



Fatores de risco e proteção para o desenvolvimento na primeiríssima infância durante a pandemia por COVID-19

Risk and protective factors to early childhood development during the COVID-19 pandemic

Factores de riesgo y protección al desarrollo en la primera infancia durante la pandemia de COVID-19

Como citar este artigo:

Costa P, Forni E, Amato I, Sasaki RL. Risk and protective factors to early childhood development during the COVID-19 pandemic. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20220196. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0196en>

Priscila Costa¹
 Evelyn Forni²
 Isabella Amato³
 Renata Longhi Sasaki⁴

¹Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Pediátrica, São Paulo, SP, Brasil.

²Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim”, São Paulo, SP, Brasil.

³Hospital e Maternidade São Luiz, São Paulo, SP, Brasil.

⁴Diversey, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the risk and protective factors to the development of children under three years of age during the COVID-19 pandemic. **Method:** Cross-sectional, quantitative study carried out in three early childhood education centers in the city of São Paulo, Brazil, in October 2020. The data were collected with an online questionnaire. Risk and protection factors were measured with the *Primeira Infância Para Adultos Saudáveis* (Early Childhood For Healthy Adults) instrument and the children's development status was measured using the Caregiver Reported Early Development Instruments – CREDI. **Results:** The study included 108 parents and guardians of children up to three years of age. Living with grandparents and participating in cash transfer programs were protective factors for child development. The family being headed by a woman posed a significant risk factor for child development. **Conclusion:** Intersectoral actions to support families headed by women and access to cash transfer programs are essential for promoting equity opportunities for the development in early childhood.

DESCRIPTORS

Child Development; Pediatric Nursing; Child Health; Primary Health Care.

Autor correspondente:

Priscila Costa
Rua Napoleão de Barros, 754, Vila Clementino
04024-002 – São Paulo, SP, Brasil
pricosta84@yahoo.com.br

Recebido: 05/05/2022
Aprovado: 16/08/2022

INTRODUÇÃO

O período compreendido entre a gestação e os primeiros três anos de vida – primeiríssima infância – estabelece as bases para a saúde, bem-estar, aprendizagem e produtividade ao longo da vida e representa uma fase de grande suscetibilidade às influências ambientais⁽¹⁾. As maiores ameaças ao desenvolvimento na primeiríssima infância envolvem a extrema pobreza, a falta de segurança pública, iniquidades de gênero, violência, toxinas ambientais e problemas de saúde mental, que podem afetar tanto as crianças quanto os seus cuidadores⁽¹⁾.

A pandemia por COVID-19 gerou mudanças na vida e rotina de cuidado de muitas famílias com crianças pequenas. O ambiente de trabalho foi deslocado para a casa; as crianças não frequentaram as escolas de educação infantil e realizaram menos atividades ao ar livre e junto a outras crianças⁽²⁾. O distanciamento social, que leva ao confinamento no contexto doméstico, trouxe novos e grandes desafios para as famílias com crianças pequenas, tais como: convivência próxima por longos períodos de tempo; ausência da rotina de ir a escolas, creches, núcleos assistenciais, esporte e lazer; trabalho dos pais realizado à distância; rearranjo do ambiente físico para acomodar as demandas de trabalho, brincadeiras; sobrecarga de trabalho doméstico; instabilidade no emprego, desemprego e problemas financeiros; falta ou irregularidade do suporte regular dos serviços de saúde e assistência social e comunitária à família, separação de familiares, entre outros⁽³⁾. Logo, a pandemia pode ter afetado o desenvolvimento e bem-estar das crianças menores de três anos.

Um estudo realizado na China em 2020, no início da pandemia, revelou dificuldades funcionais e comportamentais nas crianças, a exemplo de dependência excessiva dos pais, desatenção, preocupação, problemas de sono, falta de apetite, pesadelos, desconforto e agitação⁽⁴⁾. Um outro estudo conduzido com 617 crianças pré-escolares no Brasil demonstrou que a pandemia trouxe impactos negativos no desenvolvimento cognitivo e da linguagem das crianças, além de aumentar as desigualdades educacionais para as de menor nível socioeconômico⁽⁵⁾. Para os cuidadores, a pandemia pode ter causado redução de salários, desemprego, insegurança alimentar, dificuldades para garantia de moradia, limitações para acesso a serviços de saúde, educação e assistência social⁽⁶⁾.

