

# Chapter 22

## Intersectoral Public Policies for Children’s Well-Being: Insights from Morro Da Kibon Favela in the ABC Region



Giovanna Kobashigawa , Yarlenis Mestre , Silmara Conchão ,  
Eduardo Rodrigues , and Luciana Pereira 

### 1 Introduction

Favelas, characterized by their precarious socioeconomic conditions and limited access to basic services, present a challenging context for child development. According to recent data from the 2022 IBGE Census (Censo Demográfico 2022) and other studies, approximately 16.6 million people lived in favelas in Brazil, representing about 8% of the country’s population. This figure reflects the increasing social and economic inequalities faced by the Brazilian population in recent years.<sup>1,2</sup> Specifically, regarding children, a 2023 study by Data Favela indicated that around 40% of favela residents were under 18 years old, meaning approximately 6.64 million children and adolescents lived in these conditions. These data are crucial for understanding the scale of the challenge in creating and implementing effective public policies for this vulnerable population.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> IGE Unicamp. Inequality and social policies. Universidade Estadual de Campinas

<sup>2</sup> Universidade Federal de Minas Gerais. Social and economic inequalities in Brazil

<sup>3</sup> See Footnote 2

---

G. Kobashigawa (✉) · L. Pereira  
Federal University of ABC, Santo André, Brazil  
e-mail: [giovanna.kobashigawa@aluno.ufabc.edu.br](mailto:giovanna.kobashigawa@aluno.ufabc.edu.br)

L. Pereira  
e-mail: [luciana.pereira@ufabc.edu.br](mailto:luciana.pereira@ufabc.edu.br)

Y. Mestre  
University of Sao Paulo, São Paulo, Brazil

S. Conchão · E. Rodrigues  
ABC Medical School, Santo André, Brazil

Housing precarity, food insecurity, and inadequate educational and healthcare infrastructure are some of the vulnerabilities that compromise the vital early experiences of children, which are fundamental for their cognitive, emotional, and social development. These early experiences are crucial as they lay the foundation for learning, behavior, and health throughout life.

In this challenging context, this paper aims to investigate, through the perceptions of children and their caregivers, the daily experiences within a Brazilian favela, specifically in Morro da Kibon, during the post-pandemic period—a time marked by resilience and ongoing challenges. The goal is to reflect on the quality of life of these children and understand their vulnerabilities and potential, in order to qualify and reframe effective public policies that are sensitive to the needs and experiences of these young citizens.

Using a mixed-methods approach, this study employs field research to analyze the daily lives of children in the favela. The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) was administered to caregivers, while the children responded to the Rosenberg Self-Esteem Scale, complemented by semi-structured interviews. These tools collected data on the family environment and individual perceptions, which were processed using NVIVO software for a detailed analysis of family dynamics and the environmental impact on child development. The research adhered to strict ethical standards to ensure the integrity and respect of participants.

Preliminary results indicate the significant impact of living conditions in favelas on children's well-being, highlighting the vital role of family and community support. Play activities demonstrate the importance of child autonomy and the quality of family interactions. These findings underscore the urgency of interventions that strengthen these relationships and create stimulating environments for healthy development.

In addition to the introductory section, the paper is organized into several sections. The next section reviews the existing literature on child development in favelas and the impact of socioeconomic conditions. This is followed by a detailed description of the methodology used in the study. Subsequent sections present the results of the research, discuss the implications of these findings for public policy, and propose recommendations for future interventions. Finally, the paper concludes with a summary of key insights and suggestions for further research.

## **2 How Poverty Influences Children's Mental, Emotional, and Behavioral Health?**

Poverty exerts a profound influence on children's mental, emotional, and behavioral health, affecting multiple dimensions of their development and well-being. This theoretical background synthesizes key findings from the literature to elucidate the mechanisms through which socioeconomic disadvantage impacts children's health

(Yoshikawa et al. 2012). Mental health pertains to cognitive and emotional well-being, involving issues like depression and anxiety, while emotional health focuses on the ability to manage and express emotions appropriately. Behavioral health relates to how behaviors are influenced by mental and emotional states, often seen in issues like aggression or defiance.

Children growing up in poverty are at an elevated risk for a variety of mental health problems. According to Dashiff, DiMicco, Myers, and Sheppard (Dashiff et al. 2009), poverty exacerbates stressors that negatively impact adolescent mental health, leading to higher rates of depression, anxiety, and behavioral disorders. Chronic financial strain, exposure to violence, and instability in living conditions are significant stressors that disrupt normal psychological development. Furthermore, Mcleod and Shanahan (Mcleod and Shanahan 1996) discuss the trajectories of poverty and their long-term effects on children's mental health, highlighting that persistent poverty, as opposed to transient poverty, has a more detrimental impact. This suggests that the duration and intensity of poverty experiences play a key role in shaping mental health outcomes.

The emotional and behavioral health of children in impoverished contexts is similarly compromised. For instance, Evans et al. (2016) explore how economic hardship influences emotional regulation and behavior in children and youth. They argue that the chronic stress associated with poverty leads to heightened emotional reactivity and difficulties in managing emotions, which contribute to behavioral problems such as aggression and defiance. Additionally, family dynamics play an important role. Schor (2003) highlights that family pediatrics must consider the complex interplay between socioeconomic stressors and family functioning. Financial stress can strain parental relationships and parenting practices, leading to a less supportive and more conflictual family environment, which adversely affects children's emotional and behavioral development.

Community-level factors further mediate the impact of poverty on child development. Earls (2001) underscored the importance of community support systems in buffering the adverse effects of poverty. Communities with strong social cohesion and resources can provide protective factors that mitigate the negative impacts of socioeconomic disadvantage on children's mental health.

In addition, the physical environment of impoverished neighborhoods often lacks safe spaces for play and socialization, further limiting children's opportunities for healthy emotional and behavioral development. The lack of recreational and educational facilities in these areas compounds the effects of poverty, creating environments that are less conducive to positive developmental outcomes.

The mechanisms through which poverty impacts children's health are multifaceted. Williams et al. (2024) discussed how early childhood exposure to parental hostility and socioeconomic stress can set trajectories for internalizing symptoms such as anxiety and depression. They highlight that these early experiences are critical in shaping long-term mental health outcomes. Furthermore, Lee (2024) examined disparities in economic well-being and their impact on self-esteem across different racial and ethnic groups. This study reveals that socioeconomic status significantly influences self-esteem, a key component of emotional health, and that the effects

of economic hardship are not uniformly experienced across different demographic groups.

Synthesizing these findings, it becomes evident that the impact of poverty on children's mental, emotional, and behavioral health is a complex interplay of individual, familial, community, and environmental factors. Persistent poverty amplifies stressors that disrupt children's psychological development, leading to long-term adverse mental health outcomes (Dashiff et al. 2009; Mcleod and Shanahan 1996). Economic hardship also affects children's emotional regulation and behavior, often resulting in heightened emotional reactivity and behavioral issues (Evans et al. 2016). Family dynamics, strained by financial stress, further exacerbate these problems, creating environments that are less supportive and more conflictual (Schor 2003). At the community level, the lack of social cohesion and safe recreational spaces in impoverished neighborhoods limits children's developmental opportunities (Earls and Carlson 2001). These multifaceted mechanisms highlight the importance of comprehensive strategies that address the diverse needs of children in poverty, including enhancing community support systems, improving family dynamics, and providing safe and stimulating environments for children to thrive.

Understanding the intricate relationship between poverty and children's mental, emotional, and behavioral health is crucial for developing effective interventions. Addressing the root causes of poverty and providing holistic support can significantly improve the well-being and developmental outcomes of children living in socioeconomic disadvantage.

### **3 Research Design**

The research design for this study was structured to capture the multifaceted experiences of children living in favelas, particularly in the context of Morro da Kibon—Santo André, SP. The design incorporated both quantitative and qualitative methods to provide a comprehensive understanding of how various factors influenced the cognitive, emotional, and social development of these children during and after the pandemic. The following sections detail the participants, data collection procedures, data analysis methods, and ethical considerations that guided the research.

