **Resultados:** as participantes que acertaram mais aspectos possuem mais anos de estudo, mais idade e renda familiar elevada. Os acertos quando considerada a variável "ter ou não companheiro/a" apresentaram discreta oscilação. Quanto às temáticas, acertaram mais aspectos sobre saúde, segurança e marcos do desenvolvimento infantil. Mães primíparas apresentaram maior probabilidade de desmame, superproteção e da criança ter contato com aparelhos eletrônicos, e menor probabilidade de buscar informações sobre cuidados infantis. **Conclusão:** houve correspondência entre alguns conhecimentos maternos e a execução dos cuidados da criança. A conexão entre eles é relevante para indicar detalhadamente os desconhecimentos e as incertezas e aprimorar os saberes positivos, contribuindo para promover o desenvolvimento na primeira infância.





**Descritores:** Desenvolvimento Infantil; Cuidado da Criança; Mães; Conhecimento; Relações Mãe-Filho; Enfermagem de Atenção Primária.

\* Artigo extraído da dissertação de mestrado "Saberes maternos sobre o desenvolvimento infantil e cuidados básicos da criança pequena", apresentada à Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

### Como citar este artigo

Gondim EC, Scorzafave LGDS, Santos DD, Henrique NCP, Pereira FM, Mello DF. Matching between maternal knowledge about infant development and care for children under one year old. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30:e3675. [Access   ]; Available in:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5967.3675>

## Introdução

Os primeiros anos de vida são fundamentais e abrangem variáveis importantes ao desenvolvimento humano, como o ambiente familiar e suas características, estímulos, práticas e interações<sup>(1-2)</sup>. Evidências científicas sugerem a importância dos cuidadores parentais no cotidiano e necessidades de apoio a eles, para favorecer uma primeira infância saudável e desenvolvimento adequado<sup>(3-5)</sup>.

A ausência de cuidados atenciosos e afetivos na primeira infância pode prejudicar a aprendizagem e memória, afetando tanto a saúde física quanto socioemocional<sup>(4-5)</sup>, aumentando as chances de desfechos desfavoráveis ao desenvolvimento infantil e dificultando o alcance das potencialidades da criança. Intervenções parentais para crianças menores de dois anos em países de baixa e média renda têm sido apontadas como valiosas, destacando-se que necessitam de investigações mais aprofundadas, integrando cuidados responsivos e fatores de risco ambientais<sup>(6)</sup>.

Em geral, a mãe é reconhecida como a figura parental mais próxima para desempenhar o cuidado cotidiano da criança, embora os contextos parentais têm sido cada vez mais discutidos quanto à sobrecarga materna, status de parceria e gênero, tensões socioeconômicas relacionadas à oferta do cuidado infantil<sup>(7)</sup>. A percepção materna sobre os primeiros anos de vida é importante, sendo encontrado que seus conhecimentos focam mais os aspectos físicos<sup>(8)</sup>.

No âmbito do desenvolvimento infantil, os conhecimentos maternos voltam-se aos aspectos motores, com lacunas quanto às habilidades cognitivas, socioemocionais e de interação parental com a criança<sup>(9)</sup>. Estudos baseados no *Knowledge of Infant Development Inventory* – KIDI, instrumento utilizado para mensurar conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil, encontraram menores níveis de escolaridade associados à menor gama de conhecimentos<sup>(10)</sup> e pontuações mais elevadas dos conhecimentos de mães mais velhas, com maior escolaridade e melhores rendas econômicas<sup>(11)</sup>.

Na presente investigação, saber se aspectos do desenvolvimento saudável são inerentes aos conhecimentos maternos sobre os cuidados realizados com a criança em seu primeiro ano motivou a realização da pesquisa, pela relevância do cuidado e das interações parentais para um bom desenvolvimento nos primeiros anos de vida. À vista do exposto, acrescenta-se a relevância de identificar a correlação de variáveis socioeconômicas nesse processo. Assim, o objetivo foi analisar os conhecimentos maternos sobre o desenvolvimento infantil e sua correspondência aos cuidados ofertados à criança no primeiro ano de vida.

## Método

### Tipo do estudo

Estudo longitudinal, prospectivo, realizado em duas etapas, em um distrito de saúde de um município brasileiro do interior paulista.

### Local de coleta dos dados

Em ambas as etapas, as entrevistas ocorreram de forma individualizada por meio de visita domiciliar (VD).

### Período

O levantamento do número de gestantes ocorreu com o apoio da equipe de unidades com Estratégia Saúde da Família (ESF), de forma contínua, respeitando o limite temporal pré-determinado entre 01 de novembro de 2017 e 31 de dezembro de 2018. A finalidade foi selecionar as participantes que se encontravam no último trimestre da gestação, considerando a premissa que as crianças completassem 12º-13º mês de vida até 31 de janeiro de 2020, sendo encerradas as entrevistas no mesmo período.

### Amostra

Foram identificadas 529 participantes no último trimestre de gestação. Ao todo, 110 não atenderam aos critérios de inclusão, 173 foram removidas pelos critérios de exclusão e 26 se recusaram a participar, resultando em 220 elegíveis para compor a amostra. Todavia, 43 participantes foram excluídas por critérios de descontinuidade e 56 participantes consideradas como perdas por não serem encontradas para a realização da VD.

### Critérios de seleção

Os critérios de inclusão foram: i) gestantes no último trimestre de gestação, de risco habitual, acima de 18 anos de idade; ii) cadastradas e em seguimento em unidade com ESF, na área de abrangência do referido distrito de saúde. Os critérios de exclusão foram: i) gestação de risco, ii) privada de liberdade ou em internação, iii) não falar português. Quanto aos critérios de descontinuidade, estabeleceu-se: i) mudança da área de abrangência do referido distrito de saúde e ii) decisão materna por interromper a participação. Foram consideradas perdas aquelas não encontradas após três tentativas de realização da VD.

### Participantes

As gestantes/mães foram as participantes centrais do estudo, com a coleta de dados com a mesma participante no último trimestre da gestação (gestante) e entre 12º e 13º mês após o nascimento da criança (mãe). Ao todo, foram 121 participantes.