Dada a relevância do tema, evidências sobre as repercussões da pandemia na saúde mental e emocional de crianças e seus familiares foram geradas. Revisões^(7,8) sistemáticas de literatura demonstraram o aumento de sintomas depressivos, ansiedade, ideação suicida, e atrasos no desenvolvimento motor e da linguagem em crianças e adolescentes durante a pandemia. Para os familiares das crianças, foi reportado aumento de sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático. Esses dados podem se relacionar a experiências adversas na primeira infância e elevado risco de estresse tóxico. Quanto mais experiências adversas, maior o risco de atrasos no desenvolvimento e problemas de saúde na vida adulta, tais como depressão, doenças crônicas, problemas cognitivos e uso abusivo de drogas ilícitas⁽⁷⁾.

Embora evidências tenham sido geradas sobre as repercussões da pandemia nas crianças e seus familiares, estudo empíricos sobre como as características da família e seu contexto de vida podem influenciar o desenvolvimento de crianças de zero

a três anos durante a pandemia são necessários e representam uma lacuna de conhecimento. A hipótese deste estudo é que as características dos familiares da criança, tais como escolaridade, ocupação, e de seu contexto de vida, como renda, participação da família em programas sociais, convívio da criança com cuidadores que façam uso de álcool ou drogas, podem influenciar o desenvolvimento de crianças na primeiríssima infância durante a pandemia, configurando-se como fatores de risco ou de proteção. Portanto, este estudo se propõe a responder a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os fatores de risco e de proteção para o desenvolvimento de crianças na primeiríssima infância durante a pandemia por COVID-19?

Conhecer os fatores de risco e proteção para o desenvolvimento da criança durante a pandemia por COVID-19 pode contribuir para o direcionamento e priorização de ações, programas e políticas públicas focadas na promoção do desenvolvimento na primeiríssima infância, bem como na mitigação das repercussões da pandemia no desenvolvimento das crianças. Dada a relevância do tema, o objetivo deste estudo é analisar os fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de crianças menores de três anos durante a pandemia por COVID-19.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa.

POPULAÇÃO

A população foi composta por familiares ou responsáveis por crianças matriculadas nos centros de educação infantil (CEI) participantes da pesquisa.

LOCAL

O estudo foi realizado em três CEIs públicos no município de São Paulo, localizados no bairro do Jabaquara em regiões de alta vulnerabilidade social.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

O critério de inclusão dos participantes foi ser pai, mãe ou responsável por uma criança com idade entre 0 e 35 meses regularmente matriculada no centro de educação infantil. O critério de exclusão foi que o familiar não fizesse uso de WhatsApp.

DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

A amostragem foi por conveniência. Todos os familiares de 450 crianças com idade entre 0 e 35 meses e regularmente matriculadas nos três CEIs participantes foram convidados a participar da pesquisa. Contudo, somente 108 responsáveis aceitaram responder ao questionário de pesquisa. Verificou-se uma maior participação (90% das respostas) em uma das creches, possivelmente em razão de ações de caráter extensionista terem sido realizadas com as famílias, crianças e educadores nos quatro anos prévios à pandemia pela coordenadora desta pesquisa. Para as três CEIs participantes, após a coleta de dados, um relatório infografado com os principais resultados da pesquisa foi disponibilizado como devolutiva às famílias e aos diretores da creche. Esse relatório continha uma síntese dos achados e orientações

de cuidado às famílias e ações promotoras do desenvolvimento da criança menor de três anos.

COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de um formulário eletrônico enviado aos familiares ou responsáveis por crianças matriculadas nos três centros de educação infantil em outubro de 2020. Os familiares foram convidados a participar da pesquisa por meio de um convite encaminhado ao grupo de famílias de cada CEI via WhatsApp. O convite para participar da pesquisa contendo o link para o formulário eletrônico foi enviado três vezes, ficando disponível para os familiares pelo período total de 30 dias. A equipe de pesquisa realizou o acompanhamento diário das respostas dos familiares, constatando não haver novas respostas nos últimos quatro dias de outubro, encerrando o período de coleta de dados.

O formulário de coleta de dados continha perguntas sobre a identificação da criança e do responsável/cuidador, como nome da creche em que a criança estava matriculada, idade da criança em meses, idade do cuidador, cor, sexo e vínculo com a criança (mãe, pai, outro). Além disso, incluía as variáveis relacionadas aos fatores de risco e proteção para o desenvolvimento infantil e questões referentes ao status do desenvolvimento infantil.

Os fatores de risco e proteção para o desenvolvimento infantil foram verificados utilizando-se itens do domínio “proteção e segurança” do instrumento Primeira Infância Para Adultos Saudáveis (PIPAS)⁽⁹⁾, que representa o primeiro instrumento para avaliação do desenvolvimento infantil de crianças de zero a cinco anos elaborado e validado no Brasil e passível de aplicação em larga escala com boa confiabilidade. As variáveis desse instrumento incluíram: uso de álcool durante a gestação (sim ou não), tabagismo durante a gestação (sim ou não), se houve licença maternidade (sim ou não), participação da família em programa social ou de transferência de renda, a exemplo do Bolsa Família (sim ou não), quem mora com a criança (pai, mãe, irmãos, avós, companheiro, babá, outros), quem é o chefe de família ou responsável pela maior parte do sustento da casa (mãe, pai, outra pessoa), idade e escolaridade materna, ocupação do chefe de família (empregado ou desempregado), renda familiar mensal (<1 salário mínimo, 1 a 3 salários, 4 a 5 salários, mais de 5 salários), cor da criança (branca, preta, parda, amarela, indígena), sexo da criança (feminino ou masculino), presença de depressão materna diagnosticada por profissional de saúde (sim ou não) e se a criança convive com alguém que faça uso de drogas ou álcool.

O desfecho estudado foi o status do desenvolvimento infantil, mensurado por meio da versão curta do instrumento *Caregiver Reported Early Development Instrument* – CREDI^(10,11). O CREDI é uma medida em nível populacional desenvolvida internacionalmente para avaliar o desenvolvimento geral de crianças de 0–35 meses nos domínios motor, da linguagem, cognição, socioemocional e de saúde mental. Esse instrumento contém 20 perguntas específicas para cada faixa etária (0–5, 6–11, 12–17, 18–23, 24–29 e 30–35 meses), que são direcionadas ao principal cuidador da criança, usando a escala de respostas sim/não⁽¹¹⁾. Trata-se de uma medida válida, confiável e aceitável de desenvolvimento na primeira infância para crianças com menos de três anos no Brasil e que já foi utilizada previamente⁽¹⁰⁾ para coleta de dados utilizando formulário eletrônico. A versão curta do

CREDI gera uma pontuação que representa o status do desenvolvimento da criança. Essa versão não apresenta pontuações específicas para os diferentes domínios do desenvolvimento⁽¹¹⁾.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Os dados foram armazenados no software Excel e analisados no software SPSS. As variáveis categóricas e numéricas são apresentadas segundo estatística descritiva. Para encontrar associações entre as variáveis explicativas e desfecho contínuo, foi utilizado o modelo de regressão linear. A regressão linear permitiu analisar a relação entre os fatores de risco e proteção para o desenvolvimento infantil e o status do desenvolvimento infantil, variável contínua que representa o desfecho deste estudo.

ASPECTOS ÉTICOS

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa de uma universidade pública de São Paulo (parecer número: 4.068961). Os familiares foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo, sendo então oferecido o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLLE), conforme orientações sobre ética em pesquisa em ambientes virtuais.