#### **3.1 Participants**

The study participants were children aged 8–11 years living in vulnerable situations, including those living in poverty, experiencing family conflicts, or facing other challenges. Participants were recruited from community organizations, schools, social service agencies, and directly from their residences in Morro da Kibon—Santo André, SP (Fig. 1). Participation was voluntary, with caregivers providing authorization for



**Fig. 1** Satellite image (left) and street-level view (right) of Morro da Kibon favela. *Source* Author

their children to take part. We aimed for a minimum of 10 children, along with their caregivers, to participate.

### **3.2 Data Collection Procedure**

The study was conducted in three phases. The first phase involved subdividing Morro da Kibon into smaller areas to ensure the sample was not concentrated in a single region, allowing for a better understanding of intra-community differences. After this division, researchers visited these areas to gather contact information from volunteers willing to participate. This contact information was crucial for scheduling future visits for data collection.

In the second phase, visits were scheduled using the contact information provided by the volunteers, ensuring the child was present with their caregiver. First, authorization documents for data collection with the child were presented. Following this, a quantitative survey was conducted with the parents or caregivers to assess their psychological needs, motivational patterns, and overall well-being. The survey included validated measures of autonomy, competence, relationships, motivation, and well-being, along with demographic information to understand the family's dynamics. This was done using the validated "Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)" for children aged 4–17, supplemented by a guided interview of approximately 15 min. The questionnaire sought to understand the child's behavior within the family, their access to education, hygiene, caregiver attention, and the impact of the pandemic and post-pandemic period on their lives and family context.

The third phase, conducted concurrently with the second phase, involved administering the "Rosenberg Self-Esteem Scale" to the child. Additionally, two types of play activities were conducted, with the sequence chosen by the family. The first activity was a 26-piece puzzle, which the child had up to 20 min to complete. The second activity, "tower collapse" involved the child and caregiver taking turns removing

pieces from a stacked tower until it collapsed. These activities were crucial for understanding the beginning of independence and the development of logical reasoning in children within this age group. The puzzle assessed the child's ability to develop a logical sequence to solve the task, while the "tower collapse" game evaluated the dynamics between the child and caregiver, particularly whether the child asked for help.

These activities aimed to gain a deeper understanding of the children's experiences and perceptions of life, identifying whether each child met the developmental criteria expected for their age. By analyzing these two forms of data, we aimed to understand how the pandemic and post-pandemic context influenced their cognitive development.

### **3.3 Data Analysis**

The quantitative and qualitative data collected were analyzed complementarily using NVIVO software for qualitative analyses. NVIVO could analyze Excel spreadsheets, organize and classify data, and analyze audio and video, presenting visualizations of patterns and connections in the obtained data. Excel was used for quantitative analyses as it is an excellent tool for filtering, organizing data, and creating graphs. Combining these two types of analyses, the goal was to examine how the family context and socio-environmental relationships experienced by these families positively or negatively influenced the child's development.

### **3.4 Research Ethics**

A consent form was provided for the play activities with the children. The project was submitted to the Research Ethics Committee through the Brazil platform, following the guidelines of the Research Ethics Committee of the Federal University of ABC and the ABC School of Medicine. The submission protocol to the Research Ethics Committee was completed before fieldwork began.

## **4 The Life of Children Living in Favelas**

Children living in favelas face a multitude of challenges that significantly impact their development and well-being. These challenges stem from systemic socioeconomic inequalities and inadequate access to essential services, creating a complex and often harsh environment for growth. The following sections detail the various aspects of life for a child in a favela.

- Precarious Housing Conditions

Children in favelas typically live in substandard housing, which often lacks basic infrastructure such as clean water, sanitation, and electricity. These conditions expose children to environmental hazards and health risks, including respiratory infections, waterborne diseases, and injuries from unsafe structures (Perlman 2010). The informal nature of housing construction in favelas means that families frequently live in overcrowded and unstable homes, further compromising children's health and safety.

- Economic Inequality and Informal Employment

The economic environment in favelas is characterized by high levels of unemployment and underemployment. Families often rely on informal work, which lacks job security, social benefits, and adequate income (Marques and Saraiva 2017). This economic precarity affects children's access to nutritious food, educational resources, and healthcare, limiting their opportunities for development and perpetuating cycles of poverty.

- Limited Access to Healthcare

Healthcare services in favelas are often inadequate, with residents facing barriers such as a lack of nearby healthcare facilities, shortages of medical professionals, and financial constraints. These barriers prevent children from receiving timely and necessary medical care, leading to untreated illnesses and chronic health conditions (Sawaya et al. 2003). The lack of preventive healthcare also means that children in favelas are more vulnerable to infectious diseases and developmental issues.

- Educational Deficiencies

Educational opportunities in favelas are generally limited, with schools often being underfunded, overcrowded, and lacking in resources. This results in lower educational attainment and reduced opportunities for upward social mobility for children (Straubhaar 2012). Additionally, the quality of education is often compromised, with inadequate teacher training and insufficient support for students facing learning difficulties or disabilities.

- High Levels of Violence and Crime

Favelas are frequently associated with high levels of violence and crime, including drug trafficking and gang activity. This creates an environment of insecurity and fear, which significantly impacts children's daily lives and well-being (Fernandes and Rodriguez 2022). Exposure to violence can lead to trauma, anxiety, and behavioral problems, affecting children's ability to learn and develop healthily.

- Strong Community Ties and Social Networks

Despite the challenges, favelas are known for strong community ties and social networks. These social structures provide support and resilience, enabling children

and their families to cope with adversity (Vilbert 2023). Community organizations and informal networks often step in to fill gaps left by inadequate public services, offering educational programs, recreational activities, and social support.

- **Inadequate Public Services**

Public services such as waste collection, transportation, and policing are often insufficient in favelas. This exacerbates living conditions and limits children's access to essential services, contributing to health hazards and environmental degradation (Gay 2006). The lack of reliable public services also hampers efforts to improve living conditions and support community development.

- **Health Disparities**

Children living in favelas experience significant health disparities compared to those in more affluent areas. This includes higher rates of infectious diseases, chronic conditions, and mental health issues, partly due to the stressful living conditions and limited access to healthcare (Houghton et al. 2020). The cumulative effect of these health issues can hinder children's physical, cognitive, and emotional development.

- **Environmental Vulnerability**

Favelas are often located in areas prone to environmental hazards such as floods and landslides. The lack of proper infrastructure and urban planning increases the vulnerability of residents, particularly children, to these risks (Benetti and Carvalho 2021). Environmental stressors further compound the difficulties faced by children in these communities, affecting their safety and well-being.

- **Cultural and Social Expression**

Favelas are also spaces of rich cultural and social expression. Despite the challenges, children in favelas often engage in vibrant cultural practices, including music, dance, and art, which foster a sense of identity and community pride (Cruz, "The Favela Blossoms: Voices of Favelas in São Paulo 2024"). These cultural activities provide an outlet for creativity and resilience, helping children to navigate their challenging environments.

## **5 Conceptual Model for Children's Well-Being in Favelas**

The life of a child living in a favela is shaped by a complex interplay of socioeconomic, environmental, and cultural factors. Addressing these challenges requires comprehensive and inclusive public policies that consider the unique needs and strengths of favela communities. By focusing on improving housing, healthcare, education, and public services, and by fostering strong community ties, it is possible to create a more supportive and nurturing environment for these children.

To effectively address the challenges, we proposed a public policy program that integrates the efforts of various sectors, including health, education, social policy programs, culture, sports, and for people with disabilities. This program aims to ensure comprehensive support for the development and well-being of these children, with particular attention to those with disabilities.

#### Program Objectives

1. Improve physical and mental health
  - Ensure access to comprehensive healthcare services, encompassing physical, mental, and emotional health support.
2. Enhance educational opportunities
  - Provide quality education and resources to foster intellectual and creative development.
3. Strengthen social policy programs
  - Offer robust social support services to address economic and social vulnerabilities.
4. Promote cultural and recreational activities
  - Encourage participation in cultural, sports, and recreational activities to enhance social skills and community engagement.
5. Support children with disabilities
  - Ensure inclusive services and support for children with disabilities.

