

Vigilância do desenvolvimento infantil em criança institucionalizada: um estudo transversal

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil, Enfermagem, Criança institucionalizada.

Autoras:

Vitória da Silva Porto RA:199973, FEnf - UNICAMP

Profª Drª Samara Macedo Cordeiro (Orientadora), FEnf - UNICAMP

Financiamento: PIBIC/UNICAMP

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil (DI) é um processo individual em que ocorrem transformações progressivas e aquisições nas habilidades motoras, cognitivas, psicossociais e de linguagem. O DI é influenciado por fatores relacionados à criança, à família, ao ambiente e às interações (SOUZA, VERISSIMO, 2015).

No Brasil, aproximadamente 33 mil crianças vivem em situação de acolhimento em abrigos ou em famílias acolhedoras (CNJ, 2024), muitas vezes privadas de um cuidado responsivo (UNICEF, 2023).

Estudos demonstram que adolescentes que foram institucionalizados na infância apresentam volumes cerebral de massa cinzenta e massa branca menores quando comparados com pares nunca institucionalizados, e ainda apresentam um menor QI, atividade cerebral diminuída medida evidenciada por meio de eletroencefalograma (EEG) e menor volume cerebral total (SHERIDAN et al, 2022). Esses dados sugerem que o crescimento em um lar institucional pode ter desfechos negativos no desenvolvimento infantil e ter consequências duradouras.

Desse modo, avaliar sistematicamente o DI é essencial para promover a saúde e o bem-estar infantil. Diante dessas considerações, buscou-se responder às seguintes perguntas de pesquisa: “Como está o desenvolvimento das crianças institucionalizadas?”, “Há atrasos no DI?”.

3. MÉTODO

3.1. Tipo de estudo e local da pesquisa

Este estudo é a primeira etapa de um estudo de implementação de um programa de intervenção para promoção do desenvolvimento infantil, intitulado “Promoção do desenvolvimento infantil integral de crianças institucionalizadas: da compreensão do contexto à intervenção com cuidadores”. Trata-se de um estudo analítico, transversal, de natureza quantitativa. Foi realizado na "Associação Beneficente dos 13 pais: Lar da Criança Feliz", um serviço de acolhimento

institucional para crianças e adolescentes que foram afastados do convívio familiar por meio de medida protetiva de abrigo durante os meses de abril a junho de 2024.

3.2 Participantes

Participaram do estudo 12 duplas de cuidador-criança (n=12). Os critérios de inclusão para as crianças foram: ter entre um mês e 65 meses (faixa etária estabelecida pelo instrumento de coleta de dados), e como critérios de exclusão: diagnóstico de transtornos mentais. Os critérios de inclusão para cuidadores foram: cuidadores maiores de 18 anos de idade, que trabalham na instituição realizando cuidados diretos às crianças de 0 a 6 anos, com tempo de experiência no cuidado às crianças institucionalizadas maior que 6 meses. Foram também excluídas as cuidadoras que estavam de férias no período de coleta de dados, no caso, duas cuidadoras. As duplas foram selecionadas em um encontro prévio, em que cada cuidadora indicou a criança que possuía maior vínculo e proximidade durante os cuidados, para que o questionário sobre o desenvolvimento da criança fosse respondido por aquele que melhor conhecia a criança e assim maior assertividade nas respostas.

3.3 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril e julho de 2024. A avaliação do DI foi realizada utilizando o instrumento de triagem Survey of Well-being of Young Children (SWYC) – Versão traduzida e validada para o Brasil (MOREIRA, *et al*, 2019). O SWYC foi desenvolvido para a faixa etária de um a 65 meses e não requer um kit específico, está disponível online, sem qualquer custo. Ao selecionar este instrumento consideramos a idade das crianças e a faixa etária coberta pelo teste, o tempo disponível para administração, e a proximidade que cada cuidador apresentava com as crianças para trazer dados confiáveis sobre o DI das crianças avaliadas.

3.4 Detalhamento do Instrumento de Coleta de Dados SWYC

O SWYC é formado por seis questionários curtos subdivididos nas seguintes áreas: desenvolvimento da criança (Marcos do Desenvolvimento e Observação dos Pais sobre Interação Social – POSI), comportamentos e emoções (Lista de Sintomas do Bebê – BPSC e Lista de Sintomas Pediátricos – PPSC), Preocupação dos Pais e fatores de risco na família (Perguntas sobre a Família). Os questionários que compõem o SWYC tem objetivos específicos e podem ser aplicados e interpretados separadamente (PERRIN *et al.*, 2016).

