



Programa aprovado pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UFPA – Resolução 2545/98. Reconhecido nos termos das Portarias N°. 84 de 22.12.94 da Presidente da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e No. 694 de 13.06.95 do Ministério da Educação e do Desporto. Doutorado autorizado em 1999.

Desenvolvimento socioemocional de bebês: contribuições da personalidade materna e constituição psíquica

Greicyani Brarymi Dias

Belém – Pará
2024

Desenvolvimento socioemocional de bebês: contribuições da personalidade materna e constituição Psíquica

Greicyani Brarymi Dias

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento como requisito parcial para a obtenção do Título de Doutora

Orientador(a): Profº Dr. Janari da Silva Pedroso

Belém – Pará
2024

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
UFPA/Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento/Biblioteca

- D541d Dias, Greicyani Brarymi, 1973-
Desenvolvimento socioemocional de bebês: contribuições da
personalidade materna e constituição psíquica / Greicyani Brarymi
Dias. — 2024.
116f.: il.
Orientador: Janari da Silva Pedroso
Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Pará/ Núcleo de
Teoria e Pesquisa do Comportamento, Programa de Pós-
Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Belém,
2024.
1. Psicologia: análise do comportamento. 2. Ecoetologia
(comportamento humano). 3. Psicologia infantil. 4. Mãe e bebê-
relação. Bebê: desenvolvimento socioambiental. I. Título.

CDD - 23. ed.— 150.77

Catalogação na fonte: Maria Célia Santana da Silva –CRB2/780

Programa aprovado pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UFPA –
Resolução 2545/98. Reconhecido nos termos das Portarias N°. 84 de 22.12.94 da
Presidente da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior - CAPES e No. 694 de 13.06.95 do Ministério da Educação e do
Desporto. Doutorado autorizado em 1999.

Defesa de Doutorado

“Desenvolvimento socioemocional de bebês: contribuições da personalidade materna e constituição psíquica.”

Aluna: Greicyani Brarymi Dias.

Data da Defesa: 29 de janeiro de 2024.

Resultado: Aprovada.

Banca Examinadora:

Profº Drº Janari da Silva Pedroso (orientador – UFPA).

Profª Drª Celina Maria Colino Magalhães (membro 1 – UFPA).

Profª Drª Carla de Cassia Carvalho Casado (membro 2 – UFPA/FAPSI).

Profº Drº Edson Júnior Silva da Cruz (membro 3 – CESUPA).

Prof.ª Drª Miria Benincasa Gomes (membro 4 – UNISANTOS).

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001.

Greicyani Brarymi Dias, Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará, Belém-PA, Brasil.

Contato: Greicyani Brarymi Dias

Mail: greicyanipb@gmail.com

Termo de Autorização e Declaração de Distribuição não exclusiva para Publicação Digital no Repositório Institucional da UFPA

IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR E DA OBRA

Autor*: Greicyani Brarymi Dias

Vínculo com a UFPA: () Servidor; (x) Discente

Unidade: Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento

Sub Unidade: Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento

Tipo do documento: (x) Tese; () Dissertação; () Livro; () Capítulo de Livro; () Artigo de Periódico; () Trabalho de Evento; () Outro. Especifique: _____

Título do Trabalho: Desenvolvimento socioemocional de bebês: contribuições da personalidade materna e constituição psíquica

Data da Defesa: 29/01/2024

Área do Conhecimento: Ecoetologia

Agência de Fomento: CAPES Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA

O referido autor:

- Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.
- Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à Universidade Federal do Pará os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros, está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal do Pará, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a UFPA a disponibilizar de acordo com a licença pública *Creative Commons* Licença 3.0 *Unported*, e de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra citada, conforme permissões abaixo por mim assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a partir desta data.

Permitir o uso comercial da obra?

() Sim

(x) Não

Permitir modificações em sua obra?

() Sim, contanto que compartilhem pela mesma licença

(x) Não

O documento está sujeito ao registro de patente?

() Sim

(x) Não

A obra continua protegida conforme a Lei Direito Autoral.

Belém (PA), 28 /04 /2024



Documento assinado digitalmente

GREICYANI BRARYMI DIAS

Data: 11/03/2024 08:19:44-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do Autor e/ou Detentor dos Direitos do Autor

Agradecimentos

À minha família por toda orientação, apoio emocional e material dados durante todo o doutorado. Eu não teria conseguido sem vocês!

Aos amigos-anjos de longa data (mais de 20/30 anos!) que foram fonte de carinho e atenção sempre que eu precisei.

A coordenação e equipe técnica da UMS do Curió Utinga, que forneceram todo o apoio para a execução desta pesquisa, autorizando o acesso à instituição e fornecendo as informações necessárias sobre a dinâmica do serviço. Sem essa colaboração este trabalho não seria possível!

Ao Prof. Dr. Janari da Silva Pedroso, pela orientação deste trabalho no doutorado.

A todos os colegas, desde os mais antigos que passaram pelo Laboratório de Desenvolvimento e Saúde (LADS-UFPA), aos mais novinhos. Todos foram muito importantes para mim e contribuíram para que eu chegasse até aqui e queira continuar apreendendo...

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento (PPGTPC) e à Universidade Federal do Pará (UFPA) por todo o apoio estrutural necessário à condução desta pesquisa ao longo do Doutorado.

À CAPES, pelo suporte financeiro a esta pesquisa.

Dias, G. B. (2024). Desenvolvimento socioemocional de bebês: contribuições da personalidade materna e constituição psíquica. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Pará. Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Belém-PA. 116 p.

Resumo

Determinados fatores biológicos e/ou ambientais podem influenciar áreas do neurodesenvolvimento, em especial o desenvolvimento socioemocional. Este tipo de desenvolvimento está fortemente associado à saúde mental e abrange a forma como os bebês interagem com as pessoas, lidam com as adversidades, expressam e compreendem uma multiplicidade de sinais emocionais. O objetivo geral desta tese é compreender o desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade e as relações estabelecidas com a personalidade materna e constituição psíquica (relações mãe-bebê). Trata-se de uma pesquisa de desenho transversal, realizada em uma Unidade de Saúde Municipal, com 40 participantes, mães e seus bebês. Os instrumentos utilizados foram: questionário sociodemográfico, escala socioemocional pertencente à *Bayley Scales of Infant and Toddler Development* (Bayley-III), Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) e Inventário de Cinco Fatores versão curta. Foram realizados quatro estudos complementares que contribuem para a compreensão do objetivo geral. O primeiro estudo objetivou revisar sistematicamente as relações entre as dimensões da personalidade e o desenvolvimento infantil. A revisão indicou que os domínios socioemocionais, cognição, motor e linguagem são afetados positivamente por baixos índices da dimensão da personalidade do tipo neuroticismo e por maiores índices para as dimensões da personalidade extroversão, conscienciosidade, amabilidade e abertura. O segundo estudo indicou a importância do desenvolvimento socioemocional para a primeiríssima infância e a contribuição que a relação mãe-bebê e constituição psíquica pode oferecer para a compreensão deste tipo de desenvolvimento. Melhores resultados, foram relacionados a menores índices de indicadores ausentes para a constituição psíquica, o que indica boa evolução também na relação mãe-bebê. O terceiro estudo, apresentou um panorama sobre as associações entre dimensões da personalidade materna e a constituição psíquica de bebês de até 24 meses de idade. Os resultados indicaram que quanto mais predominante a dimensão neuroticismo, maior é a quantidade de indicadores de referência ausentes. As dimensões, como extroversão e abertura, conforme as respostas dadas pelas mães, foram classificadas com índices médios e amabilidade e conscienciosidade que receberam classificação geral mais baixas, foram negativamente correlacionadas aos resultados para a constituição psíquica. O estudo quatro buscou compreender como os fatores associados a personalidade materna e variáveis sociodemográficas podem estar relacionados ao desenvolvimento socioemocional. Dentre os resultados, destaque para as dimensões da personalidade, como amabilidade e abertura à experiência, que foram correlacionadas negativa e positivamente respectivamente ao desenvolvimento socioemocional. A menor idade do bebê e o fato do bebê ter sido amamentado foram associados aos bons resultados socioemocionais. O conjunto dos dados ressalta que os traços de personalidade e variáveis sociodemográficas são marcadores úteis e relevantes para o desenvolvimento socioemocional infantil, relação mãe-bebê e políticas de saúde.

Palavras-chave: bebê, desenvolvimento infantil, socioemocional, personalidade, relação mãe-bebê

Dias, G. B. (2024). Social-emotional development of infants: contributions from maternal personality and psychic constitution. Doctoral thesis. Universidade Federal do Pará. Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Belém-PA. 116 p.

Abstract

Certain biological and/or environmental factors can influence areas of neurodevelopment, particularly social-emotional development. This type of development is strongly associated with mental health and encompasses how infants interact with people, deal with adversities, and express and understand a multitude of emotional signals. The overall objective of this thesis is to understand the social-emotional development of infants up to 24 months of age and the relationships established with maternal personality and psychic constitution (mother-infant relationships). This is a cross-sectional study conducted at a Municipal Health Unit, involving 40 participants, mothers and their infants. The instruments used included a sociodemographic questionnaire, a social-emotional scale from the Bayley Scales of Infant and Toddler Development (Bayley-III), Clinical Indicators of Risk for Infant Development (IRDI), and the short form of the Five-Factor Inventory. Four complementary studies were conducted to contribute to the understanding of the overall objective. The first study aimed to systematically review the relationships between personality dimensions and child development. The review indicated that social-emotional, cognitive, motor, and language domains are positively affected by low indices of neuroticism and higher indices of extraversion, conscientiousness, agreeableness, and openness. The second study highlighted the importance of social-emotional development for early infancy and the contribution that the relationship between mother-infant and psychic constitution can offer to the understanding of this type of development. Better results were related to lower scores of absent indicators for the psychic constitution, indicating good progress in the mother-infant relationship as well. The third study provided an overview of the associations between maternal personality dimensions and the psychic constitution of infants up to 24 months of age. The results indicated that the more predominant the dimension of neuroticism, the greater the number of absent reference indicators. Dimensions such as extraversion and openness, as reported by mothers, were classified with average scores, while agreeableness and conscientiousness, which received overall lower ratings, were negatively correlated with outcomes for the psychic constitution. The fourth study sought to understand how factors associated with maternal personality and sociodemographic variables might be related to social-emotional development. Among the results, noteworthy are personality dimensions such as agreeableness and openness to experience, which were negatively and positively correlated, respectively, with social-emotional development. The infant's younger age and breastfeeding were associated with good social-emotional outcomes. The data as a whole emphasize that personality traits and sociodemographic variables are useful and relevant markers for child social-emotional development, mother-infant relationships, and health policies.

Keywords: infant, child development, social-emotional, personality, mother-infant relationship

SUMÁRIO

1. Apresentação	10
2. Introdução	13
3. Estudo 1: Características das dimensões da personalidade materna associadas ao desenvolvimento infantil: uma revisão sistemática	17
4. Estudo 2: Desenvolvimento socioemocional na primeira infância: relação mãe-bebê e constituição psíquica	40
5. Estudo 3: Dimensões da personalidade materna: associações com a constituição psíquica e a relação mãe-bebê	65
6. Estudo 4: Desenvolvimento socioemocional de bebês: associações com traços da personalidade materna e variáveis sociodemográficas	83
7. Considerações finais da tese	107
8. Referências	111
9. Apêndices	113
10. Anexo	116

1. Apresentação

Esta tese é parte integrante de um estudo mais abrangente intitulado “Desenvolvimento socioemocional de bebês: importância das interações, personalidade materna e temperamento infantil”. Tal pesquisa, com ênfase no desenvolvimento infantil, fez parte de uma das linhas de estudo desenvolvida pelo grupo pertencente ao Laboratório de Desenvolvimento e Saúde (LADS). Os alunos integrantes do laboratório são, em sua maioria, vinculados ao Programa de Pós-graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento (PPGTPC) e ao Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGP), ambos da Universidade Federal do Pará (UFPA).

O interesse pelas temáticas associadas ao desenvolvimento infantil ganhou relevância em minha vida assim que começo a fazer parte do LADS, coordenado pelo Professor Dr. Janari da Silva Pedroso, em meados de 2008. Nessa época pude acompanhar pesquisas e obter um pouco mais de conhecimento sobre inúmeros teóricos do desenvolvimento humano, em especial, aqueles fundamentais para a compreensão da dinâmica infantil. Comecei a dar meus primeiros passos no uso de escalas e instrumentos para avaliação infantil no LADS e, assim, iniciei o mestrado com a segurança de que esses eram os estudos e a contribuição que eu gostaria de dar para a pesquisa. No mestrado, consegui desenvolver estudos que envolviam um dos principais focos da minha vida acadêmica, relacionados à avaliação do desenvolvimento infantil, o que me possibilitou a utilização de duas grandes escalas reconhecidas para esse fim, Bayley e ASQ-3.

Avançando nas pesquisas, com a chegada do doutorado aprofundei os estudos em um dos domínios do desenvolvimento infantil, o socioemocional. Variáveis foram acrescidas à pesquisa como a personalidade materna e fatores sociodemográficos, tendo como base a relação mãe-bebê. Todos os aspectos associados ao desenvolvimento socioemocional em bebês ainda são relativamente escassos, em especial quando se considera o Brasil. Apesar dos entraves decorrentes da pandemia, acredito que a tese foi realizada dentro das possibilidades para a sua execução. Estudar sobre personalidade materna, variáveis sociodemográficas, constituição psíquica e as relações com o desenvolvimento socioemocional podem ser fundamentais para inspirar a elaboração de outros trabalhos na busca de aprofundamento da temática, além de poder contribuir para efetivação de protocolos com o propósito de orientar intervenções precoces, para um público muito especial!

Objeto de estudo da pesquisa

Estruturalmente esta tese apresenta quatro artigos científicos, um de revisão sistemática e outros três que juntos contribuem para a compreensão do desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade. Ressalta-se que todas as discussões desenvolvidas nos quatro estudos, foram direcionadas primordialmente pelas correlações estatísticas alcançadas para cada artigo, conforme os objetivos estabelecidos. A tese é composta ainda de uma introdução, objetivos e considerações finais que apresentam um panorama resumido de todas as contribuições e resultados alcançados que foram apresentados por cada um dos artigos realizados.

Importante destacar que, o envio deste trabalho para o Comitê de Ética, ocorreu durante o isolamento social determinado pela pandemia de COVID-19 (World Health Organization, 2020). Desta forma, ainda que os participantes tivessem assinados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido adaptado para esse momento, com referência a entrevistas que poderiam ser realizadas de forma não presencial, as avaliações e entrevistas, puderam ser efetivadas de forma presencial devido à ausência de obrigatoriedade para o isolamento social referente a pandemia.

Esta tese teve como objeto de estudo o desenvolvimento socioemocional de bebês, e se desenvolveu a partir do amparo de pesquisas sobre a temática e na consideração de que as interações que as crianças estabelecem durante a vida, são orientadas por vínculos construídos precocemente, essenciais para as bases da saúde mental. Assim, as análises desenvolvidas nos artigos consideraram a ampliação dos estudos, por meio de trabalhos relevantes para a compreensão do desenvolvimento do bebê a partir das relações complexas entre família, cuidados dispensados e as condições biológicas e ambientais necessárias.

A relevância acadêmica deste estudo está em discutir sobre variáveis ainda pouco pesquisadas, em especial quando se considera avaliações do desenvolvimento socioemocional de bebês, em contexto brasileiro e a região norte deste país. Os estudos aqui apresentados possibilitaram compreender o desenvolvimento socioemocional e as relações estabelecidas entre as dimensões da personalidade materna, constituição psíquica e variáveis sociodemográficas. Ressalta-se que análises sobre a constituição psíquica, são realizadas a partir do instrumento Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) e este dispositivo apresenta como base de avaliação a observação entre a relação mãe e bebê, sendo então esta relação, a variável mais importante a compor este instrumento. Assim a tese central desenvolvida nesta pesquisa foi compreender como o desenvolvimento

socioemocional de bebês de até 24 meses pode ser influenciado por variáveis sociodemográficas e referentes a determinados traços ou dimensões da personalidade materna. Acrescenta-se a estes aspectos a contribuição que as análises sobre a constituição psíquica tendo como base a relação mãe-bebê pode apresentar para o desenvolvimento socioemocional.

2. Introdução

Sabe-se que os primeiros anos da infância são um período de desenvolvimento incrível em todos os domínios. Fundamentalmente, o desenvolvimento social e emocional inicial fornece a base para todos os outros aprendizados e desenvolvimentos. Assim, a saúde mental da primeira infância se desenvolve no contexto das expectativas familiares e culturais e, portanto, pode ser fomentada por uma série de políticas, práticas e programas fundamentados em evidências. Embora o interesse nessa área tenha crescido nos últimos anos, pesquisadores e formuladores de políticas públicas devem fazer investimentos significativos na construção de conhecimento e na expansão de intervenções direcionadas conforme aquilo que se sabe funcionar, para garantir que todas as crianças iniciem a vida com essa base de sucesso (Baum et al., 2020).

Ainda que no Brasil o desenvolvimento infantil receba atenção e incentivos, ao se considerar especificamente o desenvolvimento socioemocional, os avanços ainda são limitados (Fontoni, 2019). Esta é uma área do desenvolvimento que muitas vezes pode ser considerada como uma área complexa pelos estudiosos, além de não se configurar como um domínio prioritário nas avaliações de acompanhamento do desenvolvimento em contextos hospitalares, pois geralmente são consultas mais curtas e focadas na vacinação, ganho de peso e saúde geral dos bebês, e que se torna necessária na avaliação de crianças (Irurita-Ballesteros et al., 2019; Sirois et al., 2019; Xing et al., 2020; White- Traut et al., 2018).

Os primeiros meses de idade da criança costumam ser considerados por muitos estudiosos como um período de intenso desenvolvimento, no entanto, tal avanço depende em grande parte da qualidade da sintonia entre as crianças e seus cuidadores (Hodel, 2018). Quanto mais nova a criança, mais importante é a intervenção do cuidador principal em fornecer o apoio necessário para que esse bebê siga avançando com saúde em todas as etapas de sua vida (Perea-Velasco et al., 2023).

O desenvolvimento típico segue certos padrões bem reconhecidos e sua compreensão permite identificar padrões atípicos de progressão como atrasos, desvios, dissociação e regressão. As apresentações clínicas predominantes de padrões de desenvolvimento atípico variam dependendo da idade do bebê ou da criança (Brown et al., 2020). No entanto, pode ser relevante considerar também a articulação entre maturação, crescimento e o próprio desenvolvimento no processo subjetivo e psíquico do indivíduo. A dinâmica de tais processos de formação é coordenada por responsáveis pelos cuidados com a criança (Kupfer et al., 2009).

Os mecanismos psíquicos e mental/cognitivo/intelectual podem ser melhor compreendidos se vistos associados e implicados mutuamente. Neste caso, seria relevante pontuar sobre a importância da detecção precoce de sinais de sofrimento que servem como entraves à constituição psíquica e suas possíveis influências nas alterações e atrasos do desenvolvimento (Rosi & Lucero, 2018). A complexidade que envolve a forma como o bebê irá se organizar psiquicamente e o seu comportamento em relação a mãe, afeta a maneira pela qual ele ou ela direciona o comportamento em relação a outros aspectos do ambiente. Esta organização fornece um núcleo de continuidade no desenvolvimento, apesar das mudanças que vêm com aquisições tanto cognitivas quanto socioemocionais. Toda esta organização é fruto de uma história anterior à própria concepção do bebê e é somente pelo investimento do outro que poderá sobreviver e se organizar psiquicamente (Ainsworth, 1979; Komniski et al., 2017).

A compreensão da área socioemocional pode ocorrer a partir da consideração de seis estágios (com dois subestágios adicionais) importantes, conforme os marcos de desenvolvimento referenciados pelas normas do “Gráfico de crescimento socioemocional de Greenspan: um questionário de triagem para bebês e crianças pequenas” (Greenspan, 2004), adaptado posteriormente pela terceira e quarta edição do instrumento Bayley Scales of Infant and Toddler Development. Esses marcos realizam uma distinção entre emoções específicas ou habilidades sociais e a aquisição de marcos emocionais funcionais. Marcos emocionais funcionais se concentram em padrões emocionais maiores e mais coesos que definem o funcionamento emocional típico. Nos marcos estão incluídos a capacidade de envolver outras pessoas com uma gama de emoções (por exemplo, intimidade alegre, assertividade), experimentar, expressar e compreender uma variedade de sinais emocionais, e elaboração de uma variedade de sentimentos a partir de palavras e símbolos (por exemplo, brincadeira de fingir) (Aylward, 2020).

Os marcos associados aos desenvolvimento socioemocional conforme as idades e estágios que podem ocorrer são: estágio 1, o bebê mostra crescente autorregulação e interesse pelo mundo (0 a 3 meses); estágio 2, a criança se envolve em relacionamentos (4-5 meses); estágio 3, aqui as emoções são utilizadas de forma interativa e com propósito (6 a 9 meses); estágio 4, a criança usa uma série de sinais ou gestos emocionais interativos para se comunicar (10 a 14 meses); estágio 4b, a criança pequena emprega uma série de sinais ou gestos emocionais interativos para resolver problemas (15-18 meses); estágio 5, a criança usa símbolos ou ideias para transmitir intenções ou sentimentos (19-24 meses); estágio 5b, usa símbolos ou ideias para expressar mais do que as necessidades básicas (25-30 meses); estágio

6, cria pontes lógicas entre emoções e ideias (31-42 meses) (Aylward, 2020). Muito provavelmente, cada estágio de transformação afetiva fornece uma base para o próximo, mas para que o próximo estágio seja dominado, a criança deve passar por uma gama mais complexa de experiências afetivas interativas (Greenspan & Shanker, 2007).

Pesquisas sinalizam que comportamentos parentais positivos, referentes à atenção, afeto que os pais direcionam ao seu filho, em relação as suas demandas e necessidades estão relacionados ao favorecimento de todos os domínios do desenvolvimento infantil. Práticas associadas a interação entre cuidador e criança e a atenção às necessidades do bebê muitas vezes expressas através do choro, pedido de colo e atenção, são tidas como essenciais e importantes na promoção do bom desenvolvimento do lactente (Costa et al., 2022; Rocha et al., 2022). No entanto, ainda que se reconheçam determinadas práticas como fundamentais na primeira infância, muitos pais podem ter dificuldades para compreender as formas que os bebês utilizam para exprimir suas necessidades e o quanto práticas parentais adotadas por exemplo, durante a alimentação, trocas de roupas e brincadeiras, podem compor importantes preditores para o desenvolvimento (Dall’Alba et al., 2022; Nunes & Salomão, 2021).

Ressalta-se, portanto, a variedade de fatores pessoais e interpessoais que podem influenciar o desenvolvimento socioemocional de bebês. Neste processo, torna-se importante incentivar a reciprocidade e a qualidade das interações, elas constituem importantes marcos para o desenvolvimento, além de, possivelmente, contribuir para intervenções precoces em relação às formas de cuidados associadas às crianças. Pelo exposto, esta pesquisa apresenta como objetivo geral compreender o desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade e as relações estabelecidas com a personalidade materna e constituição psíquica (relações mãe-bebê). Este objetivo será alcançado a partir da realização de 4 (quatro) estudos:

Estudo 1

Revisar sistematicamente as relações encontradas entre as dimensões da personalidade como o neuroticismo, extroversão, conscienciosidade, amabilidade, abertura e o desenvolvimento infantil, considerando os resultados oriundos de avaliações dos domínios socioemocionais, motor, cognitivo e linguagem.

Estudo 2

Compreender a importância do desenvolvimento socioemocional para a primeiríssima infância e a contribuição que a relação mãe-bebê e constituição psíquica pode oferecer para a compreensão deste tipo de desenvolvimento.

Estudo 3

Apresentar um panorama sobre como as dimensões da personalidade materna podem ser associadas à constituição psíquica de bebês.

Estudo 4

Compreender como os fatores associados a personalidade materna e variáveis sociodemográficas podem estar relacionados ao desenvolvimento socioemocional de bebês.

3. Estudo 1: Características das dimensões da personalidade materna associadas ao desenvolvimento infantil: uma revisão sistemática

Dimensões da personalidade materna associadas ao desenvolvimento infantil

Artigo submetido

Resumo

Os primeiros anos de vida de uma criança representam uma das fases mais importantes para o seu desenvolvimento. É importante considerar que determinados fatores como a personalidade associada à parentalidade materna podem influenciar o desenvolvimento. Contudo, tais associações não têm sido discutidas de forma frequente pelos estudos, em especial no Brasil. O objetivo deste artigo foi realizar uma revisão sistemática sobre as relações entre as características das dimensões da personalidade materna e o desenvolvimento infantil. Dentre os critérios de inclusão destaca-se: artigos escritos em inglês, avaliações envolvendo crianças até seis anos de idade e, como critérios de exclusão, estudos que tinham como foco transtornos de personalidade como depressão e *borderline*. As buscas foram realizadas sem data de publicação pré-estabelecida, nas bases PubMed, Scopus e Embase a partir das diretrizes PRISMA. Alguns dos descritores utilizados foram “*maternal personality*” e “*child development*”. Identificou-se 923 artigos e destes sete estudos foram selecionados para a análise. Os dados foram extraídos de forma independente por dois revisores e submetidos à avaliação de qualidade metodológica. Os resultados indicam que os domínios socioemocionais, cognição, motor e linguagem são afetados positivamente por baixos índices da dimensão neuroticismo e maiores para extroversão, conscienciosidade, amabilidade e abertura. A ampliação desses estudos pode colaborar na compreensão de como as mães, sob influência de suas personalidades, podem minimizar e/ou lidar com sentimentos, muitas vezes presentes na interação e que nem sempre são favoráveis para o desenvolvimento da criança.

Palavras-chave: Criança. Desenvolvimento infantil. Mãe. Parentalidade. Personalidade

CHARACTERISTICS OF MATERNAL PERSONALITY DIMENSIONS ASSOCIATED WITH CHILD DEVELOPMENT: A SYSTEMATIC REVIEW

Dimensions of maternal personality associated with child development

Abstract

The first years of a child's life represent one of the most important phases for their development. It is important to consider that certain factors such as personality associated with maternal parenting can contribute to or hinder development. However, such associations have not been frequently discussed in studies, especially in Brazil. This article aims to present a systematic review of the relationships between the characteristics of maternal personality dimensions and child development. Inclusion criteria included: articles written in English, evaluations involving children up to six years of age, and exclusion criteria were studies focusing on personality disorders such as depression and borderline. The searches were carried out without a pre-established publication date, in the PubMed, Scopus, and Embase databases using the PRISMA. Some of the descriptors used were "maternal personality" and "child development". A total of 923 articles were identified and seven of these studies were selected for analysis. The data was extracted independently by two reviewers and subjected to methodological quality assessment. The results indicate that, in general, the socio-emotional, cognition, motor, and language domains are positively affected by low levels of neuroticism and higher levels of extroversion, conscientiousness, friendliness, and openness. Expanding these studies could help us understand how mothers, under the influence of their personalities, can minimize and/or deal with feelings that are often present in interactions, and which are not always favorable for the child's development.

Keywords: Child. Child development. Mother. Parenting. Personality

CARACTERÍSTICAS DE LAS DIMENSIONES DE LA PERSONALIDAD MATERNA ASOCIADAS AL DESARROLLO INFANTIL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Dimensiones de la personalidad materna asociadas al desarrollo infantil

Resumen

Los primeros años de vida de un niño representan una de las fases más importantes para su desarrollo. Es importante considerar que ciertos factores, como la personalidad asociada a la crianza materna, pueden contribuir o dificultar el desarrollo. Sin embargo, tales asociaciones no han sido frecuentemente discutidas en estudios, especialmente en Brasil. El objetivo de este artículo es presentar una revisión sistemática de las relaciones entre las características de las dimensiones de la personalidad materna y el desarrollo infantil. Los criterios de inclusión fueron: artículos escritos en inglés, evaluaciones que involucraran niños de hasta seis años de edad y los criterios de exclusión fueron estudios centrados trastornos de la personalidad como la depresión y el borderline. Las búsquedas se realizaron sin fecha de publicación preestablecida en las bases de datos PubMed, Scopus y Embase en las directrices PRISMA. Algunos de los descriptores utilizados fueron "personalidad materna" y "desarrollo infantil". Se identificaron 923 artículos y se seleccionaron siete de estos estudios para el análisis. Dos revisores extrajeron los datos de forma independiente y los sometieron a una evaluación de la calidad metodológica. Los resultados indican que, en general, los dominios socioemocional, cognitivo, motor y del lenguaje se ven afectados positivamente por niveles bajos de neuroticismo y niveles más altos de extroversión, concienciación, amabilidad y apertura. La ampliación de estos estudios podría ayudarnos a comprender cómo las madres, bajo la influencia de su personalidad, pueden minimizar y/o lidiar con sentimientos que a menudo están presentes en las interacciones y que no siempre son favorables para el desarrollo del niño.

Palabras clave: Niño. Desarrollo infantil. Madre. Parentalidad. Personalidad

Introdução

A primeira infância, associada aos primeiros seis anos de vida do indivíduo, se constitui como uma das fases mais importantes do desenvolvimento infantil (Brasil, 2022). Essa fase da vida é marcada por rápidas conquistas no crescimento e desenvolvimento da criança, além de envolver o aprimoramento de áreas importantes como os domínios físico, socioemocional e cognitivo-linguístico (Crespi et al., 2023). É um período favorável para o desenvolvimento cerebral, mas delimitado por uma janela crítica nos primeiros anos de vida relacionada à plasticidade cerebral que, se ultrapassada, poderá inviabilizar o desenvolvimento e aprendizado em diversas áreas (Tran et al., 2023). Assim, torna-se importante a identificação precoce de intercorrências atípicas como atrasos, desvios, dissociação e regressão que venham a ocorrer no desenvolvimento infantil e que possam ser acompanhadas a tempo (Brown et al., 2020).

O desenvolvimento infantil surge da interação contínua entre predisposições genéticas e condições ambientais, como parte de um sistema ecológico mais amplo que abrange desde o ambiente familiar imediato até comunidades, sociedade e culturas maiores, cada uma influenciando a experiência de vida diária e o desenvolvimento de uma criança. Desta forma, quanto mais restrito o contexto, maior o poder das características pessoais para afetar o desenvolvimento humano como, por exemplo, a personalidade dos pais (Cassells & Evans, 2020). Durante a primeira infância, os pais precisam adaptar continuamente os seus comportamentos parentais às necessidades de desenvolvimento dos seus filhos, em rápida mudança (Staples & Bates, 2018). Ao longo deste período, por exemplo, os pais precisam prestar cuidados e apoio constantes, bem como gerir adequadamente as tendências exploratórias rapidamente crescentes dos seus filhos. Os pais mostram grandes diferenças individuais na medida em que são capazes de enfrentar estes desafios parentais distintos ao longo do tempo (Holden, 2019). Inclusive, muitos elementos do contexto social perinatal que influenciam o desenvolvimento das crianças podem estar associados a atributos de personalidade parental, tais como a autoeficácia materna/estilo parental, variáveis financeiras e educacionais (Spry et al., 2023).

A estabilidade pode ser considerada um dos traços fundamentais da psicologia da personalidade, que pode ser definido como um estilo característico de pensar, sentir e se comportar, que moldam fundamentalmente a forma como as pessoas se envolvem nas relações sociais e íntimas, na educação e no trabalho, bem como respondem à adversidade (Costa et al., 2019). A busca pela taxonomia universal dos traços de personalidade, iniciada

na segunda metade do século XX, levou à conclusão de que cinco construtos superordenados são os mais precisos na descrição da estrutura da personalidade (Digman, 1990). Este modelo de cinco fatores, descrevem os indivíduos conforme cinco traços ou dimensões e é um dos modelos melhor empregado em avaliações da personalidade, com vários instrumentos bem estabelecidos e amplamente utilizados (Costa & McCrae, 1992). As cinco dimensões de personalidade descritas por esse modelo são: amabilidade, conscienciosidade, extroversão, neuroticismo e abertura a experiências (Brandes & Tackett, 2019; McCrae & John, 1992; Prinzie et al., 2009; Tupes & Christal, 1992).