#### Key Components

1. Disseminate the Health in School Program to provide comprehensive health services within the school environment.
  - Regular health check-ups and vaccinations.
  - Mental health counseling and support services.
  - Nutritional programs providing healthy meals and snacks.
  - Health education programs focusing on hygiene, nutrition, and physical activity.
  - Stakeholders: Schools, local health clinics, mental health professionals, nutritionists.
2. Educational enhancement to improve the quality of education and access to learning resources.
  - Teacher training programs on inclusive education and special needs support.
  - Provision of learning materials and technological resources.
  - After-school tutoring and enrichment programs.
  - Scholarships and financial aid for higher education.
  - Stakeholders: Schools, educational NGOs, university training institutes.

3. Strengthened Social Policy Programs to provide social support services addressing economic and social vulnerabilities.
  - Financial assistance programs for low-income families.
  - Housing support and improvement initiatives.
  - Legal aid and advocacy services.
  - Job training and employment assistance for parents and caregivers.
  - Stakeholders: Social services agencies, local government, NGOs, community organizations.
4. Cultural and recreational activities to promote cultural, sports, and recreational activities for holistic development.
  - Community sports leagues and tournaments.
  - Art, music, and dance classes.
  - Cultural festivals and events celebrating local traditions.
  - Safe play areas and recreational facilities.
  - Stakeholders: Cultural organizations, sports clubs, local artists, community centers.
5. Support for Children with Disabilities to ensure inclusive services and support for children with disabilities.
  - Early identification and intervention programs.
  - Specialized healthcare and therapeutic services.
  - Inclusive education and individualized learning plans.
  - Accessible recreational and social activities.
  - Stakeholders: School, healthcare providers, disability advocacy groups, local government.

#### Implementation Strategy

1. Coordination and collaboration
  - Establish an intersectoral coordinating committee with representatives from health, education, social policy programs, culture, sports, and disability sectors.
  - Regular meetings to plan, implement, and monitor program activities.
2. Community engagement
  - Engage community leaders, parents, and local organizations in program design and implementation.
  - Create advisory councils with community representatives to provide feedback and suggestions.
3. Resource allocation
  - Secure funding from government.
  - Allocate resources based on identified needs and priorities based on evidence.

#### 4. Monitoring and evaluation

- Develop a comprehensive monitoring and evaluation framework to assess program outcomes.
- Regular reporting and feedback mechanisms to ensure accountability and continuous improvement.

#### Expected Outcomes

##### 1. Improved health and well-being

- Better physical, mental, and emotional health among children.
- Reduced incidence of preventable diseases and health issues.

##### 2. Enhanced educational achievement

- Improved school attendance and academic performance.
- Increased access to higher education opportunities.

##### 3. Strengthened social support systems

- Reduced economic and social vulnerabilities.
- Improved living conditions for families.

##### 4. Greater community engagement and cultural enrichment

- Increased participation in cultural and recreational activities.
- Strengthened community ties and social networks.

##### 5. Inclusive support for children with disabilities

- Enhanced access to inclusive education and healthcare services.
- Improved quality of life and opportunities for children with disabilities.

## 6 Conclusion

This paper highlights the profound impact of socioeconomic conditions on the well-being and development of children living in favelas. Our findings underscore the critical importance of family and community support in mitigating the adverse effects of these conditions. Play activities and family interactions emerged as pivotal factors in promoting child autonomy and well-being, suggesting that interventions aimed at strengthening family dynamics and community ties can have significant positive outcomes.

The proposed intersectoral public policy program addresses the diverse needs of children in favelas, integrating health, education, social support, cultural activities, and specialized services for children with disabilities. This holistic approach aims to create a supportive and nurturing environment that fosters resilience and healthy development.

Future research should continue to explore the longitudinal impacts of these interventions and the evolving needs of children in favelas. Additionally, there is a need for further studies that examine the specific mechanisms through which family and community support influence child development, as well as the effectiveness of targeted public policies in different favela contexts.

Understanding the intricate relationship between poverty and children's mental, emotional, and behavioral health is crucial for developing effective interventions. Addressing the root causes of poverty and providing holistic support can significantly improve the well-being and developmental outcomes of children living in socioeconomic disadvantage. By focusing on the interconnected components of well-being, this public policy program aims to guide the creation and implementation of strategies that address the unique needs of children living in favelas. This comprehensive approach is essential for fostering a more equitable and inclusive society, ensuring that every child could thrive.

**Acknowledgements** Special thanks to the residents of Morro da Kibon for their collaboration. This paper is part of a research project funded by the National Council for Scientific and Technological Development (CNPq) through the Pró-Humanidades Call nº 40/2022, and by Parliamentary Amendment 32280009/3006.008203/2020-41 (Federal Congress/Deputy Ivan Valente, PSOL/SP).

## References

- Benetti P, Carvalho S (2021) Risk and urban design in Brazilian favelas: linking participation, collective spaces, and territorial management. In: *Enhancing Disaster Preparedness*. Elsevier, pp 189–205
- Cruz. "The Favela Blossoms: Voices of Favelas in São Paulo, Brazil" (2024) Scripps Senior Theses. 2355. [https://scholarship.claremont.edu/scripps\\_theses/2355](https://scholarship.claremont.edu/scripps_theses/2355)
- Dashiff C, DiMicco W, Myers B, Sheppard K (2009) Poverty and adolescent mental health. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs* 22(1):23–32
- Earls F, Carlson M (2001) The social ecology of child health and well-being. *Annu Rev Public Health* 22(1):143–166
- Evans GW, Li D, Whipple SS (2016) Cumulative risk and child development. *Psychol Bull* 142(2):134–141
- Fernandes F L, Rodriguez A (2022) Conceptualising community development through a pedagogy of convivência: youth, race and territory in Brazil. In: *Young people, radical democracy and community development*. Policy Press, pp 167–186
- Gay R (2006) The even more difficult transition from clientelism to citizenship: lessons from Brazil. *Out of the shadows: political action and the informal economy in Latin America*, pp 195–217
- Houghton N, Bascolo E, Riego AD (2020) Socioeconomic inequalities in access barriers to seeking health services in four Latin American countries. *Rev Panam Salud Publica* 44:e11
- IBGE (2022) Censo Demográfico 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <https://www.ibge.gov.br/>
- Lee J (2024) Disparities in the impact of economic well-being on self-esteem in adulthood: race and ethnicity. *World J Psychiatry* 14(2):296
- Marques E, Saraiva C (2017) Urban integration or reconfigured inequalities? Analyzing housing precarity in São Paulo, Brazil. *Habitat International*, 69:18–26. *de Ciências Sociais*, 32(93)

- McLeod JD, Shanahan MJ (1996) Trajectories of poverty and children's mental health. *J Health Soc Behav* 37(3):207–220
- Perlman J (2010) *Favela: four decades of living on the edge in Rio de Janeiro*. Oxford University Press
- Sawaya AL, Martins P, Hoffman D, Roberts SB (2003) The link between childhood undernutrition and risk of chronic diseases in adulthood: a case study of Brazil. *Nutr Rev* 61(5):168–175
- Schor EL (2003) Family pediatrics: report of the task force on the family. *Pediatrics* 111(6 Pt 2):1541–1571
- Straubhaar R (2012) A broader definition of fragility: the communities and schools of Brazil's Favelas. *Current Issues in Comparat Educ* 15(1)
- Vilbert J (2023) Criminal governance and social mobilization in Brazilian favelas: a qualitative meta-analysis. *Politikon: The IAPSS J Polit Sci* 56:33–64
- Williams L, Oro V, Blackwell CK, Liu C, Miller EB, Ganiban J, Neiderhiser JM, DeGarmo DS, Shaw DS, Chen T, Natsuaki MN (2024) Influence of early childhood parental hostility and socioeconomic stress on children's internalizing symptom trajectories from childhood to adolescence. *Front Psychiatry* 15:1325506
- Yoshikawa H, Aber JL, Beardslee WR (2012) The effects of poverty on the mental, emotional, and behavioral health of children and youth: Implications for prevention. *Am Psychol* 67(4):272–284

# Chapter 23

## Innovation in Financial Services for Inclusion and Social Equity: A Multivariate Analysis in Brazil



Jean Freitas, Alessandra Akkari , and Luciana Pereira 

### 1 Introduction

Financial inclusion is a cornerstone for promoting equitable economic development and reducing poverty. By providing access to credit, individuals can invest in opportunities that significantly improve their living conditions and economic standing. However, in Brazil, as in many developing countries, large segments of society, particularly those from lower socioeconomic backgrounds, are excluded from formal financial systems. This exclusion not only hampers individual economic advancement but also perpetuates broader social inequalities.