O questionário sobre desenvolvimento infantil inclui 10 itens para cada faixa etária, avaliando os marcos de cognição, linguagem e motricidade das crianças. Os itens são pontuados em uma escala de 0 a 2 e ao final são somados. Com base nos pontos de corte, a criança é triada em: “Parece atender as expectativas”, se a pontuação é superior ao valores estabelecidos como corte, ou

“Necessita de revisão”, se a pontuação é menor ou igual, indicando suspeita de atraso do desenvolvimento (GUIMARÃES, et al, 2020).

O questionário POSI rastreia crianças de 18 a 34 meses com risco de Transtornos do Espectro Autista (TEA), sendo composto de sete itens sobre interações sociais, comunicação e comportamentos repetitivos. Já o questionário BPSC avalia crianças menores de 18 meses em três subescalas: Inflexibilidade, Irritabilidade e Dificuldades com mudanças na rotina. O PPSC analisa comportamentos internalizantes e externalizantes, problemas de atenção e dificuldades com a rotina em crianças de 18 a 65 meses. Nesses três questionários, cada item é pontuado e ao final, os pontos são somados. Se a pontuação total atingir ou superar o ponto de corte estabelecido, isso indica que a criança apresenta risco de alterações na área avaliada e necessita de reavaliação (GUIMARÃES, et al, 2020).

Por fim, os questionários “Preocupações dos Pais” e “Perguntas sobre a família” estão presentes em todas as faixas etárias. O primeiro investiga preocupações específicas dos pais sobre comportamento, aprendizado ou desenvolvimento dos filhos. O segundo aborda fatores de risco familiar, como uso de tabaco, álcool, drogas, insegurança alimentar e violência doméstica (GUIMARÃES, et al, 2020). Estes dois últimos questionários não foram usados na presente pesquisa, pois não se enquadram no contexto de crianças institucionalizadas.

3.4 Análise de Dados

As informações coletadas foram tabuladas em ficha online no Microsoft Office Excel versão 2011, para padronização das informações. Os dados foram agrupados, sintetizados e organizados de forma esquematizada. Foi realizada análise descritiva dos dados, utilizando distribuição de frequência e porcentagem para as variáveis.

3.5 Aspectos Éticos

Este estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP, sob o parecer: 6.017.644. Foram atendidos todos os critérios estabelecidos pela Resolução nº 466 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Pesquisa em Seres Humanos. A fim de garantir anonimato dos participantes, as cuidadoras foram identificadas por nomes de flores e as crianças por nomes de pedras preciosas.

4. RESULTADOS

Participaram do estudo 8 cuidadoras e 12 crianças. Todas as cuidadoras eram do sexo feminino, com idade entre 25 e 62 anos, a maioria (75%) possuía o ensino médio completo, e 87,5% se identificaram como pretas ou pardas. O tempo de experiência no serviço variou de um ano e quatro meses a vinte e dois anos. Das oito cuidadoras, quatro relatam ter tido treinamento para cuidado com as crianças, porém nenhuma delas recebeu treinamento sobre desenvolvimento infantil.

Quanto as crianças, 7 (58,3%) eram do sexo feminino e 5 (41,7%) do sexo masculino, com média de idade de 26,9 meses, sendo a mais nova com 4 meses e a mais velha com 59 meses. Em relação à idade gestacional ao nascimento, uma criança não possuía este registro, e 4 (33,4%) nasceram prematuras, conforme registro na caderneta da criança.

Os resultados referentes à avaliação do desenvolvimento das crianças, realizado por meio da aplicação do SWYC estão apresentados na tabela 1. No questionário “Marcos do Desenvolvimento”, 66,7% das crianças obtiveram pontuação menor ou igual, sugerindo suspeita de atraso e necessidade de revisão e 33,3% dos participantes obtiveram pontuação superior aos pontos de corte para a idade, indicando que o desenvolvimento "parece atender às expectativas para a idade".