As dimensões da personalidade são relacionadas a uma série de resultados individuais e interacionais e cada uma delas podem resumidamente ser caracterizadas da seguinte forma: abertura reflete originalidade, mente aberta; amabilidade descreve compaixão, altruísmo, confiança e respeito; conscienciosidade considera responsabilidade pessoal, produtividade e organização; extroversão reflete a energia social, incluindo sociabilidade; neuroticismo é considerado o traço de personalidade mais consistente e fortemente ligado à psicopatologia, descreve a emocionalidade negativa, incluindo depressão, ansiedade e raiva. O neuroticismo está presente como um traço importante em praticamente todos os modelos de personalidade. (John, 2021). As diferenças individuais entre os pais nas suas características de personalidade afetam a qualidade da relação estabelecida com as crianças durante a primeira infância (Brandes & Tackett, 2019; Frosch et al., 2023).

Os resultados sugerem que a personalidade materna pode influenciar na forma como as mães percebem os seus filhos. Essa percepção pode então impactar seu comportamento quando exposta ao sofrimento infantil (Bailes et al., 2021). Estudos que revisaram a relação entre as dimensões da personalidade materna e os comportamentos parentais apresentam dentre seus resultados que níveis mais elevados de extroversão, amabilidade, conscienciosidade e abertura e níveis mais baixos de neuroticismo foram relacionados à parentalidade mais saudável. Estes resultados, confirmam que a personalidade, como um recurso interno anterior à parentalidade, pode impactar de forma positiva ou negativa no desempenho de comportamentos parentais (McCabe, 2014; Prinzie et al., 2009; Silva & Vieira, 2018).

O desenvolvimento de uma criança está inserido em um complexo sistema de relacionamentos. Entre as muitas relações que atuam nesse processo, talvez a mais importante seja aquela que existe entre pais e filhos e assim o reconhecimento dos determinantes relacionais que podem influenciar os resultados do desenvolvimento infantil são importantes (Frosch et al., 2019). As revisões sobre personalidade desenvolveram análises em associação

com a parentalidade (BR & Raman, 2021; McCabe, 2014; Prinzie et al., 2009; Silva & Vieira, 2018), além de pontuar dentre os distúrbios de personalidade a associação com a saúde mental como a presença de depressão ou *borderline* (Steele et al., 2019). A fim de complementar os estudos sobre os fatores que podem influenciar o desenvolvimento infantil, em especial durante a primeira infância, este artigo objetiva revisar sistematicamente as relações encontradas entre as dimensões da personalidade (neuroticismo, extroversão, conscienciosidade, amabilidade, abertura) e o desenvolvimento infantil, considerando os resultados oriundos de avaliações dos domínios socioemocionais, motor, cognitivo e linguagem.

Método

Crítérios de inclusão e exclusão

O protocolo da revisão sistemática foi registrado pelo *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), protocolo número [omitido para garantir revisão cega] e conduzido conforme diretrizes do método PRISMA (Page et al., 2021). Como tentativa de aumentar o poder de captação dos estudos, não houve limitação em relação ao ano de publicação dos artigos. Desta forma, os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos empíricos, escritos em inglês; publicados até dezembro de 2023; estudos que analisaram a relação entre dimensões e/ou traços da personalidade materna e o desenvolvimento infantil em crianças de até seis anos de idade, com destaque especial aos estudos que discutiam pelo menos uma das cinco dimensões da personalidade associadas ao modelo *Big Five*. Os critérios de exclusão foram: artigos de validade, acurácia ou de comparações entre escalas; estudos de caso; conferências; protocolos; revisões; dissertações ou teses; estudos com foco único em mães e/ou filhos na investigação de alterações neurológicas, emocionais/psiquiátricas (ex. *borderline*, depressão, estresse, ansiedade); artigos que não indicavam de forma explícita qual dos domínios previstos para essa revisão estava sendo avaliado; não utilizar instrumentos específicos para avaliação do desenvolvimento infantil e personalidade materna; artigos que não apresentavam análises sobre a associação entre as dimensões da personalidade materna e desenvolvimento infantil (cognição, motor, linguagem e desenvolvimento socioemocional) nos resultados e discussão do estudo.

Procedimentos de coleta e análise dos dados

A estratégia de busca envolveu as bases bibliográficas eletrônicas PubMed, Scopus e Embase, durante o mês de julho e dezembro de 2023. Dentre os descritores utilizados para captação dos artigos na Pubmed, destaca-se a seguinte trilha: ("*mother*" or "*maternal personality*") and ("*personality*" or "*Personality Inventory*" or "*Personalit**" or "*big five*" or

"five factor") and ("child development" or "Infant development" or "toddler development" or "childhood development" or "children's development"). A leitura inicial pelos títulos e resumos dos estudos foi realizada de forma independente por dois revisores, conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Posteriormente, após a leitura do texto completo e diante dos artigos selecionados, dois revisores, de forma independente, extraíram os seguintes dados: tipo de estudo (prospectivo, retrospectivo, transversal, caso-controle, coorte, etc.); objetivo da pesquisa; características dos participantes; método de avaliação do desenvolvimento e da personalidade infantil; dimensões/traços da personalidade materna e domínios do desenvolvimento avaliados; correlações entre as dimensões da personalidade e do desenvolvimento infantil. Divergências foram discutidas entre os revisores e resolvida por consenso. Os dados foram analisados a partir de questões norteadoras qualitativas e estruturados na composição de uma síntese narrativa (McKenzie & Brennan, 2021; Popay et al., 2006). Este estudo identificou as correlações entre personalidade materna e desenvolvimento infantil e organizou as categorias de análise conforme os dois tipos de correlações resultantes da revisão, positiva e negativa.

Avaliação da qualidade dos estudos

A lista de verificação baseou-se na Newcastle-Ottawa Scale (NOS) (Wells et al., 2000) para estudos não randomizados e uma adaptação desta escala para avaliar a qualidade metodológica dos estudos transversais (Herzog et al., 2013) foi utilizada. Os estudos observacionais e transversais foram classificados da seguinte forma: estudos transversais com alta qualidade, 7 a 10 pontos; pontuação para estudos de coorte com alta qualidade, 7 a 9 pontos e qualidade moderada, 5 a 6 pontos (Xing et al., 2016).

Resultados

Informações gerais sobre o processo de revisão sistemática

Inicialmente, foram recuperados dos bancos de dados 923 artigos. Após exclusão por duplicidade, restaram 641 estudos. Na próxima etapa, leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 545 artigos, restando, desta forma, 96 estudos para selecionar após exclusão e a partir da leitura completa. Nesse primeiro momento, sete artigos foram então selecionados para compor a revisão. Novas buscas foram realizadas no mês de dezembro de 2023 e nenhum artigo foi selecionado. Todo processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos encontra-se na Figura 1.

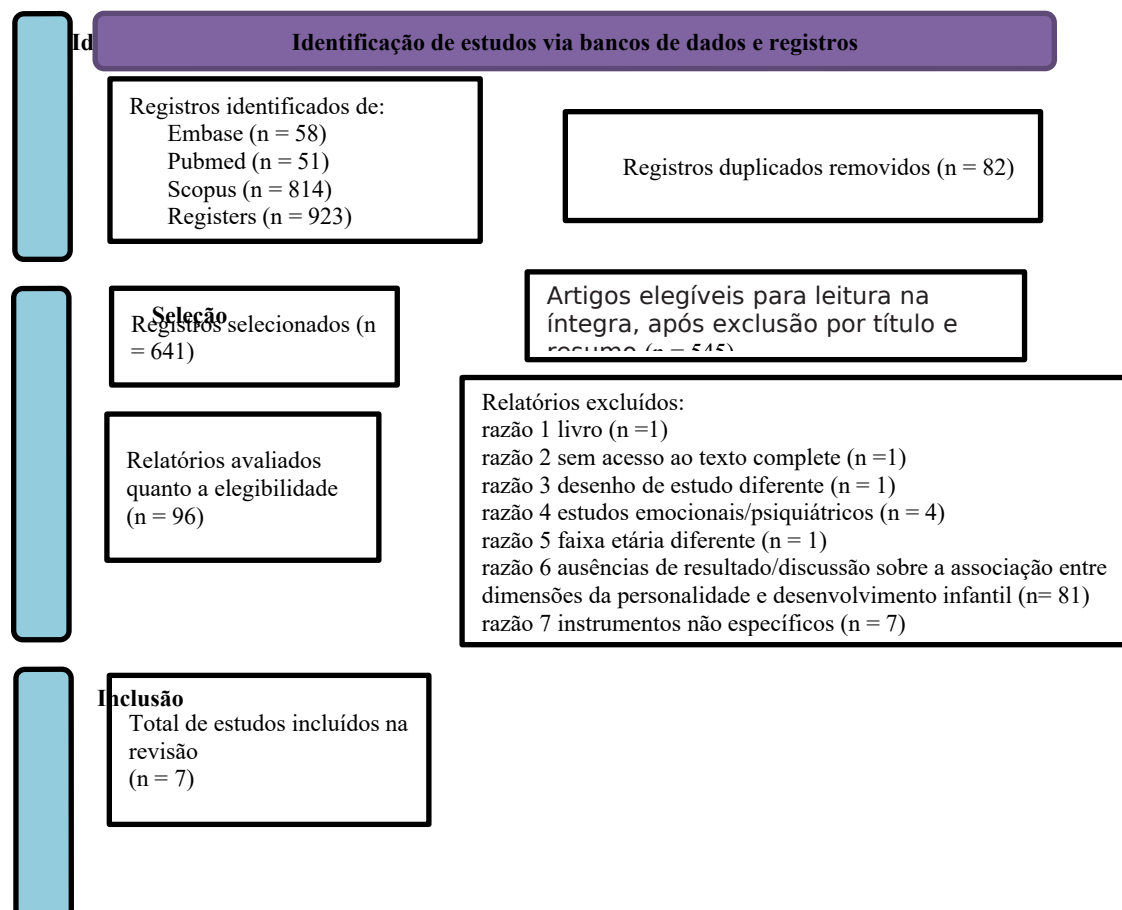
Características gerais sobre os estudos revisados

Os desenhos dos artigos desta revisão foram compostos por estudos de coorte longitudinal e transversais. As análises da qualidade metodológica dos artigos inseridos na

revisão sistemática, demonstraram boa qualidade. As associações entre as dimensões ou traços da personalidade materna e o desenvolvimento infantil foram bem estabelecidas conforme o tratamento estatístico empregado. Ainda assim, determinados estudos perderam pontos pela ausência de informações sobre a amostra não exposta e/ou descrição mínima das perdas dos indivíduos considerados no seguimento. Os fatores avaliados conforme o desenho de cada estudo e pontuação conforme a escala NOS, são apresentados na Tabela 1.

As pesquisas realizadas pelos estudos selecionados para a revisão, foram publicadas em países como Grécia (Koutra et al., 2013; Koutra et al., 2017), Espanha (Hernández-Martínez et al., 2011); Estados Unidos (Kucker et al., 2021), Chile (Muzard et al., 2023), Uruguai (Vasquez-Echeverría et al., 2022) e Canadá (Hetherington et al., 2018) entre os anos de 2011 e 2023. A avaliação da personalidade foi realizada em mães com idade média de 31 anos. As crianças envolvidas no estudo tinham entre 2 e 50 meses e as amostras avaliadas variaram de um mínimo de 55 a um máximo de 2.242 díades mãe e bebê. Quatro dos sete estudos revisados tiveram como foco direto a compreensão da personalidade materna e sua relação com determinados domínios do desenvolvimento infantil (Koutra et al., 2017; Kucker et al., 2021; Muzard et al., 2023; Vasquez-Echeverría et al., 2022), conforme apresentado detalhadamente na Tabela 2.

Figura 1. Fluxograma PRISMA: demonstrativo das etapas de seleção dos artigos incluídos na revisão sistemática



Fonte: <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram>

Tabela 1. Avaliação da qualidade por meio da escala Ottawa

Estudo	Desenho	Seleção e comparabilidade	Exposição e desfecho	Qualidade do estudo
Hernández-Martínez et al. (2011)	Coorte	3/2	2	7
Hetherington et al. (2018)	Coorte	3/2	2	7
Koutra et al. (2013)	Coorte	4/2	3	9
Koutra et al. (2017)	Coorte	4/2	3	9
Kucker et al. (2021)	Transversal	4/2	3	9
Muzard et al. (2023)	Coorte	3/2	3	8
Vásquez-Echeverría et al. (2018)	Transversal	4/2	3	9

Dimensões da personalidade materna e desenvolvimento infantil

A revisão apontou que o instrumento para avaliação das dimensões da personalidade mais utilizado foi o *Eysenck Personality Questionnaire* (Hetherington et al., 2018; Hernández-Martínez et al., 2011; Koutra et al., 2013; Koutra et al., 2017). Os demais instrumentos aplicados foram o *Big Five Inventory* (Kucker et al., 2021; Vasquez-Echeverría et al., 2022) e o HEXACO-60 (Muzard et al., 2023). A avaliação do desenvolvimento infantil foi realizada pelos instrumentos: *Ages & Stages Questionnaires: Social-emotional Second Edition* (Muzard et al., 2023); *Bayley Scales for Infant Development* (Hernández-Martínez et al., 2011), *Bayley Scales of Infant and Toddler Development—Third Edition* (Koutra et al., 2013); *McCarthy Scales of Children's Abilities* (Koutra et al., 2017), *MacArthur-Bates Communicative Development Inventory* (Kucker et al., 2021), *Ages & Stages Questionnaires* (Vasquez-Echeverría et al., 2022) e *Child Behavior Checklist* (Hetherington et al., 2018; Vasquez-Echeverría et al., 2022). Este último instrumento foi considerado conforme justificativa de aproximação com o desenvolvimento socioemocional relatado pelos textos selecionados. Dentre as dimensões da personalidade avaliadas, estão presentes nos estudos: psicoticismo, honestidade-humildade, emocionalidade, extroversão, neuroticismo, abertura, amabilidade e conscienciosidade. Estas cinco últimas dimensões serão consideradas nas análises deste artigo de revisão. Em relação ao desenvolvimento infantil, os domínios mensurados foram cognição, linguagem, motor e o socioemocional.

Dentre os domínios do desenvolvimento infantil, o socioemocional foi correlacionado positivamente com as dimensões neuroticismo (Hetherington et al., 2018; Vasquez-Echeverría et al., 2022), extroversão (Koutra et al., 2013) e correlacionado negativamente com as dimensões amabilidade, extroversão, abertura (Vasquez-Echeverría et al., 2022) e conscienciosidade (Muzard et al., 2023; Vasquez-Echeverría et al., 2022). A Cognição foi correlacionada positivamente com as dimensões amabilidade, conscienciosidade, extroversão e abertura (Vasquez-Echeverría et al., 2022) e negativamente com o neuroticismo (Vasquez-Echeverría et al., 2022). O desenvolvimento motor foi correlacionado positivamente com as dimensões neuroticismo (Hernández-Martínez et al., 2011), amabilidade, conscienciosidade, extroversão e abertura (Vasquez-Echeverría et al., 2022) e negativamente com a dimensão neuroticismo (Vasquez-Echeverría et al., 2022). O domínio da linguagem foi correlacionado positivamente com as dimensões neuroticismo (Koutra et al., 2013), amabilidade, extroversão, conscienciosidade e abertura (Kucker et al., 2021) e negativamente com a extroversão (Kucker et al., 2021). As características gerais dos estudos e os desfechos primários, com detalhes sobre as correlações estabelecidas entre a personalidade materna e desenvolvimento infantil, são detalhados na Tabela 2.

Tabela 2. Características dos estudos

Autor (ano), país	Objetivo	Idade materna	Amostr a díade	Idade criança (meses)	Instrumento de personalidade / Dimensões	Instrumento de desenvolvimento infantil	Correlações e relações entre personalidade e socioemocional
Koutra et al. (2013) Grécia	Efeito da saúde mental materna pré-natal e pós-natal no neurodesenvolvimento infantil	30,31	693	18,1	<i>EPQ-R / Psicoticismo, extroversão, neuroticismo</i>	<i>BSID / Cognitivo, linguagem, motor e socioemocional</i>	Comunicação expressiva e neuroticismo $\beta = 0,37$ IC 95% (0.02, 0.72) $p < 0,05$ Extroversão e socioemocional $\beta = 0,52$ IC 95% (0.02, 1.01) $p < 0,05$
Hernández-Martínez et al. (2011) Espanha	Percepções mãe-pai sobre seus neonatos durante o primeiro mês de vida e se essas percepções e as características psicológicas e sociais das mães são bons preditores do desenvolvimento infantil	29,9	72	4	<i>EPQ / Neuroticismo, extroversão, psicoticismo</i>	<i>BSID / Mental e motor</i>	Percepção Materna e Desenvolvimento psicomotor $\beta = -0,325$ $p = 0,024$
Koutra et al. (2017) Grécia	Efeitos da saúde mental materna pré-natal e pós-natal, incluindo a avaliação das características da personalidade materna, no desenvolvimento neuropsicológico e comportamental da criança	29,8	642	50,4	<i>EPQ-R / Neuroticismo, extroversão, psicoticismo</i>	<i>MSCA / Cognitivo e motor</i>	Psicotismo e Motor $\beta = -0,92$; IC 95%(-1,65, -0,18) Extroversão e Motor $\beta = -0,02$ IC95% (-0,48, 0,44); Neuroticismo $\beta = -0,05$ IC 95%(-0,43, 0,33)
Kucker et al. (2021) Estados Unidos	Examina o impacto da personalidade dos pais, bem como do temperamento da criança, no desenvolvimento da linguagem de crianças	31,82 ^a , 32,30 ^b	460a 328b	16-30 ^a 31-42 ^b	<i>BFI / Neuroticismo, Extroversão, Abertura, Amabilidade, Conscienciosidade</i>	<i>MCDI-WS MCDI-III / Linguagem</i>	Conscienciosidade e linguagem $r = 0,12$ $p < 0,05$ Amabilidade e linguagem $r = 0,11$ $p < 0,05$ extroversão e linguagem $r = -0,12$ $p < 0,05$

Tabela 2. Características dos estudos

Autor (ano), país	Objetivo	Idade materna	Amostragem	Idade criança (meses)	Instrumento de personalidade / Dimensões	Instrumento de desenvolvimento infantil	Correlações e relações entre personalidade e socioemocional
Muzard et al. (2023) Chile	Relação entre traços de personalidade parental e dificuldades de regulação emocional durante o período pré-natal com o desenvolvimento socioemocional da prole.	32,6	55	2	HEXACO-60 / honestidade-humildade, emotividade, extroversão, a, consciência, amabilidade, abertura	ASQ2 / Desenvolvimento socioemocional	Conscienciosidade e Dificuldade Socioemocional $\beta = -0,519$ $p < 0,001$
Vasquez-Echeverría et al. (2022) Uruguay	Associações entre traços de personalidade materna, depressão e desenvolvimento socioemocional e cognitivo-motor na primeira infância	30,1	2.842	34,3	<i>BFI / Extroversão, amabilidade, conscienciosidade, neuroticismo e abertura</i>	<i>ASQ3 CBCL / Cognição, motor, desenvolvimento socioemocional</i>	<u>Cognição/Motor Socioemocional</u> Ex: $r = 0,09$ $r = 0,09$ Am: $r = 0,10$ $r = -0,16$ Ne: $r = -0,09$ $r = 0,30$ Ab: $r = 0,14$ $r = -0,14$ Co: $r = 0,12$ $r = -0,20$ $p < 0,01$
Hetherington et al. (2018) Canadá	Examina fatores de risco e proteção para comportamento externalizante em crianças de 3 anos	33	1.314	36	<i>EPQ-R Short Scale / Neuroticismo</i>	<i>CBCL / Comportamento Externalizante</i>	Razão de Chances = 2,28; IC 95% = (1.58–3.30) $p < 0,001$

Legenda: β = Coeficiente de Regressão; r = Coeficiente de correlação de Spearman; Ex = Extroversão; Am = Amabilidade; Neo = Neuroticismo; Ab = Abertura; Co = Conscienciosidade; *EPQ-R* = *Eysenck Personality Questionnaire—Revised*; *BFI* - *Big Five Inventory*; *BSID* = *Bayley Scales of Infant and Toddler Development—Third Edition*; *MCSA* = *McCarthy Scales of Children's Abilities*; *MCDI-WS/MCDI-III* = *MacArthur-Bates Communicative Development Inventory: Words and Sentences*; *ASQ2* = *Ages & Stages Questionnaires: Social-emotional, Second Edition*; *CBCL* = *Child Behavior Checklist*.

Discussão

O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão sistemática direcionada a compreender como traços e/ou dimensões da personalidade materna podem influenciar o desenvolvimento dos domínios cognitivo, linguístico, motor e socioemocional de crianças. Ainda que os artigos selecionados, conforme os critérios de inclusão e exclusão pré-determinados, tenham sido em número reduzido, acredita-se ter um bom panorama dos desfechos de interesse estabelecidos para esta revisão. Correlações positivas e negativas entre as dimensões da personalidade materna e os domínios do desenvolvimento infantil foram demonstradas pelos artigos selecionados. Considerando as correlações positivas, estas envolvem associações diretamente proporcionais, ou seja, quando os índices resultantes das avaliações das dimensões da personalidade eram maiores ou menores, pontuações das avaliações do desenvolvimento infantil, também eram igualmente maiores ou menores. Associações inversamente proporcionais, são tidas como correlações negativas.

Correlações positivas ocorreram entre o desenvolvimento socioemocional e as dimensões neuroticismo e extroversão. Índices reduzidos do neuroticismo, contribuem para menor incidência de problemas socioemocionais na criança (Vasquez-Echeverría et al., 2022), assim como maiores índices desta dimensão relacionaram-se a maiores impactos para a autorregulação infantil (Hetherington et al., 2018). O neuroticismo materno mais elevado é mais preocupante, pois estaria associado à incidência de ações minimizadoras, egoístas, com menor sensibilidade na identificação de fontes geradoras de sofrimentos para a criança (Prinz et al., 2019). Além disso, mães com esse tipo de personalidade seriam propensas a utilizar estratégias parentais pouco adaptativas, incluindo desencorajar a autonomia dos filhos (McCabe, 2014). A promoção da autonomia é um forte preditor de estratégias de autorregulação em crianças pequenas, o que contribui para a prevenção de problemas socioemocionais precoces (Hetherington et al., 2018). Neuroticismo ampliado associa-se à maior dificuldade de suporte e predominância de relatos de dificuldades comportamentais dos filhos (Achtergarde et al., 2015).

Para o neuroticismo e outras dimensões da personalidade, o fato da correlação se apresentar de forma positiva em relação aos índices do desenvolvimento infantil, não significa que a influência desta dimensão no desenvolvimento da criança colabora com bons avanços, pois mães com personalidade mais neuroticistas, em geral, apresentam altos níveis de afeto negativo, baixa estabilidade emocional e dificuldades em criar vínculos, ocasionando alterações emocionais na criança em desenvolvimento (Gutiérrez Hermoso et al., 2023; Hetherington et al., 2018; Koutra et al., 2017). Outra correlação positiva estabelecida ocorreu

entre o desenvolvimento socioemocional e a dimensão extroversão. Nesse caso, mães com alto nível nesta dimensão parecem ser mais atentas aos filhos, com melhor capacidade de cuidados responsivos, afetuosas, otimistas, falantes, energéticas e direcionadas à sociabilidade e, assim, altos níveis de extroversão indicam melhores resultados socioemocionais (Koutra et al., 2013).

Embora alguns artigos indiquem, em seus resultados para as correlações positivas, que maiores índices de neuroticismo materno estejam associados a maiores alterações no desenvolvimento socioemocional, outros domínios do desenvolvimento podem não ser afetados de forma negativa por esse tipo de personalidade, como no caso em que maiores pontuações para o neuroticismo correlacionaram-se a bons resultados para o desenvolvimento da linguagem e o motor (Hernández-Martínez et al., 2011; Koutra et al., 2013). Uma das explicações ressaltadas pelos artigos revisados para a ocorrência desse tipo de correlação entre esses dados, pode estar no fato de que essas mães influenciadas por uma personalidade mais neuroticista percebem seus filhos mais problemáticos do que realmente o são e com isso promovem estímulos exagerados a fim de atingirem um nível de desenvolvimento desejado por elas. O neuroticismo pode ser associado a maior frequência de sofrimentos podendo favorecer a internalização de disfunções como ansiedade e depressão (Yao et al., 2023). Ainda assim, tal dimensão quando presente, pode associar-se a maiores cuidados materno, favorecendo o estímulo precoce e uma comunicação mais expressiva dos bebês, além do sistema motor (Hernández-Martínez et al., 2011; Koutra et al., 2013).

O desenvolvimento motor, da linguagem e cognição também foram correlacionados positivamente com as dimensões extroversão, conscienciosidade, amabilidade e abertura (Kucker et al., 2021; Vasquez-Echeverría et al., 2022). Dentre as características para o predomínio da extroversão, que podem ser associadas a melhores índices do desenvolvimento infantil, destaca-se o fato dessas mães serem mais positivas, afetuosas, com maior energia, mais atentas às necessidades de suas crianças (Koutra et al., 2013; Vasquez-Echeverría et al., 2022; Weisberg et al., 2013). No caso do desenvolvimento da linguagem, mães extrovertidas costumam conversar mais com os filhos, enquanto no caso da conscienciosidade, a associação pode ser com a autodisciplina e a conclusão de tarefas, mesmo quando estão entediadas ou distraídas (Kucker et al., 2021).

Mães com personalidade mais aberta (abertura), demonstram mais criatividade e curiosidade e podem oportunizar inúmeras experiências capazes de maximizar a aprendizagem e comunicação, impulsionando o desenvolvimento cognitivo a partir de um ambiente mais interativo e estruturado oferecido à criança (Twomey & Westermann, 2018).

Personalidade com maior amabilidade, favorecem a interação, troca de conversas mais saudáveis e o estímulo à aprendizagem, linguagem e o desenvolvimento a partir da brincadeira (Kucker et al., 2021).

Considerando as correlações negativas, destacam-se as relações encontradas entre pontuações elevadas para as dimensões conscienciosidade, abertura, extroversão e amabilidade e menores dificuldades socioemocionais, ou seja, melhor desenvolvimento para este domínio em bebês e crianças (Vasquez-Echeverría et al., 2022). No caso da maior conscienciosidade, mães com esta dimensão seriam responsáveis por habilidades relacionadas à organização e planejamento do tempo e do ambiente físico, juntamente com habilidades de autorregulação o que poderia favorecer o desenvolvimento socioemocional, principalmente para os cuidados de bebês mais novos (Muzard et al., 2023). Igualmente favoráveis seriam personalidades maternas com maior amabilidade. Estas seriam mais gentis e confiantes e este fator parece ter sido fundamental para os relatos com resultados de pontuações mais baixas para problemas relacionados ao desenvolvimento socioemocional (Vasquez-Echeverría et al., 2022).

Igualmente positivo para o desenvolvimento socioemocional, tem-se a abertura, outra dimensão relatada pelos estudos (Vasquez-Echeverría et al., 2022). Mães com pontuações elevadas em abertura à experiência teriam maior probabilidade de serem receptivas e envolvidas cognitivamente e emocionalmente (por exemplo, mais envolvidas na exploração, tolerantes a diferentes emoções e perspectivas) e menos propensas a adotar um estilo parental autoritário (Achtergarde et al., 2015; Silva & Vieira, 2018). Além disso, a abertura à experiência está associada ao prazer de novas experiências, à imaginação e aos interesses gerais, fatores que contribuem para estilos parentais saudáveis com ganhos para o desenvolvimento emocional (Vasquez-Echeverría et al., 2022). Contrário a esse resultado, tem-se a revisão realizada por Prinzie et al. (2009) ao sinalizar que a dimensão abertura, quando elevada, também pode ser associada a prejuízos emocionais. Essas intercorrências podem ser explicadas por práticas parentais com excesso de atividade, negligência e coerção (Prinzie et al., 2005).

As correlações positivas ou negativas devem ser vistas à luz dos instrumentos utilizados, pois dependendo da forma de contabilizar os resultados da avaliação pode haver variação na compreensão do tipo de correlação estabelecida. Na revisão, a interpretação de determinados instrumentos utilizados para avaliar o desenvolvimento socioemocional estabelece que menores índices significam na realidade, melhor desenvolvimento socioemocional. Isso se aplica para a correlação encontrada por Vasquez-Echeverría et al.

(2022), em que maiores pontuações da dimensão extroversão foram associadas à menor incidência de problemas comportamentais/socioemocionais. A justificativa para tais resultados seria a melhor capacidade que essas mães teriam para interagir de forma mais otimista e afetuosa. No entanto, outros autores discutem que mães com maior extroversão podem ter dificuldade para perceber suas atribuições em relação aos cuidados dispensados aos seus filhos, incluindo comportamentos menos responsivos, ocasionando prejuízos para o desenvolvimento. São mães que podem minimizar o sofrimento do filho e apresentam resistência em atender as necessidades emocionais infantis, frente ao seu desejo de interação (Bailes & Leerkes, 2021; Prinzie et al., 2009).

Ainda que o alto nível de extroversão esteja associado a indivíduos mais falantes, mães com esse tipo de personalidade podem se tornar intrusivas e isso pode justificar o surgimento de danos no desenvolvimento da linguagem, por exemplo (Kucker et al., 2021). Melhores desenvolvimentos cognitivos e motor foram correlacionados com menores índices para a dimensão neuroticismo (Vasquez-Echeverría et al., 2022). Soma-se a este aspecto o fato de que pais com níveis mais elevados de amabilidade e níveis mais baixos de neuroticismo são mais propensos a envolver-se no apoio à autonomia. É menos provável que estes pais fiquem frustrados ou zangados com as propostas de autonomia dos seus filhos e são mais propensos a ver a independência dos seus filhos de uma forma positiva. Dessa forma, as práticas parentais são tidas como mais saudáveis, o que poderia incentivar o bom desenvolvimento cognitivo e motor (Achtergarde et al., 2015; Verhoef et al., 2023).

Algumas considerações devem ser feitas em relação aos resultados encontrados, em especial no reconhecimento de que alguns fatores podem ser associados e/ou influenciar os resultados das avaliações da personalidade e desenvolvimento infantil (Vasquez-Echeverría et al., 2022). Uma questão ressaltada pelos estudos seria a possibilidade de viés de relato, principalmente quando as avaliações da personalidade e do desenvolvimento socioemocional são respondidas pelo próprio participante. No caso da avaliação socioemocional, os resultados alcançados podem ser consequência de elevados níveis de afeto negativo (neuroticismo) e desta forma, as mães responsáveis pelo preenchimento da escala Bayley, podem simplesmente relatar mais problemas no desenvolvimento de seus filhos, uma vez que podem atuar de forma mais ansiosa, menos otimista, sobre o comportamento social/emocional dos seus filhos (Koutra et al., 2013). Necessário portanto, cautela na interpretação destes resultados (Hetherington et al., 2018).

Importante considerar também como as variáveis relacionadas à saúde mental, a exemplo da depressão, ansiedade e/ou estresse, aliados aos resultados para as dimensões da

personalidade podem atuar como motivadores ou não do cuidado materno e consequentemente para o desenvolvimento infantil (Koutra et al., 2013; Koutra et al., 2017; Muzard et al., 2023). Nesse sentido, é importante considerar que a incidência de problemas na saúde mental pode estar positivamente associada ao maior neuroticismo e menor conscienciosidade, amabilidade e abertura (Yao et al., 2023). Outros aspectos como idade e nível socioeconômico também podem associar-se aos resultados do desenvolvimento infantil e personalidade materna. A presença de estressores relacionados a essas variáveis pode diminuir o atendimento às necessidades do bebê (Bailes & Leerkes, 2021; Vasquez-Echeverría et al., 2022). Ressalta-se que a idade média das mães participantes dos estudos selecionados para esta revisão está em torno dos 30 anos e esses resultados aproximam-se dos estudos que defendem que maiores pontuações nas dimensões extroversão, amabilidade, abertura e conscienciosidade, e pontuações mais baixas em neuroticismo, observadas entre mães de maior idade (a partir da faixa de idade demonstrada neste estudo), são relacionados ao melhor desenvolvimento infantil (Achtergarde et al., 2015; Tearne, 2015).

Os resultados desta revisão indicam que o desenvolvimento infantil pode ser impactado pelo tipo de dimensão da personalidade materna predominante. De uma forma geral, os domínios socioemocionais, cognição, motor e linguagem são afetados positivamente por baixos índices da dimensão neuroticismo e mais altos da extroversão, conscienciosidade, amabilidade e abertura. Contudo, algumas divergências e discordâncias em relação à forma como as dimensões da personalidade podem impactar o desenvolvimento de crianças durante a primeira infância foram encontradas pelos autores dos artigos revisados, como no caso das análises realizadas para a dimensão extroversão e neuroticismo em que maiores índices podem impactar negativamente e positivamente, respectivamente, no desenvolvimento infantil.