The significance of credit extends beyond individual benefits, influencing broader economic and social structures. In Brazil, credit is vital for promoting entrepreneurship, increasing consumption, and supporting personal investments such as housing and education. As emphasized by Demirgüç-Kunt et al. (2018), financial inclusion can significantly enhance wealth accumulation and provide welfare benefits, particularly for low-income households. Moreover, Park and Mercado (2018) demonstrate that financial access correlates positively with economic development and poverty reduction. Despite these benefits, significant portions of the Brazilian population, especially those from lower socioeconomic backgrounds, remain excluded from formal credit markets, highlighting the need for more inclusive financial policies.

Historically, credit decisions were based on personal relationships and subjective assessments of creditworthiness. However, the advent of financial technology has revolutionized this process. Modern financial institutions now use sophisticated mathematical models and credit scoring systems to evaluate the creditworthiness of applicants. These models incorporate a variety of factors, including income, employment status, and credit history, to predict the likelihood of default. According to Demirgüç-Kunt et al. (2018), the use of such models has increased the efficiency and

---

J. Freitas (✉) · A. Akkari · L. Pereira  
Federal University of ABC, Santo André, Brazil  
e-mail: [jean.giacon@gmail.com](mailto:jean.giacon@gmail.com)

objectivity of credit assessments. Nonetheless, these advancements have also raised concerns about potential biases. Studies suggest that traditional credit scoring models may not accurately capture the creditworthiness of individuals with limited financial histories, leading to their exclusion from formal financial systems (Abdullah and Inaba 2021; Diniz et al. 2012). Additionally, Cozzens and Thakur (2014) argue that emerging financial technologies must be carefully managed to ensure they do not exacerbate existing inequalities.

Credit scoring models are essential tools in the financial industry, designed to assess the creditworthiness of individuals and determine their eligibility for loans and other credit products. These models rely on data from credit bureaus and personal information to generate a dependent variable that indicates the likelihood of a customer defaulting on a loan or credit. Credit bureaus collect comprehensive data on individuals' credit histories, including information on outstanding debts, payment behaviors, and public records. This data is then used to generate a credit score, which is a numerical representation of an individual's creditworthiness. The most widely used credit scoring models include the FICO score and the VantageScore. Factors considered in these models typically include payment history, amounts owed, length of credit history, types of credit used, and recent credit inquiries (FICO 2020). According to Avery et al. (2009), these scores have been instrumental in reducing subjectivity in credit decisions and increasing the efficiency and objectivity of credit assessments.

However, the reliance on credit scoring models also introduces potential biases. Traditional models may not accurately reflect the creditworthiness of individuals with limited financial histories, such as young adults, immigrants, or those from lower socioeconomic backgrounds. This can lead to the exclusion of these groups from formal credit markets (Lin 2019). Additionally, Barth et al. (2012) argue that while credit scoring models have increased efficiency, they have also contributed to the perpetuation of financial inequalities by failing to account for the unique challenges faced by marginalized populations. To mitigate the biases inherent in traditional credit scoring models, some financial institutions are exploring alternative data sources and advanced analytical techniques. For example, fintech companies are leveraging machine learning algorithms and non-traditional data, such as social media activity and mobile phone usage patterns, to enhance credit assessments (Bazarbash 2019). These innovative approaches have the potential to provide more inclusive and accurate assessments of creditworthiness, thereby improving access to credit for underserved populations.

Access to credit remains a significant challenge for marginalized populations globally. Research consistently shows that individuals from lower socioeconomic backgrounds face greater barriers to obtaining credit. Factors such as lack of collateral, insufficient credit history, and higher perceived risk contribute to this exclusion. For example, Demirgüç-Kunt et al. (2018) found that traditional credit scoring models often fail to capture the creditworthiness of individuals with limited financial histories, excluding them from formal credit systems. This issue is particularly pronounced in developing countries, where financial inclusion efforts often fall short of addressing the needs of marginalized groups, thereby exacerbating existing social

and economic inequalities (Park and Mercado 2018). Furthermore, studies by Hannig and Jansen (2010) emphasize that financial inclusion is crucial for poverty alleviation and reducing income inequality. They argue that inclusive financial systems can provide marginalized individuals with the tools they need to improve their economic situation, thereby contributing to broader social equity.

In Brazil, access to credit is shaped by various public policies aimed at promoting financial inclusion. Programs like the National Program for Strengthening Family Agriculture (PRONAF) and microcredit initiatives have been implemented to extend financial services to underserved communities. Despite these efforts, significant gaps remain. Research by Shinkoda et al. (2022) shows that existing risk assessment protocols in Brazil often favor individuals with well-documented financial histories, thereby excluding a large portion of the population from accessing credit. The Brazilian banking sector is dominated by a few large banks, creating an oligopolistic market structure. According to a study by the Central Bank of Brazil, five major banks control over 80% of the total assets in the banking sector, which contributes to limited competition and higher barriers to entry for new financial service providers (Central Bank of Brazil 2020). As Abdullah and Inaba (2021) suggest, financial inclusion is a critical tool for reducing poverty and income inequality. Therefore, understanding and addressing the biases in credit accessibility is essential for promoting social and economic equity in Brazil.

In summary, credit markets play a crucial role in fostering economic growth and stability. Access to credit enables individuals and businesses to invest in opportunities that enhance productivity and economic wellbeing. Despite the benefits of credit, large segments of the Brazilian population remain excluded from formal credit markets, highlighting the need for inclusive financial policies. This study aims to conduct a case study utilizing real data to investigate whether biases related to social factors exist in individual credit assessments within the Brazilian financial sector.

## 2 Related Works

The issue of bias in credit analysis has become a critical topic, especially with the rise of algorithmic models used in credit decisions. Existing studies reveal concerns about how these models may perpetuate existing biases in historical data. This section reviews key research addressing bias in credit assessments, with a focus on legal and technological challenges in both the U.S. and Brazil.

The research by Brotcke, “*Time to Assess Bias in Machine Learning Models for Credit Decisions*” (Brotcke 2022), delves into the challenges and risks associated with using machine learning (ML) algorithms for credit decisions in the U.S. Brotcke emphasizes that although these models improve decision accuracy and reduce subjective discretion, they may unintentionally perpetuate biases embedded in historical data, such as socioeconomic factors that reflect previous discriminatory practices. To address these risks, the author suggests a robust evaluation methodology, focusing

on fairness metrics that helps financial institutions analyze how specific features contribute to credit decisions, thus shedding light on potential biases. Brotcke also stresses the importance of ongoing fairness assessments, particularly through confusion matrices and fairness metrics, to ensure that algorithmic decisions align with U.S. anti-discrimination laws like the *Equal Credit Opportunity Act (ECOA)* and the *Fair Housing Act (FHA)*. These laws seek to protect consumers against discriminatory credit practices, but Brotcke highlights that the complexity and opacity of ML algorithms present ongoing challenges in fully complying with these regulations.

In contrast, Brazil lacks comprehensive regulatory frameworks to address algorithmic discrimination in credit decisions. In the article “*Racismo creditício no Brasil e nos EUA: risco discriminatório no acesso a crédito*” (Amparo and Prado 2024), authors Thiago Amparo and Viviane Muller Prado analyze the fragmented legal structure that governs access to credit in Brazil. The article provides a comparative analysis between the U.S. and Brazilian frameworks, noting that while the U.S. has more robust institutional practices and legal protections in place, Brazil’s legal landscape is spread across various domains such as consumer law, financial regulation, and anti-discrimination legislation. The authors argue that both direct and indirect forms of discrimination are likely present in the Brazilian credit market, particularly against Black individuals.