Tabela 1. Avaliação do desenvolvimento infantil de crianças institucionalizadas.

| Questionário | Marcos de Desenvolvimento | | Lista de Sintomas do Bebe | | Lista de Sintomas Pediátricos (PPSC) | | Observação dos Pais sobre interação Social (POSI) | |
|--|---------------------------|------|---------------------------|------|--------------------------------------|------|---|----|
| | Total (N=12) | | Total (N=3) | | Total (N=9) | | Total (N=5) | |
| Variáveis | N=12 | % | N=3 | % | N=9 | % | N=5 | % |
| Parece atender as expectativas | 4 | 33,3 | 1 | 33,3 | 2 | 22,2 | 2 | 40 |
| Risco de Alteração - Necessita de revisão | 8 | 66,7 | 2 | 66,7 | 7 | 77,8 | 3 | 60 |

Na avaliação para comportamentos e emoções, usando o questionário “Lista de Sintomas do Bebê”, três crianças da amostra se enquadraram na faixa etária estabelecida. Duas crianças (66,7%) apresentaram pontuações fora do esperado na escala de inflexibilidade, indicando, portanto, necessidade de reavaliação do comportamento dessas crianças.

Quanto à avaliação dos comportamentos internalizantes e externalizantes, problemas de atenção e dificuldades com a rotina, listados no PPSC, foram avaliadas 9 crianças. Destas, 77,8% (n=7) apresentaram pontuação acima da linha de corte, indicando necessidade de reavaliação da criança.

Na avaliação da interação social, evidenciada pelo questionário de Observação dos Pais (POSI), três obtiveram pontuações iguais ou superiores a 3, o que indica que 60% da amostra está "em risco" de apresentar TEA e necessita de encaminhamento para avaliação especializada

5. CONCLUSÃO

A triagem das crianças em situação de institucionalização revelou que a maioria apresenta risco de alterações no desenvolvimento e comportamento, além de risco de Transtornos do Espectro Autista. Os resultados também mostraram que os cuidadores que trabalham

diretamente com essas crianças não receberam treinamento específico em desenvolvimento infantil. Este estudo promoveu uma reflexão sobre o desenvolvimento das crianças institucionalizadas, que frequentemente são privadas psicossocialmente, não são estimuladas adequadamente e/ou não recebem um cuidado responsivo. Nesse cenário, a enfermagem desempenha um papel crucial na realização da vigilância do desenvolvimento, na implementação de intervenções que estimulem o desenvolvimento e na formação contínua dos cuidadores a fim de aprimorar as práticas com vista a promover o cuidado responsivo e promotor do DI.

7. REFERÊNCIAS

- CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA CNJ. Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento. CNJ, 2024. Disponível em: <https://sna.cnj.jus.br/#/home>. Acesso em 20 de jun de 2024.
- GUIMARÃES, M, A. P.; et al. Validade do questionário Marcos do desenvolvimento do Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC-Brasil) e normas para interpretação dos resultados em crianças brasileiras [manuscrito]. . Belo Horizonte:2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/34510> . Acesso em 01 jun 2024.
- MOREIRA, R. S. et al. Cross-cultural adaptation of the child development surveillance instrument “Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)” in the Brazilian context. *Journal of Human Growth and Development*, v. 29, n. 1, p. 28–38, 1 maio 2016
- SHERIDAN, Margaret A. et al. Early deprivation alters structural brain development from middle childhood to adolescence. *Science Advances*, v. 8, n. 40, p. eabn4316, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/sciadv.abn4316>. Acesso em 04 jul 2024.
- PERRIN, E.C.; et al. The Survey of Well-being of Young Children (SWYC) User’ s Manual .Version 1.01, 3/4/16. Boston: Tufts Medical Center; 2016. p.1–157. Disponível em: www.theSWYC.org. Acesso em 05 jun 2024,
- SOUZA, J.M. ; VERÍSSIMO, M.L.Ó.R. Desenvolvimento Infantil: análise de um novo conceito. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23, nov-dez, 2015, Ribeirão Preto-SP. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/37zgmVWz6vbm9YbBGTb5mbB/?lang=en>. Acesso em 20 de jun 2024
- UNICEF 2023 Altafim, E.R.P., Souza, M., Teixeira, L., Brum, D., Velho, C. O Cuidado Integral e a Parentalidade Positiva na Primeira Infância. Brasília, DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/biblioteca>. Acesso em 05 jun 2024