RESULTADOS

Participaram do estudo 108 responsáveis por crianças menores de três anos. A maioria era a mãe da criança (94,5%), seguida de pai (2,75%) e avós (2,75%). Quanto à idade dos cuidadores, a média de idade materna foi de 30 anos, com mínimo de 17 anos e máximo de 46 anos. Quanto à idade paterna, a média de idade foi de 33 anos, com mínimo de 19 anos e máximo de 57 anos. Quanto às características das crianças, a maioria era de cor branca (50,5%), sexo masculino (52,3%), e morava com a mãe (96,3%) e o pai (66,1%). As demais características sociodemográficas são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas das famílias das crianças – São Paulo, SP, Brasil, 2020.

Características sociodemográficas	N = 108 (100%)
Tipo de família*	
Família nuclear	73 (67,6%)
Genitor solo	35 (32,4%)
Família chefiada por mulher	
Sim	56 (51,8%)
Não	51 (47,2%)
Ocupação materna	
Desempregada	62 (57,4%)
Empregada	46 (42,6%)
Escolaridade materna	
Ensino Fundamental	18 (16,7%)
Ensino Médio	68 (63,0%)
Ensino Superior	22 (20,3%)
Licença maternidade	
Sim	59 (54,6%)
Não	49 (45,4%)

continua...

...continuação

Características sociodemográficas	N = 108 (100%)
Tabagismo durante gestação	
Sim	12 (11,1%)
Não	96 (88,9%)
Uso de álcool durante gestação*	
Sim	6 (5,6%)
Não	101 (94,4%)
Depressão materna*	
Sim	11 (10,3%)
Não	96 (89,7%)
Criança convive com familiar que faça uso de álcool	
Sim	6 (5,6%)
Não	102 (94,4%)
Criança convive com familiar que faça uso de drogas	
Sim	1 (0,9%)
Não	107 (99,1%)
Renda mensal familiar*	
Menos de 1 salário mínimo	40 (46,5%)
Entre 1 e 3 salários mínimos	37 (43%)
Entre 3 e 5 salários mínimos	9 (10,5%)
Participa de programa de transferência de renda	
Sim	42 (38,9%)
Não	66 (61,1%)

*Não foi possível coletar o dado de todas as famílias.

Tabela 2 – Pontuação no instrumento CREDI de acordo com a faixa etária da criança – São Paulo, SP, Brasil, 2020.

Faixa etária da criança	Média	Desvio padrão	Mediana	Máximo	Mínimo
Menor de 6 meses	46,0	0,86	44,3	46,9	21,8
6 a 11 meses	46,6	0	46,6	49,9	29,1
12 a 17 meses	50,2	2,25	49,7	56,9	38,3
18 a 23 meses	53,3	3,52	52	60,5	46,2
24 a 29 meses	57,4	2,68	57,4	61,9	48,3
30 a 35 meses	58,2	2,46	57,7	62,4	48,7
Total da amostra (n = 108)	51,9	1,9	51,2	56,4	38,7

A Tabela 2 apresenta os dados referentes ao status do desenvolvimento infantil, mensurado por meio da versão curta do instrumento *Caregiver Reported Early Development Instrument* – CREDI, que gera uma pontuação para o desenvolvimento geral da criança.

As características sociodemográficas foram analisadas por meio de regressão linear quanto à sua associação com o status do desenvolvimento infantil. O objetivo dessa análise foi identificar quais delas representavam fatores de risco ou fatores de proteção para o desenvolvimento da criança. Os dados da Tabela 3 revelaram que a família participar de programa de transferência de renda e a criança morar com os avós são fatores estatisticamente significativos de proteção para o desenvolvimento infantil. O fator de risco identificado refere-se a família chefiada por mulher.

Tabela 3 – Fatores de risco e proteção para o desenvolvimento da criança – São Paulo, SP, Brasil, 2020.