Amparo and Prado’s conclude that the lack of specific legal protections against algorithmic discrimination in Brazil hinders progress in addressing the issue. Their findings underscore the urgency of regulatory reforms and highlight the gap between the legal frameworks of the U.S. and Brazil when it comes to protecting vulnerable populations in credit markets. Furthermore, the study “*The Determinants of Credit Rating: Brazilian Evidence*” (Murcia and Cin and Fernando Carlos Rodrigues Murcia 2016) provides interesting insights into the factors influencing corporate credit ratings, it does not address the issue of social biases in credit evaluations. The analysis of data from 153 observations across 49 Brazilian publicly traded companies reveals that higher leverage correlates with lower credit ratings, and internationalization positively impacts ratings. However, these findings predominantly focus on financial metrics and overlook the socioeconomic dimensions that can affect individual credit assessments, particularly for marginalized groups.

The article “*Discriminação Algorítmica: Conceito, Fundamento Legal e Tipologia*” (Mendes and Mattiuzzo 2019) provides essential insights into algorithmic discrimination frameworks. The authors identify various types of biases, including direct discrimination, where individuals are treated unfairly based on protected characteristics such as race or gender, and indirect discrimination, where seemingly neutral algorithms produce biased outcomes against specific groups. They also discuss structural discrimination, where systemic inequalities are perpetuated by algorithmic decisions rooted in historical data. While the article contributes valuable theoretical perspectives on these issues, it lacks real data to substantiate its claims. Nonetheless, it emphasizes the pressing need for increased discussion and awareness surrounding algorithmic discrimination in Brazil, particularly in credit access. The authors advocate for a more robust legal framework to address these biases and enhance transparency and accountability in algorithmic practices. This

# Como Promover o Bem Viver de Crianças na Favela do Morro da Kibon? Determinação Social da Saúde, Território e Políticas Públicas Intersetoriais<sup>1</sup>

Giovanna Kobashigawa<sup>2</sup>

Luciana Pereira<sup>3</sup>

## Resumo

Ancorado na tradição crítica da saúde coletiva latino-americana, este estudo analisa o desenvolvimento infantil em território periférico a partir da perspectiva da Determinação Social da Saúde, tomando a pandemia de Covid-19 como evento revelador das desigualdades urbanas. A pesquisa investiga como condições materiais de existência - renda, segurança alimentar, moradia, inserção ocupacional e acesso a equipamentos públicos - se articulam na produção do desenvolvimento cognitivo e emocional de crianças de 8 a 11 anos residentes na Favela do Morro da Kibon, em Santo André (SP). Adotou-se desenho metodológico misto, combinando instrumentos psicométricos (SDQ e Escala de Autoestima de Rosenberg), entrevistas semiestruturadas com responsáveis e observação de atividades lúdicas estruturadas. A análise integrada evidenciou padrões de interdependência entre precariedade estrutural, fragilidade institucional e indicadores de autoestima, regulação emocional e autonomia infantil. Os resultados indicam que os efeitos do período pandêmico e pós-pandêmico não se configuram como déficits individuais, mas como expressões de dinâmicas estruturais de desigualdade territorial. O artigo propõe uma reorientação das políticas públicas a partir de arranjos intersetoriais territorializados e do bem viver como horizonte normativo, deslocando o debate da infância vulnerável do campo da carência para o campo da justiça urbana.

**Palavras-chave:** Infância; Determinação Social da Saúde; Território; Bem Viver; Desigualdade Urbana; Pós-pandemia.

## 1. Introdução: Pandemia como Revelação das Estruturas Urbanas

A pandemia de Covid-19 não inaugurou a desigualdade urbana brasileira; ela a tornou incontornável. Nos territórios periféricos, a crise sanitária operou como amplificador de processos históricos de precarização do trabalho, insuficiência de políticas públicas e vulnerabilidade habitacional. O que poderia ser descrito como emergência epidemiológica revelou-se, na prática, um teste de resistência das estruturas sociais que organizam a vida cotidiana.

No município de Santo André, situado no tradicional polo industrial do ABC paulista, essa contradição manifesta-se com nitidez. A coexistência entre dinamismo econômico e segmentação socioespacial não constitui paradoxo, mas expressão da própria forma de produção da cidade. A Favela do Morro da Kibon insere-se nesse arranjo como território

---

<sup>1</sup> **Nota sobre publicação anterior:** Este capítulo desenvolve e amplia análise anteriormente publicada em *Intersectoral Public Policies for Children's Well-Being: Insights from Morro da Kibon Favela in the ABC Region*, em Pereira et al. (eds.), *Beyond Boundaries: Unleashing Innovation with Ideas, Design Science and Innovation* (Springer, 2026, DOI: 10.1007/978-3-031-96173-1\_22). Embora dialogue com aquele estudo, o presente texto apresenta aprofundamento teórico, reorganização analítica e expansão das implicações normativas no âmbito do projeto "Covid na Favela", configurando contribuição inédita para esta coletânea.

<sup>2</sup> Estudante de Ciência e Tecnologia na Universidade Federal do ABC; giovanna.kobashigawa@aluno.ufabc.edu.br. Orcid: [0009-0009-1979-9696]

<sup>3</sup> Docente na Universidade Federal do ABC; luciana.pereira@ufabc.edu.br; Orcid: [0000-0001-5740-6181]

historicamente marcado por precariedade habitacional, informalidade laboral e acesso desigual a equipamentos públicos. Não se trata de exceção urbana, mas de resultado sistemático de processos de urbanização excludentes.

A infância vivida nesse contexto não pode ser compreendida como fase universal abstrata. Ela é experimentada sob condições materiais específicas que moldam possibilidades de desenvolvimento. Renda familiar, estabilidade ocupacional, segurança alimentar, qualidade da moradia, escolaridade parental, violência territorializada e densidade de redes comunitárias não são variáveis periféricas; são dimensões constitutivas da experiência infantil. O desenvolvimento cognitivo e emocional emerge, assim, como síntese de determinações que extrapolam o âmbito doméstico.

A pandemia intensificou essas interdependências. A interrupção das aulas presenciais, a redução de renda e o enfraquecimento temporário de redes institucionais expuseram o papel central das políticas públicas na sustentação da vida cotidiana. Em territórios já marcados por fragilidade estrutural, a crise produziu efeitos cumulativos que atingiram de forma particularmente sensível às crianças, tanto no desempenho escolar quanto na regulação emocional e na construção da autoestima.

A questão que orienta este estudo parte desse diagnóstico ampliado. Mais do que descrever vulnerabilidades, interessa compreender como as estruturas urbanas, as condições materiais de existência e as redes territoriais se articulam na produção concreta da infância. A investigação desloca o foco da insuficiência individual para a Determinação Social da Saúde, incorporando o território como categoria analítica central e o bem viver como horizonte normativo.

Este texto desenvolve e aprofunda análise anteriormente apresentada no âmbito do mesmo projeto de pesquisa. Enquanto a publicação anterior privilegiou a descrição empírica das vulnerabilidades e a proposição programática de ações intersetoriais, o presente artigo reorienta o eixo interpretativo para examinar as interdependências estruturais que organizam o desenvolvimento infantil em contexto de desigualdade urbana. O objetivo não é reiterar achados, mas ampliar a compreensão sistêmica do problema e discutir suas implicações institucionais em perspectiva territorial.

Ao tratar o desenvolvimento infantil como indicador sensível da organização social da cidade, o estudo propõe que a pergunta central não seja apenas como mitigar danos, mas como reorganizar prioridades públicas de modo a criar condições efetivas de florescimento. A infância, nesse sentido, deixa de ser objeto passivo de intervenção e passa a constituir critério normativo para avaliar a justiça urbana.

## **2. Fundamentação Teórica**

### *2.1 Determinantes versus Determinação Social da Saúde*

A incorporação dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) ao debate internacional representou um avanço decisivo frente ao reducionismo biomédico que historicamente confinou a saúde ao corpo individual. Ao reconhecer que renda, escolaridade, inserção ocupacional, condições habitacionais e acesso a serviços influenciam padrões de adoecimento e bem-estar, o modelo dos DSS deslocou o foco da patologia para as condições de vida.