## Variáveis do estudo

Variável dependente: conhecimento materno. As variáveis independentes foram vinculadas ao cuidado ofertado à criança, para a identificação de possíveis correlações entre os conhecimentos maternos e a execução do cuidado, relativas à: ocorrência do desmame, idade da criança na ocorrência do desmame e na introdução de novos alimentos, interação/brincadeira da mãe com a criança durante os cuidados, interação positiva da criança com a mãe, busca por fontes de informações sobre desenvolvimento infantil, uso de aparelhos eletrônicos por crianças, costume de leitura à criança, estímulos à verbalização correta, comportamento materno superprotetor e tipo de cuidado para a criança. Variáveis relacionadas à caracterização: faixa etária materna, escolaridade, renda e estado civil.

## Instrumentos

Foi utilizado o Inventário de Conhecimento sobre o Desenvolvimento Infantil (ICDI), versão traduzida e adaptada do KIDI<sup>(12)</sup>.

No ICDI constam 75 questões que abordam aspectos do nascimento aos 6 anos de idade. Na presente investigação, foram selecionadas 21 questões do ICDI, relacionadas ao primeiro ano de vida da criança. Em cada uma das 21 questões, as participantes tinham como opção de resposta "concordo", "discordo" ou "não tenho certeza", sendo essa última quando a participante referiu indecisão e/ou não saber optar pelas assertivas concordo ou discordo. A atribuição de acerto ou erro refere-se, apenas, para as opções "concordo" e "discordo".

O ICDI organiza as suas questões em quatro domínios. O domínio Práticas Parentais abrangeu 7 questões neste estudo, com elementos do comportamento e ações dos cuidadores parentais, por exemplo "o bebê não deve ser carregado no colo quando é alimentado porque desta forma ele vai querer ter colo o tempo todo", ou "falar com o bebê sobre coisas que ele está fazendo ajuda no seu desenvolvimento". O domínio Normas e Marcos do Desenvolvimento Infantil está relacionado ao conhecimento parental sobre períodos prováveis de aquisição de habilidades pela criança e, nesta investigação, foi explorado por um único elemento "os bebês fazem algumas coisas somente para causar problemas para sua mãe ou seu pai, como chorar por muito tempo ou sujar as fraldas", considerado pertinente para a faixa etária estudada. O domínio de Princípios contemplou 10 questões nesta investigação, voltadas às noções do processo de desenvolvimento e habilidades gerais da criança, por exemplo "bebês entendem apenas as palavras que eles podem falar", ou "uma irmã ou irmão pequeno pode começar a fazer xixi na cama ou

chupar o dedo quando um novo bebê chega na família". O domínio de Saúde e Segurança foi abordado em 3 questões, envolvendo ingestão de alimentos sólidos por crianças menores de um ano, como pipocas, o uso de travesseiro no berço e a não oferta de alimentos sólidos quando a criança apresenta alterações na eliminação intestinal.

## Coleta dos dados

Na etapa da gestação, foi realizada uma entrevista estruturada, com aplicação de um questionário sobre aspectos sociodemográficos, econômicos e obstétricos para caracterização das participantes, e tópicos sobre o desenvolvimento infantil, baseados em itens do ICDI.

Na segunda etapa, entre o 12º e 13º mês de vida da criança, foi aplicado um questionário quanto ao perfil do lactente, cuidado e desenvolvimento infantil, com questões relacionadas aos aspectos da primeira etapa. O intuito foi identificar se o cuidado desempenhado no primeiro ano de vida da criança apresenta correlação com os conhecimentos maternos na gestação. O tipo de cuidado escolhido (local/pessoa) para a criança também foi identificado entre o 12º e 13º mês. Ainda, foi acrescida questão sobre o costume materno de realizar leituras de livros à criança, tendo em vista a contribuição para as esferas cognitiva e de linguagem, e sobre as fontes de informação que as mães buscam como recursos para o aprofundamento na temática do desenvolvimento infantil.

Cada uma das etapas, realizadas por VD, teve uma duração média de 40 minutos.

## Tratamento e análise dos dados

Na análise estatística descritiva, calculou-se a frequência relativa das variáveis investigadas. A variável "conhecimento materno" foi considerada dependente e as demais como independentes. Foi utilizado o cálculo de taxas de acertos sobre o desenvolvimento infantil e a regressão por Mínimos Quadrados Ordinários (MQO) e erro padrão robusto de White.

## Aspectos éticos

Investigação autorizada pela Comissão de Avaliação de Projetos de Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde do referido município e aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 70838817.2.0000.5393). Utilizou-se um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias originais, que foram lidas e assinadas, sendo uma entregue à participante, explicando o objetivo da pesquisa, a garantia do anonimato e a autonomia de interrupção a qualquer etapa do estudo, sem prejuízos e danos.

## Resultados

O perfil das participantes é composto por maior parcela entre 18 e 25 anos (43,8%) e entre 26 e 35 anos (40,5%). Quanto à cor autodeclarada, grande parte é composta por pardas/pretas (52,1%) e brancas (43,8%), com ensino médio completo (50,4%). A maioria reside com companheiro (80,2%). Em relação ao número de residentes no domicílio, a maioria (72,7%) reside com até três pessoas, e as demais participantes residem com até 14 pessoas.

Quanto à ocupação, grande parte trabalha fora de casa (48,8%) e outra parcela desempenha atividades no lar (29,7%). Algumas estavam desempregadas (19,9%), nenhuma declarou ser estudante e algumas preferiram não responder (1,6%). A renda familiar predominante é menor do que três salários mínimos (47,1%), seguida pela faixa de três a menos que cinco salários mínimos (28,9%). Do total de participantes, 18,2% recebem auxílio governamental.

Identificou-se que 38,0% estavam na primeira gestação, 25,6% na segunda, 18,2% na terceira e 18,2% na quarta ou mais gestação. Entre as participantes, 52 (43,0%) eram primíparas. Quanto ao número de filhos, houve uma variação de um a sete filhos vivos. A maioria

dos nascimentos ocorreu por parto normal (61,2%), idade gestacional entre 37 e 41 semanas (87,6%) e peso ao nascer entre 2500 e 3999 g (90,9%).

A Tabela 1 apresenta os acertos das participantes nos domínios do desenvolvimento infantil.