Dentre as limitações para este estudo destaca-se o cuidado na interpretação entre o tipo de correlação obtido, se positivo ou negativo, em relação ao efeito ou pontuação do instrumento aplicado, onde pontuações altas ou baixas podem significar bons resultados. Um exemplo, nesta revisão, são os índices mais altos que podem significar intercorrências em uma escala/instrumento ou desenvolvimento saudável em outra. A próxima limitação diz respeito à quantidade de artigos selecionados. A justificativa para o número reduzido de artigos deve-se, em parte, ao fato de que muitos estudos tiveram que ser excluídos por não considerar avaliações das dimensões da personalidade e priorizar análises sobre a saúde mental das mães, em especial, para distúrbios como depressão e *borderline*. Além disso, embora os artigos abordassem o desenvolvimento infantil, muitas análises tinham como base respostas a partir

de instrumentos ou escalas que não eram específicos para a avaliação dos domínios selecionados nesta revisão. Um aspecto percebido durante a leitura dos artigos foi a ausência de explicações e/ou descrição das características da criança, considerando a forma como os domínios do desenvolvimento eram impactados pela dimensão da personalidade materna. Neste estudo, o número reduzido de artigos capturados, o desenho do estudo estabelecido a priori e a variação de dados relevantes como número e idade dos participantes justificaram a ausência da metanálise. No entanto, reconhece-se que investigações envolvendo metanálise poderiam contribuir no aprofundamento sobre os dados relacionados aos desfechos para o desenvolvimento infantil.

As análises realizadas nesta revisão podem contribuir para os avanços na compreensão das variáveis pessoais que podem afetar o desenvolvimento humano, em especial, a personalidade materna. Importante a compreensão de como os níveis mais elevados ou mais baixos de cada uma das dimensões da personalidade se caracterizam e podem direcionar as exigências necessárias para a parentalidade precoce em favor do desenvolvimento das crianças. Estudos futuros devem aprofundar o entendimento sobre a forma como as características das dimensões da personalidade impactam cada área do desenvolvimento infantil, considerando os fatores que podem permear direta ou indiretamente essa relação e influenciar os resultados, tais como: parentalidade, presença de distúrbios ligados a saúde mental materna, idade da mãe, nível socioeconômico, dentre outros. A ampliação desses estudos pode colaborar na compreensão de como as mães sob influência de suas personalidades, podem minimizar e/ou lidar com sentimentos nem sempre favoráveis, muitas vezes presentes no ato de interagir com seus filhos. Assim, considera-se que todas as pontuações realizadas para este artigo e tantas outras que podem ser desenvolvidas em estudos futuros, alinham-se com a sugestão de que os traços de personalidade são marcadores úteis e relevantes para as políticas de saúde, desenvolvimento infantil e relação mãe-bebê.

Referências

- Achtergarde, S., Postert, C., Wessing, I., Romer, G., & Müller, J. M. (2015). Parenting and child mental health: Influences of parent personality, child temperament, and their interaction. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 23(2), 167–179. <https://doi.org/10.1177/1066480714564316>
- Bailes, L. G., & Leerkes, E. M. (2021). Maternal Personality Predicts Insensitive Parenting: Effects through Causal Attributions about Infant Distress. *Journal of applied developmental psychology*, 72, 101222. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2020.101222>
- BR, S., & Raman, V. (2021). Influence of parental personality on parenting styles: A scoping review of literature. *International Journal of Psychology Sciences*, 3 (1), 4-11. <https://doi.org/10.33545/26648377.2021.v3.i1a.22>
- Brandes, C. M., & Tackett, J. L. (2019). Contextualizing neuroticism in the Hierarchical Taxonomy of Psychopathology. *Journal of Research in Personality*, 81, 238-245. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.06.007>
- Brasil, Ministério da Saúde, & Secretaria de Atenção à Saúde. (2018). Guia para orientar ações intersetoriais na primeira infância. https://undime.org.br/uploads/documentos/phprjdlba_5e3064022386d.pdf
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. W. Damon (Editor in Chief) and RM Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology*, 1, 993-1028.
- Brown, K. A., Parikh, S., & Patel, D. R. (2020). Understanding basic concepts of developmental diagnosis in children. *Translational Pediatrics*, 9(Suppl 1), S9. [10.21037/tp.2019.11.04](https://doi.org/10.21037/tp.2019.11.04)
- Cassells, R., & Evans, G. (2020). Concepts from the bioecological model of human development. In L. Tach, R. Dunifon, & D. L. Miller (Eds.), *APA Bronfenbrenner series on the ecology of human development. Confronting inequality: How policies and practices shape children's opportunities* (p. 221–232). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000187-010>
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differences*, 13(6), 653–665. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(92\)90236-I](https://doi.org/10.1016/0191-8869(92)90236-I)
- Costa, P. T., Jr., McCrae, R. R., & Lockenhoff, C. E. (2019). Personality across the life span. *Annual Review of Psychology*, 70, 423–448. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-103244>
- Crespi, L., Noro, D., & Nóbile, M. F. (2023). Desenvolvimento na primeira infância:

- Converging neurociências e educação. *Revista Contexto & Educação*, 38(120), e10970-e10970. <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2023.120.10970>
- Digman JM. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual review of psychology*. Feb;41(1):417-40. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.41.020190.002221>
- Eysenck, H. J. (1991). Dimensions of personality: The biosocial approach to personality. In *Explorations in temperament: International perspectives on theory and measurement* (pp. 87-103). Boston, MA: Springer US.
- Fitzsimons, D., & Clark, A. (2021). Pausing Mid-Sentence: An Ecological Model Approach to Language Disorder and Lived Experience of Young Male Offenders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1225. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031225>
- Frosch, C. A., Schoppe-Sullivan, S. J., & O'Banion, D. D. (2021). Parenting and child development: A relational health perspective. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 15(1), 45-59. <https://doi.org/10.1177/1559827619849028>
- Gutiérrez Hermoso, L., Catalá Mesón, P., Écija Gallardo, C., Marín Morales, D., & Peñacoba Puente, C. (2023). Mother-Child Bond through Feeding: A Prospective Study including Neuroticism, Pregnancy Worries and Post-Traumatic Symptomatology. *International journal of environmental research and public health*, 20(3), 2115. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032115>
- Hernández-Martínez, C., Canals Sans, J., & Fernández-Ballart, J. (2011). Parents' perceptions of their neonates and their relation to infant development. *Child: care, health and development*, 37(4), 484–492. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01210.x>
- Herzog, R., Álvarez-Pasquin, M. J., Díaz, C., Del Barrio, J. L., Estrada, J. M., & Gil, Á. (2013). Are healthcare workers' intentions to vaccinate related to their knowledge, beliefs and attitudes? A systematic review. *BMC public health*, 13, 154. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-154>
- Hetherington, E., McDonald, S., Racine, N., & Tough, S. (2018). Risk and Protective Factors for Externalizing Behavior at 3 Years: Results from the All Our Families Pregnancy Cohort. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 39(7), 547–554. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000586>
- Holden, G. W. (2019). *Parenting: A dynamic perspective*. Sage Publications.
- John, O. P. (2021). History, measurement, and conceptual elaboration of the big-five trait taxonomy: The paradigm matures. In O. P. John & R. W. Robins (Eds.), *Handbook of*

- personality: Theory and research (4th ed., pp. 35–82). Guilford Press
- Koutra, K., Chatzi, L., Bagkeris, M., Vassilaki, M., Bitsios, P., & Kogevinas, M. (2013). Antenatal and postnatal maternal mental health as determinants of infant neurodevelopment at 18 months of age in a mother-child cohort (Rhea Study) in Crete, Greece. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(8), 1335–1345. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0636-0>
- Koutra, K., Roumeliotaki, T., Kyriklaki, A., Kampouri, M., Sarri, K., Vassilaki, M., Bitsios, P., Kogevinas, M., & Chatzi, L. (2017). Maternal depression and personality traits in association with child neuropsychological and behavioral development in preschool years: Mother-child cohort (Rhea Study) in Crete, Greece. *Journal of Affective Disorders*, 217, 89–98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.002>
- Kucker, S. C., Zimmerman, C., & Chmielewski, M. (2021). Taking parent personality and child temperament into account in child language development. *The British journal of developmental psychology*, 39(4), 540–565. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12379>
- McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 60(2), 175–215. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00970.x>
- McCabe, J. E. (2014). Maternal personality and psychopathology as determinants of parenting behavior: A quantitative integration of two parenting literatures. *Psychological Bulletin*, 140(3), 722–750. <https://doi.org/10.1037/a0034835>
- McKenzie, J. E., & Brennan, S. E. (2021). Chapter 12: Synthesizing and presenting findings using other methods. In J. P. T. Higgins, J. Thomas, J. Chandler, M. Li, T. Cumpston, M. J. Page, & V. A. Welch (Eds), *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.2*. Cochrane. <https://training.cochrane.org/handbook/current/chapter-12>
- Muzard, A., Olhaberry, M., Nuñez, C., Vaccarezza, S., Franco, P., Morán, J., Sieverson, C., León, M. J., & Apter, G. (2023). Parental personality traits and emotion regulation: Its relationship with infants' socioemotional development during the perinatal period. *General hospital psychiatry*, 83, 20–26. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2023.04.004>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement:

- an updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic reviews*, 10(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>
- Popay, J., Roberts, H., Sowden, A., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., Britten, N., Roen, K., & Duffy, S. (2006). Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews. A product from the ESRC methods programme Version. Lancaster, PA: Lancaster University, 1: b92
- Prinz, P., Onghena, P., Hellinckx, W., Grietens, H., Ghesquière, P., & Colpin, H. (2005). Direct and indirect relationships between parental personality and externalising behaviour: The role of negative parenting. *Psychologica Belgica*, 45(2), 123. <https://doi.org/10.5334/pb-45-2-123>
- Prinz, P., Stams, G. J. J. M., Deković, M., Reijntjes, A. H. A., & Belsky, J. (2009). The relations between parents' Big Five personality factors and parenting: A meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(2), 351–362. <https://doi.org/10.1037/a0015823>
- Prinz, P., de Haan, A., & Belsky, J. (2019). Personality and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (pp. 797–822). New York, NY: Routledge.
- Silva, M. L. I., & Vieira, M. L. (2018). Relações entre a parentalidade e a personalidade de pais e mães: uma revisão integrativa da literatura. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(1), 361-383. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451858897020>
- Spry, E. A., Olsson, C. A., Aarsman, S. R., Mohamad Husin, H., Macdonald, J. A., Dashti, S. G., Moreno-Betancur, M., Letcher, P., Biden, E. J., Thomson, K. C., McAnally, H., Greenwood, C. J., Middleton, M., Hutchinson, D. M., Carlin, J. B., & Patton, G. C. (2023). Parental personality and early life ecology: a prospective cohort study from preconception to postpartum. *Scientific reports*, 13(1), 3332. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-29139-1>
- Staples, A. D., & Bates, J. E. (2018). Parenting of infants and toddlers. In M. R. Sanders & A. Morawska (Eds.), *Handbook of parenting and child development across the lifespan* (pp. 585–607). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-94598-9_26
- Steele, K. R., Townsend, M. L., & Grenyer, B. F. S. (2019). Parenting and personality disorder: An overview and meta-synthesis of systematic reviews. *PloS one*, 14(10), e0223038. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223038>
- Tran The, J., Magistretti, P. J., & Ansermet, F. (2022). The critical periods of cerebral

- plasticity: A key aspect in a dialog between psychoanalysis and neuroscience centered on the psychopathology of schizophrenia. *Frontiers in molecular neuroscience*, 15, 1057539. <https://doi.org/10.3389/fnmol.2022.1057539>
- Tearne, J. E. (2015). Older maternal age and child behavioral and cognitive outcomes: a review of the literature. *Fertility and Sterility*, 103(6), 1381–1391. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2015.04.027>
- Tupes, E. C., & Christal, R. E. (1992). Recurrent personality factors based on trait ratings. *Journal of personality*, 60(2), 225–251. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00973.x>
- Twomey, K. E., & Westermann, G. (2018). Curiosity-based learning in infants: A neurocomputational approach. *Developmental Science*, 21(4), 1. <https://doi.org/10.1111/desc.12629>
- Vásquez-Echeverría, A., Alvarez-Nuñez, L., Gonzalez, M., Loose, T., & Rudnitzky, F. (2022). Role of parenting practices, mother's personality and depressive symptoms in early child development. *Infant behavior & development*, 67, 101701. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2022.101701>
- Verhoef, R. E. J., Hofstee, M., Endendijk, J. J., Huijding, J., & Deković, M. (2023). Stability and change in maternal parenting profiles across infancy and toddlerhood. *Developmental Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/dev0001579>
- Weisberg, D. S., Zosh, J. M., Hirsh-Pasek, K., & Golinkoff, R. M. (2013). Talking it up: Play, language development, and the role of adult support. *American Journal of Play*, 6(1), 39–54. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1016058>
- Wells, G. A., Shea, B., O'Connell, D., Peterson, J., Welch, V., Losos, M., & Tugwell, P. (2000). The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomized studies in meta-analyses. Ottawa, ON, Ottawa Hospital Research Institute. http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.Asp
- Xing, D., Xu, Y., Liu, Q., Ke, Y., Wang, B., Li, Z., & Lin, J. (2016). Osteoarthritis and all-cause mortality in worldwide populations: grading the evidence from a meta-analysis. *Scientific reports*, 6, 24393. <https://doi.org/10.1038/srep24393>
- Yao, S., Xu, M., & Sun, L. (2023). Five-Factor Personality Dimensions Mediated the Relationship between Parents' Parenting Style Differences and Mental Health among Medical University Students. *International journal of environmental research and public health*, 20(6), 4908. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064908>

4. Estudo 2: Desenvolvimento socioemocional na primeira infância: relação mãe-bebê e constituição psíquica

Título curto: Desenvolvimento socioemocional em bebês

Artigo submetido

Resumo

Os dois primeiros anos de vida representam um período crítico para o desenvolvimento socioemocional dos bebês. Ainda que o desenvolvimento infantil receba atenção e incentivos, ao se considerar especificamente o aspecto socioemocional e sua associação com a relação mãe-bebê e constituição psíquica, os avanços ainda são limitados. O objetivo deste trabalho foi compreender a importância do desenvolvimento socioemocional de bebês até 24 meses de idade e a contribuição que análises sobre a relação mãe-bebê e constituição psíquica podem apresentar para esse desenvolvimento. Trata-se de um estudo observacional, transversal, realizado em uma unidade de saúde, localizada na região norte do Brasil. Um total de 40 díades de mães ($M=30,02$ anos; $DP= 7,42$) e bebês ($M= 7,25$ meses; $DP= 4,69$) participaram do estudo. Os instrumentos utilizados foram: questionário sociodemográfico, escala socioemocional pertencente à *Bayley Scales of Infant and Toddler Development* (Bayley-III) e Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI). De acordo com os resultados obtidos, os bebês alcançaram bons desfechos socioemocionais, porém aqueles de menor idade e amamentados apresentaram os melhores resultados para este desenvolvimento. A leitura dos indicadores de referência para risco psíquico pôde corroborar com os resultados para o desenvolvimento socioemocional, sinalizando que o bebê evolui em sua constituição psíquica e que esta compreensão pode representar importante ampliação nas análises socioemocionais, pois na base desse desenvolvimento está a relação mãe-bebê.

Keywords bebê, socioemocional, desenvolvimento infantil, Bayley, saúde infantil, relação mãe-bebê

Abstract

The first two years of life represent a critical period for babies' social-emotional development. Although child development receives attention and encouragement, when considering specifically the social-emotional aspect and its association with the mother-baby relationship and psychic constitution, advances are still limited. The aim of this study was to understand the importance of the social-emotional development of babies up to 24 months of age and the contribution that analysis of the mother-baby relationship and psychic constitution can make to this development. This is an observational, cross-sectional study carried out in a health unit located in the north of Brazil. A total of 40 mothers ($M=30.02$ years; $SD= 7.42$) and babies ($M= 7.25$ months; $SD= 4.69$) dyads took part in the study. The instruments used were a sociodemographic questionnaire, a social-Emotional scale belonging to the Bayley Scales of Infant and Toddler Development (Bayley-III) and Clinical Risk Indicators for Child Development. The results indicated that the babies achieved good socio-emotional outcomes, but those who were younger and breastfed showed better results for this development. The study shows that the babies are doing well psychologically and in mother-baby relationship. These factors have broadened our understanding of socio-emotional development in early childhood.

Keywords infant, socioemotional, child development, bayley, mother-child relations, infant health

Introdução

Os primeiros 1.000 dias após a concepção são considerados críticos para o desenvolvimento saudável e o bem-estar ao longo da vida. A vinculação mãe-bebê influencia a forma de cuidar, bem como essa relação compõe a progressão de regiões-chave do cérebro e, dessa forma, é fundamental para as práticas de saúde durante a gravidez e para o desenvolvimento do vínculo mãe-bebê (Wall et al., 2023). Durante os meses iniciais de vida, o cérebro evoluiu a fim de se adequar frente a inúmeras experiências iniciais e tal processo está associado a mudanças significativas ocorrendo nas áreas cognitivas, linguísticas e socioemocionais ainda durante a primeira infância (Brito et al., 2019).

Os bebês e crianças pequenas de até três anos de idade, que pertencem a primeiríssima infância (Marino, 2018), desenvolvem-se em um ritmo extraordinariamente rápido e o domínio socioemocional segue esse padrão ao representar a capacidade de experimentar, expressar e regular as emoções de maneira apropriada para a idade, desenvolver e manter relacionamentos saudáveis com outras pessoas e sentir-se confiante para explorar o ambiente e aprender (Aylward, 2020; Krijnen et al., 2021; Tronick, 2018). O desenvolvimento socioemocional saudável em crianças é um indicador primário essencial de saúde geral. Este desenvolvimento apresenta especial associação com problemas emocionais posteriores, caso as intercorrências detectadas precocemente não recebam o encaminhamento adequado (White- Traut et al., 2018).

Entretanto, métodos de triagem precisos, utilizáveis e econômicos para detectar problemas sociais ou emocionais em crianças pequenas estão surgindo lentamente e sua aplicação é muitas vezes difícil (Soleimani et al., 2023). Ainda há uma clara lacuna de instrumentos de rastreio do desenvolvimento socioemocional concebidos para crianças com menos de 18 meses de idade (McIntosh et al., 2021). Uma escala bastante respeitada é que permite o acompanhamento deste domínio do desenvolvimento em bebês com poucos dias de vida é a *Bayley Scales of Infant and Toddler Development*, terceira e quarta edições (Bayley-III and Bayley-4) (Aylward, 2020; Breinbauer et al., 2010; Tan et al., 2021; White-Traut et al., 2018). A escala Bayley é um instrumento bastante abrangente para a determinação de atrasos, considerada padrão ouro entre as escalas de avaliação do desenvolvimento infantil (Del Rosario et al., 2021).

A área socioemocional pode ser melhor compreendida a partir da consideração dos marcos do desenvolvimento que direcionam para o acompanhamento de determinadas aquisições que bebês desde a mais tenra idade podem alcançar. Nesse sentido, as escalas Bayley-III e Bayley-4 oportunizam que durante a avaliação socioemocional ocorra a leitura

desses marcos que são divididos por estágios conforme a idade do bebê e seguem o referencial dado por padrões do “Gráfico de crescimento social e emocional de Greenspan: um questionário de triagem para bebês e crianças pequenas” (Greenspan, 2004), incluído e adaptado por Bayley-III e Bayley-4. Os estágios ocorrem conforme a seguinte divisão: no estágio 1, do nascimento aos 3 meses, ocorre a crescente autorregulação e interesse pelo mundo; o estágio 2, dos 4 aos 5 meses, abrange o envolvimento nos relacionamentos; no estágio 3 (6 a 9 meses) tem-se a utilização das emoções de forma interativa e intencional; no estágio 4, entre 10 e 14 meses, ocorre a utilização de sinais ou gestos emocionais interativos para a comunicação e, entre 15 e 18 meses, a resolução de problemas; o estágio 5 envolve o uso de símbolos ou ideias para transmitir intenções, sentimentos (19 a 24 meses) e expressar mais do que necessidades básicas (25 a 30 meses); no estágio 6 (31-42 meses) há uma elaboração de caminhos lógicos entre emoções e ideias (Aylward, 2020; Breinbauer et al., 2010).

O desenvolvimento socioemocional engloba a vivência do bebê imerso em um envolvimento mútuo, precoce e de reciprocidade com seu cuidador que, em geral, é a mãe. Esse é um fator admitido pela escala socioemocional da Bayley, que não direciona a atenção só para a observação das competências individuais da criança (Breinbauer et al., 2010). Considera-se, assim, que as primeiras relações de interação podem estar pautadas no fato de que o bebê, dificilmente será visto sozinho, sem a presença de um ambiente facilitador que propicie cuidados suficientemente bons. Desta forma, o centro do processo de desenvolvimento pode não ser o bebê, mas sim a organização meio-ambiente-indivíduo, uma espécie de interação mútua, completamente interdependente. As primeiras relações entre o bebê e o meio ambiente representado pela mãe ou por outro cuidador são potencialmente pautadas pela interdependência e reciprocidade. A ocorrência de conflitos, resultados de falhas inesperadas, abruptas e intensas do ambiente, pode configurar em experiência danosa para o bebê (Cavalcanti, 2011; Sjolseth et al., 2023; Winnicott, 1952/2000).

A saúde mental infantil se concentra nas experiências precoces de bebês e crianças pequenas e, desta forma, as relações de cuidado como causadoras de efeitos importantes no comportamento social da criança e experiência emocional devem ser admitidas e priorizadas (Kupfer et al., 2009; Zeanah & Zeanah, 2019). O desenvolvimento típico segue padrões amplamente reconhecidos, e compreendê-los possibilita a identificação de progressões atípicas, como atrasos, desvios, dissociação e regressão. As manifestações clínicas predominantes de padrões de desenvolvimento atípico variam conforme a idade do bebê ou da criança (Brown et al., 2020). Contudo, é relevante considerar também a conexão entre

maturação, crescimento e o próprio desenvolvimento no âmbito subjetivo e psíquico do indivíduo. A coordenação dinâmica desses processos formativos é conduzida pelos responsáveis pelo cuidado da criança. (Kupfer, et al., 2009).

O desenvolvimento psíquico relaciona-se com a instalação da subjetividade, base pela qual os vínculos afetivos e desejo direcionado aos semelhantes se apoiam. Desta forma, as interações que a criança estabelece durante a vida, são orientadas por vínculos construídos precocemente (Kupfer et al., 2012). Importante esclarecer que o desenvolvimento da dinâmica psíquica, em geral, envolve estudos delineados a partir da teoria psicanalítica. No entanto, esses estudos podem ser ampliados a partir das próprias teorias psicanalíticas do desenvolvimento (Fontoni, 2019) e de teorias que consideram relevante compreender o desenvolvimento normal do bebê a partir das relações complexas entre família, os cuidados dispensados e as condições biológicas e ambientais necessárias (Nascimento, 2018).

Sabe-se que o desenvolvimento infantil pode ser influenciado por interpretações e internalizações de trocas complexas e dinâmicas a partir do arcabouço biológico individual e determinado, em boa parte, por influências ambientais, maleabilidade e plasticidade cerebral (Osher et al., 2020). Nestes casos, as experiências que as crianças vivenciam com seus cuidadores primários, por exemplo, durante os primeiros meses de vida, considerando seus contextos e processos mais próximos, oportunizam o incentivo para que habilidades se potencializem (Brownell & Drummond, 2020; Moog et al., 2021). Ainda que muitos estudos demonstrem a importância da qualidade do relacionamento/interação entre a mãe e o bebê, para o desenvolvimento socioemocional, tal interação raramente é avaliada em consultas médicas, que seguem sendo direcionadas pelo tempo de consulta e focadas na vacinação, no ganho de peso e saúde geral dos bebês. Da mesma forma, a interação mãe-bebê normalmente não é avaliada em sessão para avaliar o desenvolvimento do bebê (Rocha et al., 2019).

O progresso psicossocial inicial estabelece o alicerce para todos os demais processos de aprendizagem e evolução. Dessa forma, o bem-estar mental na primeira infância se desenvolve dentro do contexto das expectativas familiares e culturais, e, por conseguinte, pode ser promovido por uma variedade de políticas, práticas e programas embasados em evidências. Apesar do aumento do interesse nesse domínio nos últimos anos, é necessário que pesquisadores e formuladores de políticas públicas realizem investimentos substanciais na construção de conhecimento e na ampliação de intervenções focalizadas de acordo com o que se comprovadamente funciona, para assegurar que todas as crianças iniciem suas vidas com essa base sólida (Baum et al., 2020). Portanto, o objetivo deste estudo é contribuir com as discussões, a partir de análises sobre a importância do desenvolvimento socioemocional para

a primeiríssima infância (nesse estudo, até 24 meses) e a contribuição que a relação mãe-bebê e constituição psíquica pode oferecer para a compreensão deste tipo de desenvolvimento. Uma hipótese considerada é que os resultados oriundos dos indicadores de referência para risco psíquico estivessem correlacionados negativamente aos desfechos para o desenvolvimento socioemocionais Bayley. Outra hipótese era de que variáveis sociodemográficas estivessem correlacionadas positivamente ao desenvolvimento socioemocional, ou seja, que estas não representassem um fator de risco para os desfechos socioemocionais.

2 Método

2.1 Participantes

Realizamos um estudo transversal baseado em uma amostra de conveniência e não probabilística de 40 bebês e suas mães assistidos por uma Unidade de Saúde Básica (UBS), localizada em Belém- Pará, região norte do Brasil. Está UBS, na época da pesquisa contava com vários especialistas em sua equipe de saúde, tais como: médicos, enfermeiros, assistente social, psicólogos, odontólogos, nutricionistas e farmacêuticos. Estruturalmente, esse local de pesquisa apresenta um espaço que embora bem distribuído, com mais de 10 consultórios, esses são pequenos e muitas vezes não conseguem suprir a necessidade da população assistida. Nesses momentos, os profissionais, gestores do local conseguem organizar os espaços e horários dos profissionais para que a comunidade não fique desassistida.

Os critérios de inclusão foram os seguintes: idade mínima de 18 anos para a mãe; assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido; bebês de até 24 meses; residir na região metropolitana de Belém e ter acesso a um telefone fixo ou celular. Os critérios de exclusão foram: presença de distúrbios neurológico, psiquiátrico e/ou clínico nas mães ou nos bebês que tenham sido diagnosticados previamente por médicos; bebês gemelares; bebês que se encontram sob a tutela do juizado da infância.

As mães eram convidadas a participar do estudo quando chegavam para a realização do programa de vacinação do seu bebê na unidade de saúde ou em alguns casos quando iam para a consulta de rotina com o pediatra. As avaliações foram realizadas presenciais em forma de inquérito e a aplicação total dos instrumentos foi em média uma hora de duração. A prioridade era para aplicação de todos os instrumentos no mesmo dia, ou no máximo em dias diferentes, desde que obedecesse a um curto intervalo de tempo entre uma avaliação e as demais, pois cada bebê precisava estar na mesma faixa de idade para todas as avaliações realizadas. Os dados que foram coletados por pesquisadores treinados para a aplicação dos testes, ocorreram entre os meses de maio a setembro de 2022. Os resultados foram

organizados por integrantes da equipe de pesquisa, diferentes daqueles responsáveis pelas análises finais para o estudo. Todos os procedimentos realizados neste estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa de nossa instituição. Dados sociodemográficos descritivos da amostra estão presentes na Tabela 1. Destaca-se que todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de iniciar o estudo e este termo, foi elaborado para submissão ao Comitê de Ética durante a pandemia COVID-19 e pela incerteza de sua finalização se manteve a possibilidade de aplicação dos instrumentos de forma on-line.

2.2 Instrumentos

2.2.1 Questionário sociodemográfico

Este instrumento objetivou coletar informações pontuais, realizado com a mãe do bebê, sobre determinados fatores que envolvem a criança de forma mais imediata e próxima (Apêndice B). No questionário constam dez perguntas fechadas sobre: idade dos bebês, idade das mães, planejamento da gravidez, sentimentos de preocupação durante a gravidez, escolaridade da mãe, renda familiar, estado civil da mãe, ocorrência da amamentação, distanciamento social do bebê (mãe manteve o bebê em casa, sem convivência social), diferença na rotina de cuidados com o bebê durante a pandemia. Ressalta-se que as duas últimas perguntas do questionário estão associadas à pandemia de COVID-19, foram mantidas no questionário, pois a gravidez, nascimento do bebê e/ou cuidados dos bebês ocorreram durante o período da pandemia e esse fato poderia ter alguma correlação importante para o desenvolvimento socioemocional dos bebês. O questionário utilizado neste estudo foi adaptado de uma versão mais extensa elaborado pela autora da tese e a escolha dos itens/perguntas foram elaboradas a partir de estudos sobre avaliação da interação mãe-bebê (Piccinini & Moura, 2007; Uzun et al., 2021)

2.2.2 Bayley-III - Escala Socioemocional

A escala socioemocional apresenta como objetivo identificar os principais marcos de desenvolvimento socioemocional (ilustrados na introdução e discussão deste artigo) que devem ser alcançados em certas idades do bebê, desde o nascimento. O preenchimento é realizado por entrevistados familiarizados com o bebê ou criança pequena e leva normalmente 10-15 minutos. Apresenta 35 itens e o cuidador deve responder selecionando a frequência com que um comportamento é exibido. As alternativas para cada pergunta vão do 0 a 5, onde 0 refere-se a “não posso dizer”; 1 (nenhuma das vezes), se uma criança não exibir o comportamento específico identificado em um item e 5 (o tempo todo) se uma criança exibir o

comportamento quase sempre. Os resultados das avaliações seguiram instruções presentes no manual Bayley e considerou-se a pontuação composta para as análises, conforme classificação a seguir: muito superior (>129); superior (120-129); média alta (110-119); média (90-109); média baixa (80-89); limítrofe (70-79); extremamente baixo (<70) (Aylward, 2020; Breinbauer et al., 2010).

2.2.3 Indicadores Clínicos de Risco para Desenvolvimento Infantil (IRDI)

O IRDI foi construído e validado por meio de uma pesquisa multicêntrica (Kupfer et al., 2009). O instrumento é composto por 31 indicadores clínicos que podem receber as seguintes respostas: quando o indicador está presente (P); quando está ausente (A); quando o indicador não foi observado/verificado no momento da avaliação (NV) (Anexo A). Considera-se na leitura dos indicadores que estes, quando presentes, denotam “saúde” ou “desenvolvimento”, o que significa que o desenvolvimento psíquico do bebê está ocorrendo a contento e, quando ausentes, são indicadores de risco para a constituição psíquica. Os indicadores são apreendidos por meio da observação direta da relação do cuidador com o bebê ou por meio de inquérito, ou seja, por meio de perguntas dirigidas à mãe (ou cuidador principal) sobre sua relação com o bebê. A observação e/ou o preenchimento do instrumento IRDI pode ser iniciado em qualquer uma das quatro faixas etárias: 0 a 4, 4-8, 8-12, 12-18. Para este trabalho a última faixa foi estendida para até 24 meses. Durante a primeira aplicação deve-se sempre preencher os indicadores da faixa imediatamente anterior ou pregressa. O número de itens ausentes direciona para a presença ou não de risco psíquico (sem risco, baixo risco, alto risco) considerados conforme a idade da criança e segue a classificação sugerida pelos autores do instrumento que em geral defendem que a partir de dois ou mais indicadores ausentes a criança já poderia apresentar risco para sua constituição psíquica (Kupfer et al., 2009; Pesaro et al., 2018)

3 Análise de Dados

O software estatístico R (versão R-4.2.3) foi utilizado para a geração das estatísticas descritivas e para a execução e análise dos resultados dos testes de associações/correlações. Inicialmente, foram realizadas análises com base na estatística descritiva sobre as variáveis envolvidas, que fornecem uma visão geral das características essenciais dos dados, incluindo os aspectos sociodemográficos e distribuição de frequências do perfil dos participantes. Médias, medianas, desvios padrões, valores máximos e mínimos, além de amplitude, foram utilizados na análise descritiva e sumarização dos dados. O teste de correlação de *Spearman*,

considerando um intervalo de confiança (IC) de 95%, foi aplicado entre as variáveis Pontuação Composta Bayley, idade do bebê e número de ausentes do IRDI.