Fatores de risco e proteção para o desenvolvimento da criança	Coefficiente	Valor de p
Fatores de proteção		
Mãe empregada	0,88	0,06
Mãe com ensino superior	4,68	0,62
Mãe com ensino médio	4,61	0,37
Licença maternidade	1,49	0,94
Renda mensal familiar de 1 a 3 salários	1,03	0,85
Renda mensal familiar de 3 a 5 salários	1,67	0,92
Família participa de programa de transferência de renda	2,63	0,005
Criança que mora com avós	3,17	0,003
Fator de risco		
Genitor solo	0,94	0,62
Mãe com ensino fundamental	4,71	0,39
Criança convive com familiar que faça uso de drogas	4,63	0,49
Depressão materna	1,47	0,3
Uso de álcool durante a gestação	1,93	0,48
Tabagismo durante a gestação	1,91	0,42
Família chefiada por mulher	-1,55	0,071

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo revelaram que a família participar de programas de transferência de renda e a criança morar com os avós foram fatores de proteção para o desenvolvimento de crianças menores de três anos durante a pandemia por COVID-19. Por outro lado, as famílias chefiadas por mulheres representaram uma condição de risco para o desenvolvimento infantil. Esses resultados destacam a importância de ações, programas e políticas públicas direcionadas às famílias com crianças pequenas e que vivam em situação de vulnerabilidade relacionada à pobreza, escassa rede de apoio e em que as mulheres sejam responsáveis pela maior parte do sustento da família⁽¹⁾.

A pobreza impacta diretamente o desenvolvimento das crianças, posto que reduz as oportunidades para seu pleno desenvolvimento. Nossos achados demonstraram que a família participar de programa de transferência de renda foi um fator protetor significativo do desenvolvimento integral da criança. Há evidências de que os programas de transferência de renda aumentam a segurança alimentar da família, gerando melhorias na qualidade do alimento e número de refeições ofertadas, assim como no bem-estar infantil⁽¹²⁾. Corroborando os achados deste estudo, uma pesquisa⁽¹³⁾ que verificou os efeitos dos programas de transferência de renda no desenvolvimento integral infantil identificou redução de problemas socioemocionais nas crianças, melhora do desenvolvimento cognitivo e maior acesso à eletricidade, fogão a gás e alimentos. A política de transferência de renda tem um importante papel não só para o indivíduo, mas para toda sociedade, dada a associação entre pobreza infantil e maior propensão para desenvolver transtornos externalizantes, como déficit de atenção e hiperatividade, na juventude, especialmente entre mulheres⁽¹⁴⁾.

Conviver com os avós foi apresentado como um fator de proteção ao desenvolvimento infantil. Quanto ao cuidado da

criança, uma pesquisa⁽²⁾ realizada com 1.036 famílias brasileiras durante a pandemia revelou o importante papel dos avós no cuidado de crianças na primeiríssima infância. Durante a pandemia, os avós, assim como os pais, reconheceram a importância da brincadeira e de contar histórias como interações que favorecem o desenvolvimento infantil⁽²⁾.

Contudo, tal pesquisa⁽²⁾ revelou que 34% das mães relataram sobrecarga e 36% reportaram exaustão durante a pandemia. O reconhecimento de que a pandemia afetou mulheres e homens de maneiras diferentes é um passo fundamental para compreender os efeitos primários e secundários de uma emergência em saúde nos diferentes indivíduos e comunidades, bem como para que intervenções e políticas públicas que promovam a equidade de gênero sejam formuladas e implementadas⁽¹⁵⁾.

O maior impacto da pandemia nas mulheres ocorre, dentre diversas razões, devido à maior vulnerabilidade da mulher no mercado de trabalho, além de seu papel social como responsável pela maior parte do trabalho doméstico e dos cuidados infantis, que aumentaram substancialmente durante a pandemia⁽¹⁶⁾. Políticas públicas e ações voltadas à equidade de gênero são mandatórias para o enfrentamento da sobrecarga de mulheres chefes de família. Nesse sentido, os programas de transferência de renda são mais benéficos para mulheres do que para homens, especialmente em tempos de aumento do desemprego e pobreza⁽¹⁶⁾. Foram importantes durante a pandemia medidas de apoio às necessidades das famílias e equilíbrio entre vida profissional e pessoal nos países de alta renda, a exemplo da ampliação da licença parental ou inclusão de benefícios para apoio ao cuidado da criança enquanto as escolas de educação infantil estiveram fechadas⁽¹⁶⁾. Contudo, tais ações ou políticas não foram implementadas no apoio às famílias em países de baixa e média renda, a exemplo do Brasil.