Tabela 1 – Distribuição de acertos das gestantes em cada domínio do Inventário de Conhecimento sobre o Desenvolvimento Infantil. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2018-2020

Domínios	Taxa de acertos (%) N=121	
Práticas Parentais	85	69,4
Princípios	64	52,8
Saúde/Segurança	87	72,4
Normas/Marcos DI	104	85,9

Considerando o conjunto das participantes e o compilado das 21 questões abordadas, a média de acertos é de 62,9%. Quanto ao número de questões, os acertos foram mais expressivos de 11 a 15 questões (61,2%) e menos de 16 a 21 questões (20,6%) e de 1 a 10 questões (18,2%).

A Tabela 2 apresenta percentuais de acertos sobre o desenvolvimento infantil.

Tabela 2 - Distribuição do percentual de gestantes segundo acertos de questões sobre o desenvolvimento infantil considerando o ICDI e variáveis estudadas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2018-2020

Variável	Taxa de acertos (%)			
	1 a 5 questões	6 a 10 questões	11 a 15 questões	16 a 21 questões
Faixa etária				
18-25 anos (n=53)	1,9	18,9	60,4	18,9
26-35 anos (n=49)	0,0	12,2	67,3	20,4
≥ 36 anos (n=19)	5,3	21,0	47,4	26,3
Escolaridade				
Ensino Fundamental Incompleto (n=15)	6,7	20,0	73,0	0,0
Ensino Fundamental Completo (n=35)	0,0	22,8	65,7	11,4
Ensino Médio (n=61)	1,6	14,7	54,1	29,5
Ensino Superior (n=10)	0,0	0,0	70,0	30,0
Estado civil				
Com companheiro/a (n=97)	2,1	17,5	58,8	21,6
Sem companheiro/a (n=24)	0,0	12,5	70,8	16,7
Renda*				
Até 1 salário mínimo (n=11)	18,2	63,6	9,1	9,1
1 a <3 salários mínimos (n=57)	22,8	56,1	21,0	0,0
3 a <5 salários mínimos (n=35)	8,6	68,6	22,7	0,0
5 a 15 salários mínimos (n=11)	9,1	54,5	36,4	0,0
Não informado (n=7)	14,3	71,4	0,0	14,3

\*Salário mínimo vigente = R\$ 1.045,00, Brasil, 2020<sup>(13)</sup>

Na renda, as maiores frequências de acertos circundam entre 6 e 10 questões do ICDI.

Quanto às questões do ICDI, estratificadas por domínios, as participantes apresentaram maior frequência de conhecimentos nos domínios Saúde/Segurança (72,4%) e Normas/Marcos do Desenvolvimento Infantil (85,9%).

Na análise dos resultados, também foram consideradas a média de acertos do compilado das 21 questões aplicadas e a dos domínios do ICDI, realizando em ambas o cruzamento das informações com as variáveis de interesse apontadas.

Na faixa etária, identificou-se que a média de acertos foi 63,0%. Gestantes entre 18 e 25 anos acertaram 60,6%, entre 26 e 35 anos acertaram 65,1% e aquelas com idade igual ou superior a 36 anos acertaram 63,4%, considerando o conjunto das 21 questões. Quando verificados os domínios do inventário, as taxas de acertos são maiores para Saúde/Segurança e Normas/Marcos do Desenvolvimento infantil, e entre 26 e 35 anos também acertaram com frequência o domínio de Práticas Parentais.

No que tange à escolaridade, verificou-se que quanto mais anos de estudos, maiores foram as taxas de acertos, embora o número de participantes em cada categoria seja diferente. O ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo e ensino médio apresentou acertos de 53,6%, 60,3% e 65,1%, respectivamente. As participantes com ensino superior acertaram 72,4%. O domínio de Normas/Marcos do Desenvolvimento Infantil apresentou maiores taxas de acertos em todos os níveis de escolaridade, com taxas crescentes conforme mais anos de estudos. O segundo domínio com maior taxa de acertos para participantes com ensino fundamental é o de Saúde/Segurança (completo 80,0% e incompleto 73,3%), enquanto para aquelas com ensino médio e ensino superior, o das Práticas Parentais foi 71,2% e 81,4%, respectivamente.

Notou-se discreta variação nas taxas de acertos ao comparar presença de companheiro/a (62,9%) e sem companheiro/a (62,7%), sendo o pai ou não da criança. As maiores frequências de acertos estavam nos domínios Saúde/Segurança (72,5%) e Normas/Marcos do Desenvolvimento Infantil (84,5%) para as participantes que possuem um companheiro. Na ausência de companheiro/a, também houve mais acertos no domínio Saúde/Segurança (72,2%) e Normas/Marcos do desenvolvimento infantil (91,7%), inclusive com discreto aumento nas taxas de acertos para o domínio Normas/Marcos, quando comparado às que possuem alguma forma de relacionamento.

O perfil da renda das participantes variou do recebimento inferior a um salário mínimo, com auxílio do Bolsa Família, a renda familiar mensal de até 15 salários mínimos. O número de participantes por categoria foi diverso e a média de acertos não discrepante entre elas. No conjunto das participantes em relação à renda, a taxa de acertos não foi inferior a metade das questões, porém nota-se que aquelas com rendas mais altas tendem a acertar mais questões.

À vista do exposto, nota-se que o conhecimento materno sobre o desenvolvimento infantil para as questões propostas pelo ICDI está, frequentemente, voltado aos aspectos da saúde e marcos do desenvolvimento infantil, inclusive quando associado com outras variáveis de interesse, como idade, escolaridade, renda e presença de um/a companheiro/a.

Desta forma, as participantes demonstram reconhecer que não é adequado ofertar alimentos sólidos, como amendoim ou pipocas para crianças de nove meses, apontam que colocar um travesseiro macio no berço não é uma forma boa e segura de ajudar o bebê a dormir melhor, ou que não é preciso parar de alimentar uma criança menor de um ano com comida sólida quando a mesma apresenta diarreia, aspectos estes que englobam o domínio Saúde/Segurança. Ainda, as participantes pontuam que os bebês não apresentam determinados comportamentos, como chorar por muito tempo com o intuito de ocasionar problemas aos cuidadores parentais.