4 Resultados

As mães participantes do estudo tinham em média 30 anos de idade ($M = 30,02$) e Desvio Padrão ($DP = 7,42$), com uma amplitude de 36 anos (mínimo de 18 e máximo de 54 anos). Os bebês participantes do presente estudo tinham em média sete meses de vida ($M = 7,25$ e $DP = 4,69$). Em relação ao nível educacional, 2,50% das mães eram analfabetas e as demais escolarizadas (97,50%). Durante a gravidez 37,50% das mães ficaram preocupadas, enquanto 62,50% se mantiveram tranquilas. Com respeito à amamentação, 95% dos bebês foram amamentados. Dentre as mães, 80% mantiveram o distanciamento social. Mais detalhes sobre as características sociodemográficas podem ser consultados na Tabela 1.

As porcentagens de bebês com bons resultados para Bayley (B) (classificação acima do nível médio) e com sinais de problema IRDI (I) (dois ou mais indicadores ausentes), por faixas de idade, são os seguintes: 0-3 meses (B: 85,9% e I: 45,4%); 4-7 meses (B: 78,44% e I: 50%); 8-12 meses (B: 56,09% e I: 57,1%); e 12-24 meses (B: 12,5% e I: 75%)

Tabela 1. Características sociodemográficas das participantes

Variáveis	Categorias	Estatísticas						
		N	%	Mé di a	DP	Mi n	Ma x	Amplitu de
Idade do cuidador (anos)				30,02	7,42	18	54	36
Idade do bebê (em meses)				7,25	4,69	2	24	22
Gravidez planejada	Sim	10	25,00					
	Não	30	75,00					
Preocupada ou tranquila durante a gravidez	Preocupada	15	37,50					
	Tranquila	25	62,50					
Bebê foi amamentado	Sim	38	95,00					
	Não	2	5,00					
Estado civil	Casada	29	72,50					
	Solteira	11	27,50					
Escolaridade	Analfabeta	1	2,50					
	Fundamenta l	5	12,50					
	Médio	27	67,50					
	Superior	7	17,50					
Renda familiar maior ou menor que o salário-mínimo	Menor	9	22,50					

	Maior	31	77,50
Fez ou faz			
distanciamento social	Sim	32	80,00
	Não	8	20,00
A rotina com o bebê foi			
influenciada pela			
pandemia	Sim	12	30,00
	Não	28	70,00

Conforme a Tabela 2, pode-se observar que as variáveis pontuação composta Bayley e número de ausentes são correlacionadas negativamente ($\rho = -0,398$), assim como, entre a Pontuação Composta Bayley e idade do bebê também há uma correlação negativa ($\rho = -0,3133$). A hipótese nula, de que não há correlação entre as variáveis, pode ser rejeitada, uma vez que os valores-p correspondentes foram inferiores a 0,05.

Tabela 2. Correlações de Spearman (valor-p) entre as variáveis

	Pontuação Composta Bayley
Pontuação Composta Bayley	1,0000
Idade do bebê	-0,3133 (0,0491*)
Ausentes (IRDI)	-0,398 (0,04256*)

Nota. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Os dados da Tabela 3 mostram que a associação entre variável “A criança foi amamentada?” com pontuação bruta é estatisticamente significativa, com valor- $p < 0,001$. As variáveis pontuação escalonada, bem como pontuação composta também foram estatisticamente significativas, valor- $p = 0,008$. Ou seja, há uma associação dessas variáveis com a questão da amamentação.

Tabela 3. Correlações entre as variáveis “A criança foi amamentada?” e Pontuações da Bayley (Pontuação Bruta, Escalonada e Composta).

Variáveis	A criança foi amamentada?		Valor-p
	Não (N=2)	Sim (N=38)	
Pontuação bruta			
Média (DP)	34.0 (0)	36.8 (3.93)	<0.001
Mediana [Min, Max]	34.0 [34.0, 34.0]	38.0 [23.0, 40.0]	
Pontuação escalonada			
Média (DP)	11.0 (0)	12.3 (2.79)	0.008
Mediana [Min, Max]	11.0 [11.0, 11.0]	12.0 [7.00, 19.0]	
Pontuação composta			
Média (DP)	105 (0)	111 (13.9)	0,008
Mediana [Min, Max]	105 [105, 105]	110 [85.0, 145]	

5 Discussão

Esse estudo investigou o desenvolvimento socioemocional de bebês até 24 meses e a contribuição da relação mãe-bebê e constituição psíquica nesse processo. Conforme as análises, a primeira hipótese do estudo foi confirmada, o desenvolvimento socioemocional dos bebês avaliados encontra-se bem conforme os índices mais elevados para a pontuação composta desta avaliação, além disso este resultado foi apoiado pela correlação negativa a partir da leitura dos indicadores oriundos do IRDI. Desta forma, maiores índices resultantes da avaliação socioemocional relacionavam-se com menor número de indicadores ausentes no IRDI, o que indica que o bebê evolui em sua constituição psíquica. Considerando a segunda hipótese, esta foi parcialmente confirmada, as variáveis idade do bebê e amamentação foram relacionadas aos desfechos socioemocionais. Assim, quanto mais novo o bebê e tendo sido amamentado, melhor a interação mãe-bebê e desenvolvimento socioemocional. A seguir serão discutidos os principais resultados direcionados pelos marcos do desenvolvimento socioemocional alcançados pelos bebês, além das contribuições considerando as leituras dos referenciais para a constituição psíquica, presentes no IRDI.

O primeiro estágio, conforme direcionamento da escala Bayley, indica que os bebês de até três meses de idade apresentaram desenvolvimento socioemocional saudável. O destaque nessa fase é a autorregulação determinada por adequadas reações emocionais frente às demandas afetivas maternas, em que o esforço é quase que totalmente direcionado para regular e organizar as respostas na relação mãe-bebê assim como com o ambiente (Aylward, 2020; Bieler & Mendes, 2023; Breinbauer et al., 2010). Nesse início de vida e durante a infância, a relação promotora do desenvolvimento socioemocional deve ser permeada por relações parentais sensíveis às experiências emocionais das crianças e pela capacidade de resposta constante às demandas infantis (Liu et al., 2024).

Os primeiros meses são fundamentais para o desenvolvimento e conforme os resultados complementares advindos do IRDI, as mães naturalmente antecipavam e compreendiam as demandas do seu bebê e buscavam atender assim que as percebiam (Winnicott, 1956/2000). Concordam com tais premissas os estudos de Wall et al. (2023) ao investigar sobre o vínculo materno infantil e a associação com o desenvolvimento socioemocional na primeira infância ao concluir que mães emocionalmente ligadas aos seus filhos desde a gravidez, seriam mais tranquilas na prestação de cuidados e mais sensível na interação e, conseqüentemente, promoveriam melhor desenvolvimento socioemocional. Bebês a partir dos 2 meses preferem a voz humana, os avanços sociais entre o período neonatal e o terceiro mês de vida são rápidos e os bebês passam a querer participar do seu entorno,

começam a emitir pequenos sons (arrulho) e sorriem na interação. Desta forma, as intervenções e orientações podem ter ganhos a partir da consideração dos marcos do desenvolvimento (Domek et al., 2023).

A contribuição do IRDI para os resultados desse estudo está relacionada ao fato de que este instrumento orienta para a importância dos referenciais de leitura presentes no conjunto de seus indicadores. Chama atenção para a qualidade da relação mãe-bebê e consequentemente constituição psíquica e não se configura, portanto, como um *checklist* de indicadores ausentes contabilizados ao final do acompanhamento para fechar um diagnóstico de risco psíquico (Gonçalves & Mendonça, 2021). Na primeira faixa etária avaliada, os indicadores sinalizam para especial capacidade da mãe de compreender as demandas do bebê, ampliando a compreensão dos resultados socioemocionais, ao apresentar detalhes que determinados comportamentos apresentados para a relação mãe-bebê e constituição psíquica, tais como: troca de olhares, comunicação particular adotada pela mãe e reação do bebê diante dessa comunicação.

Cada indicador apresenta extrema importância e quando ausente, atenção deve ser dada para intercorrências na qualidade da relação na díade (Piber et al., 2021). O estudo desenvolvido por Souza et al. (2019) ressalta que bebês que não respondem à comunicação especial que a mãe oferece, podem indicar o primeiro sinal de atenção de que algo nessa constituição encontra-se em risco e que intervenções podem ser pensadas. Desta forma, pode-se cogitar que o desenvolvimento socioemocional tem sua compreensão ampliada por análises de referenciais associados a saúde relacional, em que os relacionamentos sejam seguros, estáveis e estimulantes para que a criança se sinta protegida, conectada e competente conforme se desenvolve (Garner et al., 2021).

As análises do segundo estágio indicam que o desenvolvimento socioemocional continua saudável, com boas interações entre a díade. Os marcos do desenvolvimento que estavam presentes para essa faixa relacionavam-se à presença de emoções positivas, principalmente quando diante de vocalizações maternas afetuosas, com a presença de sorrisos, olhares e pequenos sons. Expressões faciais demonstrando curiosidade ou irritação diante de alguma brincadeira também estavam presentes. Durante o estágio 3, bebês avaliados até os sete meses apresentavam expressões emocionais frequentes para indicar determinado objetivo na interação, tais como o choro, ações motoras para alcançar algo, movimentar as mãos ou curvar o seu pequeno corpinho a fim de comunicar algum desconforto como, por exemplo, a mudança de posição no colo (Aylward, 2020; Breinbauer et al., 2010). Bebês nesta fase, apresentam crescentes possibilidades de recursos expressivos e, desta forma, conseguem ser

mais presente na produção relacional com quem lhes oportunizam maiores prazeres afetivos, em geral a mãe (Piber et al., 2021).

Os bebês de quatro a oito meses observados pelo IRDI ratificam os resultados Bayley. Nessa fase, a tentativa de ajustar-se ao meio é uma constante, a comunicação está mais presente (Fontoni, 2019). Ainda que cada indicador deva ser compreendido a partir da imersão em seu conjunto, pois acredita-se ser uma forma mais gentil de analisar um desenvolvimento que ainda está em curso, pontua-se que durante a avaliação um dos indicadores referentes à forma que o bebê é ativo na procura do olhar da mãe, esteve mais ausente do que os demais. Tal indicador sinaliza a forma como o bebê está se constituindo e avança em seu sentimento de existir. Nesse processo, falhas podem ocorrer e é admitido que ocorram, o acompanhamento deve ser oportunizado, pois tais aspectos podem ser sutis e nem sempre são percebidos ou compreendidos pelos pais (Cortezia & Donelli, 2022).

Durante análises dos desfechos socioemocionais a pontuação da escala apresentou leve decréscimo na avaliação de bebês a partir dos nove meses, alcançando os demais estágios avaliados (estágio 3 e parte do 4- 10-12 meses). No entanto, não foram identificados prejuízos para a classificação deste desenvolvimento. Nesse período, as pequenas intercorrências estavam associadas à comunicação interativa iniciada nos estágios anteriores que deveria mostrar-se mais elaborada. Determinadas ações dos bebês que não foram pontuadas pelas mães relacionam-se aos seguintes pontos: resposta entusiasmada diante de ações maternas, manifestação de necessidades, expressões faciais mais elaboradas, olhar em direção ao que é apontado, aceitar sinais negativos (reprovação) vindos da mãe para que parassem determinada ação (Aylward, 2020; Breinbauer et al., 2010).

Ressalta-se que bebês com riscos sinalizados durante os nove meses, assim como em outras faixas da primeiríssima infância, devem receber acompanhamento mais efetivo no caso do bebê não ter comparecido à puericultura em idade anterior (Hoogstraten et al., 2018). Denota-se que um instrumento como o IRDI oferece a enorme oportunidade de que uma vez sinalizado qualquer risco psíquico na mais tenra idade, há oportunidade de intervir de forma precoce e acompanhar a partir do direcionamento dos referenciais deste instrumento os avanços alcançados pelo bebê na relação. Ressaltando, desta forma, o quanto o IRDI pode ser sensível às modificações ocorridas com o bebê e sua família (Cortezia & Donelli, 2022; Soder et al., 2019). Bebês entre 8 e 12 meses também apresentaram muitos indicadores ausentes. Maiores riscos estavam associados ao fato das mães não conseguirem compreender melhor as alegrias, insatisfações, tristezas e/ou raivas manifestas pela criança, existência de trocas prazerosas na relação mãe-bebê, principalmente, durante qualquer brincadeira. Bebês nessa

fase, costumam ser bem-sucedidos na captação de atenção para si e o aumento das interações positivas entre mãe e filho pode encorajar e melhorar o desenvolvimento socioemocional infantil (Pesaro, 2010; Rachman et al., 2023).

O desenvolvimento socioemocional de bebês nos estágios 4 e primeira parte do estágio 5 com idade entre 13 e 24 meses, receberam maior número de classificação socioemocional média em comparação com as outras faixas avaliadas. Assim como nos estágios anteriores, o desenvolvimento segue bem, ainda que com algumas intercorrências indicando que o acompanhamento deveria ser intensificado a fim de evitar que alterações identificadas em determinados marcos do desenvolvimento sejam agravadas. Itens que receberam menores confirmações das mães estavam associados à interação recíproca, utilização de palavras e gestos em um gradativo aumento do repertório verbal e resolução de problemas. Durante as avaliações, alguns bebês de maior faixa etária eram capazes de demonstrar o descontentamento e ações motoras mais intensas e/ou choro recorrente. Além disso, no estágio 5 apresentaram o aprimoramento dos meios simbólicos na comunicação. Os bebês conseguiam compreender perguntas simples e expressar intenções ou sentimentos boa parte das vezes (Breinbauer et al., 2010; Aylward, 2020).

Os indicadores de referência (IRDI) foram associados a maior elaboração da comunicação nos bebês e a expressão de vontades, ainda que a utilização de gestos tenha sido mais empregado em detrimento da linguagem (Pesaro, 2010). Muitos indicadores ausentes também foram percebidos nas últimas faixas de idade avaliadas, que é direcionada pelo fator social no estabelecimento de maiores e melhores relações entre o bebê e o mundo externo (Kupfer, et al., 2009). Frente aos resultados, cabe a consideração de que o ser humano tem potencial ou tendência inata para amadurecer. Fica claro que esse amadurecimento não depende somente das determinações temporais, mas também dá sustentação de um ambiente que oportunize cuidados suficientemente bons (Winnicott, 1983).

Infere-se, de forma breve, que esses resultados mais preocupantes em relação à constituição psíquica relacionam-se com alterações em todo um processo em que na base encontra-se um ambiente que se enquadra primordialmente à criança e que, posteriormente e de forma gradual e necessária, falha. Neste caso, a mãe apresenta-se em condição de "traumatizante" dentro de um quadro esperado de adaptação, para que assim o bebê siga da etapa de absoluta dependência para a de dependência relativa e rumo à independência (Winnicott, 1965). Essa cadeia de eventos psíquicos se faz presente durante o desenvolvimento do bebê em um ambiente familiar com pessoas reais oferecendo cuidados reais (Omizzollo, 2017).

Os indicadores IRDI sinalizam para a necessidade de as mães retomarem as atividades anteriores ao nascimento do bebê, além de que não deveriam se sentir obrigadas a atender todas as vontades de seus filhos. Pequenas regras de comportamento e interditos deveriam ser postas na relação, aspecto também indicado pela avaliação Bayley. No entanto, ainda que os bebês atendessem bem a todas essas demandas, o fato de muitos desses indicadores se apresentarem ausentes, sinaliza que algo nesse processo não está sendo bem suportado. Desta forma, é importante que o acompanhamento ocorra tão logo seja identificado, pois falhas na relação mãe-bebê percebidas entre os poucos meses de idade, podem ser responsáveis por maiores intercorrências socioemocionais em bebês em torno dos 24 meses (Rusanen et al., 2022).

Os bebês avaliados pela escala socioemocional Bayley apresentam o desenvolvimento saudável, ainda que com as presenças de algumas intercorrências. Uma justificativa para os bons resultados pode ser o aparente bom vínculo entre as díades, com trocas afetivas entre mãe e bebê, ressaltada pela avaliação IRDI, o que é especialmente importante para o desenvolvimento emocional dos bebês (Mozzaquatro et al., 2015; Tronick, 2018). O domínio socioemocional do bebê se desenvolve principalmente por meio da vivência do relacionamento com outras pessoas, especialmente com a figura materna. Nesse sentido, os bebês que tiveram experiências positivas baseadas no afeto serão capazes de desenvolver saudavelmente a saúde social e emocional (Rubin et al., 2022).

Nesse sentido, outra variável relevante associada a bons resultados socioemocionais é a amamentação (Adams et al., 2023). A amamentação relaciona-se ao fortalecimento da relação-mãe-bebê, o toque físico, associação entre nutrição e regulação emocional e associações entre componentes específicos do leite humano, crescimento cerebral (mielinização) e aquisições dos marcos sociais e emocionais (McIntosh et al., 2021; Rajhans et al., 2023). No entanto, ainda que esse ato seja incentivado em todo mundo, é relevante pontuar que para promover ganhos ao bebê, é necessário que a qualidade desse encontro que acontece durante a amamentação seja garantida, afinal de contas são dois nessa relação. Uma contribuição nesse aspecto é o estudo de Abargil et al. (2023) que chama atenção para a dor nas mães durante a amamentação e o quanto esse incômodo pode diminuir as expressões afetivas da mãe com prejuízos inclusive na forma que a mãe direciona o olhar para o bebê. Esses aspectos podem interferir no mecanismo comportamental da comunicação afetiva na primeira infância e consequentemente para o desenvolvimento socioemocional.

5.1 Implicações metodológicas da escala Bayley

Este estudo primou pela utilização da escala socioemocional Bayley, no entanto, estudos sinalizam para a ocorrência de viés na aplicação desse instrumento, principalmente, por ser esta preenchida pelo cuidador do bebê. Os resultados poderiam sofrer influências do estado emocional daquele que a responde, com respostas supervalorizadas ou subdimensionadas (Moog et al., 2021). Em contrapartida, infere-se que os resultados provindos desta escala deveriam ser mais respeitados justamente por serem preenchidos por quem mais conhece a criança (Punamäki et al., 2024). Neste artigo, os resultados foram aceitos e ratificados por outro instrumento que lança olhar sensível para a relação mãe-bebê e, conseqüentemente, o avanço da constituição psíquica deste último. A colaboração do instrumento IRDI chama atenção para a tranquilidade e atenção que os profissionais devem ter para avaliar o desenvolvimento emocional dos bebês para não serem dados rótulos ou diagnósticos quando o desenvolvimento ainda está em curso, importa aqui a relevância do acompanhamento continente e intervenções pautadas no cuidado com o bebê e sua família (Mariotto & Pesaro, 2018; McIntosh et al., 2021; Souza et al., 2022).

5.2 Limitações

Dentre as limitações, destaca-se a dificuldade de captação dos participantes. Infelizmente, o convite para participar do estudo era feito durante a chegada dos bebês para vacinar e a procura por esse tipo de serviço era muito baixa. Outra limitação foi o número amostral pequeno, o que inviabiliza determinados tratamentos estatísticos. Soma-se a este aspecto o fato de ser um estudo transversal, o que pode dificultar o exame das características e relações causais das variáveis ao longo do tempo. Estudos futuros devem priorizar, se possível, a utilização de um desenho de investigação longitudinal para explicar de forma mais eficaz a importância dos desfechos das avaliações e relação entre as variáveis e a inclusão de mais de uma instituição de saúde para maior representatividade regional e nacional.

5.3 Pontos positivos

Este estudo contribui com as discussões sobre o desenvolvimento socioemocional em bebês até os 24 meses de idade. A demanda de tais estudos no Brasil ainda pode ser considerada menor se comparada a outras pesquisas que priorizam outros domínios do desenvolvimento como a cognição, linguagem e motor. A utilização de fontes diferentes de avaliação proporcionou a colaboração mútua, oferecendo melhor compreensão para os desfechos emocionais do bebê. Outra vantagem foi a colaboração de todos os participantes

envolvidos no estudo, não houve perda amostral, aqueles que concordaram em participar se mostraram disponíveis para todas as etapas do estudo. Ressalta-se que a aplicação dos instrumentos e organização dos dados foi realizada por equipes de pesquisa diferentes. Desta forma, os autores foram cegados durante o processo de organização dos dados em planilhas.

5.4 Direções Futuras

A prevenção na primeiríssima infância deve primar pela singularidade do bebê, recuperar ainda que de forma equilibrada um ideário antigo de que cada caso é um caso, mesmo que o direcionamento seja em algumas situações, para a necessidade imperiosa da medicalização e patologização dos pequenos clientes (Campos et al., 2020). Sabe-se que muitas vezes a leitura do que ocorre com o desenvolvimento do bebê não é tão visível ou não acontece no momento da consulta, sendo necessário um tempo maior de conversa/observação. No entanto, ainda que esses sejam dispositivos terapêuticos de baixo custo, muitas vezes são considerados menos valioso se comparado às ferramentas estruturadas, padrões ouro mundiais, que também são muito importantes, mas que muitas vezes sozinhas não conseguem alcançar singularidades do desenvolvimento (Ben-Sasson et al., 2022). A ampliação das formas de avaliar e intervir a partir de protocolos que envolvem vários mecanismos só tende a oportunizar ganhos para a saúde emocional na primeira infância (Arpini et al., 2018; Stein & Steed, 2023). A relação entre os pais e os bebês formam a base para o desenvolvimento socioemocional e saúde mental na primeira infância (Fadlillah et al 2020). Assim, quando a detecção é bem-feita, muitas preocupações podem ser revertidas a tempo sem a necessidade de tratamentos especializados (Jerusalinsky, 2018). Nas avaliações e atendimentos infantis, muitos aspectos podem ser considerados relevantes, mas os pais e a forma que eles se implicam nos cuidados dessa criança devem receber atenção especial (Tang et al., 2023).

Ainda que as inovações tecnológicas e aplicativos móveis possam ser empregados em avaliações similares ao contexto deste estudo, quando essas soluções são integradas a observações, escuta e direcionadas para a saúde relacional, podem ser bem mais eficazes (Sjolseth et al., 2023). Pontua-se que muitos responsáveis pela criança e a própria equipe de saúde podem não ter conhecimento sobre a importância de avaliações e prevenção direcionadas ao desenvolvimento socioemocional. Desta forma, trabalhos futuros ainda devem priorizar por inovações tecnológicas, mas que sejam de baixo custo, simples para a equipe e para a mãe e que principalmente incentivem o treinamento dos profissionais de saúde em contato direto com a diáde, além de promover o acompanhamento das interações

responsivas entre cuidador e bebê e consequentemente um saudável desenvolvimento socioemocional.

6 Conclusão

Os resultados indicam que os bebês conseguiram alcançar os marcos socioemocionais previstos, tais como: autorregulação, interesse pelo ambiente, estabelecer relacionamentos, utilizar emoções, sinais e gestos emocionais para interagir, resolução de problemas e expressar sentimentos. Desta forma, esse desenvolvimento avança sem graves intercorrências. As análises sobre os indicadores de referência, ratificam esses resultados e ressaltam sobre a importância da relação mãe e bebê e constituição psíquica como base do desenvolvimento socioemocional. Todos os bebês parecem passar pelo que se pode nomear de “terríveis dois anos” e/ou “fantásticos dois”, idade em que os bebês podem conflitar entre o querer estar próximos dos pais ou distantes deles (Jenkins-Monroe, 2005). Cabe aos profissionais envolvidos com essa temática, oportunizar tranquilidade e sentimento de confiança no direcionamento desse momento tão desafiador para a relação mãe-bebê e, consequentemente, para o desenvolvimento socioemocional.

7 Referências

- Abargil, M., Irani, M., Klein Selle, N., & Atzil, S. (2023). Breastfeeding at Any Cost? Adverse Effects of Breastfeeding Pain on Mother-Infant Behavior. *Biology*, 12(5), 636. <https://doi.org/10.3390/biology12050636>
- Adams, L. J., Pell, J. P., Mackay, D. F., Clark, D., King, A., & Fleming, M. (2023). Infant feeding method and special educational need in 191,745 Scottish schoolchildren: A national, population cohort study. *PLoS medicine*, 20(4), e1004191. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004191>
- Arpini, D. M., Zanatta, E., Paraboni, P., Rodrigues, P. M., & Marchesan, R. Q. (2018). Observação e escuta: recursos metodológicos de investigação em psicologia no âmbito da saúde materno-infantil. *Contextos Clínicos*, 11(2), 243-256. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2018.112.09>
- Aylward G. P. (2020) Social-emotional scale. In: Aylward GP (ed) *Bayley 4: Clinical Use and Interpretation*. Elsevier Academic Press, pp.69-75.
- Baum, A. C., Schnake, K., & Stegelin, D. A. (2020). *Infant and Early Childhood Mental Health: Supporting Healthy Social-Emotional Development*. Institute for Child Success. <https://www.instituteforchildsuccess.org/wp-content/uploads>
- Ben-Sasson, A., Jacobs, K., & Ben-Sasson, E. (2022). The feasibility of a crowd-based early developmental milestone tracking application. *PloS one*, 17(5), e0268548. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268548>
- Bieler, C., & Mendes, D. M. L. F. (2023). Trocas afetivas mãe-bebê e metas de socialização emocional//Affective exchanges and maternal goals of socialization of emotions. *Revista de Psicologia*, 14(1), 1-15. <https://doi.org/10.36517/revpsiufc.14.2023.e023003>
- Breinbauer, C., Mancil, T. L., & Greenspan, S. (2010). The bayley-III social-emotional scale. In *Bayley-III clinical use and interpretation* (pp. 147-175). Academic Press.
- Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., Perez-Escamilla, R., Rao, N., Ip, P., Fernald, L. C. H., MacMillan, H., Hanson, M., Wachs, T. D., Yao, H., Yoshikawa, H., Cerezo, A., Leckman, J. F., Bhutta, Z. A., & Early Childhood Development Interventions Review Group, Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. (2017). Advancing Early Childhood Development: From Science to Scale 2: Nurturing care: Promoting early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 91–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3)

- Brown, K. A., Parikh, S., & Patel, D. R. (2020). Understanding basic concepts of developmental diagnosis in children. *Translational Pediatrics*, 9 (Suppl 1), S9. [10.21037/tp.2019.11.04](https://doi.org/10.21037/tp.2019.11.04)
- Brownell, C. A., & Drummond, J. (2020). Early childcare and family experiences predict development of prosocial behaviour in first grade. *Early Child Development and Care*, 190(5), 712-737. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1489382>
- Campos, D. de L., Legnani, V. N., Almeida, S. F. C. de, & Santos, A. C. dos. (2020). Contribuições possíveis da psicanálise à educação precoce: o protocolo Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI). *Estilos Da Clínica*, 25(2), 233-245. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i2p233-245>
- Cavalcanti, A. E. (2011). Winnicott e o viver criativo. In Cavalcanti, A. E., & Araújo, L. D. (Orgs). *Navegar é preciso, clinicar não é preciso: 30 anos de prática psicanalítica no CPPL*. Casa do Psicólogo
- Cortezia, F. S., & Donelli, T. M. S. (2022). Evaluation of Clinical Child Development Risk Indicators in the process of parentbaby psychoanalytic psychotherapy. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 25, 287-309. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2022v25n2p287.3>
- Del Rosario, C., Slevin, M., Molloy, E. J., Quigley, J., & Nixon, E. (2021). How to use the Bayley Scales of Infant and Toddler Development. *Archives of disease in childhood. Education and practice edition*, 106(2), 108–112. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-319063>
- Domek, G. J., Silveira, L., Kuffel, H., Szafran, L. H., Jimenez-Zambrano, A., & Camp, B. W. (2023). Using the Ages & Stages Questionnaire to assess later effects of an infant intervention promoting language in primary care. *BMC pediatrics*, 23(1), 162. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-03953-y>
- Fadlillah, M (2020) *The Roles of Parenting Style towards Mental Health of Early Childhood*. Medico-Legal Update, 20 (2). pp. 668-672. <https://ijop.net/index.php/mlu/article/view/1198>
- Fontoni, M.R. (2019). *Marcos do desenvolvimento infantil nos três primeiros anos de vida: uma abordagem transdisciplinar* [Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/D.47.2019.tde-27112020-141045>
- Garner, A., Yogman, M., & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2021). Preventing childhood toxic stress: partnering with families and communities to

- promote relational health. *Pediatrics*, 148(2), e2021052582. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-052582>
- Gonçalves, E. P., & Mendonça, J. R. da S. (2021). Considerações sobre o fenômeno da medicalização à luz da psicanálise. *Educação em Foco*, 24(43), 340-359. <https://doi.org/10.24934/eef.v24i43.5539>
- Greenspan, S. I. (2004). *Greenspan social-emotional growth chart manual*. Pearson
- Hoogstraten, A. M. R. J. V., Souza, A. P. R. D., & Moraes, A. B. D. (2018). A complementaridade entre sinais PREAUT e IRDI na análise de risco psíquico aos nove meses e sua relação com idade gestacional. In *CoDAS* (Vol. 30). Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017096>
- Jenkins-Monroe, V. (2005). Developing reunification and adoption recommendations for substance-exposed infants and toddlers in foster care. *Other books published by Jossey-Bass and the California School of Professional Psychology/Alliant International University: The California School of Professional Psychology Handbook of Multicultural Education, Research, Intervention, and Training*, edited by Elizabeth Davis-Russell, 181.
- Jerusalinsky, J. (2018). Detecção precoce de sofrimento psíquico versus patologização da primeira infância: face à Lei nº 13.438/17, referente ao Estatuto da Criança e do Adolescente. *Estilos Da Clínica*, 23(1), 83-99. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i1p83-99>
- Krijnen, L. J. G., Verhoeven, M., & van Baar, A. L. (2021). Assessing social-emotional development in infants and toddlers using parent-reports: Comparing the ASQ-SE-NL to the Social-Emotional Scale of the Bayley-III-NL. *Early human development*, 161, 105439. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2021.105439>
- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A. N., Bernardino, L. M. F., Wanderley, D., Rocha, P. S. B., Molina, S. E., & Lerner, R. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology Online*, 6(1), 48-68. fundamentalpsychopathology.org.br
- Kupfer, M. C. M., Bernardino, L. M. F., Mariotto, R. M. M., Pesaro, M. E., Lajonquière, L. D., Voltolini, R., & Machado, A. M. (2012). Metodologia IRDI: uma ação de prevenção na primeira infância. *Psicanálise e ações de prevenção na primeira infância*, 1, 131-148.
- Liu, T., Zhou, P., Zuo, Z., Fan, M., & Yang, Y. (2024). Mediating effects of parent-child dysfunctional interactions in the relationship between parenting distress and social-

- emotional problems and competencies. *Infant Behavior and Development*, 74, 101899. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2023.101899>
- Marino, E. (2018). Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância: investir na promoção do desenvolvimento integral e integrado. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, 19(1), 7-11. <https://doi.org/10.52753/bis.2018.v19.34646>
- Mariotto, R. M. M., & Pesaro, M. E. (2018). O roteiro IRDI: sobre como incluir a ética da psicanálise nas políticas públicas. *Estilos Da Clínica*, 23(1), 99-113. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i1p99-113>
- McIntosh, J. E., Olsson, C. A., Schuijers, M., Tan, E. S., Painter, F., Schnabel, A., LeBas, G., Higgs-Howarth, S., Benstead, M., Booth, A. T., & Hutchinson, D. (2021). Exploring Perinatal Indicators of Infant Social-Emotional Development: A Review of the Replicated Evidence. *Clinical child and family psychology review*, 24(3), 450–483. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00356-2>
- Moog, N. K., Nolvi, S., Kleih, T. S., Styner, M., Gilmore, J. H., Rasmussen, J. M., Heim, C. M., Entringer, S., Wadhwa, P. D., & Buss, C. (2021). Prospective association of maternal psychosocial stress in pregnancy with newborn hippocampal volume and implications for infant social-emotional development. *Neurobiology of stress*, 15, 100368. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2021.100368>
- Mozzaquatro, C. D. O., & Arpini, D. M. (2015). Relação mãe-bebê e promoção de saúde no desenvolvimento infantil. *Psicologia em Revista*, 21(2), 334-351. <http://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2015V21N2P333>
- Nascimento, G. B. (2018). *Indicadores de risco para deficiência auditiva e sua relação com a aquisição inicial da linguagem: princípios e estratégias para abordagem promocional precoce* (Doctoral dissertation, Universidade Federal de Santa Maria). <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/20829>
- Omizzollo, P. (2017). *Experiências de (des)continuidade e o vir a ser no abrigo: desdobramentos a partir da teoria de D. Winnicott*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. <http://hdl.handle.net/10183/158434>
- Osher, D., Cantor, P., Berg, J., Steyer, L., & Rose, T. (2020). Drivers of human development: How relationships and context shape learning and development1. *Applied Developmental Science*, 24(1), 6-36. <https://doi.org/10.1080/10888691.2017.1398650>