Entretanto, a tradição crítica latino-americana propõe um passo adicional ao formular o conceito de Determinação Social da Saúde. A diferença não é meramente semântica. Enquanto a abordagem dos determinantes tende a organizar fatores em listas analíticas relativamente

estáticas, a noção de determinação enfatiza processos históricos, relações de poder e dinâmicas estruturais que produzem sistematicamente tais condições. Não se trata apenas de afirmar que a renda influencia a saúde infantil, mas de investigar por que determinados grupos sociais permanecem estruturalmente posicionados em condições de baixa renda.

A Determinação Social da Saúde compreende que as desigualdades sanitárias são expressão de formas históricas de organização da produção, da propriedade e da distribuição de recursos. No contexto urbano brasileiro, a favela não emerge como anomalia, mas como resultado da produção desigual da cidade, marcada por segregação socioespacial, informalidade habitacional e precarização do trabalho. O território do Morro da Kibon, inserido na dinâmica industrial do ABC paulista, expressa essa contradição: coexistência entre polos de desenvolvimento econômico e bolsões persistentes de vulnerabilidade.

Ao adotar essa perspectiva, o desenvolvimento infantil deixa de ser interpretado como trajetória individual sujeita a variações contingentes e passa a ser compreendido como fenômeno socialmente determinado. A saúde emocional, cognitiva e relacional das crianças reflete a posição estrutural de suas famílias na hierarquia urbana e econômica. A pandemia de Covid-19, neste enquadramento, não foi um evento externo isolado, mas um choque que incidiu de maneira desigual sobre grupos já posicionados em condições vulneráveis.

A interrupção das aulas presenciais, a redução abrupta de renda informal e a limitação de acesso a serviços públicos não produziram impactos homogêneos. Em territórios com infraestrutura precária e baixa conectividade digital, a crise sanitária converteu-se em crise educacional e psicossocial ampliada. A noção de determinação permite compreender essa desigualdade não como falha de adaptação individual, mas como expressão de estrutura social historicamente sedimentada.

## *2.2 Pobreza, Estresse Crônico e Desenvolvimento Sociocognitivo*

A literatura internacional sobre pobreza e saúde mental infantil demonstra que a exposição prolongada a adversidades socioeconômicas exerce impacto cumulativo sobre trajetórias de desenvolvimento. Estudos longitudinais indicam que a persistência da pobreza, mais do que episódios transitórios de privação, está associada a maior incidência de sintomas internalizantes, dificuldades comportamentais e comprometimento das funções executivas.

O conceito de risco cumulativo é particularmente útil para compreender esse fenômeno. Crianças expostas simultaneamente à insegurança alimentar, instabilidade habitacional, violência comunitária e sobrecarga parental enfrentam múltiplos estressores que interagem entre si, ampliando efeitos adversos. A pobreza não atua isoladamente; ela reorganiza o ambiente relacional e emocional em que a infância se desenrola.

O chamado estresse crônico ou estresse tóxico emerge quando experiências adversas persistem sem a presença de suporte adulto consistente capaz de mediar e regular respostas emocionais. Evidências neuropsicológicas sugerem que tal exposição pode afetar circuitos relacionados à memória de trabalho, autorregulação e controle inibitório. No plano comportamental, isso pode se manifestar como irritabilidade, retraimento, impulsividade ou dificuldades de concentração.

Importa, contudo, evitar leituras deterministas ou biologizantes. A pobreza não condena automaticamente trajetórias de desenvolvimento. O que a literatura demonstra é que contextos de privação ampliam probabilidades de vulnerabilidade quando combinados à ausência de fatores protetivos. A presença de vínculos afetivos estáveis, práticas parentais

responsivas e redes comunitárias coesas pode atenuar significativamente os efeitos do estresse socioeconômico.

No caso do Morro da Kibon, os dados empíricos indicam que autoestima e persistência em tarefas cognitivas variam conforme estabilidade de renda, qualidade da interação familiar e densidade de apoio comunitário. A Escala de Rosenberg revelou que a percepção de valor pessoal das crianças encontra-se estreitamente ligada à experiência de reconhecimento no ambiente familiar e escolar. A defasagem educacional acumulada durante a pandemia, associada à ausência de recursos tecnológicos adequados, produziu impactos na autoconfiança acadêmica, evidenciando como eventos estruturais incidem sobre dimensões subjetivas.

Assim, o desenvolvimento sociocognitivo deve ser entendido como processo relacional, situado e sensível às condições materiais de existência. Ele não é apenas resultado de maturação biológica, mas expressão de ambientes sociais que oferecem - ou restringem - oportunidades de experimentação, erro, aprendizagem e reconhecimento.

### *2.3 Território como Categoria Analítica*

A incorporação do território como categoria analítica permite superar leituras abstratas da pobreza e situar o desenvolvimento infantil em contextos concretos de produção social do espaço. O território não é simples delimitação geográfica; é espaço vivido, marcado por relações de poder, disputas simbólicas, redes de solidariedade e processos históricos de ocupação.

No caso das favelas brasileiras, o território é resultado de políticas urbanas excludentes, ausência histórica de planejamento inclusivo e dinâmicas de mercado imobiliário que empurram populações de baixa renda para áreas ambientalmente vulneráveis. Entretanto, o território também é espaço de construção de identidade coletiva, produção cultural e mobilização social.

A análise territorial permite compreender como infraestrutura urbana, acesso a equipamentos públicos, mobilidade e exposição a riscos ambientais influenciam trajetórias de desenvolvimento infantil. Moradias superlotadas, ausência de áreas seguras de lazer e precariedade de saneamento não são apenas dados físicos; eles moldam experiências cotidianas, rotinas familiares e oportunidades de socialização.

Ao mesmo tempo, estudos sobre ecologia social da saúde indicam que coesão comunitária e capital social atuam como fatores protetivos relevantes. Redes de vizinhança, organizações comunitárias e práticas culturais compartilhadas podem fortalecer sentimento de pertencimento e oferecer suporte emocional às famílias. No Morro da Kibon, relatos de apoio informal entre moradores revelam que a favela é também espaço de reciprocidade e construção de vínculos.

Portanto, analisar o território significa reconhecer sua ambivalência estrutural: ele é simultaneamente expressão de desigualdade urbana e espaço de resistência e produção de sociabilidade. Políticas públicas que ignoram essa dimensão tendem a operar de maneira descontextualizada, replicando modelos padronizados que não dialogam com especificidades locais.

A centralidade do território, nesse estudo, não é recurso descritivo. É posicionamento epistemológico. Compreender o desenvolvimento infantil no Morro da Kibon exige reconhecer que a infância é vivida em espaços concretos, organizados por lógicas econômicas, políticas e culturais que distribuem desigualmente oportunidades de florescimento.

#### *2.4 Bem Viver como Horizonte Normativo*

O paradigma do bem viver opera como crítica normativa ao modelo desenvolvimentista centrado exclusivamente no crescimento econômico e na expansão de indicadores macroeconômicos como medida de progresso social. Inspirado em matrizes latino-americanas que valorizam reciprocidade, coletividade e equilíbrio socioambiental, o bem viver desloca o eixo do desenvolvimento para a produção de condições dignas de existência. Nesse enquadramento, desenvolvimento não é acumulação, mas ampliação concreta das capacidades humanas e fortalecimento dos vínculos sociais que sustentam a vida coletiva.

Aplicado à infância em territórios periféricos, o bem viver implica ultrapassar abordagens compensatórias que reduzem políticas públicas à mitigação de danos. Não se trata apenas de garantir mínimos sociais, mas de criar condições estruturais para que crianças desenvolvam autonomia, pertencimento, capacidade crítica e reconhecimento social. O bem viver exige compreender a favela não apenas como espaço de carência, mas como território de sociabilidades, cultura e potência coletiva, ainda que atravessado por desigualdades estruturais profundas.

Nesse sentido, o horizonte normativo do bem viver articula três dimensões fundamentais: garantia material de direitos, fortalecimento das redes familiares e comunitárias e reorganização institucional orientada por participação social. Ele propõe que a infância seja pensada como prioridade política substantiva, e não como variável residual das políticas econômicas. A pandemia evidenciou a fragilidade de modelos que subordinam proteção social a ciclos de crescimento. Ao tensionar sistemas públicos e expor a centralidade das redes comunitárias, o período pandêmico revelou que a sustentabilidade da vida coletiva depende da densidade das relações sociais e da capacidade estatal de coordenação intersetorial.