Em contrapartida, as participantes demonstraram desconhecimento nos domínios de Princípios do desenvolvimento e Práticas Parentais. Houve desconhecimento ou dúvidas dos princípios envolvendo as crianças entenderem não apenas as palavras que conseguem falar, ou não aprendem tudo do seu idioma copiando o que ouvem dos adultos; a individualidade do bebê não estar formada aos seis meses de idade; e ao fato de algumas crianças não gostarem de ficar no colo. Nas Práticas Parentais, as incertezas e desconhecimentos circundam aspectos relacionados à mãe não se envolver realmente com seu bebê até que ele comece a sorrir e olhar para ela; confortar a criança, segurando-a e conversando com ela enquanto chora não é um ato que irá "estragar" a criança; ou que ao disciplinar a criança em um dia por comportamento inadequado, deve-se orientá-la novamente caso o repita, não sendo algo que depende do humor materno no dia em questão.

No momento do 12º-13º mês de vida das crianças, as participantes responderam sobre práticas e tipos de cuidado (local/pessoa) ofertados à criança, apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição do percentual das variáveis do cuidado da criança entre 12º e 13º mês de vida, segundo faixa etária das mães de um distrito de saúde de um município brasileiro. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2018-2020

Práticas de Cuidado da Criança	(n = 121) %	Faixa etária materna (%)		
		18-25	26-35	≥36
Desmame no primeiro ano de vida				
Sim	41,3%	42,0%	42,0%	16,0%
Não	58,7%	45,1%	39,4%	15,4%
Idade da criança em casos em que ocorreu o desmame				
≤ 6 meses	27,3%	51,5%	36,4%	12,1%
7-11 meses	13,2%	25,0%	50,0%	25,0%
≥ 12 meses	0,8%	0,0%	100%	0,0%
Idade da criança na introdução de outros alimentos				
< 6 meses	96,7%	44,4%	39,3%	12,1%
≥ 6 meses	3,3%	25,0%	75,0%	0,0%
Interação/brincadeiras da mãe com a criança durante cuidados				
Sim	99,2%	43,3%	40,8%	15,8%
Não	0,8%	100%	0,0%	0,0%
Interação positiva da criança quando a mãe conversa/interage				
Sim	100%	43,8%	40,5%	15,7%
Não	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Fontes de informações buscadas pelas mães sobre cuidado da criança				
Nenhuma	25,6%	29,0%	51,6%	19,3%
Redes sociais	28,1%	52,9%	32,3%	14,7%
Blogs e sites	40,5%	42,7%	40,8%	16,3%
Outros	5,8%	71,4%	28,6%	0,0%
Uso de aparelhos eletrônicos pela criança oferecidos pela mãe				
Sim	79,3%	46,9%	35,4%	17,7%
Não	20,7%	32,0%	60,0%	8,0%
Costume de leitura de livros para criança pela mãe				
Sim	27,3%	42,4%	45,4%	12,1%
Não	72,7%	44,3%	38,6%	17,0%
Estímulos maternos para verbalização correta de nomes de objetos pela criança				
Sim	93,4%	43,7%	40,7%	15,9%
Não	6,6%	50,0%	37,5%	12,5%
Comportamento materno superprotetor				
Sim	81,8%	45,4%	39,4%	15,1%
Não	18,2%	36,7%	45,4%	18,2%

Quanto à interação, as participantes referem, em sua maioria, conversar e interagir com os filhos, além

de estimular a verbalização correta de nomes de objetos pela criança.

Os elementos do cuidado infantil obtidos pelas respostas das mães no 12<sup>o</sup>-13<sup>o</sup> mês de vida da criança apresentaram interligação com os domínios do ICDI, sugerindo uma correspondência com os domínios propostos pelo inventário. Assim, a interação positiva e o estímulo à verbalização correta, pontos relevantes na primeira infância, foram apresentados como ações de cuidado pelas participantes e sugerem coerência com o domínio de Normas/Marcos do Desenvolvimento Infantil, que apresentou maior taxa de acertos na gestação, embora tivesse uma única questão neste domínio.

O desmame ocorreu para 41,3% das crianças, com maior frequência nos primeiros seis meses de vida, introduzindo outros alimentos antes dessa idade. A introdução de outros alimentos na rotina alimentar da criança está ligada ao domínio Saúde/Segurança, que apresentou maior taxa de acerto quando as participantes responderam na gestação.

A interação materna com a criança, comportamento superprotetor e busca por informações sobre o desenvolvimento infantil podem estar interligados ao domínio de Práticas Parentais. Na gestação, as participantes apresentaram desconhecimentos e incertezas no domínio das Práticas Parentais, com taxas de acertos menores em comparação com outros domínios

propostos pelo ICDI. Na etapa do 12<sup>o</sup>-13<sup>o</sup> mês de vida, houve expressivas respostas nos cuidados de interagir com a criança e ter comportamento superprotetor, além de buscarem informações sobre o desenvolvimento infantil com maior frequência em plataformas *online*.

Os costumes maternos de leitura para e com a criança, oferta de aparelhos eletrônicos e tipo de cuidado da criança (local/pessoa) podem vincular-se ao domínio de Princípios sobre o desenvolvimento infantil. Na perspectiva do cuidado escolhido, a maioria (47,1%) optou por não trabalhar fora para ficar com a criança, seguido das que deixam as crianças em casa sob os cuidados de outros parentes ou mãe crecheira (19,0%). A terceira opção de cuidado mais escolhida é o uso de creches públicas (18,2%), seguida da utilização de outras formas de cuidado (6,6%), como levar a criança junto para o trabalho. Como última opção está o uso de creches privadas (6,6%).

Para analisar a correspondência entre os conhecimentos maternos sobre o desenvolvimento infantil e os cuidados ofertados à criança no primeiro ano de vida, foi realizada a regressão por Mínimos Quadrados Ordinários (MQO), com utilização do erro padrão robusto de White, adotando-se o nível de significância de 5% ( $p$ -valor  $\leq 0,05$ ). A Tabela 4 demonstra os resultados da análise realizada.