- Pesaro, M. E. (2010). *Alcance e limites teórico-metodológicos da pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo). <https://doi.org/10.11606/T.47.2010.tde-09112010-114133>
- Pesaro, M. E.; Kupfer, M. C. M.; Escobar, A. M. de U.; Gomes, F. M. da S.; Valente, M. H.; F., Scoleze, A. P.; Grisi, S. J. F. E. (2018). Acompanhamento do desenvolvimento psíquico na primeira infância: o uso dos indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil (IRDI). In: Grisi, S. J. F. E.; Escobar, A. M. de U.; Gomes, F. M. da S. (eds). *Desenvolvimento da criança* (pp.199-212). Atheneu.
- Piber, V. D., Peruzzolo, D. L., & Sampson, K. C. (2021). Indicadores de referência para o desenvolvimento infantil, prematuridade e aleitamento materno. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO*, 5(1), 76-90. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto37557>
- Piccinini, C. A., & Seidl-de-Moura, M. L. (2007). *Observando a Interação Pais-Bebê-Criança: diferentes abordagens teóricas e metodológicas*. Casa do Psicólogo.
- Punamäki, R. L., Diab, S. Y., Drosos, K., Qouta, S. R., & Vänskä, M. (2024). The role of acoustic features of maternal infant-directed singing in enhancing infant sensorimotor, language and socioemotional development. *Infant Behavior and Development*, 74, 101908. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2023.101908>
- Rachman, Y. A., Sumarwan, U., Latifah, M., & Herawati, T. (2023). Factors Influencing The Social-Emotional Development of Children And Adolescents: A Study Systematic Literature Review. *Journal of Family Sciences*, 1-17. <https://doi.org/10.29244/jfs.vi.49789>
- Rajhans, P., Mainardi, F., Austin, S., Sprenger, N., Deoni, S., Hauser, J., & Schneider, N. (2023). The Role of Human Milk Oligosaccharides in Myelination, Socio-Emotional and Language Development: Observational Data from Breast-Fed Infants in the United States of America. *Nutrients*, 15(21), 4624. <https://doi.org/10.3390/nu15214624>
- Rocha, N. A. C. F., dos Santos Silva, F. P., dos Santos, M. M., & Dusing, S. C. (2020). Impact of mother–infant interaction on development during the first year of life: A systematic review. *Journal of Child Health Care*, 24(3), 365–385. <https://doi.org/10.1177/1367493519864742>
- Rubin, B. B., Trettim, J. P., Scholl, C. C., Coelho, F. T., Puccinelli, E. F., de Matos, M. B., ... & de Avila Quevedo, L. (2022). Maternal-Fetal Attachment and Social-Emotional Development in Infants at 3 Months of Age: A Population-Based Study in Southern Brazil. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 16(2), 260-276. <https://doi.org/10.5964/ijpr.6693>

- Rusanen, E., Lahikainen, A. R., Vierikko, E., Pölkki, P., & Paavonen, E. J. (2022). A Longitudinal Study of Maternal Postnatal Bonding and Psychosocial Factors that Contribute to Social-Emotional Development. *Child psychiatry and human development*, 10.1007/s10578-022-01398-5. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01398-5>
- Sjolseth, S. R., Frosch, C. A., Owen, M. T., & Redig, S. L. (2023). Do toys get in the way? the duration of shared emotional experiences is longer when mothers engage their infants without toys. *Infant Mental Health Journal*, 00, 1–8. <https://doi.org/10.1002/imhj.22092>
- Soder, I. C., Pastório, I. T., & Rodacoski, G. C. (2019). Visibilidade do risco psíquico em crianças na atenção primária. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 2, 47-52. <https://doi.org/10.32811/25954482-2019v2supl2p47>
- Soleimani, F., Azari, N., Sajedi, F., Kraskian, A., Rahmani, N., Rassafiani, M., & Nobakht, Z. (2023). Validity and reliability of the Persian version of greenspan social-emotional growth chart. *Journal of research in medical science: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 28, 22. https://doi.org/10.4103/jrms.jrms_577_21
- Souza, A. P. R., van Hoogstraten, A. M. R. J., Rechia, I. C., Silva, M. F. A., Nunes, S. F., & dos Santos, T. D. (2019). Linguagem, cognição e psiquismo: análise do brincar de dois bebês com histórico de sofrimento psíquico. *Estilos da Clínica*, 24(1), 84-97. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v24i1p84-97>
- Souza, A. P. R. de, Oliveira, L. D. de, Moraes, A. B. de, & Nunes, S. F. (2022). Relação entre sofrimento psíquico e atraso na aquisição da linguagem nos dois primeiros anos de vida. *Distúrbios Da Comunicação*, 34(1), e55291. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i1e55291>
- Stein, R., & Steed, E. A. (2023). Initial Evaluation Practices to Identify Young Children's Social Emotional Difficulties. *Topics in Early Childhood Special Education*, 42(4), 383-394. <https://doi.org/10.1177/02711214221075375>
- Tan, C., Zhao, C., Dou, Y., Duan, X., Shi, H., Wang, X., Gao, Y., Song, Q., Wang, Y., Zhou, H., & Zhang, J. (2020). Caregivers' depressive symptoms and social-emotional development of left-behind children under 3 years old in poor rural China: the mediating role of home environment. *Children and Youth Services Review*, 105109. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105109>
- Tang, Y., Li, S., Ma, L., Zheng, Y., & Li, Y. (2023). The effects of mother-father relationships on children's social-emotional competence: The chain mediating model of

- parental emotional expression and parent-child attachment. *Children and Youth Services Review*, 155, 107227. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2023.107227>
- Tronick, E. Z. (1989). Emotions and emotional communication in infants. *American Psychologist*, 44(2), 112–119. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.2.112>
- Uzun, H., Karaca, N. H., & Metin, Ş. (2021). Assesment of parent-child relationship in Covid-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, 120, 105748. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2020.105748>
- Waal, N., Boekhorst, M. G. B. M., Nyklíček, I., & Pop, V. J. M. (2023). Maternal-infant bonding and partner support during pregnancy and postpartum: Associations with early child social-emotional development. *Infant behavior & development*, 72, 101871. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2023.101871>
- White-Traut, R. C., Rankin, K. M., Yoder, J., Zawacki, L., Campbell, S., Kavanaugh, K., Brandon, D., & Norr, K. F. (2018). Relationship between mother-infant mutual dyadic responsiveness and premature infant development as measured by the Bayley III at 6 weeks corrected age. *Early Human Development*, 121, 21-26. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2018.04.018>
- Winnicott, D. (1965). El concepto de trauma en relación con el desarrollo del individuo dentro de la familia. *Exploraciones psicoanalíticas 1*: Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. W. (1983). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: *O ambiente e os processos de maturação* (79-87). Porto Alegre: Artmed (originalmente publicado em 1963)
- Winnicott, D. W. (2000). Ansiedade associada à insegurança. In: *Da pediatria à psicanálise* (pp. 63-167). Rio de Janeiro: Imago (original publicado em 1952).
- Winnicott, D. W. (2000). Preocupação Materna Primária. In *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1956)
- Zeanah, C. H. & Zeanah, P. D. (2019). Infant mental health: The clinical science of early experience. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (pp. 5–24). New York: The Guilford Press. <https://massaimh.org/wp-content/uploads/2020/02/Chapter1InfantMentalHealth.pdf>

5. Estudo 3: Dimensões da personalidade materna: associações com a constituição psíquica e a relação mãe-bebê

Dimensions of maternal personality: associations with psychic constitution and the mother-infant relationship

Título curto: Personalidade e a relação mãe-bebê

Short title: Personality and the mother-infant relationship

Artigo submetido

Resumo

Objetivo: apresentar um panorama sobre associações entre as dimensões da personalidade materna, constituição psíquica e a relação entre mães e bebês de até 24 meses de idade. **Método:** foi realizado um estudo transversal e correlacional, com 40 díades compostas por mães e bebês. Os cuidadores foram selecionados a partir de uma amostragem de conveniência e responderam ao questionário sociodemográfico e avaliados a partir dos instrumentos Indicadores Clínicos de Risco para Desenvolvimento Infantil e Inventário de Cinco Fatores versão curta. **Resultados:** A dimensão da personalidade neuroticismo apresentou correlação positiva, enquanto as demais, amabilidade, conscienciosidade, extroversão e abertura foram correlacionadas negativamente com sinais de problemas para a constituição psíquica. **Conclusão:** os resultados indicam a importância de considerar preventivamente a qualidade da relação entre mãe e bebê e fatores que podem interferir nessa relação, como a personalidade materna.

Palavras-chave: bebê; desenvolvimento infantil; parentalidade; personalidade

Abstract

Objective: to present an overview of associations between the dimensions of maternal personality and the psychic constitution and mother-baby relationship up to 24 months of age. **Method:** A cross-sectional and correlational study was carried out with 40 dyads made up of mothers and babies. The caregivers were selected from a convenience sample and answered a sociodemographic questionnaire and were assessed using the Clinical Indicators of Risk for Child Development and the Five Factor Inventory, short version. **Results:** The neuroticism personality dimension showed a positive correlation, while the others, agreeableness, conscientiousness, extraversion. and openness were negatively correlated with signs of

problems for the psychic constitution. Conclusion: The results indicate the importance of preventively considering the quality of the relationship between mother and baby and factors that can interfere with this relationship, such as maternal personality.

Keywords: infant; child development; parenting; personality

Introdução

Os primeiros meses da vida da criança são frequentemente vistos por diversos estudiosos como uma fase de desenvolvimento intenso, condicionado à qualidade da sintonia estabelecida entre as crianças e seus cuidadores (Hodel, 2018). À medida que a criança é mais jovem, a intervenção do cuidador principal, geralmente a mãe, torna-se ainda mais crucial para proporcionar o suporte necessário, permitindo que o bebê continue avançando com saúde em todas as fases de sua vida (Cerezo et al., 2017; Perea-Velasco et al., 2023). Conforme a ocorrência da interação o bebê aprende que, além de cuidados físicos, a mãe pode ser capaz de fornecer afeto e proteção, o que auxiliará no desenvolvimento de emoções e independência. Na relação que se estabelece entre mãe e bebê, as demandas do bebê devem ser correspondidas e, desta forma, são favorecidas inúmeras reações emocionais na díade, o autoconhecimento do bebê e do contexto em que vive são incentivados naturalmente. Durante esse processo, há oferta de suporte para que o bebê se constitua subjetivamente/psiquicamente de forma estável, com possibilidades de organizar suas próprias defesas, promovendo sua confiança e dando oportunidades para que ele saia de um estado de dependência absoluta da mãe em direção a um estado de independência, tendo como base uma relação mãe-bebê continente e afetuosa (Spitz, 1979; Winnicott, 2000).

Desta forma, compreende-se que desde o início da vida, a criança deve se constituir enquanto sujeito, um sujeito psíquico, que se manifesta enquanto elemento organizador do desenvolvimento da criança em todas as suas dimensões. Essa constituição se dá primordialmente a partir de um campo social preexistente que abrange a presença da família, o desejo dos pais, encontros e trocas interativas que acontecem na trajetória específica da criança. O desenvolvimento infantil, em especial depende dos processos de formação dessa constituição psíquica. Os fatores que irão compor a formação psíquica da criança dependem não só da capacidade inata da criança, mas principalmente do outro que disponibiliza os cuidados necessários e assim, para a constituição psíquica, as primeiras experiências de satisfação de necessidades do bebê, os primeiros meses de vida são particularmente importantes (Pesaro, 2010; Kupfer et al., 2009).

Interações entre o cuidador principal e a criança devem ser pautadas, sempre que possível, na continuidade e manutenção do afeto, empatia, paternidade ativa, sentimentos maternos e na parentalidade positiva. Compreender as variáveis que podem impactar nos relacionamentos que cercam as crianças são fundamentais e geram confiança, além de importantes incentivadores do desenvolvimento infantil na primeira infância (Siqueira et al., 2022). Considerando a família da criança e conforme o tipo de configuração familiar (nuclear ou não), que apresenta, as relações existentes podem ser complexas e assim se caracterizar como fator de risco ou proteção para as práticas parentais e o desenvolvimento da criança (Rodrigues et al., 2013). Nesse caso, uma relação mãe-bebê desafiadora pode ser um indicador de risco (Rasmussen et al., 2023). Bebês que recebem respostas sensíveis aos seus sinais de sofrimento têm resultados mais adaptativos em comparação com os bebês que recebem cuidados insensíveis. Existem várias maneiras pelas quais as mães podem ser insensíveis e, assim, torna-se importante identificar as variáveis que podem ser preditoras para um comportamento materno instável frente às demandas do bebê na relação (Bailes & Leerkes, 2021).

Preditores como a personalidade materna são muitas vezes associados ao comportamento materno na relação com o seu bebê. Personalidade é um estilo característico de pensar, sentir e se comportar. Embora as conceituações de personalidade variem, as mais comuns giram em torno dos cinco grandes traços de personalidade, que são: amabilidade, conscienciosidade, extroversão, neuroticismo e abertura a experiências. O neuroticismo se associa à estabilidade emocional, implicando em disfunções (Digman, 1990; Jing & Michiyo, 2023). Amabilidade é o grau em que as mães são confiáveis e empáticas. A extroversão, envolve maior sociabilidade e níveis de atividade mais elevados, também tem sido associada à parentalidade positiva. A abertura relaciona-se a interesses amplos e a novas experiências. Índices maiores para o neuroticismo, em geral, estão associados a maior ansiedade, hostilidade e depressão (Bailes & Leerkes, 2021; Prinzie et al., 2009). Os traços de personalidade são considerados dimensões fenotípicas da variação humana, refletindo influências genéticas e ambientais (Murakami et al., 2021)

Desta forma, a personalidade materna é um construto importante que merece especial atenção para possíveis impactos na relação mãe-bebê. As experiências vividas pelas crianças com seus cuidadores primários, especialmente nos primeiros anos de vida, considerando seus contextos e processos mais imediatos, proporcionam estímulos que podem potencializar o desenvolvimento de habilidades (Brownell, & Drummond, 2020; Takács et al., 2020). Os

bebês parecem possuir muita sensibilidade à manifestação emocional dos outros e em especial de seu cuidador principal, dentro de uma relação de interação, e isto pode se constituir em um mediador significativo de influências para o desenvolvimento emocional (Alvarenga et al., 2018).

O cuidado para a constituição psíquica, tendo como foco de análise a díade mãe-bebê e seu entorno durante os primeiros meses, pode ser necessário pela possibilidade de mudar precocemente a instalação de maiores problemas, ainda nessa fase de vida inicial do bebê. No entanto, a maior parte dos estudos ainda se concentra no segundo ano de vida, por ser considerado um tempo mais tranquilo para identificar intercorrências no desenvolvimento da criança (Souza et al., 2022). Soma-se a esses aspectos o fato de os mecanismos que podem ligar a personalidade à relação mãe-bebê não serem totalmente compreendidos. Muito pouco se sabe sobre esses processos nas díades. Compreende-se que na base para a subjetividade, crescimento e desenvolvimento infantil está a relação mãe-bebê e ainda que este estudo não apresenta como foco direto a compreensão sobre a parentalidade, espera-se contribuir e ampliar as discussões sobre essa temática. Este artigo objetiva apresentar um panorama sobre como as dimensões da personalidade materna podem ser associadas à constituição psíquica de bebês de até 24 meses de idade.

Método

Este estudo foi transversal e correlacional, com amostragem por conveniência. Todos os procedimentos éticos foram devidamente adotados e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pará em 31 de janeiro de 2022, sob parecer nº 5.218.475, CAAE 54352121.9.0000.0018

Participantes

O estudo foi desenvolvido com um total de 40 díades formadas pelos bebês e suas mães, assistidos por uma Unidade de Saúde Básica (UBS), localizada em Belém- Pará, região norte do Brasil. Os critérios de inclusão foram: Mãe com 18 anos ou mais; assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido; bebês de até 24 meses; residir na região metropolitana de Belém e ter acesso a um telefone fixo ou celular. Os critérios de exclusão foram: presença de distúrbios neurológico, psiquiátrico e/ou clínico diagnosticado previamente por médicos; bebês gemelares; bebês que se encontram sob a tutela do juizado da infância

Instrumentos

Inicialmente, foram realizadas entrevistas com todas as mães participantes, para coleta de dados a partir de um questionário sociodemográfico. Constam no questionário dez perguntas sobre: idade dos bebês, idade das mães, planejamento da gravidez, sentimentos de preocupação durante a gravidez, escolaridade, renda familiar, estado civil da mãe, ocorrência da amamentação, distanciamento social do bebê, diferença na rotina de cuidados com o bebê durante a pandemia.

Outro instrumento aplicado foi o Indicadores Clínicos de Risco para Desenvolvimento Infantil (IRDI), construído e validado por meio de uma pesquisa multicêntrica (Kupfer et al., 2009). Composto por 31 indicadores clínicos que permitem detectar precocemente o sofrimento psíquico em bebês ou sinais de problema. Considera-se na leitura dos indicadores que estes, quando presentes, denotam “saúde” ou “desenvolvimento”, o que significa que o desenvolvimento psíquico do bebê está ocorrendo satisfatoriamente. O número de itens ausentes direciona para a presença ou não de risco psíquico (sem risco, baixo risco, alto risco) e são consideradas conforme a idade da criança. A classificação de risco, segue conforme preconizado pelos autores do instrumento que em geral, defendem que a partir de dois ou mais indicadores ausentes a criança já poderia apresentar risco para sua constituição psíquica. Os indicadores são apreendidos por meio da observação direta da relação do cuidador com o bebê ou por meio de perguntas dirigidas à mãe (ou outro cuidado principal). Os indicadores direcionam para a importância da relação entre a mãe e bebê, este na verdade é um diferencial deste instrumento se comparados a outras avaliações do desenvolvimento que priorizam somente a criança (Kupfer et al., 2009; Pesaro et al., 2018).

As dimensões da personalidade materna foram avaliadas pelo Inventário de Cinco Fatores- versão curta (NEO-FFI-R). O NEO-FFI-R (Flores-Mendoza, 2007), que é composto por 60 itens que promovem a avaliação dos cinco fatores da personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura a experiências, amabilidade e conscienciosidade. Cada fator contém 12 itens, para os quais o participante deve manifestar o quanto concorda através de escala tipo likert com cinco opções (discordo fortemente; discordo; neutro; concordo e; concordo fortemente). Neste estudo será utilizada a adaptação para o Brasil que apresenta boa consistência interna com um alfa de Cronbach igual a 0,81 para neuroticismo; 0,78 para extroversão; 0,74 para abertura; 0,70 para amabilidade e 0,83 para conscienciosidade.

Procedimentos

Os participantes foram convidados a participar do estudo durante a realização do programa de vacinação do seu bebê na unidade de saúde ou em alguns casos quando iam para

a consulta de rotina com o pediatra. Os dados foram coletados por pesquisadores treinados para a aplicação dos testes e organizados em planilhas Excel por integrantes da equipe de pesquisa diferentes daqueles responsáveis pelas análises finais do estudo. Mães e bebês foram especialmente observados durante a aplicação dos instrumentos (IRDI). Cada instrumento era respondido um por vez, com duração média de 90 minutos no total. O pesquisador permaneceu no local para esclarecer quaisquer dúvidas.

Análise dos dados

Inicialmente, foram realizadas análises com base na estatística descritiva sobre as variáveis envolvidas. Elas fornecem uma visão geral das características essenciais dos dados, incluindo as características sociodemográficas e distribuição de frequências do perfil dos participantes. Médias, desvios padrões, valores máximos e mínimos, além de amplitude, foram utilizados na análise descritiva e sumarização dos dados. O teste de correlação de Spearman foi empregado. O software estatístico R (versão R-4.2.3) foi utilizado para a realização dos estudos referentes às estatísticas descritivas, testes de associações/correlações e geração dos modelos de regressão múltipla. Para o ajuste do número de ausentes em relação às variáveis sociodemográficas, utilizou-se a distribuição binomial negativa (NBI) para lidar com excesso de zeros e a superdispersão dos dados da variável ausentes, onde verificou-se que 15% dos dados apresentam o valor zero, com uma cauda proeminente à direita. A variável resposta discreta “ausentes” é uma variável de contagem, neste caso exige uma modelagem de métodos generalizados por possibilitar o uso de uma distribuição mais adequada aos dados. Para este estudo foram empregados os modelos aditivos generalizados de localização, escala e forma (GAMLSS, *Generalized Additive Models for Location, Scale and Shape*), que são mais flexíveis, diferentemente dos modelos lineares generalizados (GLM) e dos modelos aditivos generalizados (GAM).

Resultados

As mães participantes tinham em média 30 anos de idade ($M = 30,02$) e Desvio Padrão ($DP = 7,42$). Os bebês participantes do presente estudo tinham em média sete meses de vida ($M = 7,25$, $DP = 4,69$). A renda de 77,5% foi igual ou maior que um salário-mínimo. Durante a gravidez 37,50% das mães ficaram preocupadas, enquanto 62,50% mantiveram-se tranquilas. A amamentação foi efetivada para 95% dos bebês, 80% das mães permaneceram em isolamento. Para maiores detalhes sociodemográficos consultar Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas das participantes

Variáveis	Categorias	Estatísticas						
		N	%	Média	DP	Min	Max	Amplitude
Idade do cuidador (anos)				30,02	7,42	18	54	36
Idade do bebê (em meses)				7,25	4,69	2	24	22
Gravidez planejada	Sim	10	25,00					
	Não	30	75,00					
Preocupada ou tranquila durante a gravidez	Preocupada	15	37,50					
	Tranquila	25	62,50					
Bebê foi amamentado	Sim	38	95,00					
	Não	2	5,00					
Estado civil	Casada	29	72,50					
	Solteira	11	27,50					
Escolaridade	Analfabeta	1	2,50					
	Fundamental	5	12,50					
	Médio	27	67,50					
	Superior	7	17,50					
Renda familiar maior ou menor que o salário-mínimo	Menor	9	22,50					
	Maior	31	77,50					
Fez ou faz distanciamento social	Sim	32	80,00					
	Não	8	20,00					
A rotina com o bebê foi influenciada pela pandemia	Sim	12	30,00					
	Não	28	70,00					

Considerando os índices de ausentes e presença de risco psíquico a partir da leitura do IRDI tem-se que de 0 a 12 meses os bebês apresentaram-se da seguinte forma: sem risco (18,7%), muito baixo risco (18,7%), baixo risco (28,1%), médio risco (18,7%) e alto risco, (15,6%). Na faixa de 12 a 24 meses a apresentação ocorre da seguinte forma: baixo risco (62,5%), médio risco (2,5%), alto risco (25%). A classificação dada pela mediana dos escores

padronizados pela pontuação T (MT) para cada faceta da personalidade são: Neuroticismo (MT:62 alto); Extroversão (MT: 45 médio); Abertura (MT: 48 médio); Amabilidade (MT: 35 baixa); Conscienciosidade (CT: 37 baixo).

Dentre as variáveis sociodemográficas, a única correlacionada ao IRDI foi a idade do bebê, conforme apresenta a Tabela 2. Esta correlação mostrou-se estatisticamente significativa e com valor-p abaixo de 5%. As demais variáveis, estado civil e renda familiar, não foram estatisticamente significativas em 5%, mas compõem o melhor modelo encontrado, juntamente com a idade do bebê, como predictoras do número de ausentes do IRDI. Este modelo apresentou os melhores resultados no que tange aos critérios GD (199,78), AIC (209,78) e SBC (218,22).

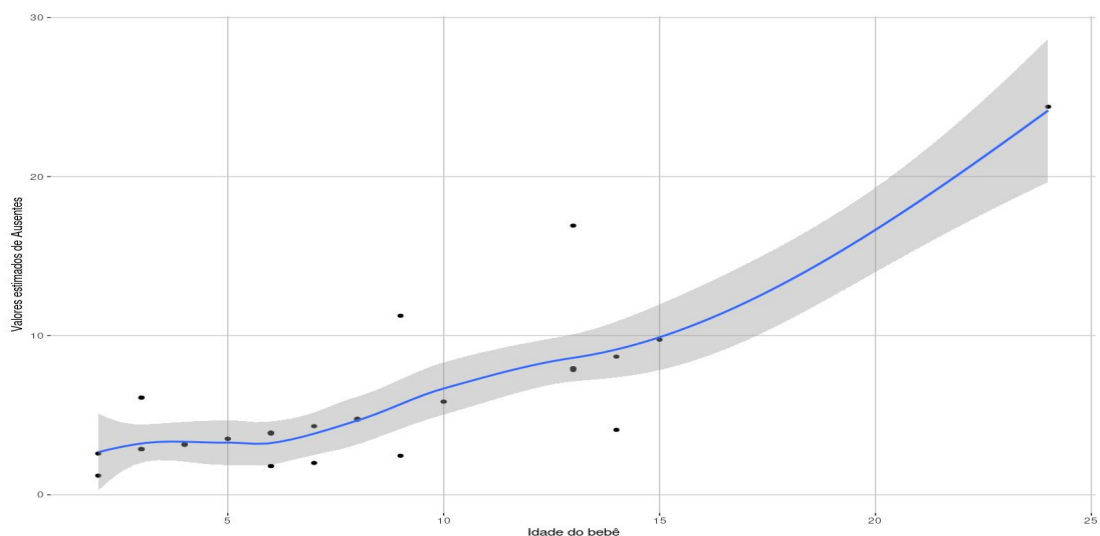
Tabela 2. Ajuste do modelo de ausentes com modelo NBI via GAMLSS

	Estimativas	Erro-Padrão	Estatística t	valor-p
Intercepto	0,7475	0,2829	2,6420	0,0122*
Idade do bebê	0,1019	0,0322	3,1630	0,0032**
Estado civil	0,7690	0,3860	1,9920	0,0542
Renda familiar	-0,7554	0,3868	-1,9530	0,0588

Nota. . p < 0,1; * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

Embora os coeficientes estimados correspondentes às curvas de suavização do modelo acima não sejam passíveis de interpretação direta, é possível examinar, em termos bastante gerais, os sinais destes coeficientes e dos parâmetros estimados a fim de confrontar com as expectativas *a priori*. Com base no modelo, uma representação de quanto maior o valor da variável idade do bebê, maior é o número de ausentes, é apresentada na Figura 1.

Figura 1. Gráfico de valores da variável idade do bebê versus valores preditos de ausentes



As correlações entre sinais de problemas para risco psíquico e dimensões da personalidade materna são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3. Teste de correlação entre Sinais de problemas e as variáveis Ponto neuroticismo, Ponto extroversão, Ponto abertura Ponto amabilidade e Ponto conscienciosidade

	Sinais de problemas	Valor-p
Ponto neuroticismo	0,04601	0,0006842
Ponto extroversão	-0,08114	0,0001718
Ponto abertura	-0,2368	0,0002667
Ponto amabilidade	-0,1118	0,0006887
Ponto conscienciosidade	-0,1548	0,0212

Percebe-se através dos dados da Tabela 3 que a correlação entre Sinais de problemas e Ponto neuroticismo é positiva e fraca, enquanto com as demais variáveis a correlação é negativa fraca, porém, todas as correlações foram estatisticamente significativas, com valores-p abaixo de 0,05.

Discussão

As análises neste estudo indicaram que os resultados para a avaliação IRDI foram relacionados a determinadas dimensões da personalidade materna. Assim, o neuroticismo, que obteve média alta, foi correlacionado positivamente e indica que quanto mais predominante esse tipo de personalidade na mãe do bebê maior é a quantidade de indicadores de referência de risco ausentes. As outras quatro dimensões, como a extroversão e abertura, que foram classificadas com índices médios, e a amabilidade e conscienciosidade com resultados mais baixos, foram todas negativamente correlacionadas ao IRDI. Pontua-se que o bebê nessa fase de vida apresenta o psiquismo e as funções mentais iniciando sua formação e que todo esse processo é dependente essencialmente da constituição subjetiva do bebê na relação com seu meio (especialmente seus cuidadores principais, aqui nesse estudo a mãe) (Kupfer et al., 2009). Dentre as variáveis sociodemográficas, a idade do bebê foi o único fator associado aos resultados do IRDI e nesse caso quanto maior a idade do bebê maior a tendência de risco psíquico, ou seja, mais indicadores de referência ausentes.

Considerando que para qualquer referência a risco psíquico, a relação mãe-bebê deve estar na base dessa compreensão e, assim, determinadas características da personalidade materna podem apresentar algum efeito seja na forma de cuidar do bebê, na implicação ou responsividade e disponibilidade emocional direcionados a essa criança. O resultado deste estudo associa-se diretamente a ideia de que a parentalidade sensível deve considerar antes de

tudo a leitura precisa dos sinais emocionais da criança e a resposta de uma forma calorosa e bem regulada que apoia o desenvolvimento da reatividade e regulação emocional dos bebês e crianças pequenas (Campos et al., 2020). Os estudos de Prinzie et al. (2009) concordam sobre a influência das dimensões da personalidade ao apresentar em uma das mais importantes revisões sobre o assunto que os pais que manifestam níveis mais elevados de extroversão, abertura, amabilidade e consciência, e níveis mais baixos de neuroticismo, envolvem-se numa parentalidade mais calorosa e estruturada, em que o bebê pode contar com uma oferta de cuidados mais sensíveis, atentos e organizados.

O relacionamento emocionalmente disponível oportuniza autoconfiança à criança não só para explorar os contextos, mas também para procurar conforto e tranquilidade quando experimenta qualquer emoção negativa decorrentes de condições externas e internas, indicando que a criança recebe apoio regulatório dos pais. Tais associações são importantes contributos para o desenvolvimento de uma forma global, em especial para o desenvolvimento socioemocional (Lahtela et al., 2023). Neste estudo, resultados associados aos indicadores de referência ausentes, podem ser tendenciosos ao risco. Considera-se neste caso, as dimensões neuroticismo, amabilidade e conscienciosidade, pelos resultados individuais e correlacionais apresentados, como aqueles que apresentam características mais preocupantes para a relação mãe-bebê.

Índices de neuroticismo classificados como altos são em geral associados a maiores problemas na relação mãe-bebê. Mães neuroticistas podem ser mais egoístas, neste caso podem apresentar dificuldade em saber o que o bebê está comunicando na relação e assim comprometer a oferta de cuidados durante situações desafiadoras para os seus bebês. Essas mães podem justificar o sofrimento demonstrado pelo filho, muitas vezes emocionais, a partir de motivos fisiológicos. Muitas dessas atribuições podem impedir o envolvimento das mães em comportamentos mais sensíveis e responsivos (Bailes & Leerkes, 2021). Mães mais neuróticas são mais propensas a tratar as demandas, por exemplo, de raiva das crianças como um sinal negativo. Isso as afasta com maior facilidade evitando nestes casos cenas emocionais ou de envolvimento afetivo (Jing & Michiyo, 2023).

Neste estudo, embora a direção dos efeitos não tenha sido analisada profundamente por ser um trabalho de cunho transversal e envolver uma amostra reduzida, às dimensões da personalidade materna foram consideradas como variáveis preditoras para a relação mãe-bebê e, conseqüentemente, para sinais de problemas na constituição psíquica do bebê. Outros estudos defendem o contrário ao apresentar que a personalidade materna pode ser influenciada por variáveis preditoras, nesse caso, torna-se importante a referência ao estudo

de Cheng and Furnham (2020) ao destacar que o bom relacionamento mãe-filho pode aumentar a estabilidade emocional materna (neuroticismo) e problemas comportamentais manifestados pelas crianças podem aumentar a instabilidade emocional materna. Nesse caso, esses dois fatores, altamente relacionados, seriam preditores mais poderosos para o neuroticismo das mães sete anos após o nascimento do filho. Desta forma, mães com maior neuroticismo vivenciariam mal-estar frequente e teriam um relacionamento menos feliz com o filho, que por sua vez expressaria mais problemas comportamentais. Isto, por sua vez, poderia exagerar o neuroticismo caracterizado por ansiedade, depressão e mau humor e caracterizaria ainda a ideia de um possível ciclo vicioso para esta dimensão.

