



# **AVALIAÇÃO DAS INTERAÇÕES ENTRE CUIDADOR E CRIANÇA INSTITUCIONALIZADA: ESTUDO TRANSVERSAL**

**Palavras-Chave:** Desenvolvimento infantil, criança institucionalizada, cuidadores

**Autores(as):**

Vitória da Silva Porto RA:199973, FEnf - UNICAMP

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

**Financiamento:** PIBIC/UNICAMP

## **1. INTRODUÇÃO**

O desenvolvimento infantil (DI) é um processo individual de transformações progressivas e de aquisições das habilidades motoras, cognitivas, psicossociais e de linguagem.<sup>1</sup> Vários fatores podem influenciar o alcance do potencial máximo do DI, entre eles, a qualidade das interações estabelecidas e a presença de cuidado responsivo.<sup>2</sup>

Interações de qualidade entre cuidador e criança abrangem diversos aspectos fundamentais, como oferta de conforto e respostas adequadas aos sinais e necessidades da criança, As crianças participam da interação por meio de seu comportamento, comunicação e expressões de afeto. Esses elementos compõem a base da relação cuidador-criança saudável e nutritiva, influenciando diretamente o desenvolvimento emocional, cognitivo e social da criança.<sup>3</sup>

Dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), indicam que mais de 33 mil crianças vivem em situação de acolhimento em abrigos ou em famílias acolhedoras<sup>4</sup>, muitas vezes privadas do cuidado responsivo. Pesquisas observacionais demonstram que, nas instituições, as interações com os educadores são restritas e ocorrem com baixa frequência podendo resultar em desfechos negativos no DI com consequências duradouras.<sup>5</sup>

Considerando que a interação é o meio utilizado para a socialização primária do ser humano e facilitador para o desenvolvimento infantil é necessário avaliar o relacionamento interativo entre a díade cuidador-criança na primeira infância, bem como os sinais de possíveis dificuldades ou desafios na dinâmica entre cuidador e criança institucionalizada. Diante dessas considerações, busca-se responder a seguinte pergunta de pesquisa: “Como se dá as interações entre cuidador-criança institucionalizada?”.

## **2. MÉTODO**

### **2.1. Tipo de estudo e local da pesquisa**

Este estudo é a primeira etapa do 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 estudo analítico, transversal, de natureza quantitativa, que foi realizado em um serviço de acolhimento institucional, no interior do Estado de São Paulo.

## **2.2 Participantes**

Foram incluídos cuidadores maiores de 18 anos de idade, que trabalham na instituição realizando cuidados diretos às crianças há mais de seis meses. Foram excluídos os cuidadores que estavam em licença no período da pesquisa. Dentre as crianças, foram incluídas aquelas entre 18 meses e 12 anos de idade; e excluídas as que apresentam diagnóstico de transtornos mentais. As duplas foram selecionadas pela coordenação e equipe técnica do serviço pautado na perspectiva de qual cuidadora possui maior vínculo e proximidade durante os cuidados.

## **2.3 Procedimento de Coleta de Dados**

A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro e março de 2025, em duas etapas: gravações das interações e aplicação do instrumento PIPAS. A avaliação da interação cuidador-criança foi realizada utilizando o instrumento *Responsive Interactions for learning (RILF)*, desenvolvido em Toronto, no Canadá, e adaptado transculturalmente e validado para uso na população brasileira.<sup>6</sup> O RIFL é uma ferramenta unidimensional que avalia três categorias de comportamentos responsivos: clareza comunicativa, leitura da mente e construção de mutualidade; a partir da gravação de cinco minutos da criança e sua cuidadora durante uma atividade estruturada. As filmagens ocorreram em um espaço reservado no próprio ambiente institucional. Posteriormente as interações foram analisadas e codificadas pela pesquisadora treinada e habilitada. A escala varia em pontuações de escala likert de 1 a 5, sendo: 1 (comportamento ausente/ não observado), 2 (comportamento muito raro/inconsistente), 3 (comportamento algumas vezes presente), 4 (comportamento consistente e frequente), 5 (comportamento muito consistente e frequente).

Também foi utilizado o questionário Projeto PIPAS (Primeira Infância para Adultos Saudáveis), adaptado pela equipe de pesquisa. Foi utilizado a seção dedicada aos cuidados responsivos que abrange questões sobre a interação do cuidador com a criança, o engajamento dos cuidadores em atividades de estimulação, os tipos de brinquedos e brincadeiras usadas no cotidiano e o uso de telas<sup>7</sup>, sendo acrescentadas e modificadas questões específicas para o nosso público-alvo, uma vez que se trata de uma população muito particular, para a qual não há instrumentos validados especificamente para avaliar a interação entre cuidadores e crianças institucionalizadas.

## **2.4 Análise de Dados**

Os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva e de categorização sistemática. As informações provenientes do formulário PIPAS modificado foram organizadas em banco de dados no software Microsoft Excel®. Posteriormente, foram categorizadas em três subtemas: (1) interação e engajamento dos cuidadores em atividades de estimulação; (2) uso de telas; e (3) recebimento de informações sobre o desenvolvimento infantil. Para essas variáveis, foram realizadas análises descritivas com cálculo de frequências absolutas e relativas, além de medidas de tendência central (média e mediana). As interações gravadas entre cuidadoras e crianças foram codificadas utilizando o instrumento RILF. Cada vídeo foi assistido uma única vez pela pesquisadora e logo após, a interação foi pontuada na escala do tipo Likert de cinco pontos, na qual pontuações mais próximas de cinco indicam maior frequência ou presença do comportamento observado. As pontuações foram, então, incluídas no banco de dados para análise estatística conjunta com as demais variáveis da pesquisa.