Tabela 4 – Análise de regressão por Mínimos Quadrados Ordinários. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2018-2020

Variável	Idade outros alimentos	Teve desmame	Aparelhos eletrônicos	Mãe superprotetora	Leitura livros	Busca informação sobre cuidado
Idade	0.01084 [0.012]	0.00003 [0.005]	0.00672 [0.004]	0.00209 [0.004]	-0.00289 [0.005]	0.27633 [0.223]
Completo 8 <sup>a</sup> série	0.58922 [0.543]	0.05114 [0.194]	0.11652 [0.157]	0.00483 [0.079]	-0.11049 [0.152]	-0.00057 [0.005]
Completo ensino médio	0.61142 [0.561]	-0.16332 [0.177]	-0.05091 [0.155]	-0.20443* [0.093]	-0.16543 [0.15]	0.31686 [0.181]
Completo ensino superior	1.31888 <sup>*</sup> [0.562]	-0.30591 [0.21]	0.28924 [0.147]	-0.29034 [0.161]	0.01354 [0.233]	0.41102 <sup>*</sup> [0.162]
Sem companheiro/a	0.16905 [0.242]	0.21762 [0.114]	0.07218 [0.089]	-0.08981 [0.089]	-0.19679 <sup>*</sup> [0.097]	0.63021 <sup>*</sup> [0.163]
Primípara	0.89451 [0.543]	-0.66318 <sup>*</sup> [0.169]	0.35043 <sup>*</sup> [0.167]	-0.35813 [0.336]	-0.20247 [0.169]	-0.06497 [0.095]
Taxa de acertos ICDI <sup>†</sup>	-0.81439 [0.766]	-0.20117 [0.356]	-0.39013 [0.27]	-0.31886 [0.264]	0.47563 [0.344]	0.68637 <sup>*</sup> [0.155]
Creche privada	-0.06752 [0.349]	0.11258 [0.181]	0.15006 <sup>*</sup> [0.058]	-0.35977 <sup>*</sup> [0.142]	0.38533 <sup>*</sup> [0.169]	0.1034 [0.3]
Creche pública	-0.63012 [0.323]	0.22502 [0.118]	-0.11608 [0.098]	-0.14535 [0.109]	0.0228 [0.104]	0.07568 [0.142]

(continua na próxima página...)

Variável	Idade outros alimentos	Teve desmame	Aparelhos eletrônicos	Mãe superprotetora	Leitura livros	Busca informação sobre cuidado
Casa com parentes ou mãe crecheira	-0.05217 [0.243]	0.03195 [0.117]	-0.04662 [0.1]	-0.0155 [0.085]	0.15255 [0.113]	0.04952 [0.093]
Completo 8ª série x Primípara	-1.35396 [0.684]	0.33958 [0.236]	-0.28094 [0.197]	0.44436 [0.34]	0.38431 [0.222]	-0.08212 [0.104]
Completo ensino médio x Primípara	-0.56786 [0.632]	0.7487* [0.206]	-0.0905 [0.189]	0.46035 [0.355]	0.35968 [0.203]	-0.47163* [0.218]
Completo ensino superior x Primípara	-2.56765* [0.789]	1.12552* [0.283]	-0.41088* [0.174]	0.92251* [0.37]	0.23416 [0.267]	-0.4909* [0.175]

Nota: Erro padrão em colchetes. Para as *dummys* de situação de cuidado, a comparação é "Não trabalha para ficar com a criança"; para as de escolaridade é "Não completou a 8ª série" e para a paridade é "ser primípara". Foi usado o erro padrão robusto de White e p-valor < 0.05\*; \*Inventário de Conhecimento sobre o Desenvolvimento Infantil

Na análise de MQO, foi considerado o efeito marginal sob a variável. No caso de participantes que não possuem ensino superior e que são múltiparas, aumenta a idade da criança na perspectiva da introdução de outros alimentos em 1,318 meses em relação a quem não completou o ensino fundamental e não é primípara. Já para aquelas que completaram o ensino superior, ser primípara diminui a idade de introdução de outros alimentos em 1,249 meses.

No desmame, aquelas que completaram o ensino médio e o ensino superior, o fato de ser primípara aumenta a probabilidade do desmame em 8,5% e 54,8%, respectivamente, em relação àquelas que não completaram o ensino fundamental.

Participantes com ensino superior completo apresentam a probabilidade de a criança ter contato com aparelhos eletrônicos em 6,0%. Isso posto diante da análise do efeito marginal em relação a quem não completou o ensino fundamental e às primíparas.

Quanto ao tipo de cuidado, crianças em creches privadas apresentam probabilidade aumentada em 15,0% para o contato com aparelhos eletrônicos, em relação àquelas cujas mães não trabalham fora.

Quanto à superproteção, crianças que estão em creche privada apresentam probabilidade reduzida em 35,9% da mãe ser superprotetora, em relação às crianças cujas mães não trabalham fora. Mães com ensino médio completo apresentam probabilidade reduzida de comportamento superprotetor em 20,4%, em relação àquelas que não completaram o ensino fundamental. Já as mães que possuem ensino superior completo e que são primíparas, tendem a aumentar a probabilidade de ser superprotetora em 92,2%, em relação às mães que não trabalham e que são múltiparas.

O fato da mãe não ter companheiro diminui a probabilidade de a mesma ler livros para a criança em

19,7%, em relação as mães que possuem companheiro/a. As crianças que estão em creche privada possuem maior probabilidade de a mãe ler livros para elas em 38,5%, em relação às crianças cujas mães não trabalham.

Quanto à busca de informações, não ter companheiro/a aumenta a probabilidade de a mãe buscar informações sobre cuidados em 63,0%, em relação àquelas que têm companheiro/a. Em contrapartida, se a mãe tem ensino médio completo e é primípara diminui a probabilidade da busca de informações sobre cuidados em 63,0%, em relação às mães que não completaram o ensino fundamental e que são múltiparas.

No ensino superior, o fato de ser primípara diminui a probabilidade da busca de informações sobre cuidados em 8,0%, em relação a quem não completou o ensino fundamental e é múltipara. Ter o ensino superior e ser múltipara aumentam a probabilidade da busca de informações sobre cuidados em 41,1%, em relação a quem não completou o ensino fundamental.

Quanto ao ICDI, 1% a mais na taxa de acerto aumenta a probabilidade de a mãe buscar informações sobre cuidados em 68,6%.