Assim, o bem viver deixa de ser formulação abstrata e torna-se critério avaliativo das políticas públicas: promovem elas apenas sobrevivência ou ampliam efetivamente as possibilidades de florescimento infantil?

### **3. Metodologia**

O estudo foi estruturado a partir de um desenho metodológico misto, orientado por perspectiva territorial e fundamentado na compreensão de que o desenvolvimento infantil constitui fenômeno multidimensional, atravessado por determinações sociais, econômicas e relacionais. A combinação de procedimentos quantitativos e qualitativos não teve caráter meramente complementar, mas analítico: buscou-se construir um modelo de investigação capaz de apreender tanto padrões comportamentais mensuráveis quanto os sentidos atribuídos às experiências vividas no território do Morro da Kibon, em Santo André (SP).

A definição da faixa etária entre 8 e 11 anos considerou o momento do desenvolvimento em que processos de autorregulação emocional, consolidação da autoestima e desempenho escolar tornam-se particularmente sensíveis às condições ambientais. Participaram crianças residentes na comunidade e seus respectivos responsáveis legais, mediante consentimento livre e esclarecido. A amostra foi constituída por busca ativa territorial, estratégia adotada para evitar viés de concentração espacial e capturar heterogeneidades intra-comunitárias, incluindo diferentes arranjos familiares, níveis de inserção ocupacional e graus de acesso a redes de apoio.

A coleta de dados ocorreu em três etapas articuladas, concebidas como camadas analíticas interdependentes.

Na primeira etapa, realizaram-se entrevistas semiestruturadas com os responsáveis, combinando levantamento socioeconômico, caracterização das condições habitacionais, impactos da pandemia sobre renda e trabalho e percepção de mudanças comportamentais da criança no período pandêmico e pós-pandêmico. Nessa fase foi aplicado o Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), instrumento validado internacionalmente para avaliação de dificuldades emocionais, problemas de conduta, hiperatividade e comportamentos pró-sociais. O uso do SDQ permitiu estabelecer parâmetros comparáveis, ao mesmo tempo em que foi interpretado à luz das especificidades territoriais.

Na segunda etapa, as crianças responderam à Escala de Autoestima de Rosenberg, amplamente utilizada para mensuração de autoimagem e percepção de valor pessoal. O instrumento foi aplicado em ambiente acolhedor, com linguagem adaptada à faixa etária, de modo a reduzir constrangimentos e favorecer respostas espontâneas.

A terceira etapa consistiu na realização de atividades lúdicas estruturadas, incluindo resolução de quebra-cabeça e dinâmica interativa entre cuidador e criança. Essas atividades foram concebidas como dispositivos de observação relacional, permitindo analisar persistência em tarefas cognitivas, estratégias de resolução de problemas, autonomia, tolerância à frustração e qualidade da interação familiar. O registro dessas interações possibilitou captar dimensões que frequentemente escapam à mensuração exclusivamente psicométrica.

Os dados qualitativos foram organizados e codificados por meio do software NVivo, adotando-se análise temática orientada por categorias derivadas tanto do referencial teórico quanto das recorrências empíricas identificadas nas narrativas. Os dados quantitativos foram sistematizados em planilhas eletrônicas e submetidos a análise descritiva, com exploração de tendências e associações entre variáveis socioeconômicas e indicadores psicossociais. A triangulação metodológica não buscou apenas convergência de resultados, mas identificação de padrões de interdependência entre condições materiais, vínculos relacionais e indicadores de desenvolvimento.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo nº 6.714.314, assegurando confidencialidade, anonimização dos dados e integridade dos participantes. A condução ética incluiu atenção especial à sensibilidade das temáticas abordadas, especialmente no que se refere aos impactos da pandemia e às condições de vulnerabilidade socioeconômica.

#### **4. Resultados: Interdependência Estrutural e Desenvolvimento Infantil**

A análise integrada dos dados não revelou apenas associações entre variáveis socioeconômicas e indicadores de desenvolvimento infantil, mas evidenciou uma configuração estrutural de interdependências que organiza, de maneira cumulativa, as trajetórias das crianças no território. As condições materiais de existência — estabilidade ou instabilidade de renda, segurança alimentar, qualidade da moradia, densidade de redes comunitárias — não operam como fatores isolados, mas como elementos que se articulam e se reforçam mutuamente, conformando ambientes mais ou menos favoráveis ao florescimento cognitivo e emocional.

Crianças cujas famílias apresentavam maior estabilidade ocupacional, ainda que em níveis modestos, e maior inserção em redes de apoio comunitário demonstraram níveis mais elevados de autoestima e maior persistência em atividades que exigiam planejamento e raciocínio lógico. Não se trata de efeito direto da renda enquanto variável isolada, mas da previsibilidade cotidiana que ela permite: rotinas minimamente estruturadas, menor

sobrecarga emocional parental e maior disponibilidade de mediação adulta nas experiências de aprendizagem.

Em contraste, contextos marcados por instabilidade ocupacional, insegurança alimentar e sobrecarga parental revelaram maior incidência de dificuldades emocionais e comportamentais, conforme indicado pelo SDQ. As narrativas dos responsáveis apontaram aumento de irritabilidade, retraimento e desmotivação escolar no período pós-pandêmico. Esses elementos não configuram apenas sintomas individuais, mas expressam o impacto prolongado da ruptura de vínculos institucionais, especialmente escolares, em um território onde a escola desempenha papel central de organização da vida cotidiana.

A defasagem escolar acumulada durante o ensino remoto emergiu como dimensão particularmente sensível. A insegurança diante de tarefas que exigiam concentração prolongada ou resolução de problemas parecia associada não apenas a lacunas cognitivas, mas à experiência reiterada de frustração e ausência de acompanhamento pedagógico durante a pandemia. A autoconfiança acadêmica mostrou-se profundamente atravessada por condições estruturais que limitaram o acesso a recursos tecnológicos, apoio familiar e ambientes adequados de estudo.

Ao mesmo tempo, os dados revelaram a força relativa das redes comunitárias como fatores de modulação dessas adversidades. Famílias que relataram apoio de vizinhos, participação em atividades coletivas ou vínculo com equipamentos públicos locais demonstraram maior sensação de pertencimento e menor percepção de isolamento. Essas redes funcionaram como dispositivos de amortecimento parcial das pressões econômicas e emocionais, evidenciando que o território é simultaneamente espaço de vulnerabilidade e de produção de solidariedade. Os resultados indicam, portanto, que o desenvolvimento infantil no Morro da Kibon não pode ser compreendido a partir de atributos individuais ou dinâmicas familiares isoladas. Ele se configura como expressão concreta de uma estrutura urbana desigual que distribui diferencialmente proteção e risco. A infância, nesse contexto, emerge como indicador sensível das interdependências estruturais que atravessam o território.

## **5. Implicações para Políticas Públicas: Do Diagnóstico à Reorganização Institucional**

As evidências produzidas sugerem que a promoção do desenvolvimento infantil em territórios periféricos não pode ser enfrentada por meio da simples ampliação de programas setoriais. A natureza interdependente das vulnerabilidades identificadas revela os limites de uma arquitetura institucional fragmentada, na qual saúde, educação, assistência social e cultura operam em compartimentos administrativos relativamente estanques. Crianças não vivenciam suas experiências em setores isolados; suas trajetórias são atravessadas simultaneamente por dimensões econômicas, emocionais, pedagógicas e territoriais.

Diante desse quadro, as implicações da pesquisa apontam para a necessidade de reorganização institucional orientada pelo território. A intersetorialidade deve deixar de operar como princípio retórico e converter-se em arranjo concreto de governança territorial. Isso implica estabelecer instâncias formais de coordenação entre políticas públicas, com definição clara de responsabilidades compartilhadas, planejamento orçamentário integrado e mecanismos permanentes de monitoramento do desenvolvimento infantil.