A conscienciosidade foi correlacionada negativamente aos índices da avaliação IRDI, o que poderia se configurar em um aspecto favorável para o bebê, no entanto essa dimensão foi classificada como baixa, conforme as respostas dadas pelas mães. Esse traço de personalidade mais baixo pode indicar menor senso de domínio e estratégias de autorregulação. Mães podem ter dificuldades para ajustar-se facilmente durante a maternagem, em especial para os bebês mais novos, esses aspectos podem ser uma das justificativas para indicadores ausentes também durante os primeiros meses de vida dos bebês, pois há uma clara dificuldade de envolvimento com o filho (Asselmann et al., 2020; Jing & Michiyo, 2023).

Assim como ocorre com o neuroticismo e as outras dimensões, a conscienciosidade foi considerada neste estudo como preditora para o principal fator discutido, avaliado pelo IRDI. Neste caso, conforme ressalta Furnham and Cheng (2023) e contrário aos resultados aqui demonstrados, a conscienciosidade pode ser prevista de forma significativa por menor nível socioeconômico, autoestima, relação mãe-filho e os problemas comportamentais das crianças. O apoio financeiro e a oferta de maior suporte emocional às mães podem melhorar a autoestima e a relação com os filhos, estabelecendo assim melhor consistência e estabilidade no ambiente, o que poderia favorecer o desenvolvimento e a manutenção do traço da conscienciosidade.

Outra dimensão que também pode ser associada ao aumento de indicadores de referência ausentes é a amabilidade. Esta dimensão ao se apresentar baixa e em uma correlação negativa pode refletir características de alta emotividade negativa e falta de proximidade social, correspondendo a maior frequência de expressões e comportamentos problemáticos e de pouca eficácia no trato com o bebê. Estes fatores podem contribuir para maiores problemas na relação mãe-bebê a partir da disfunção parental presente (Jing & Michiyo, 2023). São mães que demonstram maior irritação, conflitos na relação e que não

conseguem se reestruturar tão facilmente e avançam com esse tipo de estrutura com o passar do tempo. Esse aspecto em particular pode ser pensado como uma das justificativas para maiores intercorrências em bebês de mais idade. Além disso, mães menos amáveis podem ser menos responsivas às necessidades de seus bebês e também apresentar maior incidência de agressão, (Effenberger et al., 2021; Quan et al., 2021). Este aspecto merece maior reflexão e mais estudos para melhor confirmação, pois se assim fosse, o risco para a constituição psíquica do bebê que depende quase que exclusivamente de serem cuidados por tais mães, poderia ser ainda mais agravado.

Todas as dimensões que foram associadas de forma mais preocupante (neuroticismo, amabilidade e conscienciosidade) ao IRDI, parecem contribuir para a instabilidade dos cuidados maternos no trato com o bebê. Intercorrências na relação mãe-bebê podem direcionar as crianças a se protegerem dos excessos ou das falhas, podendo provocar assim dificuldades na constituição psíquica e/ou comportamento infantil. Essas mães, muitas vezes, podem não conseguir abrir espaço para seu bebê se manifestar, ainda que as demandas infantis sejam muitas. Além disso, quando as mães propõem algo ao bebê, precisam aguardar a resposta que, em geral, vem. Especula-se que a espera pode não ocorrer pelo desajuste movido pela personalidade materna apresentada. Muitas vezes as solicitações do bebê não poderão ser escutadas e vistas com a sensibilidade necessária tão importante nessa fase da vida em que se encontram (Bolzan & Souza, 2023).

A extroversão e abertura, que neste trabalho receberam classificação média, aparentemente não se constituem como preditores importantes para prejuízos na relação com o bebê. Ainda assim, é necessário considerar que essas duas dimensões foram correlacionadas negativamente e, desta forma, a personalidade materna com índices mais baixos para extroversão e abertura podem indicar dificuldade na vinculação. Essas duas dimensões geralmente são associadas à parentalidade em crianças de mais idade (Murakami et al., 2021; Prinzie et al., 2009) e como os bebês avaliados nesse estudo, conforme apresentavam mais idade, na proximidade dos 24 meses maiores eram os riscos para a constituição psíquica do bebê. Então, sim, essas dimensões quando no nível mais baixo, podem contribuir para resultados mais preocupantes na relação mãe-bebê a partir da incidência de transtornos como depressão, estresse, menor apoio social e auto-eficácia parental. Infere-se que a extroversão e a abertura podem se tornar mais importantes na determinação do comportamento parental afetuoso e/ou hostil, à medida que mãe e filho começam a interagir mais com o mundo exterior e a envolver-se em todos os tipos de novas experiências. Esses aspectos podem se tornar mais relevantes no segundo ano de vida da criança, quando ela começa a caminhar e

ampliar sua área de exploração, encontrando mais parceiros de interação e situações inéditas (Spry et al., 2023; Van den Akker et al., 2023).

Escore mais baixos para a abertura podem envolver maior rigidez, redução da espontaneidade e dificuldades para tolerar e se ajustar em situações em que a criança tem necessidades e perspectivas diferentes. A alta abertura envolve melhor processamento de informações e percepção de necessidades comportamentais dos filhos. No entanto, mães altamente abertas podem apresentar pensamentos excêntricos, mais disfuncionais, poder ser absorvidas pelas próprias ideias e fantasias, com muita intensidade emocional. Tais mães manifestam distinções pouco claras entre si e os outros, e esse aspecto pode dificultar a diferenciação entre os estados mentais da criança e os seus próprios, favorecendo a intrusividade e prejuízos na mutualidade necessária entre a díade (Øie et al., 2020). No caso da extroversão, mães com alta nessa dimensão podem ter melhor vida social e consequentemente experimentar melhor suporte antes, durante e depois da gravidez e esse fato pode favorecer o afeto positivo e proporcionar uma participação mais ativa e construtiva nos encontros emocionais com a criança (Asselmann et al., 2020; Jing & Michiyo, 2023; Murakami et al., 2021). No entanto, a alta extroversão também pode envolver comportamentos menos responsivos, com respostas negativas devido ao maior potencial de intrusividade, assim como ocorre com a dimensão abertura (Bailes & Leerkes, 2021).

A relação mãe-bebê e os primeiros vínculos são importantes para a construção das bases da subjetividade e muitos distúrbios psicopatológicos podem indicar alguma dificuldades na interação com os pais (Müller et al., 2017). Desta forma, conhecer possíveis impactos na constituição subjetiva pode ser uma importante contribuição para a prevenção da saúde mental, o que pode ser sinalizado por instrumentos como o IRDI ao apresentar em seus acompanhamentos que duas ou mais ausências de indicadores de referências em seu protocolo poderiam sugerir risco psicológico. Importante a relevância que deve ser dada para relação mães e bebês que se tornam desafiadoras pela associação com as taxas aumentadas de diagnósticos psiquiátricos infantis com o passar do tempo (Rasmussen et al., 2023). Torna-se relevante também que na relação mãe-bebê o olhar se volte não tão somente para o bebê, mas também para a mãe. Mesmo que o bebê, no momento de uma avaliação, não apresente intercorrências ou risco subjetivos, os sofrimentos emocionais maternos, caso estejam presentes em qualquer grau, devem ser vistos precocemente a fim de evitar agravamento ao longo do tempo. Estudos que privilegiam a saúde mental da mãe na relação mãe-bebê também são essenciais (Paula et al., 2023).

As análises direcionadas à personalidade devem receber atenção cuidadosa quando sua compreensão parte de um determinismo único, estável e biológico. Acredita-se que mudanças podem ocorrer com o passar do tempo e em especial durante a transição para a parentalidade (Van den Akker et al., 2023). O neuroticismo e a extroversão, por exemplo, podem diminuir enquanto a amabilidade e a consciência podem aumentar ao longo da vida. A abertura geralmente aumenta durante a adolescência e diminui na idade adulta. Portanto, vale a pena redobrar os esforços para entender como a personalidade pode estabilizar e/ou sofrer alterações e a influência que pode exercer na relação mãe-bebê e para a constituição subjetiva infantil (Costa et al., 2019). Dentre as limitações deste estudo destaque para o pequeno número de participantes, além disso, a amostra foi composta a partir de um único local, o que poderia prejudicar a generalização dos dados. Por fim, estudos futuros devem realizar avaliações com mais de um cuidador como a mãe e o pai ou avós.

Conclusão

As análises presentes neste estudo sinalizam para a possibilidade de que mães mais neuroticistas, ou seja, menos estáveis emocionalmente, menos conscienciosas e menos amáveis, parecem contribuir para maiores sinais de risco na relação mãe-bebê e, consequentemente, para a constituição psíquica do bebê dependente da estabilidade e continência na relação. Evidencia-se assim a relevância de se estudar os diversos aspectos envolvidos na trama que compõem a relação mãe e bebê. Deve-se, portanto, atentar ao caráter preventivo que esta relação ocupa, em um momento tão singular da vida da criança, no qual a sua estruturação psíquica ainda se encontra em formação e depende diretamente da qualidade da relação que será estabelecida com as figuras parentais.

Referências

- Alvarenga, P., Paixão, C., Soares, Z. F., & da Silva, A. C. S. (2018). Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. *Psico*, 49(3), 317-327. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.3.28475>
- Asselmann, E., Kunas, S. L., Wittchen, H. U., & Martini, J. (2020). Maternal personality, social support, and changes in depressive, anxiety, and stress symptoms during pregnancy and after delivery: A prospective-longitudinal study. *PloS one*, 15(8), e0237609. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237609>
- Bailes, L. G., & Leerkes, E. M. (2021). Maternal Personality Predicts Insensitive Parenting: Effects through Causal Attributions about Infant Distress. *Journal of applied developmental psychology*, 72, 101222. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2020.101222>
- Bolzan, R. S., & Souza, A. P. R. de. (2023). O lugar de enunciação de dois bebês com sofrimento psíquico e atraso de linguagem. *Estilos Da Clínica*, 28(1), 79-97. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v28i1p79-97>
- Brownell, C. A., & Drummond, J. (2020). Early childcare and family experiences predict development of prosocial behaviour in first grade. *Early Child Development and Care*, 190(5), 712-737. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1489382>
- Campos, D. de L., Legnani, V. N., Almeida, S. F. C. de, & Santos, A. C. dos. (2020). Contribuições possíveis da psicanálise à educação precoce: o protocolo Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI). *Estilos Da Clínica*, 25(2), 233-245. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i2p233-245>
- Cerezo, M. A., Sierra-García, P., Pons-Salvador, G., & Trenado, R. M. (2017). Parental and infant gender factors in parent–infant interaction: state-space dynamic analysis. *Frontiers in psychology*, 8, 1724. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01724>
- Cheng, H., & Furnham, A. (2020). Correlates of maternal emotional stability: Findings from the Millennium Cohort Study. *Personality and Individual Differences*, 164, Article 110119. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110119>
- Costa, P. T., Jr., McCrae, R. R., & Lockenhoff, C. E. (2019). Personality across the life span. *Annual Review of Psychology*, 70, 423–448. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-103244>
- Digman JM. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual review of psychology*. Feb;41(1): 417-40. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.41.020190.002221>

- Effenberger, P. S., Streit, F., Bardtke, S., Gilles, M., Wolf, I. A.-C., Schröder, A., Sütterlin, M. W., Witt, S. H., Rietschel, M., Deuschle, M., & Send, T. S. (2021). Relationship between parental big five and children's ability to delay gratification. *Journal of Child and Family Studies*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02196-8>
- Flores-Mendoza, C. E. (2007). Estudo brasileiro do NEO-FFI-R (versão curta). In P. T. Costa Junior & R. R. McCrae, Avaliação em psicologia positiva NEO PI-R: Inventário de personalidade NEO revisado; e inventário de cinco fatores neo revisado: NEO-FFI-R (versão curta) (pp. 93-98). São Paulo, SP: Vetor.
- Furnham, A., & Cheng, H. (2023). Correlates of Conscientiousness: Findings from the Millennium Cohort Study. *The Journal of genetic psychology*, 1–10. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00221325.2023.2279143>
- Hodel, A. S. (2018). Rapid infant prefrontal cortex development and sensitivity to early environmental experience. *Developmental Review*, 48, 113-144. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2018.02.003>
- Jing, B., & Michiyo, K. (2023). Associations between maternal personality and response to children's anger: the roles of reappraisal and marital quality. *Current Psychology*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05172-1>
- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A. N., Bernardino, L. M. F., Wanderley, D., Rocha, P. S. B., Molina, S. E., & Lerner, R. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology Online*, 6(1), 48-68. fundamentalpsychopathology.org.br
- Lahtela, H., Nolvi, S., Flykt, M., Kataja, E. L., Eskola, E., Peltö, J., Bridgett, D. J., Karlsson, H., Karlsson, L., & Korja, R. (2023). Mother-infant interaction and maternal postnatal psychological distress are associated with negative emotional reactivity among infants and toddlers- A FinnBrain Birth Cohort study. *Infant behavior & development*, 72, 101843. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2023.101843>
- Müller, P. W., Palma, C. C., de Castro Flores, L., da Silva Budzyn, C., Levandowski, D. C., & Donelli, T. M. S. (2017). A relação mãe-bebê na presença e na ausência de sintoma psicofuncional no bebê: um estudo comparativo. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 37(93), 229- 251. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94654179005>
- Murakami, K., Ueno, F., Nakamura, I., Ishikuro, M., Noda, A., Onuma, T., Obara, T., & Kuriyama, S. (2021). Maternal personality and postnatal bonding disorder in Japan: the

- Tohoku Medical Megabank Project Birth and Three-Generation Cohort Study. *Journal of affective disorders*, 282, 580–586. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.187>
- Øie, M. G., Aarnes, I. E., Eilertsen, L. H., Söderström, K., Ystrom, E., & Håkansson, U. (2020). High levels of the openness trait are associated with better parental reflective functioning in mothers with substance use disorders. *Addictive behaviors reports*, 12, 100318. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100318>
- Paula, L. D. S., Celli, A., Mariotto, R. M. M., Lagos-Guimarães, H. N. C., & Marciniak, A. (2023). Frequency of maternal stress and psychic risk in newborns who have been hospitalized in a neonatal intensive care unit. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 22, 783-791. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200040004>
- Perea-Velasco, L. P., Martínez-Fuentes, M. T., & Pérez-López, J. (2023). Changes in patterns of Early Mother-Child Interaction: A longitudinal study of the first 18 months of life. *Infant Behavior and Development*, 72, 101858. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2023.101858>
- Pesaro, M. E. (2010). *Alcance e limites teórico-metodológicos da pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo). <https://doi.org/10.11606/T.47.2010.tde-09112010-114133>
- Pesaro, M. E.; Kupfer, M. C. M.; Escobar, A. M. de U.; Gomes, F. M. da S.; Valente, M. H.; F., Scoleze, A. P.; Grisi, S. J. F. E. (2018). Acompanhamento do desenvolvimento psíquico na primeira infância: o uso dos indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil (IRDI). In: Grisi, S. J. F. E.; Escobar, A. M. de U.; Gomes, F. M. da S. (eds). *Desenvolvimento da criança* (pp.199-212). Atheneu.
- Prinzle, P., Stams, G. J. J. M., Deković, M., Reijntjes, A. H. A., & Belsky, J. (2009). The relations between parents' Big Five personality factors and parenting: A meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(2), 351–362. <https://doi.org/10.1037/a0015823>
- Quan, F., Yang, R., & Xia, L. X. (2021). The longitudinal relationships among agreeableness, anger rumination, and aggression. *Current Psychology*, 40, 9–20. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01030-6>
- Rasmussen, I. S., Wilson, P., Overbeck, G., & Strandberg-Larsen, K. (2023). Association of self-reported mother-infant relationship with child and adolescent mental health. *BJPsych open*, 9(2), e39. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.4>

- Rodrigues, O. M. P. R., Nogueira, S. C., & Altafim, E. R. P. (2013). Práticas parentais maternas e a influência de variáveis familiares e do bebê. *Pensando famílias*, 71-83. <http://hdl.handle.net/11449/133833>
- Siqueira, L. D., da Costa, V. C. F., de Oliveira Roman, D., & Fracolli, L. A. (2022). Necessidades essenciais das crianças acompanhadas em um programa de visita domiciliar na primeira infância. *Revista Brasileira de Avaliação*, 11(3 spe), 1-9. <http://dx.doi.org/10.4322/rbaval202211023>
- Souza, A. P. R. de, Oliveira, L. D. de, Moraes, A. B. de, & Nunes, S. F. (2022). Relação entre sofrimento psíquico e atraso na aquisição da linguagem nos dois primeiros anos de vida. *Distúrbios Da Comunicação*, 34(1), e55291. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i1e55291>
- Spitz, R. A. (1979). *O primeiro ano de vida*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Spry, E. A., Olsson, C. A., Aarsman, S. R., Mohamad Husin, H., Macdonald, J. A., Dashti, S. G., Moreno-Betancur, M., Letcher, P., Biden, E. J., Thomson, K. C., McAnally, H., Greenwood, C. J., Middleton, M., Hutchinson, D. M., Carlin, J. B., & Patton, G. C. (2023). Parental personality and early life ecology: a prospective cohort study from preconception to postpartum. *Scientific reports*, 13(1), 3332. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-29139-1>
- Takács, L., Smolík, F., Kaźmierczak, M., & Putnam, S. P. (2020). Early infant temperament shapes the nature of mother-infant bonding in the first postpartum year. *Infant Behavior and Development*, 58, 101428. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101428>
- Van den Akker, A. L., van Rooij, F. B., Overbeek, G., & Asscher, J. J. (2023). Maternal personality change from pregnancy until 12 months postpartum: Associations with parenting. *Journal of Family Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/fam0001168>
- Winnicott, D. W. (2000). *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro, RJ: Imago.

6. Estudo 4: Desenvolvimento socioemocional de bebês: associações com traços da personalidade materna e variáveis sociodemográficas

Resumo

Os dois primeiros anos de vida representam um período de oportunidade única para o desenvolvimento infantil, em especial para os domínios cognitivo, psicomotor e emocional. Estudos sobre os fatores intrínsecos como a personalidade e extrínsecos como a família e o ambiente físico e social, são importantes e podem influenciar o desenvolvimento, em especial o desenvolvimento socioemocional. Este estudo investigou a relação entre as dimensões da personalidade materna e das variáveis sociodemográficas e o desenvolvimento socioemocional de bebês até 24 meses de idade. Participaram do estudo 40 díades compostas de mães e bebês que foram avaliados pelos instrumentos: questionário sociodemográfico, *Bayley-III Social-Emotional Scale* pertencente à *Bayley Scales of Infant and Toddler Development - Third Edition* e Inventário De Cinco Fatores (NEO-FFI-R). Após o emprego de regressões múltiplas e outras associações estatísticas, os resultados indicaram que as dimensões da personalidade materna e variáveis sociodemográficas foram correlacionadas positiva e negativamente ao desenvolvimento socioemocional dos bebês. Destaque para a correlação positiva para a dimensão abertura à experiência e correlação negativa entre as variáveis idade do bebê e amamentação e o desenvolvimento socioemocional. As conclusões do estudo demonstram a possibilidade de que determinadas características associadas a dimensão da personalidade materna possam ter pequenos efeitos na forma como as mães percebem os seus filhos, podendo incidir positivamente ou negativamente na forma de atuação comportamental na relação estabelecida com o seu bebê, com possíveis consequências para o desenvolvimento socioemocional. Importante a consideração dos fatores de risco e proteção relacionados à personalidade materna e variáveis sociodemográficas, que podem favorecer ou prejudicar o desenvolvimento socioemocional de bebês.

Palavras-chaves: Bebê, Criança, Desenvolvimento infantil, Personalidade, Socioemocional

Abstract

The first two years of life represent a period of unique opportunity for child development, especially in the cognitive, psychomotor, and emotional domains. Studies on intrinsic factors such as personality and extrinsic factors such as family and the physical and social environment that can influence development, especially socio-emotional development, are important. This study investigated the relationship between maternal personality dimensions and sociodemographic variables and the socioemotional development of babies up to 24 months of age. Forty dyads composed of mothers and babies participated in the study and were evaluated using the following instruments: sociodemographic questionnaire, Bayley-III Social-Emotional Scale from the Bayley Scales of Infant and Toddler Development - Third Edition and Five Factor Inventory (NEO-FFI-R). After using multiple regressions and other statistical associations, the results indicated that maternal personality dimensions and sociodemographic variables were positively and negatively correlated with the babies' socioemotional development. Highlighting the positive correlation for the openness to experience dimension and the negative correlation between the baby's age and breastfeeding variables and socio-emotional development. The conclusions of the study demonstrate the possibility that certain characteristics associated with the maternal personality dimension may have small effects on the way mothers perceive their children and may have a positive or negative impact on the way they behave in the relationship established with their baby, with possible consequences for socio-emotional development. It is important to consider risk and protective factors related to maternal personality and sociodemographic variables, which can favor or harm the socio-emotional development of babies.

Keywords: Child, Child development, Infant, Personality, Socioemotional

Introdução

Os dois primeiros anos de vida representam um período de oportunidade única para o desenvolvimento neurológico, cognitivo, psicomotor e emocional das crianças (Fujymoto, 2016). Os meses iniciais de vida do bebê se constituem em um período chave do desenvolvimento do cérebro, caracterizado por dramáticas modificações estruturais e funcionais (Lemaître et al., 2021). Desta forma, estudos que consideram esta faixa etária são importantes, assim como compreender como os fatores intrínsecos (personalidade, temperamento, características biológicas) e extrínsecos (família, ambiente físico e social) que podem, ora se configurar enquanto fatores de risco que prejudicam negativamente e/ou interrompem o curso do desenvolvimento infantil, ora como impulsionadores positivos e protetivos especialmente para o desenvolvimento socioemocional. Ressalta-se que mesmo com a atenção e incentivos ao desenvolvimento infantil no Brasil, os progressos ainda são restritos, principalmente quando se direciona para o desenvolvimento socioemocional de bebês (Fontoni, 2019).

A aquisição social e emocional associada à saúde mental infantil ou da primeira infância, abrange desde como as crianças interagem com outras pessoas até como elas gerenciam ou lidam com a adversidade (Browne, 2021). Este domínio parece estar diretamente associado ao modo como o bebê expressa suas emoções, compreende e responde aos estados emocionais dos seus cuidadores, construídas a partir da atividade cognitiva e da qualidade das interações após o nascimento (Nunes et al., 2015). Este desenvolvimento fornece às crianças uma noção de quem elas são no mundo e as motiva a se comunicar, se conectar com outras pessoas, resolver conflitos e alcançar metas (Aylward, 2020). O desenvolvimento socioemocional inicia-se desde o útero, onde se desenvolve num contexto interpessoal, sendo particularmente sensível à influência do cuidador (Liu et al., 2024).

A aquisição de marcos sociais e emocionais direcionam o avançar do desenvolvimento socioemocional a partir de estágios que podem ser identificados na infância. Dentre os quais destacam-se aqueles que podem ser alcançados até os 24 meses de idade, tais como: estágio 1 (0-3 meses): autorregulação e curiosidade pelo entorno; estágio 2 (4-5 meses): iniciar relacionamentos; estágio 3 (6-9 meses): interação a partir da emoção; estágio 4a e 4b (10- 18 meses): utilização de sinais, gestos emocionais na comunicação e na resolução de problemas; estágio 5a (19-24 meses): utilização de sinais/símbolos para expressar intenções ou sentimentos. Os estágios seguem padrões do “Gráfico de crescimento social e emocional de Greenspan: um questionário de triagem para bebês e crianças pequenas” (Greenspan, 2004) e

foram incluídos e adaptados pela *Bayley Scales of Infant and Toddler Development, third and fourth editions* (Bayley-III and Bayley-4) (Aylward, 2020; Breinbauer et al., 2010)

Este desenvolvimento é central ao longo da vida e desenvolve-se num contexto interpessoal em que cada cuidador essencial se torna significativo e apresenta imenso impacto, particularmente, durante a infância (Muzard et al., 2023). Os bebês são emocionais e manifestam desde muito cedo todas as expressões associadas a essa área do desenvolvimento, a partir de lágrimas, choro desconsolado e risos. Durante esse desenvolvimento os bebês são notórios tanto pela intensidade quanto pela habilidade de suas demonstrações emocionais. Em todos os casos, os bebês necessitam que os vínculos com os cuidadores sejam estáveis e que estes respondam de forma continente às suas muitas demandas (Le Bas et al., 2021).

A infância é caracterizada por rápidas aquisições do desenvolvimento emocional e por isso mesmo, deve ser considerado, para além das influências genéticas, outras variáveis que podem influenciar o que está na base de todo esse desenvolvimento, que é a capacidade de resposta materna durante as interações com o seu filho. Bebês que podem contar com mães mais responsivas e afetuosas em suas respostas maternas têm maiores chances de alcançar de forma saudável determinadas características associadas ao desenvolvimento socioemocional precoce (Mitsven et al., 2020). Nesse processo, a forma como elementos do ambiente adulto direcionados para as crianças influenciam os microprocessos da interação social e desenvolvimento, em especial o desenvolvimento socioemocional da criança, devem ser considerados (Gavrilov et al., 2012). Nesse caso, maiores limitações nesse contexto podem fazer com que as variáveis pessoais adquiram maior impacto para o desenvolvimento humano. Dentre as características da pessoa, importante a menção às características físicas (por exemplo, idade, sexo, cor da pele); disposições pessoais, como a personalidade (Cassells & Evans, 2020).

Considerando as características dos pais que podem influenciar a forma de cuidar e interagir com os filhos, tem-se a personalidade que se constitui como uma forma de pensar, sentir e se comportar, direcionadas na maior parte das vezes por conceituações relacionadas aos cinco grandes traços de personalidade que são: amabilidade, consciência, extroversão, neuroticismo e abertura (Digman, 1990). Na amabilidade as mães podem ser mais prestativas e sociáveis, conscienciosidade relaciona-se à autogestão e controle dos impulsos, extroversão é o envolvimento com os outros, neuroticismo à regulação de emoções negativas e abertura à experiência reflete uma tendência a ter uma perspectiva ampla (mente ampla) e a abordar a vida de maneira inteligente, criativa (Abrahams et al., 2019; McCrae & Costa, 1999).

Os traços/dimensões da personalidade parental podem impactar a estabilidade e a qualidade das trocas emocionais que são fundamentais para o relacionamento entre pais e filhos, principalmente durante períodos específicos da vida das crianças. Desta forma, o entendimento das características individuais dos pais, como a personalidade são importantes para desenvolver uma compreensão mais profunda de como e por que os adultos respondem aos sinais e necessidades de um bebê de uma maneira particular e, portanto, como eles impactam no desenvolvimento socioemocional de seus filhos desde os primeiros dias (Koutra et al., 2013; Muzard et al., 2023).

Importante mencionar que o estilo parental e a saúde mental da primeira infância estão interligados e, desta forma, quando o desenvolvimento emocional da primeira infância se deteriora, a sua saúde mental enfrenta problemas. As exigências e respostas dos pais ao comportamento das crianças podem impactar de várias formas no desenvolvimento socioemocional das crianças (Fadlillah et al., 2020). Durante as interações iniciais é que a afetividade, o apoio emocional e as estratégias de regulação emocional do próprio cuidador modelam e reforçam os processos socioemocionais dos filhos, em especial na forma como vão organizar e expressar as experiências afetivas (Thompson, 2019). As interações construídas com o bebê devem ser fundamentadas, sempre que possível, na preservação do afeto, buscando proporcionar cuidados consistentes e positivos. A compreensão das variáveis que podem influenciar os relacionamentos que envolvem as crianças é crucial, pois não apenas gera confiança, mas também atua como um estímulo significativo para o desenvolvimento infantil durante a primeira infância (Siqueira et al., 2022). Analisando a estrutura familiar da criança, as relações presentes podem ser complexas, podendo influenciar como fatores de risco ou de proteção para as práticas parentais e o desenvolvimento infantil (Rodrigues et al., 2013).

Dificuldades nas interações estabelecidas entre cuidador principal e o bebê podem comprometer o desenvolvimento socioemocional infantil desde os primeiros meses de vida (Ramsdell & Brock, 2021). Portanto, o objetivo deste estudo visa compreender como os fatores associados a personalidade materna e variáveis sociodemográficas podem estar relacionados ao desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade. A hipótese principal é a de que as dimensões da personalidade materna e as variáveis sociodemográficas influenciam os resultados socioemocionais, considerando a incidência de correlações positiva ou negativamente estabelecidas.

Método

Participantes

Este estudo foi transversal e correlacional, com amostragem por conveniência. Participaram 40 mães e seus bebês, assistidos por uma Unidade de Saúde Básica (UBS), localizada em Belém- Pará, região norte do Brasil. Os critérios de inclusão foram: Mãe com 18 anos ou mais; assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido; bebês de até 24 meses; residir na região metropolitana de Belém e ter acesso a um telefone fixo ou celular. Os critérios de exclusão foram: presença de distúrbios neurológico, psiquiátrico e/ou clínico diagnosticado previamente por médicos; bebês gemelares ou que se encontram sob a tutela do juizado da infância.

Procedimentos

As díades mãe-bebê recebiam convites para participar do estudo durante a realização do programa de vacinação do seu bebê. Cada instrumento era respondido pela mãe do bebê, um por vez em forma de inquérito, quando necessário. A avaliação tinha uma duração média de 90 minutos no total. Os dados foram coletados por pesquisadores treinados para a aplicação dos testes e ocorreram entre os meses de maio a setembro de 2022. Os resultados foram organizados por integrantes da equipe de pesquisa, diferentes daqueles responsáveis pelas análises finais para o estudo. O pesquisador permaneceu no local para esclarecer quaisquer dúvidas e todos os procedimentos éticos foram devidamente adotados e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pará. Maiores detalhes sobre as características da amostra e outros dados sociodemográficos estão dispostos na Tabela 1.

Medidas

Questionário sociodemográfico

Instrumento elaborado pela autora do trabalho com o objetivo de coletar informações a partir de respostas dadas pela mãe do bebê. Apresenta dez perguntas fechadas sobre determinados fatores que envolvem a criança, tais como: idade dos bebês, idade das mães, planejamento da gravidez, sentimentos de preocupação durante a gravidez, escolaridade da mãe, renda familiar, estado civil da mãe, ocorrência da amamentação, distanciamento social do bebê, diferença na rotina de cuidados com o bebê durante a pandemia.

Bayley-III escala socioemocional

Esta escala apresenta como objetivo identificar os principais marcos de desenvolvimento socioemocional (ilustrados na introdução e discussão deste artigo) que devem ser dominados por certas idades do bebê, desde o nascimento. Deve ser preenchido por

entrevistados familiarizados com o bebê ou criança pequena e leva normalmente 10-15 minutos. Apresenta 35 itens e o cuidador deve responder selecionando a frequência com que um comportamento é exibido. As alternativas para cada pergunta vão do 0 a 5, no qual 0 refere-se a “não posso dizer”; 1 significa (nenhuma das vezes) se uma criança não exibir o comportamento específico identificado em um item e 5 (o tempo todo) se uma criança exibir o comportamento quase sempre. Os resultados das avaliações seguiram instruções presentes no manual Bayley e considerou-se a pontuação composta para as análises, conforme classificação a seguir: muito superior (>129); superior (120-129); média alta (110-119); média (90-109); média baixa (80-89); limítrofe (70-79); extremamente baixo (<70) (Aylward, 2020; Breinbauer et al., 2010).

Inventário de Cinco Fatores - versão curta (NEO-FFI-R).

O NEO-FFI-R é composto por 60 itens que promovem a avaliação dos cinco fatores da personalidade que são: neuroticismo, extroversão, abertura a experiências, amabilidade e conscienciosidade. Cada fator contém 12 itens, para os quais o participante deve manifestar o quanto concorda através de escala tipo likert com cinco opções (discordo fortemente; discordo; neutro; concordo e; concordo fortemente). Neste estudo será utilizada a adaptação para o Brasil que apresenta boa consistência interna com um alfa de Cronbach igual a 0,81 para Neuroticismo; 0,78 para Extroversão; 0,74 para Abertura; 0,70 para Amabilidade e 0,83 para Conscienciosidade (Flores-Mendoza, 2007). As análises são guiadas por tabelas normativas por sexo, no caso desse trabalho, o feminino, presentes no próprio instrumento dados a partir dos escores T. Assim a possibilidade de resultado para cada domínio/dimensão varia entre: muito baixo, baixo, médio, alto e muito alto.