## Discussão

Na presente investigação, considerando os elementos do ICDI por taxas de acertos, as participantes acertam mais aspectos quando possuem mais anos de estudo, mais idade e renda familiar elevada. Quando analisadas a presença ou não companheiro/a como rede de apoio, as taxas de acertos sobre o desenvolvimento infantil apresentam discreta oscilação. Quanto às temáticas, houve mais acertos quanto aos aspectos sobre saúde, segurança e marcos do desenvolvimento infantil. Entre as mães primíparas, houve maior probabilidade de



desmame, superproteção e de a criança ter contato com aparelhos eletrônicos, e menor probabilidade para buscar informações sobre cuidados infantis.

Estudos baseados no instrumento ICDI identificaram a influência de variáveis para os conhecimentos maternos sobre desenvolvimento infantil, centrados em mães mais velhas e com maior escolaridade, renda e *status* ocupacional<sup>(11,14)</sup>, semelhante aos resultados da presente investigação, visto que as participantes tendem a errar menos quanto maior o nível de escolaridade e a faixa etária.

A correlação entre escolaridade materna e taxas de acertos no ICDI<sup>(15)</sup> sugere que mais anos de estudo constituem um indicador para maior capacidade de entendimento sobre desenvolvimento infantil. Estudos destacam que quanto mais escolarizadas são as mães, maior é a tendência de buscar informações sobre habilidades parentais<sup>(16)</sup>, e que mães maduras exploram as informações sobre parentalidade com mais seriedade do que mães mais jovens, estão mais propensas a ter amigos com bebês, possibilitando aprender com eles<sup>(17)</sup>. Também foi estudado que mulheres que alcançam mais educação formal tendem a ter filhos com mais oportunidades inserindo-os na educação infantil, como uma transmissão de vantagens educacionais através das gerações<sup>(18)</sup>.

Em relação aos domínios do ICDI, outras investigações<sup>(19-20)</sup> apontam que a figura materna teve mais acertos no domínio Saúde/Segurança, corroborando com os achados da presente investigação, e o domínio Normas/Marcos do desenvolvimento infantil foi apontado com maior frequência de erros. Em outro estudo, o domínio com mais acertos foi Normas/Marcos do Desenvolvimento Infantil, seguido pelo de Princípios, com correlação positiva entre acertos e escolaridade materna<sup>(15)</sup>. Estudo<sup>(21)</sup> sobre etapas do desenvolvimento identificou conhecimentos limitados relativos ao domínio das Práticas Parentais, seguido pelo domínio dos Princípios do Desenvolvimento.

A confiança no próprio conhecimento materno é discutida<sup>(22)</sup>, indagando se a aquisição de conhecimentos está ligada aos saberes informais, oriundos das experiências parentais ou da oferta na educação formal.

Em relação à busca por conhecimentos sobre desenvolvimento infantil, na presente pesquisa, as fontes de informação mais exploradas foram via Internet. Estudo enfatiza que as fontes se referem a quem as mães recorrem para obter informações, sendo apontado que, primeiramente e mais frequentemente, procuram a família e amigos, complementando com conselhos de redes sociais pessoais e fontes formais dos profissionais e programas de saúde<sup>(17)</sup>.

Estudo apontou que o conhecimento parental apresenta associação significativa nas dimensões cognitiva, motora, socioemocional e de linguagem da criança na perspectiva de alcances do desenvolvimento<sup>(23)</sup>.

Contextos familiares com rendas mais elevadas buscam mais informações e apresentam melhores níveis de estimulação das crianças, como brincar, contar histórias e ler livros conjuntamente<sup>(24)</sup>. Estudo de revisão<sup>(25)</sup> reforça que interações positivas entre mães e bebês a termo demonstraram efeitos benéficos, incluindo organização do sono, regulação da temperatura e frequência cardíaca, melhoria de choro e cólicas, desenvolvimento socioemocional, oportunidades da fala e qualidade do apego. No primeiro ano de vida, crianças que convivem com mães com habilidade comunicativa atingem maiores escores de verbalização aos 36 meses de idade<sup>(26)</sup>.

Crianças expostas à expressividade emocional positiva em casa apresentam níveis mais elevados de competência socioemocional do que crianças cujos cuidadores parentais evitam focar na experiência emocional<sup>(27)</sup>. Outro aspecto é o estilo de socialização das emoções maternas relacionado à variação na empatia da criança<sup>(28)</sup>.

Na presente investigação, chamou a atenção mães primíparas que apresentaram aumento da probabilidade do desmame e diminuição da idade da criança na introdução de outros alimentos, de se mostrarem superprotetoras, disponibilizar aparelhos eletrônicos às crianças e diminuição da probabilidade de buscar informações sobre cuidados infantis. Outro fato refere-se às crianças em creches privadas, com probabilidade aumentada de uso de aparelhos eletrônicos em comparação àquelas cujas mães não trabalham fora, probabilidade reduzida de superproteção e maior probabilidade de contato com livros infantis. Já o fato de a mãe não ter companheiro/a diminui a probabilidade de ler livros para a criança e aumenta a probabilidade de buscar informações, em relação àquelas que tem companheiro/a. As buscas via Internet sugerem consumo ativo de informações e despontam preocupações com vulnerabilidades acerca de conteúdo falsos que amplificam desconhecimentos e incertezas, constituindo desafios assistenciais para a qualidade e veracidade das informações consultadas. Tais resultados são relevantes para o aprimoramento da prática clínica na atenção à saúde e desenvolvimento infantil, levando em conta que, cada vez mais, é fundamental os adultos entenderem que o desenvolvimento do cérebro é moldado na primeira infância e que a parentalidade requer incremento de conhecimentos<sup>(17)</sup>.

A relevância dos conhecimentos parentais implica identificar mais detalhes sobre seus contextos e situações de vulnerabilidade, se estão emocionalmente mais esgotados, distraídos e menos atentos, ou coerentes e sensíveis aos filhos<sup>(5)</sup>. Tais nuances podem ser abordadas em programas domiciliares por estratégias elaboradas por profissionais de saúde, para respostas satisfatórias, especialmente em áreas mais pobres<sup>(29-30)</sup>.