A situação da pandemia representa um grande evento estressor sem precedentes para a criança, família, comunidades, cidades e até países⁽³⁾. Contudo, deve-se entender que a COVID-19 não é a única epidemia que ameaça a humanidade e não será a última⁽³⁾; portanto, os aprendizados dessa experiência podem servir para direcionar ações, programas e políticas públicas especialmente para famílias vulneráveis cujos nichos desenvolvimentais já apresentavam nível elevado de adversidades. O apoio às famílias para a manutenção dos alicerces de competência, relacionamento e autonomia dos indivíduos é fundamental para o enfrentamento adaptativo dessa situação adversa⁽³⁾.

Embora este estudo tenha constatado que a participação da família em programas de transferência de renda, a convivência com avós e a família ser chefiada por mulheres influenciam o desenvolvimento de crianças nos primeiros três anos de vida durante a pandemia por COVID-19, algumas limitações incluem seu desenho transversal e um limitado tamanho amostral. Existem evidências de que a escolaridade materna⁽¹⁷⁾, a depressão materna⁽¹⁸⁾, o uso de tabaco, álcool ou outras drogas⁽¹⁹⁾ durante a gestação influenciam negativamente o desenvolvimento infantil. Contudo, provavelmente em razão do desenho de estudo e limitações no tamanho amostral, essas associações não foram estatisticamente significativas nesta pesquisa. Portanto, pesquisas futuras com amostras populacionais e coleta de dados prospectiva e longitudinal, tais como estudos de coorte intergeracionais, são

essenciais para compreender os fatores que influenciam o desenvolvimento humano ao longo do tempo e aferir os reais impactos da pandemia.

Algumas implicações deste estudo para a Enfermagem, especialmente para o campo da atenção primária em saúde, incluem a importância do cuidado promotor do desenvolvimento integral da criança por meio da clínica ampliada de puericultura⁽²⁰⁾. O enfermeiro tem o importante papel de promover e proteger a saúde da criança exercendo um cuidado além do desenvolvimento físico, mas considerando também a saúde mental da criança e seus cuidadores, suas necessidades e contexto de vida.

Dada a complexidade das necessidades das crianças e suas famílias, ações que busquem a integração intersetorial são fundamentais para a promoção do desenvolvimento na primeira infância. Isso significa promover a integração entre diferentes níveis dos sistemas de Saúde, Educação, Desenvolvimento Social, Justiça e outros⁽²⁰⁾. A resolução dos problemas tende a tornar-se mais eficaz quando os diversos setores definem conjuntamente as prioridades para o desenvolvimento da população infantil local e são estabelecidas interfaces, articulando políticas sociais e iniciativas implementadas no município⁽²⁰⁾.

O enfermeiro tem importante papel para qualificar as políticas públicas, programas e ações de apoio às famílias com crianças menores de três anos. O apoio às famílias mais vulneráveis para que tenham acesso a programas de transferência de renda, a exemplo do Bolsa Família ou Auxílio Brasil, bem como o fortalecimento das competências parentais dos adultos cuidadores da criança, a exemplos dos avós, é essencial. Adicionalmente, o enfermeiro pode fortalecer as famílias chefiadas por mulheres e, por consequência, a rede de cuidado das crianças, apoiando-as para que tenham acesso à educação infantil pública e de qualidade.