Análise dos Dados

As primeiras análises foram realizadas por meio de estatística descritiva sobre as variáveis envolvidas para fornecer uma visão geral das características essenciais dos dados, incluindo as características sociodemográficas, domínios da personalidade materna e distribuição de frequências do perfil dos participantes. Médias, desvios padrões, valores máximos e mínimos, além de amplitude, foram utilizados na análise descritiva e sumarização dos dados. O teste de correlação de Spearman foi empregado e o software estatístico R (versão R-4.2.3) utilizado na realização dos estudos referentes às estatísticas descritivas, testes de associações/correlações e geração dos modelos de regressão múltipla. As ferramentas estatísticas GD (*Global Deviance*), AIC (Akaike information criterion) e SBC (Schwarz

Bayesian Information) foram utilizadas para a escolha das distribuições de probabilidade adequadas. Entre os modelos testados, (normal (NO), Poisson (PO), zero inflated Poisson (ZIP), zero adjusted Poisson inverse Gaussian (ZAPIG), zero inflated Poisson inverse Gaussian (ZIPIG), negative binomial (NBI), zero inflated negative binomial family (ZINBF)), a escolha foi do modelo NBI porque obteve o menores GD (195,18), AIC (221,18) e SBC (243,14), no caso do modelo com preditores sociodemográficos. Para o estudo considerando os domínios da personalidade materna, o melhor resultado foi obtido por meio do modelo PO, sendo, por conseguinte, escolhido como o mais adequado para a modelagem das variáveis, com os menores valores como segue: GD (308,67), AIC (328,67) e SBC (345,56). Ademais, para este estudo foram empregados os modelos aditivos generalizados de localização, escala e forma (GAMLSS, *Generalized Additive Models for Location, Scale and Shape*), que são mais flexíveis, diferentemente dos modelos lineares generalizados (GLM) dos modelos aditivos generalizados (GAM).

Resultados

Para análise inicial desse estudo de 40 díades mãe-bebê ($n = 40$), temos a análise descritiva dos dados. Os cuidadores participantes do estudo tinham em média 30 anos de idade de ($M = 30,02$ e $DP = 7,42$) com uma amplitude de 36 anos (mínimo de 18 e máximo de 54 anos). Os bebês participantes do presente estudo tinham em média sete meses de vida ($M = 7,25$ e $DP = 4,69$) com uma amplitude de 22 meses (mínimo de 2 e máximo de 24 meses). Dos 40 cuidadores, 2,50% são analfabetos e os demais (97,50%) escolarizados, distribuídos como segue: fundamental (12,50%), médio (67,50%) e superior (15,50%). Quanto à amamentação, 95% dos bebês foram contemplados e 80% dos cuidadores realizaram ou realizam o distanciamento social. A gravidez não foi planejada por 75% (30) das mães. Durante a gravidez 37,50% das mães ficaram preocupadas (estressadas) durante a gravidez, enquanto 62,50% se mantiveram tranquilas durante a gravidez, A rotina com o bebê não foi influenciada pela pandemia para 70% das mães entrevistadas. A porcentagem de mães com renda familiar acima de um salário-mínimo foi de 77,5% (31). Por fim, 72% (29) das participantes correspondem a mães casadas.

Na Tabela 1, pode-se observar que no nível da distribuição dos resultados na amostra, a escala Bayley, obteve como valores medianos a pontuação 110, o que indica classificação média alta. Os valores medianos das dimensões da personalidade obtidos se apresentam da seguinte forma: neuroticismo 28; extroversão 29; abertura 30; amabilidade 30 e conscienciosidade 32. A classificação/resultados individuais pela pontuação T relacionados aos valores da mediana, para cada faceta da personalidade são: Neuroticismo (T:62 alto);

Extroversão (T: 45 médio); Abertura (T: 48 médio); Amabilidade (T: 35 baixa);
Conscienciosidade (T: 37 baixo).

Tabela 1. Estatísticas descritivas das variáveis relacionadas à personalidade materna

	Min	Max	Média	Mediana	MP	DP	CV(%)
Bayley (Composta)	85	145	111,00	110	108,00	13,64	12,29
Neuroticismo	15	47	27,38	28	29,25	7,30	26,67
Extroversão	13	43	28,20	29	30,60	5,80	20,57
Abertura	23	44	30,18	30	29,65	4,48	14,84
Amabilidade	19	45	30,27	30	29,45	5,07	16,75
Conscienciosidade	22	44	32,42	32	31,15	4,92	15,18

A Tabela 2 apresenta os resultados das correlações entre a variável “A criança foi amamentada?” e as pontuações da escala Bayley. A pontuação bruta apresentou um valor-p inferior a 0,001, evidenciando que há uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis. Da mesma forma, as demais pontuações (Escalonada e Composta) obtiveram valores-p iguais a 0,008, indicando haver uma relação estatisticamente significativa destas com a amamentação da criança. Mais especificamente, uma correlação positiva.

Tabela 2. Correlações entre a variável “A criança foi amamentada?” e as pontuação da escala Bayley

Variáveis	A criança foi amamentada?		valor-p
	Não (N=2)	Sim (N=38)	
Pontuação bruta			
Média (DP)	34.0 (0)	36.8 (3.93)	<0.001
Mediana [Min, Max]	34.0 [34.0, 34.0]	38.0 [23.0, 40.0]	
Pontuação escalonada			
Média (DP)	11.0 (0)	12.3 (2.79)	0,008
Mediana [Min, Max]	11.0 [11.0, 11.0]	12.0 [7.00, 19.0]	
Pontuação composta			
Média (DP)	105 (0)	111 (13.9)	0,008
Mediana [Min, Max]	105 [105, 105]	110 [85.0, 145]	

Para o estudo baseado em regressão utilizando as variáveis sociodemográficas, foram consideradas as variáveis Idade do Bebê (IB), Gravidez Planejada (GP), Renda Familiar (RF), como indicado na Tabela 3. Estas variáveis permitiram obter o melhor modelo considerando a variável resposta pontuação composta. Nota-se que IB, GP e RF têm impactos

estatisticamente significativos na variável pontuação composta. Isso é evidenciado pelo valor-p associado a essas variáveis estar abaixo do nível de significância de 5%, assumindo 0,017, 0,0164, 0,0484, respectivamente. Os resultados sugerem uma associação positiva entre idade do bebê, gravidez planejada, renda familiar e a composta Bayley: um aumento nessas variáveis está associado a um aumento correspondente na variável pontuação composta.

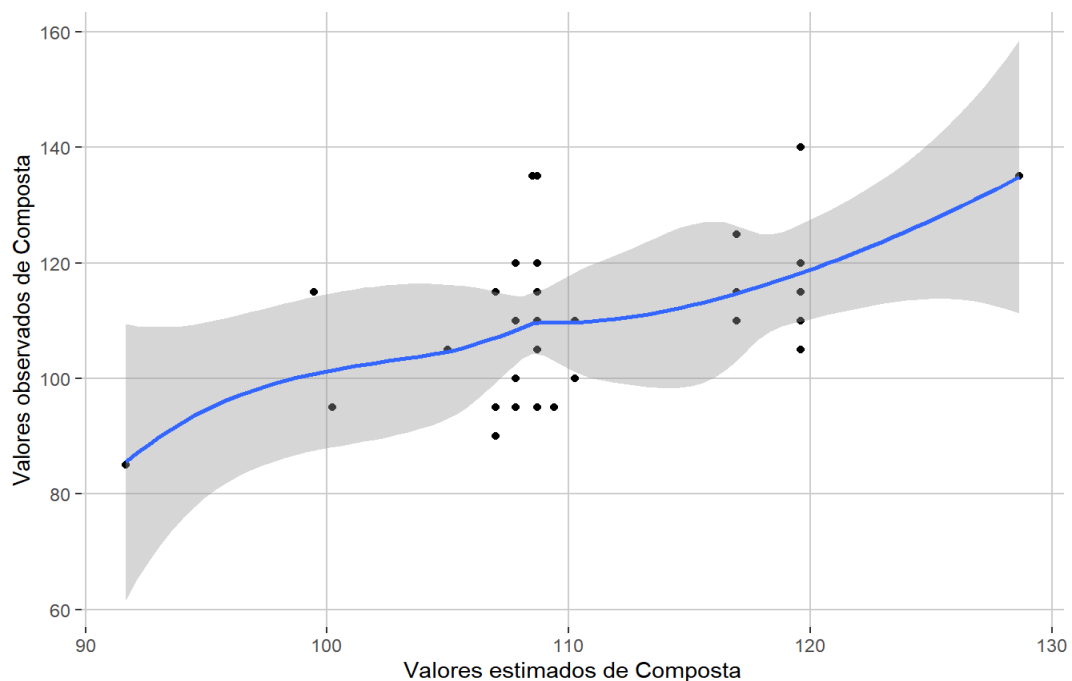
Tabela 3: Pontuação composta com modelo NBI via GAMLSS

	Estimativas	Erro-Padrão	Estatística t	valor-p
Intercepto	4,6539	0,1008	46,134	0,0000 ***
IB	0,083	0,0033	2,496	0,017 *
GP	0,0953	0,0375	2,542	0,0164 *
RF	0,0890	0,0432	2,058	0,0484 *

Nota. . p < 0,1; * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

Os resultados sugerem que o modelo Binomial Negativa via GAMLSS é capaz de capturar relações estatisticamente significativas entre as variáveis selecionadas e a variável resposta. E, por último, a Figura 1 corresponde aos valores ajustados *versus* valores observados para a visualização do comportamento do modelo.

Figura 1. Gráfico dos valores observados *versus* valores ajustados (modelo NBI via GAMLSS)



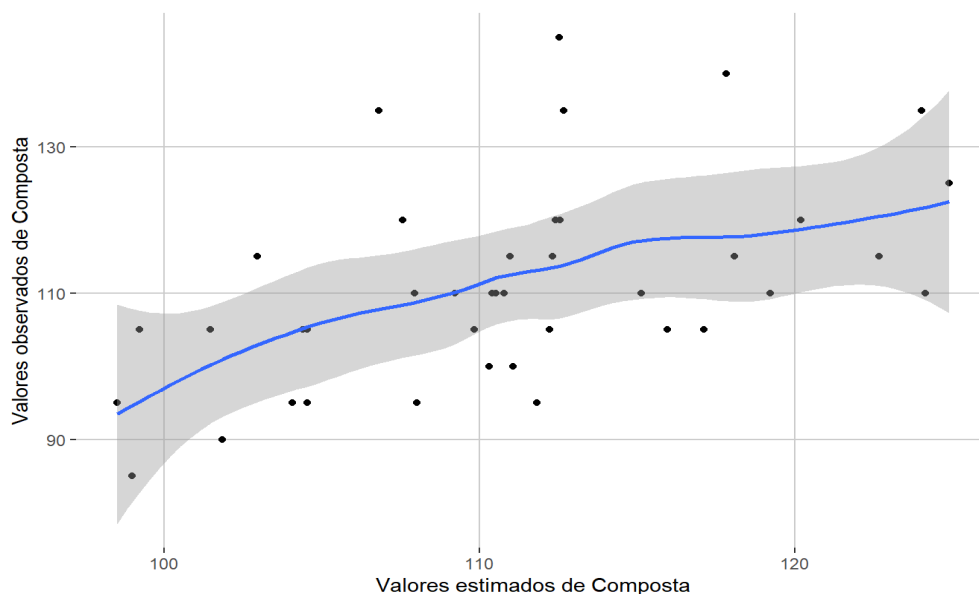
A Tabela 4 apresenta o estudo realizado considerando as variáveis da personalidade materna. As variáveis Amabilidade e Abertura, demonstram influência significativa, sugerindo que esses fatores individuais, estão correlacionados negativamente e positivamente, respectivamente à pontuação composta e, portanto, ao desenvolvimento socioemocional são relevantes para a explicação da variabilidade em Composta. As variáveis Neuroticismo, Extroversão e Conscienciosidade não foram significantes, porém foram mantidas no modelo devido à análise de resíduos e diagnóstico do modelo que motivou a permanência das variáveis. O intercepto apresenta um valor baixo, indicando que, em média, a variável resposta é significativamente diferente de zero. Em resumo, os resultados sugerem que o modelo Poisson é capaz de capturar relações estatisticamente significativas entre as variáveis selecionadas e a variável resposta composta. Em seguida, ilustramos na Figura 2 as observações ajustadas *versus* os valores observados.

Tabela 4. Pontuação composta com modelo PO via GAMLSS

	Estimativas	Erro-Padrão	Estatística t	valor-p
Intercepto	6,3486	0,4787	13,2620	0,0000 ***
Neuroticismo	0,0014	0,0025	0,5600	0,5793
Extroversão	0,0030	0,0033	0,9160	0,3669
Abertura	0,0958	0,0125	4,4800	0,0001 ***
Amabilidade	-0,0842	0,0114	-4,7610	0,000 ***
Conscienciosidade	0,0349	0,0040	1,2400	0,1246

Nota. . p < 0,1; * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

Figura 2. Gráfico dos valores observados *versus* valores ajustados (PO via GAMLSS)



Discussão

Esse estudo investigou a relação entre personalidade materna e variáveis sociodemográficas e o desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade. Conforme as análises, o desenvolvimento socioemocional dos bebês encontra-se bem, até o momento, com predominância de índices classificados como médio, médio alto e superior. Dentre as dimensões da personalidade, a amabilidade e abertura a experiências foram fracamente correlacionadas negativamente e positivamente, respectivamente, ao desenvolvimento socioemocional. A idade dos bebês, a amamentação, planejamento da gravidez e a renda foram as variáveis sociodemográficas associadas aos resultados Bayley. A seguir serão discutidos somente os resultados correlacionados ao desenvolvimento socioemocional.

As avaliações realizadas durante o primeiro e segundo estágios (do nascimento a 5 meses) da Bayley demonstraram que o desenvolvimento socioemocional evolui sem intercorrências, conforme os parâmetros direcionados pelos marcos do desenvolvimento. Estavam presentes boa autorregulação, ou seja, os bebês foram capazes de ficar tranquilos conforme recebiam ajuda. Foram emitidas boas reações emocionais diante das manifestações de amor materno. A relação mãe-bebê, conforme as respostas dadas ao instrumento, estavam saudáveis, com predomínio de manifestações positivas diante da mãe e pessoas estranhas. O estudo de Moura et al. (2022) destaca a importância dos cuidados estáveis e responsivos, durante os primeiros meses de vida do bebê, principalmente, quando necessitam de colo ou acalanto no momento do choro, por exemplo (Zarske et al., 2021). Esses autores discutem que a baixa responsividade do cuidador às expressões emocionais dos bebês está diretamente associada a prejuízos regulatórios e consequentemente possíveis alterações no desenvolvimento socioemocional.

O desenvolvimento socioemocional avaliado entre seis e 12 meses (estágios 3 e parte do 4) caracteriza-se pela boa insistência que o bebê manifesta em participar das interações sociais. Para conseguir atingir tais objetivos, muitas vezes o bebê recorre propositalmente à utilização das emoções. Ainda que a classificação de toda avaliação do desenvolvimento socioemocional tenha sido satisfatória, leve decréscimo na pontuação Bayley foi percebido para os bebês a partir dos nove meses de idade. A pontuação continuou a decair nas avaliações ocorridas entre 13 e 24 meses, na qual a classificação média para o desenvolvimento socioemocional foi alcançada pelos bebês de forma predominante. Uma hipótese para esse decréscimo, decorre de que as mães nessa fase podem retomar/direcionar a

atenção que anteriormente era muito voltada para o bebê, com outros aspectos de sua vida e ainda que bebês nessa fase, sejam eficientes na captação de atenção para si e na busca de interações positivas com sua mãe, muitos itens socioemocionais não pontuados durante a avaliação, direcionam-se para intercorrências na interação recíproca (Pesaro, 2010; Rachman et al., 2023). Acrescenta-se ainda que embora nesta fase, a comunicação social com o emprego de palavras e sinais emocionais na resolução de problemas estivesse mais elaborada pela continuidade do desenvolvimento, algumas ações deixaram de ser pontuadas de forma satisfatória pela mãe (Aylward, 2020; Breinbauer et al., 2010).

Desta forma, as intercorrências presenciadas a partir da avaliação Bayley tem como ponto central o fato de que os bebês com mais idade apresentaram decréscimo na pontuação socioemocional. Ainda que tais alterações não tenham sido suficientes para causar classificações mais preocupantes para esta escala, é importante considerar a possibilidade de influência de variáveis relacionadas à mãe, como a personalidade materna, aos índices alcançados pela avaliação do desenvolvimento socioemocional (Muzard et al., 2023). As dimensões da personalidade, amabilidade e abertura, neste trabalho, foram correlacionadas negativa e positivamente, respectivamente, aos resultados socioemocionais.

No caso da abertura, quanto maior o índice dessa dimensão, melhor seria o desenvolvimento socioemocional. A alta abertura, quando presente, pode favorecer a interpretação dos comportamentos da criança e assim atender mais tranquilamente e com maior precisão suas demandas. Mães com essas características podem ser mais tolerantes, pacientes diante das diferentes emoções e capazes de se envolver afetivamente com maior facilidade. Desempenham a parentalidade com menos autoritarismo. Além disso, a abertura à experiência está associada ao prazer de novas experiências, à imaginação e aos interesses gerais, fatores que contribuem para estilos parentais saudáveis com ganhos para o desenvolvimento emocional (Silva & Vieira, 2018; Vásquez-Echeverría et al., 2022). Ressalta-se, no entanto, conforme os estudos de Prinzie et al. (2009) que índices mais elevados para a dimensão abertura, podem favorecer ações parentais mais negligentes, com excesso de atividades estimuladoras o que poderia desencadear maiores prejuízos emocionais.

Ainda que os bebês avaliados neste estudo estejam com o desenvolvimento socioemocional saudável, conforme avaliação Bayley, um leve decréscimo foi evidenciado pelas análises estatísticas. Assim, quanto maior a idade do bebê mais baixas eram as pontuações resultantes da avaliação do desenvolvimento, com classificações socioemocionais no nível médio. Neste trabalho as mães receberam classificação predominantemente de média e baixa para a dimensão abertura. Tais índices nesta dimensão podem contribuir para maiores

problemas na relação mãe-bebê e, conseqüentemente, para o desenvolvimento socioemocional, em especial se a idade da criança for maior (Murakami et al., 2021; Prinzie et al., 2009).

Uma possível explicação para a possibilidade de intercorrências associadas à baixa abertura e desenvolvimento socioemocional seria a de que essas mães podem ser mais instáveis emocionalmente com possibilidades para incidência de transtorno da personalidade referentes a incapacidade de reconhecer ou expressar as emoções. Esta dimensão na personalidade materna parece ser mais visível a partir da ampliação nas ações (positivas ou negativas) conforme a mãe e a criança adquirem novas experiências explorando emoções, ideias internas e externas ao expor-se a coisas novas e desconhecidas (Van den Akker et al., 2023). Todas essas características de personalidade podem ser indicativos de maiores problemas de ajustamento pessoal e social, interesses restritos, baixa tolerância e incapacidade de compreender e expressar os próprios sentimentos (Øie et al., 2020).

Importante a consideração de que mães com baixa abertura e baixa amabilidade podem ter maiores possibilidades de apresentar desvios de caráter, serem mais agressivas em determinadas situações (Jegade et al., 2022). Neste estudo, a dimensão amabilidade, foi correlacionada negativamente aos resultados Bayley, ou seja, quanto menor os índices para esta dimensão maiores seriam as pontuações atingidas pelas crianças na escala Bayley, isto é melhor desenvolvimento socioemocional. Esse resultado é contrário aos estudos que indicam que quando essa dimensão é classificada como mais baixa, piores seriam os resultados associados ao desenvolvimento infantil (Vásquez-Echeverría et al., 2022). No entanto, para este estudo, cabe a consideração de leve decréscimo nas pontuações Bayley em crianças com mais idade, notavelmente a partir dos nove meses de idade em que conseguiram se classificar no máximo com o desenvolvimento socioemocional médio.

É certo que a literatura destaca que indivíduos com maior amabilidade são psicologicamente saudáveis e socialmente desejáveis para interação, visto que, em geral, manifestam afeto e solidariedade em relação aos demais (Iwasa et al., 2021; Spry et al., 2023). Mães amáveis podem ser mais confiáveis e prestativas em suas interações sociais. Possuir essas características seriam uma forma de evitar naturalmente respostas negativas durante a parentalidade direcionada a bebês de 18 meses ou mais de idade. As mesmas respostas até podem ser conseguidas com bebês mais jovens, isso se essas mães estivessem em situações parentais mais estressantes, que envolvam o emprego de tarefas com a estimulação do sofrimento para que a amabilidade seja evocada (Bailes & Leerkes, 2021; Prinzie et al., 2019).

A amabilidade é um dos principais domínios de personalidade e quando baixa pode ser tida como o correlato mais forte de uma variedade de comportamentos, inclusive os antissociais. Essa relação entre baixa amabilidade e vários comportamentos antissociais são discussões importantes, porém com a devida cautela para o não determinismo, pois são pesquisas que mereceriam maiores refinamentos sobre a direção dos efeitos ou dos processos que permeiam a relação (Vize & Lynam, 2020). É notório o fato de tais características, quando presentes na personalidade materna, direcionarem para um olhar mais cauteloso diante dos resultados, pois tais mães podem apresentar maiores dificuldades para responder a escala socioemocional da Bayley, causando possíveis vieses de relato, aspecto já mencionado por outros estudos (Hetherington et al., 2018; Koutra et al., 2013).

No contexto deste estudo, a amamentação emerge como uma das variáveis sociodemográficas correlacionadas aos resultados socioemocionais (Adams et al., 2023). A prática da amamentação fortalece a relação mãe-bebê, promovendo o contato físico e estabelecendo vínculos entre a nutrição, a regulação emocional e os elementos específicos presentes no leite humano. Além disso, contribui para o desenvolvimento cerebral, incluindo a mielinização, e influencia positivamente as conquistas nos marcos sociais e emocionais (McIntosh et al., 2021; Rajhans et al., 2023). No entanto, ainda que esse ato seja incentivado em todo mundo, é relevante pontuar que para promover ganhos ao bebê, é necessário que a qualidade desse encontro seja garantida, afinal de contas são dois nessa relação. Uma contribuição significativa nesse contexto é oferecida pelo estudo de Abargil et al. (2023), que ressalta a relevância de abordar a dor nas mães durante a amamentação. Destaca-se como esse desconforto pode influenciar negativamente as expressões afetivas maternas, levando a uma tendência de desvio do olhar em relação ao bebê. Esses aspectos, por sua vez, podem exercer impactos no mecanismo comportamental da comunicação afetiva na primeira infância, com potenciais repercussões no desenvolvimento socioemocional.

A variável sociodemográfica referente à intenção de engravidar ou planejamento da gravidez também foi associada aos bons resultados socioemocionais neste estudo. O estudo de Jang et al. (2021) ressalta que as gravidezes indesejadas parecem estar associadas ao risco de uma série de efeitos adversos, incluindo atrasos para o desenvolvimento socioemocional, bem como para os comportamentos de internalização e externalização. Esses autores pontuam ainda que algumas relações envolvendo essas variáveis e resultados socioemocionais ou comportamentais podem surgir mais tarde no desenvolvimento. A maior renda, indicando melhor nível socioeconômico, foi correlacionada positivamente à melhor pontuação composta e desenvolvimento socioemocional adequado. Nesse caso, 77,5% das mães referiram ganhar

um ou mais de um salário-mínimo. Estudos apontam que bebês que vivenciam contextos socioeconômicos e educacionais mais baixos, podem apresentar maiores risco para o desenvolvimento socioemocional (Farkas et al., 2020; Irurita-Ballesteros et al., 2019). Vasquez-Echeverría et al. (2022) concordam e afirmam a partir de seus estudos que a baixa renda familiar está associada a problemas socioemocionais das crianças. Estes autores ainda alertam para o fato de o nível socioeconômico parece influenciar o desenvolvimento infantil a partir da relação com fatores mais próximos, como personalidade materna, saúde mental e práticas parentais.

Outras variáveis empregadas neste estudo estavam associadas ao COVID-19 (World Health Organization, 2020), como as que relacionavam à manutenção da rotina entre a mãe e o bebê mesmo durante a pandemia, e sobre o distanciamento social, não apresentaram correlações com o desenvolvimento socioemocional. Apesar dessas variáveis não apresentarem correlações, ressalta-se a importância das interações positivas entre mães e bebês a partir dos bons resultados socioemocionais neste estudo, pois parecem ter sido fundamentais para amenizar os impactos das restrições que esses bebês possam ter sofrido durante a pandemia, influenciando positivamente na promoção do suporte socioemocional das crianças em suas casas (Levickis et al., 2023).

O nível educacional, tranquilidade durante a gravidez e estado civil também não apresentaram correlações, mas podem ter colaborado, ainda que indiretamente, com os bons resultados socioemocionais. Bons sentimentos e tranquilidade, por exemplo, durante a gravidez podem associar-se à boa conexão mãe-bebê para além do período pré-natal. Isso é verdadeiro e motivo de uma pesquisa desenvolvida por Moog et al. (2021), que ao investigar sobre as associações entre o estresse psicossocial pré-natal materno, áreas cerebrais e desenvolvimento socioemocional, concluiu que níveis mais elevados de estresse durante a gravidez podem ocasionar menor volume do hipocampo neonatal e, conseqüentemente, dificuldade na obtenção de marcos socioemocionais, principalmente nos seis primeiros meses de vida do bebê. O desenvolvimento socioemocional do bebê ocorre predominantemente através das interações em relacionamentos, destacando-se a importância do vínculo com a figura materna. Assim, bebês que experimentam afeto desde o período gestacional tendem a desenvolver de maneira saudável sua saúde social e emocional (Rubin et al., 2022).

Outro aspecto relevante nessa discussão refere-se às mães com parceiros que as apoiem durante a gravidez e no pós-parto, o que pode favorecer o vínculo entre mães e filhos e bons resultados socioemocionais da criança. Essa ideia foi estudada por Waal et al. (2023) sobre vinculação pré-natal e resultados socioemocionais do bebê ao apoiar o entendimento de

que o bom vínculo entre mãe-bebê entre dois e oito meses pode influenciar positivamente o desenvolvimento socioemocional aos 12 meses. A competência socioemocional das crianças é construída também nas interações relacionais e comportamentais na família e, dessa forma, o apoio conjugal representa uma parte importante nesse processo (Tang et al., 2023).

Ressalta-se ainda, mesmo que os fatores empregados nas correlações e análises não tenham sido associados a problemas quanto ao desenvolvimento socioemocional, uma implicação prática para o acompanhamento do desenvolvimento infantil deve considerar a possibilidade de fatores de risco para tais variáveis. Desta forma, maiores prejuízos podem estar presentes e envolver a relação mãe-bebê, com estilos parentais mais negativos, ocasionando desregulação e maiores problemas socioemocionais em bebês (Kochanova et al., 2022; Vásquez-Echeverría et al., 2022). Nessa fase da vida, os comportamentos associados ao domínio socioemocional são moldados essencialmente pela forma como os pais respondem e interagem com seus filhos (Bowlby, 1969). As relações diárias que os bebês estabelecem são fundamentais para o desenvolvimento infantil, contribuem e favorecem os aspectos socioemocionais primordiais, como a autorregulação da criança, reconhecimento e expressão das emoções. Os pais estão entre as pessoas mais importantes na vida dos bebês e, por isso mesmo, sempre que possível, deve ser dada mais atenção aos fatores que podem ocasionar sofrimento parental (Acar et al., 2019; Liu et al., 2024).

Limitações e direções futuras

Esse estudo apresenta como ponto forte contribuir para a limitada literatura sobre as relações entre dimensões/traços da personalidade materna e desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade, principalmente, quando se considera a escassez de pesquisas sobre o assunto desenvolvidas no Brasil e, em especial, na região norte do país. Ainda assim, algumas limitações podem ser apontadas diante da execução desta pesquisa. Uma das mais importantes diz respeito ao pequeno número de participantes na composição da amostra. Essas limitações compõem um conjunto de aspectos que geram incertezas sobre o direcionamento dos efeitos e dificultam o exame das características e relações causais das variáveis ao longo do tempo.

A possibilidade de viés de relato consiste em outra limitação, a partir da utilização de escalas e instrumentos de avaliação do desenvolvimento socioemocional em que as mães dos bebês (ou cuidador principal) devem responder ao instrumento. Para evitar superdimensionamento ou subdimensionamento das respostas dadas ao instrumento, seria desejável que as avaliações fossem realizadas com mais de um cuidador principal e/ou

houvesse o emprego de mais de um instrumento, de preferência que este não fosse respondido pela mãe do bebê, na composição de um protocolo de avaliação socioemocional mais eficaz. Estudos futuros devem priorizar análises a partir de investigações longitudinais, para que algumas variáveis possam ser investigadas em diferentes fases de vida da criança. Preconiza-se que embora, por exemplo, os traços de personalidade materna possam ser relativamente estáveis e consistentes ao longo do tempo, investigações adicionais podem ser realizadas a fim de verificar se aspectos do desenvolvimento infantil e/ou variáveis sociodemográficas podem contribuir para modificar os resultados das avaliações sobre a personalidade materna ao longo do tempo.

Conclusão

Os resultados indicaram que embora pequenas alterações tenham sido encontradas na avaliação do desenvolvimento dos bebês, estas não foram suficientes para produzir prejuízos socioemocionais mais graves. No entanto, o curso do desenvolvimento em bebês ocorre de forma muito rápida, as aquisições associadas aos marcos do desenvolvimento socioemocional devem ser alcançadas e, por isso, todo o processo deve ser acompanhado com muita atenção para que intercorrências mínimas que ofereçam risco ao desenvolvimento possam ser orientadas precocemente para o estabelecimento de intervenções, se assim for necessário. Considera-se a possibilidade de que determinadas características associadas à dimensão da personalidade materna possam ter influências na forma como as mães direcionam os cuidados para os seus filhos ainda bebês, podendo incidir positivamente ou negativamente para o desenvolvimento socioemocional. Tomados em conjunto, os resultados deste estudo demonstram a aplicabilidade das avaliações e análises realizadas, em especial para os serviços de saúde e os profissionais responsáveis pela assistência infantil na primeira infância. Preconiza-se sobre a necessidade de estratégias para a prevenção de intercorrências para esta área do desenvolvimento, enquanto as crianças ainda são bebês e assim contribuir para o direcionamento de programas associados à saúde mental infantil, ao mesmo tempo que considerem a relevância de fatores de risco e proteção que podem favorecer ou prejudicar o desenvolvimento socioemocional de bebês.

Referências

- Abargil, M., Irani, M., Klein Selle, N., & Atzil, S. (2023). Breastfeeding at Any Cost? Adverse Effects of Breastfeeding Pain on Mother-Infant Behavior. *Biology*, 12(5), 636. <https://doi.org/10.3390/biology12050636>
- Abrahams, L., Pancorbo, G., Primi, R., Santos, D., Kyllonen, P., John, O. P., & De Fruyt, F. (2019). Social-emotional skill assessment in children and adolescents: Advances and challenges in personality, clinical, and educational contexts. *Psychological Assessment*, 31(4), 460–473. <https://doi.org/10.1037/pas0000591>
- Acar, I. H., Uçuş, Ş., & Yıldız, S. (2019). Parenting and Turkish children's behaviour problems: The moderating role of qualities of parent-child relationship. *Early Child Development and Care*, 189(7), 1072–1085. <https://doi.org/10.1080/03004430.2017.1365362>
- Adams, L. J., Pell, J. P., Mackay, D. F., Clark, D., King, A., & Fleming, M. (2023). Infant feeding method and special educational need in 191,745 Scottish schoolchildren: A national, population cohort study. *PLoS medicine*, 20(4), e1004191. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004191>
- Aylward G. P. (2020) Social-emotional scale. In: Aylward GP (ed) *Bayley 4: Clinical Use and Interpretation*. Elsevier Academic Press, pp.69-75.
- Bailes, L. G., & Leerkes, E. M. (2021). Maternal Personality Predicts Insensitive Parenting: Effects through Causal Attributions about Infant Distress. *Journal of applied developmental psychology*, 72, 101222. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2020.101222>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. Vol. 1: Attachment. Basic Books
- Breinbauer, C., Mancil, T. L., & Greenspan, S. (2010). The bayley-III social-emotional scale. In *Bayley-III clinical use and interpretation* (pp. 147-175). Academic Press.
- Browne, J. V. (2021). Infant mental health in intensive care: Laying a foundation for social, emotional and mental health outcomes through regulation, relationships and reflection. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(1), 33-39. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.11.011>
- Cassells, R., & Evans, G. (2020). Concepts from the bioecological model of human development. In L. Tach, R. Dunifon, & D. L. Miller (Eds.), *APA Bronfenbrenner series on the ecology of human development. Confronting inequality: How policies and practices shape children's opportunities* (p. 221–232). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000187-010>
- Digman JM. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual review of psychology*. Feb;41(1):417-40.