A interface entre pobreza e desenvolvimento infantil é de extrema relevância. Estudo encontrou que uma em cada dez crianças pertencentes a famílias de baixa renda tem privação relacionada à vida (falta de itens para viver) e à criança (por exemplo, falta de livros infantis)<sup>(31)</sup>, mostrando conexão com a privação ao desenvolvimento pleno. Circunstâncias vulneráveis ao desenvolvimento infantil, incluindo pobreza, baixa escolaridade materna e maus-tratos às crianças, constituem grandes desafios diante das disparidades socioeconômicas em vários países<sup>(32)</sup>. A prevalência de suspeita de atraso no desenvolvimento e das desigualdades na primeira infância em países de baixa e média renda requer um movimento profícuo para atender os objetivos do desenvolvimento sustentável, exigindo oportunidades de aprendizagem inclusivas, equitativas e de qualidade para todos<sup>(33)</sup>.

Intervenções parentais já avaliadas apresentam fidelidade à atenção primária à saúde, com impactos positivos nos resultados de saúde mental, emocional e comportamental para cuidadores parentais e crianças<sup>(5,32)</sup>. As intervenções nesse campo apontam para a importância da preparação da parentalidade desde a gestação e a promoção do desenvolvimento infantil com investimentos na capacitação dos profissionais de saúde<sup>(34)</sup>.

Quanto às limitações do presente estudo, aponta-se a identificação de conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil centrados na figura materna e no primeiro ano de vida da criança, sugerindo a ampliação para diferentes cuidadores parentais e em diferentes momentos da primeira infância em estudos futuros.

## Conclusão

Houve correspondência entre alguns conhecimentos maternos e a execução dos cuidados da criança no primeiro ano de vida. A conexão entre eles é relevante para indicar detalhadamente os desconhecimentos e as incertezas e aprimorar os saberes positivos, contribuindo para promover o desenvolvimento na primeira infância.

A aproximação entre os conhecimentos e experiências parentais e os cuidados efetivamente realizados é de extrema importância para monitorar lacunas de entendimento e reconhecer demandas do processo de desenvolvimento de habilidades para e da criança, assim como os aspectos de saúde e segurança na infância.

Destaca-se a necessidade de incremento da atuação dos profissionais da saúde e da educação infantil para suporte parental, pautado em evidências científicas e em ações que minimizem os desconhecimentos e as incertezas sobre o desenvolvimento integral na primeira infância, para suprimir notícias falsas e reduzir prejuízos e danos às crianças e famílias.

## Referências

1. Wang B, Luo X, Yue A, Tang L, Shi Y. Family environment in rural China and the link with early childhood development. *Early Child Dev. Care.* 2020;192(4):617-30. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1784890>
2. Khatib MN, Gaidhane A, Ahmed M, Saxena D, Syed ZQ. Early childhood development programs in low middle-income countries for rearing healthy children: a systematic review. *J Clin Diag Res.* 2020;14(1):LE01-LE07. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2020/42134.13445>
3. Orth U. The family environment in early childhood has a long-term effect on self-esteem: a longitudinal study from birth to age 27 years. *J Pers Soc Psychol.* 2018;114(4):637-55. <https://doi.org/10.1037/pspp0000143>
4. Shonkoff JP. Protecting brains, not simply stimulating minds. *Science.* 2011;333(6045):982-3. <https://doi.org/10.1126/science.1206014>
5. Jeong J, Franchett EE, Oliveira CVR, Rehmani K, Yousafzai AK. Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: a global systematic review and meta-analysis. *PLoS Med.* 2021;18(5):1-51. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>
6. Zhang L, Ssewanyana D, Martin MC, Lye S, Moran G, Abubakar A, et al. Supporting child development through parenting interventions in low to middle-income countries: an updated systematic review. *Front Public Health.* 2021;9(671988):1-20. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.671988>
7. Nomaguchi K, Milkie MA. Parenthood and well-being: a decade in review. *J Marriage Fam.* 2020;82(1):198-223. <https://doi.org/10.1111/jomf.12646>
8. Aldayel AS, Aldayel AA, Almutairi AM, Alhussain HA, Alwehaibi SA, Almutairi TA. Parental knowledge of children's developmental milestones in Riyadh, Saudi Arabia. *Int J Pediatr.* 2020;2020(8889912):1-8. <https://doi.org/10.1155/2020/8889912>
9. Safadi RR, Ahmad M, Nassar OS, Alashhab SA, AbdelKader R, Amre HM. Jordanian mothers' knowledge of infants' childrearing and developmental milestones. *Int Nurs Rev.* 2016;63(1):50-9. <https://doi.org/10.1111/inr.12185>
10. Vale-Dias ML, Nobre-Lima L. Parents knowledge about the development of children aged 2 to 6 years old. *INFAD Rev Psicología.* 2018;4(1):149-56. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v4.1284>
11. Bornstein MH, Cote LR, Haynes OM, Hahn CS, Park Y. Parenting knowledge: experiential and sociodemographic factors in European American mothers of young children. *Dev Psychol.* 2010;46(6):1677-93. <https://doi.org/10.1037/a0020677>