A promoção da equidade de oportunidades na primeiríssima infância e redução das repercussões na pandemia no desenvolvimento infantil envolvem ações, programas e políticas públicas de caráter intersetorial visando a redução da pobreza, fortalecimento dos cuidados parentais, e apoio à equidade de gênero especialmente para as famílias em situação de vulnerabilidade social.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo destacaram o papel protetor da convivência com os avós para o desenvolvimento da criança, bem como dos programas de transferência de renda, e a necessidade de priorização do apoio às mulheres chefes de família para a promoção do desenvolvimento de crianças menores de três anos.

O investimento na promoção do desenvolvimento na primeiríssima infância deve ser prioridade, dada a importância desse período da vida no desenvolvimento humano e para toda sociedade. Ações de fortalecimento das competências dos adultos cuidadores para a promoção do desenvolvimento infantil, incluindo os avós, assim como ações intersetoriais de apoio às famílias chefiadas por mulheres e a garantia de acesso aos programas de transferência de renda e educação infantil, são essenciais para a promoção da equidade de oportunidades para o pleno desenvolvimento de crianças na primeiríssima infância.

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de crianças menores de três anos durante a pandemia por COVID-19. **Método:** Estudo transversal de abordagem quantitativa realizado em três centros de educação infantil na cidade de São Paulo em outubro de 2020. Os dados foram coletados por meio de questionário online. Os fatores de risco e proteção foram mensurados com o instrumento Primeira Infância Para Adultos Saudáveis e o status do desenvolvimento da criança foi aferido por meio do instrumento *Caregiver Reported Early Development Instruments* – CREDI. **Resultados:** Participaram do estudo 108 responsáveis por crianças de até três anos. Morar com os avós e participar de programas de transferência de renda foram fatores de proteção para o desenvolvimento infantil. A família ser chefiada por mulher representou um fator de risco significativo para o desenvolvimento da criança. **Conclusão:** Ações intersetoriais de apoio às famílias chefiadas por mulheres e acesso aos programas de transferência de renda são essenciais para a promoção da equidade de oportunidades para o desenvolvimento de crianças na primeiríssima infância.

DESCRITORES

Desenvolvimento infantil; Enfermagem Pediátrica; Saúde da Criança; Atenção Primária à Saúde.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores de riesgo y protección al desarrollo de los niños menores de tres años durante la pandemia de COVID-19. **Método:** Estudio transversal y cuantitativo realizado en tres centros de educación infantil de la ciudad de São Paulo, Brasil, en octubre de 2020. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario en línea. Los factores de riesgo y protección se midieron con el instrumento *Primeira Infância Para Adultos Saudáveis* (Primera Infancia para Adultos Saludables) y el estado de desarrollo de los niños se midió utilizando el instrumento *Caregiver Reported Early Development Instruments* – CREDI. **Resultados:** El estudio incluyó a 108 responsables de niños de hasta tres años. Vivir con los abuelos y participar en programas de transferencias monetarias fueron factores protectores al desarrollo infantil. La familia encabezada por una mujer representa un factor de riesgo significativo al desarrollo de los niños. **Conclusión:** Las acciones intersectoriales de apoyo a las familias encabezadas por mujeres y el acceso a programas de transferencias monetarias son esenciales para promover equidad de oportunidades al desarrollo en la primera infancia.