<https://doi.org/10.1146/annurev.ps.41.020190.002221>

- Fadlillah, M (2020) The Roles of Parenting Style towards Mental Health of Early Childhood. Médico-legal Update, 20 (2). pp. 668- 672.
<https://ijop.net/index.php/mlu/article/view/1198>
- Farkas, C., Álvarez, C., Cuellar, M. D. P., Avello, E., Gómez, D. M., & Pereira, P. (2020). Mothers' competence profiles and their relation to language and socioemotional development in Chilean children at 12 and 30 months. *Infant behavior & development*, 59, 101443. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101443>
- Flores-Mendoza, C. (2007). Estudo brasileiro do NEO-FFI-R (versão curta). NEO PI-R Inventário de personalidade NEO revisado e inventário de cinco fatores NEO revisado NEO-FFI-R (versão curta), 1, 93-104.
- Fontôni, M. R. (2019). Marcos do desenvolvimento infantil nos três primeiros anos de vida: uma abordagem transdisciplinares (Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo, São Paulo. <https://doi.org/10.11606/D.47.2019.tde-27112020-141045>
- Fugymoto, G. (2016). Cenário Mundial das Políticas da primeira infância. In Primeira Infância: Avanços do marco legal da primeira infância. CEDES-Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília.
<https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/altosestudos/pdf/obra-avancos-do-marco-legal-da-primeira-infancia>
- Gavrilov, Y., Rotem, S., Ofek, R., & Geva, R. (2012). Socio-cultural effects on children's initiation of joint attention. *Frontiers in human neuroscience*, 6, 286.
<https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00286>
- Hetherington, E., McDonald, S., Racine, N., & Tough, S. (2018). Risk and Protective Factors for Externalizing Behavior at 3 Years: Results from the All Our Families Pregnancy Cohort. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 39(7), 547–554.
<https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000586>
- Irurita-Ballesteros, C., Falcão, D. V. S., Rocinholi, L. F. D., & Landeira-Fernandez, J. (2019). Saúde mental e apoio social materno: influências no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. *Contextos Clínicos*, 12(2), 451-475.
<http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2019.122.04>
- Iwasa, H., Yoshida, Y., Ishii, K., & Yasumura, S. (2021). Factors associated with cognitive failure among mothers involved in child care. *Cogent Psychology*, 8(1), 1896119.
<https://doi.org/10.1080/23311908.2021.1896119>

- Jang, M., Molino, A. R., Ribeiro, M. V., Mariano, M., Martins, S. S., Caetano, S. C., & Surkan, P. J. (2021). Maternal Pregnancy Intention and Developmental Outcomes in Brazilian Preschool-Aged Children. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 42(9), e15–e23. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000951>
- Jegede, T. O., Tunde-Ayinmode, M. F., Jegede, T. O., Aloba, O. O., & Alimi, T. I. (2022). Adolescent bullying and big-five personality traits among in-school adolescents in Ilesa, Nigeria. *International Journal of Bullying Prevention*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s42380-022-00149-3>
- Kochanova, K., Pittman, L. D., & McNeela, L. (2022). Parenting Stress and Child Externalizing and Internalizing Problems Among Low-Income Families: Exploring Transactional Associations. *Child psychiatry and human development*, 53(1), 76–88. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01115-0>
- Koutra, K., Chatzi, L., Bagkeris, M., Vassilaki, M., Bitsios, P., & Kogevinas, M. (2013). Antenatal and postnatal maternal mental health as determinants of infant neurodevelopment at 18 months of age in a mother-child cohort (Rhea Study) in Crete, Greece. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(8), 1335–1345. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0636-0>
- Le Bas, G. A., Youssef, G. J., Macdonald, J. A., Mattick, R., Teague, S. J., Honan, I., McIntosh, J. E., Khor, S., Rossen, L., Elliott, E. J., Allsop, S., Burns, L., Olsson, C. A., & Hutchinson, D. M. (2021). Maternal bonding, negative affect, and infant social-emotional development: A prospective cohort study. *Journal of affective disorders*, 281, 926–934. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.031>
- Lemaître, H., Augé, P., Saitovitch, A., Vinçon-Leite, A., Tacchella, J. M., Fillon, L., Calmon, R., Dangouloff-Ros, V., Lévy, R., Grévent, D., Brunelle, F., Boddaert, N., & Zilbovicius, M. (2021). Rest functional brain maturation during the first year of life. *Cerebral Cortex*, 31(3), 1776-1785. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhaa325>
- Levickis, P., Murray, L., Niklas, F., Lee-Pang, L., Vogt, M., Page, J., ... & Lehl, S. (2023). Exploring Environmental Factors Associated with Child Wellbeing during COVID-19 in Australia and Germany. *Education Sciences*, 13(7), 641. <https://doi.org/10.3390/educsci13070641>
- Liu, T., Zhou, P., Zuo, Z., Fan, M., & Yang, Y. (2024). Mediating effects of parent-child dysfunctional interactions in the relationship between parenting distress and social-emotional problems and competencies. *Infant Behavior and Development*, 74, 101899.

<https://doi.org/10.1016/j.infbbeh.2023.101899>

- McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (1999). A five-factor theory of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 139–153). New York, NY: Guilford Press
- McIntosh, J. E., Olsson, C. A., Schuijers, M., Tan, E. S., Painter, F., Schnabel, A., LeBas, G., Higgs-Howarth, S., Benstead, M., Booth, A. T., & Hutchinson, D. (2021). Exploring Perinatal Indicators of Infant Social-Emotional Development: A Review of the Replicated Evidence. *Clinical child and family psychology review*, 24(3), 450–483. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00356-2>
- Mitsven, S., Messinger, D. S., Moffitt, J., & Ahn, Y. A. (2020). Infant emotional development. In J. J. Lockman & C. S. Tamis-LeMonda (Eds.), *The Cambridge handbook of infant development: Brain, behavior, and cultural context* (pp. 742–776). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108351959.027>
- Moog, N. K., Nolvi, S., Kleih, T. S., Styner, M., Gilmore, J. H., Rasmussen, J. M., Heim, C. M., Entringer, S., Wadhwa, P. D., & Buss, C. (2021). Prospective association of maternal psychosocial stress in pregnancy with newborn hippocampal volume and implications for infant social-emotional development. *Neurobiology of stress*, 15, 100368. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2021.100368>
- Moura, G. G., Amorim, K. D. S., & Rossetti-Ferreira, M. C. T. (2022). “Quem Não Pega, Não Se Apega”? Interações e Vínculos com Bebês Acolhidos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 38. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e38322.pt%20%20>
- Murakami, K., Ueno, F., Nakamura, I., Ishikuro, M., Noda, A., Onuma, T., Obara, T., & Kuriyama, S. (2021). Maternal personality and postnatal bonding disorder in Japan: the Tohoku Medical Megabank Project Birth and Three-Generation Cohort Study. *Journal of affective disorders*, 282, 580–586. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.187>
- Muzard, A., Olhaberry, M., Nuñez, C., Vaccarezza, S., Franco, P., Morán, J., Sieverson, C., León, M. J., & Apter, G. (2023). Parental personality traits and emotion regulation: Its relationship with infants' socioemotional development during the perinatal period. *General hospital psychiatry*, 83, 20–26. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2023.04.004>
- Nunes, L. L., Aquino, F. S. B., & Villachan-Lyra, P. (2015). “Mãe Acha que Bebê Sente Tudo, né?": Concepções Maternas sobre Habilidades Socioemocionais e Comunicativas Infantis. *Psico*, 46(2), 243-253. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.2.17983>

- Øie, M. G., Aarnes, I. E., Eilertsen, L. H., Söderström, K., Ystrom, E., & Håkansson, U. (2020). High levels of the openness trait are associated with better parental reflective functioning in mothers with substance use disorders. *Addictive behaviors reports*, 12, 100318. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100318>
- Prinzle, P., Stams, G. J. J. M., Deković, M., Reijntjes, A. H. A., & Belsky, J. (2009). The relations between parents' Big Five personality factors and parenting: A meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(2), 351–362. <https://doi.org/10.1037/a0015823>
- Prinzle, P., de Haan, A., & Belsky, J. (2019). Personality and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (pp. 797–822). New York, NY: Routledge.
- Rajhans, P., Mainardi, F., Austin, S., Sprenger, N., Deoni, S., Hauser, J., & Schneider, N. (2023). The Role of Human Milk Oligosaccharides in Myelination, Socio-Emotional and Language Development: Observational Data from Breast-Fed Infants in the United States of America. *Nutrients*, 15(21), 4624. <https://doi.org/10.3390/nu15214624>
- Ramsdell, E. L., & Brock, R. L. (2021). Interparental relationship quality during pregnancy: Implications for early parent–infant bonding and infant socioemotional development. *Family Process*, 60(3), 966–983. <https://doi.org/10.1111/famp.12599>
- Rodrigues, O. M. P. R., Nogueira, S. C., & Altafim, E. R. P. (2013). Práticas parentais maternas e a influência de variáveis familiares e do bebê. *Pensando famílias*, 71-83. <http://hdl.handle.net/11449/133833>
- Rubin, B. B., Trettim, J. P., Scholl, C. C., Coelho, F. T., Puccinelli, E. F., de Matos, M. B., ... & de Avila Quevedo, L. (2022). Maternal-Fetal Attachment and Social-Emotional Development in Infants at 3 Months of Age: A Population-Based Study in Southern Brazil. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 16(2), 260-276. <https://doi.org/10.5964/ijpr.6693>
- Silva, M. L. I., & Vieira, M. L. (2018). Relações entre a parentalidade e a personalidade de pais e mães: uma revisão integrativa da literatura. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(1), 361-383. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451858897020>
- Siqueira, L. D., da Costa, V. C. F., de Oliveira Roman, D., & Fraccolli, L. A. (2022). Necessidades essenciais das crianças acompanhadas em um programa de visita domiciliar na primeira infância. *Revista Brasileira de Avaliação*, 11(3 spe), 1-9. <https://doi.org/10.4322/rbaval202211023>
- Spry, E. A., Olsson, C. A., Aarsman, S. R., Mohamad Husin, H., Macdonald, J. A., Dashti, S.

- G., Moreno-Betancur, M., Letcher, P., Biden, E. J., Thomson, K. C., McAnally, H., Greenwood, C. J., Middleton, M., Hutchinson, D. M., Carlin, J. B., & Patton, G. C. (2023). Parental personality and early life ecology: a prospective cohort study from preconception to postpartum. *Scientific reports*, 13(1), 3332. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-29139-1>
- Tang, Y., Li, S., Ma, L., Zheng, Y., & Li, Y. (2023). The effects of mother-father relationships on children's social-emotional competence: The chain mediating model of parental emotional expression and parent-child attachment. *Children and Youth Services Review*, 155, 107227. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107227>
- Thompson R. A. (2019). Emotion dysregulation: A theme in search of definition. *Development and psychopathology*, 31(3), 805–815. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000282>
- Van den Akker, A. L., van Rooij, F. B., Overbeek, G., & Asscher, J. J. (2023). Maternal personality change from pregnancy until 12 months postpartum: Associations with parenting. *Journal of Family Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/fam0001168>
- Vásquez-Echeverría, A., Alvarez-Nuñez, L., Gonzalez, M., Loose, T., & Rudnitzky, F. (2022). Role of parenting practices, mother's personality and depressive symptoms in early child development. *Infant behavior & development*, 67, 101701. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2022.101701>
- Vize, C. E., & Lynam, D. R. (2020). Merging structural and process-related approaches to the study of agreeableness: A preregistered replication and extension attempt. *European Journal of Personality*, 34(2), 139–163. <https://doi.org/10.1002/per.2241>
- Waal, N., Boekhorst, M. G. B. M., Nyklíček, I., & Pop, V. J. M. (2023). Maternal-infant bonding and partner support during pregnancy and postpartum: Associations with early child social-emotional development. *Infant behavior & development*, 72, 101871. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2023.101871>
- World Health Organization. (2020). *Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus: interim guidance, 20 March 2020* (No. WHO/2019-nCoV/SurveillanceGuidance/2020.6). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272502/retrieve>
- Zarske, de S. S. S., Pereira, V. A., & Rodrigues, O. M. P. R. (2021). Interação mãe-bebê: a relação entre o processo de vinculação e as práticas parentais. *Interação em*

Psicologia, 25(2). <http://dx.doi.org/10.5380/riep.v25i2.76257>

7. Considerações finais da tese

Os estudos que compõem esta Tese de Doutorado apresentaram importantes reflexões e achados para a compreensão do desenvolvimento socioemocional em bebês de até 24 meses de idade. Foram consideradas correlações com determinadas variáveis preditoras, como a constituição psíquica, tendo como base a relação mãe-bebê, personalidade materna e fatores sociodemográficos. As análises dos dados possibilitaram inferir que a constância e estabilidade de cuidados inseridos na relação mãe-bebê estão na base do desenvolvimento socioemocional. Fatores associados ao bebê na relação, além daqueles que podem influenciar na forma de cuidados dispensados pela mãe nessa relação, como os traços da personalidade e/ou variáveis sociodemográficas como idade do bebê e amamentação, foram correlacionados ao desenvolvimento socioemocional. No entanto, tais resultados devem ser ponderados e aprofundados na busca de melhor entendimento sobre as influências diretas e indiretas para esse domínio do desenvolvimento. Nesta perspectiva, o objetivo geral desta tese foi compreender o desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade, a partir das relações estabelecidas com a constituição psíquica e personalidade materna. O trabalho foi estruturado em duas seções de estudos: revisão sistemática e estudos empíricos.

O primeiro estudo apresentou como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre as relações encontradas entre as dimensões da personalidade como o neuroticismo, extroversão, conscienciosidade, amabilidade, abertura e o desenvolvimento infantil, considerando os resultados oriundos de avaliações dos domínios socioemocionais, motor, cognitivo e linguagem. As análises indicaram que os domínios socioemocionais, cognição, motor e linguagem são afetados positivamente por baixos índices da dimensão neuroticismo e maiores extroversão, conscienciosidade, amabilidade e abertura. Os resultados sinalizam para a importância de estudos que avancem na compreensão das variáveis pessoais que podem afetar o desenvolvimento humano. Especial atenção deve ser dada na forma como os níveis mais elevados ou mais baixos de cada uma das dimensões da personalidade se caracterizam e podem direcionar as exigências necessárias para a parentalidade precoce em favor do desenvolvimento das crianças, em especial para o desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade.

A fim de ampliar as discussões, o objetivo do segundo estudo recai sobre a importância do desenvolvimento socioemocional para a primeiríssima infância (nesse estudo, até 24 meses de idade) considerando as possíveis contribuições que relação mãe-bebê e a constituição psíquica podem oferecer na composição da compreensão sobre este tipo de

desenvolvimento nesta fase da vida da criança. Os resultados indicaram que os bebês conseguiram alcançar os marcos socioemocionais e que melhores classificações para o desenvolvimento socioemocional estavam correlacionadas a melhor relação mãe-bebê e, conseqüentemente, boa constituição psíquica do bebê. Além disso, variáveis como a menor idade do bebê e a amamentação foram relacionadas a bons desfechos do desenvolvimento. As análises demonstraram que a utilização de fontes diferentes de avaliação oportunizou a colaboração mútua, oferecendo melhor compreensão para os desfechos emocionais do bebê. Ressalta-se que a prevenção nessa fase da vida da criança deve primar pela singularidade do bebê. Muitas vezes, compreender o desenvolvimento não é tão visível ou não ocorre no momento da consulta, sendo necessário um tempo maior de acompanhamento. Cabe aos profissionais envolvidos com essa temática, proporcionar tranquilidade e sentimento de confiança no direcionamento desse momento tão desafiador para a relação mãe-bebê e, por conseguinte, para o desenvolvimento socioemocional. Portanto, é importante que o bebê possa contar com cuidados afetuosos, consistentes e seguros.

O terceiro estudo buscou apresentar um panorama sobre como as dimensões da personalidade materna podem ser associadas à constituição psíquica de bebês de até 24 meses de idade. As análises neste estudo indicaram principalmente que, quanto mais predominante a dimensão neuroticismo, maior é a quantidade de indicadores que sinalizam referência ao risco. As outras quatro dimensões, como a extroversão e abertura que conforme as respostas dadas pelas mães, foram classificadas com índices médios de amabilidade e conscienciosidade que receberam classificação geral mais baixos, foram negativamente correlacionadas ao IRDI. As análises presentes neste estudo sinalizam para a possibilidade de que mães menos estáveis emocionalmente (mais neuroticistas), menos conscienciosas e menos amáveis, contribuem para maiores sinais de risco na relação mãe-bebê e conseqüentemente para a constituição psíquica do bebê que ainda é muito dependente da estabilidade e continência na relação. Evidencia-se assim a relevância de se estudar os diversos aspectos envolvidos na trama que compõem essa relação primordial, como por exemplo as características da personalidade materna.

O quarto estudo buscou compreender como os fatores associados a personalidade materna e variáveis sociodemográficas podem estar relacionados ao desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade. Todas as variáveis associadas à mãe e ao bebê e que foram correlacionadas ao desenvolvimento socioemocional podem ter contribuído para os bons resultados encontrados para este domínio. Mais especificamente, as dimensões da personalidade, amabilidade e abertura à experiência foram correlacionadas negativa e

positivamente respectivamente ao desenvolvimento socioemocional. A menor idade do bebê e o fato do bebê ter sido amamentado foram associadas aos bons resultados socioemocionais. Ainda assim, especial atenção prévia deve ser dada para os fatores que podem colaborar para intercorrências na condução da relação mãe-bebê, ocasionando interações disfuncionais, desregulação e maiores problemas socioemocionais em crianças pequenas.

O conjunto dos dados ressaltam a contribuição que estudos como este podem oferecer para a limitada literatura sobre as relações entre dimensões/traços da personalidade materna e desenvolvimento socioemocional de bebês de até 24 meses de idade, principalmente quando se considera a escassez de pesquisas sobre o assunto, desenvolvidas no Brasil, em especial na região norte deste país. As análises demonstram que embora a classificação para o desenvolvimento socioemocional tenha alcançado classificações de nível médio, conforme os bebês mais velhos eram avaliados, estas não foram suficientes para gerar prejuízos socioemocionais mais graves. Ainda assim, tem-se que o curso do desenvolvimento em bebês ocorre de forma muito rápida, as aquisições associadas aos marcos do desenvolvimento socioemocional devem ser alcançadas e por isso todo o processo deve ser acompanhado com muita atenção para que mínimas intercorrências que ofereçam risco ao desenvolvimento possam ser orientadas precocemente para o estabelecimento de intervenções, se assim for necessário.

Ademais, determinadas características associadas à dimensão da personalidade materna parecem ter algum efeito na forma como as mães percebem os seus filhos, podendo incidir positivamente ou negativamente na forma de atuação comportamental na relação estabelecida com o seu bebê. Desta forma, aspectos relacionados à personalidade devem receber atenção pois a sua compreensão não deve ser pautada por determinismos e sim na consideração de que mudanças podem ocorrer com o passar do tempo e em especial durante a transição para a parentalidade e o quanto essa estabilidade/mudança da personalidade podem influenciar o curso do desenvolvimento socioemocional de bebês. Assim, considera-se que todas as pontuações realizadas nesta tese e tantas outras que podem ser desenvolvidas, alinham-se com a sugestão de que os traços de personalidade e variáveis sociodemográficas são marcadores úteis e relevantes para as políticas de saúde, desenvolvimento socioemocional infantil e relação mãe-bebê.

A saúde social, emocional e comportamental da criança deve ser vista dentro de um contexto amplo, que considere a premissa de que os fatores mais próximos ao bebê possam compor a relação que se estabelece entre a mãe e o seu filho. A identificação dos pontos fortes e das vulnerabilidades da criança e do seu contexto fornece a estrutura para o diagnóstico

diferencial, de interação, elaboração de protocolos de acompanhamento e intervenção preventiva. Para todos os casos, ainda que dispositivos e aplicativos tecnológicos sejam uma realidade, quando aliados a observações, escuta e voltadas para a saúde relacional podem ser bem mais eficazes para favorecer que orientações e intervenções precoces sejam efetivadas para o melhor direcionamento do desenvolvimento infantil, em especial o domínio socioemocional de bebês. Desta forma, este trabalho poderá ser aproveitado, junto a outros que estão sendo desenvolvidos pelo grupo de pesquisa responsável por este estudo, para a elaboração de instrumentos como protocolos, cartilhas e/ou outros dispositivos que poderão auxiliar pais e seus bebês, assim como todo e qualquer profissional responsável pelos cuidados, prevenção e intervenções direcionados ao desenvolvimento socioemocional infantil.

8. Referências

- Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American psychologist*, 34(10), 932. <https://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Baum, A. C., Schnake, K., & Stegeline, D. A. (2020). *Infant and Early Childhood Mental Health: Supporting Healthy Social-Emotional Development*. Institute for Child Success. <https://www.instituteforchildsuccess.org/wp-content/uploads>
- Brown, K. A., Parikh, S., & Patel, D. R. (2020). Understanding basic concepts of developmental diagnosis in children. *Translational Pediatrics*, 9(Suppl 1), S9. <https://dx.doi.org/10.21037/tp.2019.11.04>
- Costa, P., Andrade, P. R. de ., Cintra, T. F. G., Cordeiro, S. M., Pettengil, M. A. M., & Veríssimo, M. D. L. Ó. R.. (2022). Needs, parenting practices, and dissemination of information on social-emotional skills and development of infants. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 75(3), e20210296. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0296>
- Dall’Alba, S. C. F., Zanella, L. W., & Valentini, N. C. (2022). Práticas e conhecimentos parentais: um estudo associativo sobre as aquisições motoras infantis. *Saúde Em Debate*, 46(spe5), 114–124. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E510>
- Fontoni, M.R. (2019). Marcos do desenvolvimento infantil nos três primeiros anos de vida: uma abordagem transdisciplinar [Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/D.47.2019.tde-27112020-141045>
- Greenspan, S. I. (2004). *Greenspan social-emotional growth chart manual*. Pearson.
- Greenspan, S., & Shanker, S. (2007). The developmental pathways leading to pattern recognition, joint attention, language and cognition. *New Ideas in Psychology*, 25(2), 128-142. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2007.02.007>
- Hodel, A. S. (2018). Rapid infant prefrontal cortex development and sensitivity to early environmental experience. *Developmental Review*, 48, 113-144. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2018.02.003>
- Iurita-Ballesteros, C., Falcão, D. V. S., Rocinholi, L. F. D., & Landeira-Fernandez, J. (2019). Saúde mental e apoio social materno: influências no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. *Contextos Clínicos*, 12(2), 451-475. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2019.122.04>
- Komniski, P. C. N. V., Chatelard, D. S., & Carvalho, I. S. (2017). Encontros e desencontros: do nascimento à constituição do psiquismo. *Estilos da Clínica*, 22(1), 113-131. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i1p113-131>
- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A. N., Bernardino, L. M. F., Wanderley, D., Rocha, P. S. B.,

- Molina, S. E., & Lerner, R. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Lat. Am. Journal of Fund. Psychopath. Online*, 6(1), 48-68. <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v13n1/03.pdf>
- Nunes, L. D. L., & Salomão, N. M. R. (2021). "Por que meu bebê age assim?": estudo sobre concepções parentais. *Psicologia em Pesquisa*, 15(2), 1-21. <http://dx.doi.org/10.34019/1982-1247.2021.v15.30709>
- Perea-Velasco, L. P., Martínez-Fuentes, M. T., & Pérez-López, J. (2023). Changes in patterns of Early Mother-Child Interaction: A longitudinal study of the first 18 months of life. *Infant Behavior and Development*, 72, 101858. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2023.101858>
- Rocha, H. A. L; Correia, L. L; Leite, Á. M; Rocha, S. G. M.O; Albuquerque, L.d. S; Machado, M. M. T; Campos, J. S; Silva, A. C; Sudfeld, C.R. (2022). Comportamentos parentais positivos e desenvolvimento infantil no, Brasil: um estudo de base populacional. *Crianças*, 9(8), 1246. <https://doi.org/10.3390/children9081246>
- Rosi, F. S., & Lucero, A. (2018). Intervenção precoce x Estimulação precoce na clínica com bebês. *Tempo psicanalítico*, 50(1), 174-193. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v50n1/v50n1a09.pdf>
- Sirois, M. S., Bernier, A., & Lemelin, J. P. (2019). Child temperamental anger, mother-child interactions, and socio-emotional functioning at school entry. *Early Childhood Research Quarterly*, 47, 30-38. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.10.005>
- Xing, S., Gao, X., Liu, X., Ma, Y., & Wang, Z. (2018). Maternal Personality and Child Temperamental Reactivity: Differential Susceptibility for Child Externalizing Behavioral Problems in China. *Frontiers in psychology*, 9, 1952. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01952>
- White-Traut, R. C., Rankin, K. M., Yoder, J., Zawacki, L., Campbell, S., Kavanaugh, K., Brandon, D., & Norr, K. F. (2018). Relationship between mother-infant mutual dyadic responsiveness and premature infant development as measured by the Bayley III at 6 weeks corrected age. *Early Human Development*, 121, 21-26. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2018.04.018>
- World Health Organization. (2020). *Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus: interim guidance, 20 March 2020* (No. WHO/2019-nCoV/SurveillanceGuidance/2020.6). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272502/retrieve>

9. Apêndices

Apêndice A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Projeto: Desenvolvimento socioemocional de bebês e suas relações com a personalidade materna e temperamento infantil

Solicitamos a sua colaboração para participar de um estudo que irá avaliar o desenvolvimento socioemocional de bebês. Além disso, buscaremos compreender a relação que a personalidade materna, desenvolvimento psíquico do bebê e o temperamento do próprio bebê podem ter para os desfechos desse tipo de desenvolvimento. Inicialmente, pediremos que você, na condição de responsável pela criança, responda a um questionário com questões relacionadas ao período gestacional, nascimento e saúde geral do bebê e dos responsáveis. Informações sobre condições sociais da família e sobre a vivência da criança durante a pandemia do COVID-19 também serão necessárias. Posteriormente, serão realizadas as avaliações sobre o desenvolvimento socioemocional, personalidade materna e temperamento infantil. A partir das análises das avaliações será possível reunir evidências sobre como está o desenvolvimento socioemocional do seu filho (a) conforme o esperado para a sua idade ou não, obedecendo ao direcionamento dos marcos do desenvolvimento delimitados para esta área.

Ressaltamos que devido à pandemia do Covid-19, priorizaremos como forma de contato a entrevista por meio virtual, com a utilização de plataformas de videoconferência para entrevistas online (Google Meet, Skype, Zoom) e/ou ligações telefônicas (ligação de áudio com uso de aplicativos de chamadas como o WhatsApp, por exemplo).

Conforme sua vontade, podem ser captados somente os áudios, sem utilização de imagens para os seguintes instrumentos: entrevista inicial, socioemocional, temperamento e personalidade. Nesses casos, não é priorizada a utilização de imagem, porém, todas as entrevistas devem ser realizadas em interação simultânea com o pesquisador. Em relação à aplicação do protocolo sobre o desenvolvimento psíquico, gostaríamos que você, junto ao seu bebê, participasse de duas videochamadas que é a melhor forma, nesse momento de pandemia, de aplicar o instrumento. Ressaltamos que gravações dos áudios das chamadas para fins de análise ou validação dos dados também deverão ser efetivadas durante a aplicação de todos os instrumentos. A duração média de cada entrevista por ligação telefônica ou videoconferência será de 30 minutos a uma hora e meia. A sua participação é voluntária, isto é, não receberá nenhum tipo de recompensa por ela. No entanto, alguns benefícios poderão ser notados, como a que ao final das avaliações você receberá orientações a respeito do desempenho socioemocional de seu filho e, caso necessário, receberá encaminhamentos e/ou orientações sobre como você poderá estimular este tipo de desenvolvimento. Sua participação também poderá contribuir e incentivar que a avaliação precoce do desenvolvimento socioemocional de bebês e crianças pequenas, seja cada vez mais implementada durante as consultas de rotina realizadas nas instituições de saúde, principalmente as públicas.

Ressalta-se que para realização das entrevistas, pesquisadores e participantes deverão possuir os próprios dispositivos eletrônicos para as ligações telefônica ou videoconferência. No entanto, caso existam eventuais despesas, como a necessidade de aquisição referente ao suporte de Internet (crédito/pacote de dados pré-pago) para os responsáveis selecionados para o estudo poderem

participar, estas serão ressarcidas integralmente pelos pesquisadores.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa serão mínimos, embora cansaço ou aborrecimento durante as entrevistas possam ocorrer. A pesquisadora assume o compromisso de tentar prevenir e/ou amenizar tais riscos, com entrevistas agendadas previamente e possibilidade de aplicação dos questionários em horários ou dias diferentes a fim de resguardar o bem-estar do participante. Os resultados do estudo serão apresentados em eventos científicos e publicações acadêmicas. Porém, como forma de manter o sigilo absoluto e a confidencialidade, nenhuma informação sobre você ou seu filho serão revelados. Os nomes verdadeiros de todos os participantes serão omitidos e substituídos por nomes fictícios. Somente a pesquisadora responsável e seu orientador, terão acesso aos materiais provenientes das gravações das entrevistas e armazenamento dos dados. Os cuidados éticos estarão de acordo com a Resolução Nº 466/2012 do Ministério da Saúde.

Ressaltamos que você tem o direito de deixar de responder qualquer pergunta e poderá pedir para se retirar da pesquisa a qualquer momento. Em caso de dúvidas poderá contactar a pesquisadora responsável: Greicyani Brarymi Dias pelo telefone 91-99145 12 01 através de: *E-mail:* greicyanipb@gmail.com

Caso concorde, confirme sua participação indicando que compreendeu a proposta da pesquisa, e que todas as dúvidas foram respondidas. Este termo será apresentado em duas vias, as quais deverão ser assinadas por você e pelo pesquisador responsável, devendo uma das cópias ser entregue a você e a outra deverá ser guardada pelo pesquisador.

Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro que li, ou me foram lidas as informações acima sobre a pesquisa, que me sinto esclarecido sobre todo conteúdo, assim como seus riscos e benefícios. Declaro ainda que, por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa cooperando com a coleta de dados.

Belém: / /

Assinatura do participante

Greicyani Brarymi Dias
Pesquisadora Responsável
Discente de Doutorado
PPGTPC-UFPA

Prof. Janari da Silva Pedroso

Docente e Pesquisador Responsável
PPGTPC-UFPA

Apêndice B - Questionário sociodemográfico

1. Idade da mãe
2. Idade do bebê
3. A gravidez foi planejada ou não: () sim () não
4. Como se sentiu durante a gravidez: () tranquila () preocupada
5. A criança foi amamentada (exclusivamente no peito): () sim () não
6. Estado civil: () casada (vive junto) () solteira
7. Escolaridade: () analfabeta () fundamental () médio () superior
8. Renda familiar maior ou menor que o salário mínimo: () maior () menor
9. Fez ou faz distanciamento social: () sim () não
10. A rotina com o bebê foi influenciada pela pandemia () sim () não

10. Anexo

Anexo A - Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil

Idade em meses:

Eixos

0 a 4 incompletos:

1. Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.
2. A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês).
3. A criança reage ao manhês.
4. A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação
5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.

4 a 8 incompletos:

6. A criança começa a diferenciar o dia da noite.
7. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.
8. A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.
9. A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.
10. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.
11. A criança procura ativamente o olhar da mãe.
12. A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.
13. A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva

8 a 12 meses incompletos:

14. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.
15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.
16. A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.
17. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.
18. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.
19. A criança possui objetos prediletos.
20. A criança faz gracinhas.
21. A criança busca o olhar de aprovação do adulto.
22. A criança aceita alimentação semi- sólida, sólida e variada.

de 12 a 18 meses

23. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses
24. A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.
25. A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno.
26. A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.
27. A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe.
28. A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai.
29. A mãe começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.
30. Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.
31. A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios.

OBS: respostas a cada um dos indicadores é: ausente (A), presente (P), não observado/verificado (NV).