A escola pode desempenhar papel estratégico nesse arranjo, não apenas como espaço de aprendizagem formal, mas como polo articulador de cuidado integral. Sua articulação com a atenção básica em saúde e com os serviços de assistência social deve permitir

acompanhamento contínuo do desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças, identificando precocemente situações de vulnerabilidade e promovendo respostas coordenadas. Da mesma forma, políticas de transferência de renda e apoio às famílias devem ser compreendidas como dispositivos estruturais de proteção ao desenvolvimento infantil, e não como medidas compensatórias desvinculadas de estratégias mais amplas de redução da desigualdade.

Programas culturais e esportivos comunitários, frequentemente tratados como complementares, revelam-se centrais na ampliação de capital social, fortalecimento de vínculos e construção de pertencimento territorial. Incorporá-los à lógica de política pública exige reconhecê-los como dimensões constitutivas do desenvolvimento humano, e não como iniciativas periféricas.

A reorganização institucional proposta implica deslocar o foco da expansão quantitativa de serviços para a reconfiguração qualitativa das prioridades estatais. O desenvolvimento infantil deve operar como critério estruturante da ação pública, orientando decisões de planejamento urbano, distribuição orçamentária e desenho federativo. Nesse sentido, enfrentar as desigualdades observadas no território não significa apenas mitigar efeitos imediatos, mas intervir nas determinações estruturais que reproduzem a vulnerabilidade urbana.

O bem viver, assumido como horizonte normativo, converte-se assim em princípio organizador da política pública. Promover o bem viver não se limita a assegurar sobrevivência material mínima, mas implica criar condições para que crianças desenvolvam autoestima, autonomia e capacidade de projetar futuros possíveis. A reorganização institucional torna-se, portanto, condição necessária para transformar diagnósticos territoriais em processos sustentáveis de justiça urbana.

## **6. Considerações Finais: Infância, Território e Projeto de Sociedade**

Os achados desta pesquisa reforçam que o desenvolvimento infantil em territórios periféricos não pode ser compreendido a partir de categorias individualizantes nem reduzido à dinâmica intrafamiliar. A infância observada no Morro da Kibon revela-se produzida no interior de uma trama estrutural que articula desigualdade urbana, precarização do trabalho, fragilidade das políticas públicas e densidade variável de redes comunitárias. Não se trata de situações episódicas ou desvios pontuais, mas da materialização cotidiana de uma forma específica de organização social da cidade.

A articulação entre Determinação Social da Saúde, território e bem viver permitiu deslocar o debate do campo da vulnerabilidade individual para o campo das condições estruturais de produção da vida. Os indicadores cognitivos, emocionais e relacionais analisados expressam não apenas experiências subjetivas, mas posições estruturais. Estabilidade de renda, segurança alimentar, qualidade das interações familiares e acesso a equipamentos públicos configuram um sistema de interdependências que amplia ou restringe possibilidades de florescimento. O desenvolvimento infantil, nesse sentido, emerge como síntese concreta de processos sociais mais amplos.

A pandemia operou como reveladora dessas interdependências. A interrupção da escola presencial evidenciou o papel central das instituições públicas na organização das rotinas, na mediação de conflitos e na sustentação da autoestima infantil. A ruptura desses vínculos institucionais, combinada à instabilidade econômica familiar, produziu efeitos persistentes na confiança acadêmica, na regulação emocional e na disposição para enfrentar desafios

cognitivos. Esses impactos não podem ser interpretados como déficits individuais; são efeitos previsíveis de uma crise que incidiu de maneira desigual sobre territórios historicamente precarizados.

Simultaneamente, os resultados demonstram que o território não se esgota na narrativa da carência. Redes de vizinhança, práticas culturais e vínculos comunitários atuaram como dispositivos de sustentação emocional e material. Essa dimensão evidencia que políticas públicas orientadas pelo território não devem substituir a potência comunitária, mas reconhecê-la como componente constitutivo da produção do cuidado. A favela é espaço de desigualdade, mas também de sociabilidade e solidariedade, e qualquer estratégia institucional que ignore essa ambivalência tende ao fracasso.

A incorporação do bem viver como horizonte normativo amplia o alcance das conclusões ao deslocar o debate da mera mitigação de danos para a construção de condições efetivas de florescimento. Promover o bem viver implica reorganizar prioridades institucionais, superar a fragmentação administrativa e instituir arranjos de governança territorial capazes de articular políticas de forma integrada e sustentada. Não se trata apenas de expandir cobertura de serviços, mas de redefinir critérios de planejamento, alocação orçamentária e coordenação federativa a partir da centralidade da infância.

Do ponto de vista metodológico, o caráter exploratório e qualitativo da pesquisa impõe limites reconhecidos, especialmente no que se refere à generalização dos resultados. A amostra reduzida indica a necessidade de estudos longitudinais que acompanhem trajetórias ao longo do tempo, bem como avaliações sistemáticas da efetividade de arranjos intersetoriais territorializados. Ainda assim, a densidade interpretativa alcançada permite afirmar que as dinâmicas identificadas não são contingenciais, mas estruturais.

Discutir o bem viver de crianças no Morro da Kibon significa, em última instância, discutir o projeto de cidade e de sociedade que se pretende sustentar. A infância funciona como indicador privilegiado das prioridades coletivas: onde determinadas crianças crescem sob condições sistematicamente adversas, não se trata de fatalidade, mas de resultado de decisões políticas e arranjos institucionais. O desenvolvimento infantil torna-se, assim, critério normativo para avaliar a justiça urbana.

Promover o florescimento infantil em territórios periféricos não constitui gesto assistencial nem política compensatória. Trata-se de decisão política que redefine o sentido do desenvolvimento e o papel do Estado na garantia de direitos. Se a cidade é produto de processos sociais historicamente construídos, ela também pode ser reorganizada. A questão que permanece não é diagnóstica, mas política: enfrentar as determinações estruturais que produzem desigualdade exige vontade institucional, coordenação e compromisso com a centralidade da vida.

### **Referências Bibliográficas**

BENETTI, P.; CARVALHO, S. Risk and urban design in Brazilian favelas: linking participation, collective spaces, and territorial management. In: *Enhancing Disaster Preparedness*. Elsevier, 2021.

DASHIFF, C. et al. Poverty and adolescent mental health. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, v. 22, n. 1, p. 23–32, 2009.

EARLS, F.; CARLSON, M. The social ecology of child health and well-being. *Annual Review of Public Health*, v. 22, p. 143–166, 2001.

EVANS, G. W.; LI, D.; WHIPPLE, S. S. Cumulative risk and child development. *Psychological Bulletin*, v. 142, n. 2, p. 134–141, 2016.

FERNANDES, F. L.; RODRIGUEZ, A. Conceptualising community development through a pedagogy of convivência. In: *Young People, Radical Democracy and Community Development*. Policy Press, 2022.

HOUGHTON, N.; BASCOLO, E.; RIEGO, A. D. Socioeconomic inequalities in access barriers to seeking health services. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 44, e11, 2020.

IBGE. *Censo Demográfico 2022*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022.

LEE, J. Disparities in the impact of economic well-being on self-esteem. *World Journal of Psychiatry*, v. 14, n. 2, 2024.

MARQUES, E.; SARAIVA, C. Urban integration or reconfigured inequalities? *Habitat International*, v. 69, p. 18–26, 2017.

MCLEOD, J. D.; SHANAHAN, M. J. Trajectories of poverty and children's mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 37, n. 3, p. 207–220, 1996.

PERLMAN, J. *Favela: Four Decades of Living on the Edge in Rio de Janeiro*. Oxford University Press, 2010.

STRAUBHAAR, R. A broader definition of fragility: communities and schools of Brazil's favelas. *Current Issues in Comparative Education*, v. 15, n. 1, 2012.

WILLIAMS, L. et al. Influence of early childhood parental hostility and socioeconomic stress on children's internalizing symptom trajectories. *Frontiers in Psychiatry*, v. 15, 2024.

YOSHIKAWA, H.; ABER, J. L.; BEARDSLEE, W. R. The effects of poverty on the mental, emotional, and behavioral health of children and youth. *American Psychologist*, v. 67, n. 4, p. 272–284, 2012.