DESCRIPTORES

Desarrollo Infantil; Enfermería Pediátrica; Salud Infantil; Atención Primaria de Salud.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado em 2022 jun 25]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf>
- Vidigal FMCS. Primeiríssima infância – interações na pandemia: comportamento de pais e cuidadores de crianças de 0 a 3 anos em tempos de Covid-19 [Internet]. São Paulo: FMCSV; 2021 [citado em 2022 jun 25]. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/primeirissima-infancia-interacoes-pandemia-comportamentos-cuidadores-criancas-0-3-anos-covid-19/?s=intera%C3%A7%C3%B5es,pandemia>
- Linhares MB, Enumo SR. Reflexões baseadas na psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estud Psicol*. 2020;37:e200089. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>
- Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, et al. Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *J Pediatr*. 2020;221:264-266.e1. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Vidigal FMCS. O impacto da pandemia COVID-19 no aprendizado e bem-estar das crianças [Internet]. São Paulo: FMCSV; 2021 [citado em 2022 jun 25]. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/impacto-covid-criancas/>
- Shonkoff JP. Stress, resilience, and the role of science: responding to the coronavirus pandemic [Internet]. Center on the developing child at Harvard University. 2020 [citado em 2022 jun 25]. Disponível em: <https://developingchild.harvard.edu/stress-resilience-and-the-role-of-science-responding-to-the-coronavirus-pandemic/>
- Araújo LA, Veloso CF, Souza MC, Azevedo JMC, Tarro G. The potential impact of Covid-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. *J Pediatr (Rio J)*. 2021;97(4):369-377. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.08.008>. PubMed PMID: 32980318.
- Viola TW, Nunes ML. Social and environmental effects of the Covid-19 pandemic on children. *J Pediatr (Rio J)*. 2022;98(Suppl 1):S4-12. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.08.003>. PubMed PMID: 34571018.
- Venancio SI, Bortoli MC, Frias PG, Giugliani ER, Alves CR, Santos MO. Development and validation of an instrument for monitoring child development indicators. *J Pediatr (Rio J)*. 2020;96(6):778-89. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.10.008>. PubMed PMID: 31794693.
- Altafim ERP, McCoy DN, Brentani A, Escobar AMU, Grisi SJFE, Fink G. Measuring early childhood development in Brazil: validation of the Caregiver Reported Early Development Instruments (CREDI). *J Pediatr (Rio J)*. 2020;96(1):66-75. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.07.008>. PubMed PMID: 30102876.
- McCoy DC, Fink G, Pierre-Louis M, Seiden J. CREDI Caregiver-reported early development instruments – assessor manual [Internet]. 2022 [citado em 2022 jun 25]. Disponível em: https://credi.gse.harvard.edu/files/credi/files/credi_assessor_manual_7-january-2022.pdf
- Tirivayi N, Waidler J, Otchere F. Cash transfers: past, present and future evidence and lessons learned from the transfer project. Florence: Unicef Office of Research Innocent; 2021.
- Troller-Renfree SV, Costanzo MA, Duncan GJ, Magnuson K, Gennetian LA, Yoshikawa H, et al. The impact of a poverty reduction intervention on infant brain activity. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2022;119(5):e2115649119. doi: <http://dx.doi.org/10.1073/pnas.2115649119>. PubMed PMID: 35074878.
- Ziebold C, Evans-Lacko S, Andrade MCR, Hoffmann M, Fonseca L, Barbosa M, et al. Childhood poverty and mental health disorders in early adulthood: evidence from a Brazilian cohort study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021. Ahead of print. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-021-01923-2>. PubMed PMID: 34853911.
- Wenham C, Smith J, Morgan R. COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *Lancet*. 2020;395(10227):846-8. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2). PubMed PMID: 32151325.

16. Profeta P. Gender equality and public policy during COVID-19. *CESifo Econ Stud.* 2020;66(4):365-75. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/cesifo/ifa018>. PubMed PMID: 34191928.
17. Fink G, McCoy DC, Yousafzai A. Contextual and socioeconomic variation in early motor and language development. *Arch Dis Child.* 2020;105(5):421-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2019-317849>. PubMed PMID: 31666245.
18. Chorbadian TN, Deavenport-Saman A, Higgins C, Chao SM, Yang JH, Koolwijk I, et al. Maternal depressive symptoms and developmental delay at age 2: a diverse population-based longitudinal study. *Matern Child Health J.* 2020;24(10):1267-77. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-020-02990-8>. PubMed PMID: 32780269.
19. Siqueira LQ, Baldicera CR, Daronco LSE, Balsan LAG. Possíveis prejuízos decorrentes do uso de tabaco e álcool durante a gestação. *Rev Salusvita.* 2017;36(2):587-99.
20. Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Saúde. Formação em puericultura: práticas ampliadas (Caderno 6). In: Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2019.

EDITOR ASSOCIADO

Ivone Evangelista Cabral



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.