12. Ribas-Júnior RC, Moura MLS, Gomes AAN, Soares ID. Adaptação brasileira do Inventário de Conhecimento sobre o Desenvolvimento Infantil de David MacPhee. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Psicologia do Desenvolvimento; 2000; Niterói, Brasil. Niterói: Sociedade Brasileira de Psicologia do Desenvolvimento; 2000. p. 183.
13. Presidência da República (BR). Medida Provisória nº 919, de 30 de janeiro de 2020. Dispõe sobre o valor do salário mínimo a vigorar a partir de 1º de fevereiro de 2020 [Internet]. Diário Oficial da União, 31 jan 2020 [cited 2022 Jan 11]. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-919-de-30-de-janeiro-de-2020-240824899>
14. Sullivan JA, Zvara BJ, Keim SA, Andridge R, Anderson SE. Knowledge of infant development and parent well-being: cross-sectional analysis of toddlers. *J Dev Behav Ped.* 2021;42(6):442-9. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000918>
15. Alvarenga P, Soares ZF, Sales PKC, Anjos-Filho NC. Escolaridade materna e indicadores desenvolvimentais na criança: mediação do conhecimento materno sobre o desenvolvimento infantil. *Psico.* 2020;51(1):1-14. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2020.1.31622>
16. Karuppannan A, Ramamoorthy T, Rammamoorthi A, Ravichandran L. Mother's knowledge on child's developmental milestones and parenting skills in Kanchipuram District, Tamilnadu: a descriptive cross sectional study. *Int J Health Sci Res* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];10(2):242-7. Available from: [https://www.ijhsr.org/IJHSR\\_Vol.10\\_Issue.2\\_Feb2020/37.pdf](https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.10_Issue.2_Feb2020/37.pdf)
17. Bornstein MH, Yu J, Putnick DL. Mothers' parenting knowledge and its sources in five societies: specificity in and across Argentina, Belgium, Italy, South Korea, and the United States. *Int J Behav Dev.* 2020;44(2):135-45. <https://doi.org/10.1177/0165025419861440>
18. Crosnoe R, Johnston C, Cavanagh S. Maternal education and early childhood education across affluent English-speaking countries. *Int J Behav Dev.* 2021;45(3):226-37. <https://doi.org/10.1177/0165025421995915>
19. Cruz EJS, Cavalcante LLC, Pedrosa JS. Mothers, grandmothers and caregivers of institutionalized children: knowledge about development in childhood. *Psicol Argumento.* 2018;36(94):527-45. <https://doi.org/10.7213/psicolargum.36.94.AO06>
20. Brito LCDS, Borges JWP, Pacheco HSA, Conceição HND, Sousa WEA, Moreira RD, et al. Knowledge of caregivers and factors associated with neuropsychomotor development in children. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(3):e20210402. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0402>
21. Alqurashi FO, Awary BH, Khan BF, Aiarhain SA, Alkhaleel AI, Albahrani BA, et al. Assessing knowledge of Saudi mothers with regard to parenting and child developmental milestones. *J Fam Com Med.* 2021;28(3):202-9. [https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm\\_186\\_21](https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm_186_21)
22. Sousa JR, Silva ER, Cunha KC, Chermont AG, Shiramizu VKM, Caldas IFR. Maternal knowledge about child development in the rural context. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2021;13(2):1-10. <https://doi.org/10.25248/reas.e5814.2021>
23. Zhong J, He Y, Gao J, Wang T, Luo R. Parenting knowledge, parental investments, and early childhood development in rural households in western China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(8):1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082792>
24. Cuartas J, Jeong J, Rey-Guerra C, McCoy DC, Yoshikawa H. Maternal, paternal, and other caregivers' stimulation in low-and-middle-income countries. *PLoS One.* 2020;15(7):1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236107>
25. Norholt H. Revisiting the roots of attachment: a review of the biological and psychological effects of maternal skin-to-skin contact and carrying of full-term infants. *Infant Behav Dev.* 2020;60(10):101441. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101441>
26. Prime H, Wade M, Gonzalez A. The link between maternal and child verbal abilities: an indirect effect through maternal responsiveness. *Dev Science.* 2020;23(3):e12907. <https://doi.org/10.1111/desc.12907>
27. Ornaghi V, Pepe A, Agliati A, Grazzani I. The contribution of emotion knowledge, language ability, and maternal emotion socialization style to explaining toddlers' emotion regulation. *Soc Dev.* 2019;28(3):581-8. <https://doi.org/10.1111/sode.12351>
28. Ornaghi V, Conte E, Grazzani I. Empathy in toddlers: the role of emotion regulation, language ability, and maternal emotion socialization style. *Front Psychol.* 2020;11:586862. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586862>
29. Grantham-McGregor S, Adya A, Attanasio O, Augsburg B, Behrman J, Caeyers B, et al. Group sessions or home visits for early childhood development in India: a cluster RCT. *Pediatrics.* 2020;146(6):e2020002725. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-002725>
30. Andrew A, Attanasio O, Augsburg B, Day M, Grantham-McGregor S, Meghir C, et al. Effects of a scalable home-visiting intervention on child development in slums of urban India: evidence from a randomised controlled trial. *J Child Psychol Psychiatry.* 2020;61(6):644-52. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13171>
31. Yamaoka Y, Isumi A, Doi S, Ochi M, Fujiwara T. Differential effects of multiple dimensions of poverty on child behavioral problems: results from the A-CHILD study. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18:11821. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211821>

32. World Health Organization. Improving early childhood development: WHO guideline. Geneva: World Health Organization; 2020. 80 p.
33. Gil JD, Ewerling F, Ferreira LZ, Barros AJ. Early childhood suspected developmental delay in 63 low- and middle-income countries: large within- and between-country inequalities documented using national health surveys. *J Glob Health*. 2020;10(1):010427. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010427>
34. Solís-Cordero K, Couto LA, Duarte LS, Borges ALV, Fujimori E. Pregnancy planning does not interfere with child development in children aged from 11 to 23 months old. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2021;29:e3506. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5356.3506>

---

## Contribuição dos autores

**Concepção e desenho da pesquisa:** Ellen Cristina Gondim, Nayara Cristina Pereira Henrique, Débora Falleiros de Mello. **Obtenção de dados:** Ellen Cristina Gondim, Nayara Cristina Pereira Henrique, Fabrícia de Magalhães Pereira. **Análise e interpretação dos dados:** Ellen Cristina Gondim, Luiz Guilherme Dácar da Silva Scorzafave, Daniel Domingues dos Santos, Nayara Cristina Pereira Henrique, Fabrícia de Magalhães Pereira, Débora Falleiros de Mello. **Análise estatística:** Ellen Cristina Gondim, Luiz Guilherme Dácar da Silva Scorzafave, Daniel Domingues dos Santos, Fabrícia de Magalhães Pereira. **Redação do manuscrito:** Ellen Cristina Gondim, Luiz Guilherme Dácar da Silva Scorzafave, Daniel Domingues dos Santos, Débora Falleiros de Mello. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Ellen Cristina Gondim, Luiz Guilherme Dácar da Silva Scorzafave, Daniel Domingues dos Santos, Nayara Cristina Pereira Henrique, Fabrícia de Magalhães Pereira, Débora Falleiros de Mello.

**Todos os autores aprovaram a versão final do texto.**

**Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.**


Recebido: 11.01.2022  
Aceito: 05.06.2022

Editora Associada:  
Evelin Capellari Cárnio

**Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem**  
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

---

Autor correspondente:  
Ellen Cristina Gondim  
E-mail: [gondimecs@gmail.com](mailto:gondimecs@gmail.com)  
 <https://orcid.org/0000-0002-6547-8975>