## **2.5 Aspectos Éticos**

O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP (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.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo nove cuidadoras e 13 crianças. Todas as cuidadoras eram do sexo feminino, com idade entre 25 e 62 anos, a maioria (77,7%) possuía o ensino médio completo, e 88,8% se identificaram como pretas ou pardas. O tempo de experiência no serviço variou de um ano e dois meses a vinte e dois anos. Das nove cuidadoras, cinco relatam ter tido treinamento para cuidado com as crianças, porém nenhuma delas recebeu treinamento sobre desenvolvimento infantil. Quanto às crianças, nove (69,2%) eram do sexo feminino e quatro (30,8%) do sexo masculino, com média de idade de 5 anos e 3 meses sendo a mais nova com 1 ano e 7 meses e a mais velha com 11 anos e 9 meses. O tempo de acolhimento institucional das crianças apresentou variação de 1 a 25 meses, com média de 12,15 meses e desvio-padrão de 9,15.

Na categoria “Interação e engajamento dos cuidadores em atividades de estimulação” de acordo com as cuidadoras, todas as crianças (100%) foram estimuladas a realizar atividades de leitura, contação de histórias, canto de músicas, desenhos e brincadeiras na última semana; atividades estas que têm sido associadas a benefícios sociais, emocionais e cognitivos.<sup>8</sup> No entanto, em relação aos passeios, apenas 30,77% das crianças realizaram essa atividade neste mesmo período. Em relação ao tempo de exposição às telas das 13 crianças, nove (69,23%) usam por até 2 horas diárias, e quatro (30,77%) por mais de 2 horas/dia, sendo uma delas menor de dois anos, o que pode trazer diversas consequências negativas para o DI.<sup>9</sup> No que tange o recebimento de informações sobre desenvolvimento infantil, todas as cuidadoras (100%) relataram receber essas informações.

Na categoria Clareza na Comunicação, a maioria dos comportamentos analisados apresentou frequência moderada. A maioria dos cuidadores dá instruções não verbais positivas para as crianças, de forma consistente e frequente. Por outro lado, os escores mais baixos foram obtidos no comportamento "Lembra dos objetivos", o que indica que os cuidadores raramente contextualizam a atividade, deixando de comunicar a ideia geral, os objetivos e os passos a serem seguidos. No que se refere à *Leitura do Pensamento*, o comportamento com maiores escores obtidos foi "Responde aos pedidos de ajuda", o que evidencia que os cuidadores são sensíveis às demonstrações de necessidade por parte da criança. Em contrapartida, a reformulação de instruções quando a criança não entende, obteve os menores escores, sugerindo dificuldade dos cuidadores em adaptar sua comunicação diante de sinais de não entendimento. No eixo *Desenvolvimento da Mutualidade*, na maioria das interações o cuidador apresentou raramente ou de forma inconsciente a oferta de feedback positivo para reforçar o comportamento da criança. Já a reciprocidade e alternância de interações foi observada algumas vezes presente na maioria das interações (Tabela 1).

Nesse cenário, a enfermagem desempenha um papel crucial na implementação de intervenções e na formação contínua dos cuidadores a fim de aprimorar as interações para que se tornem mais responsivas e, assim, promover o cuidado responsivo e promotor do DI.

**Tabela 1.** Interações Responsivas entre cuidadores e crianças institucionalizadas. Campinas, SP, Brasil. 2025

Comportamento observado	Comportamento ausente/não observado		Comportamento muito raro/inconsistente		Comportamento algumas vezes presente		Comportamento consistente e presente		Comportamento muito consistente e frequente		Média (DP)	Mediana (IQR)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
<b>Clarez a na comunicação</b>	Dá instruções claras	1	7,69	1	7,69	6	46,15	5	38,46	0	0	3,15 (0,89)	3,00 (1,00)
	Dá instruções não verbais positivas	0	0,00	0	0,00	4	30,77	8	61,54	1	7,69	3,77 (0,59)	4,00 (1,00)
	Lembra dos objetivos	2	15,38	5	38,4	2	15,38	4	30,77	0	0,00	2,61 (1,05)	2,00 (2,00)
	Orienta à tarefa	1	7,69	2	15,38	6	46,15	3	23,08	1	7,69	3,08 (1,04)	3,00 (1,50)
	Orienta às regras	1	7,69	4	30,77	5	38,46	2	15,38	1	7,69	2,85 (1,07)	3,00 (1,50)
	Pede ajuda de forma clara	0	0,00	1	7,69	6	46,15	6	46,15	0	0	3,38 (0,65)	3,00 (1,00)
<b>Leitura de pensamento</b>	Responde aos pedidos de ajuda	0	0,00	1	7,69	6	46,15	5	38,46	1	7,69	3,46 (0,78)	3,00 (1,00)
	Reformula as instruções	0	0,00	4	30,77	6	46,15	3	23,08	0	0,00	2,92 (0,76)	3,00 (1,5)
	É sensível ao que a criança compreende	1	7,69	3	23,08	4	30,77	4	30,77	1	7,69	3,08 (1,11)	3,00 (2,00)
<b>Desenvolvimento de mutualidade</b>	Feedback Positivo	1	7,69	7	53,85	3	23,08	0	0	2	15,38	2,61 (1,19)	2,00 (1,00)
	Alternância de Interação	2	15,38	2	15,38	4	30,77	2	15,38	3	23,08	3,15 (1,40)	3,00 (2,50)

#### 4. CONCLUSÃO

A avaliação da interação das crianças em situação de institucionalização com as cuidadoras revelou que os comportamentos avaliados nas interações entre cuidador-criança tiveram pontuação moderada na escala de responsividade, sendo necessário estímulo para seu aprimoramento.

Os resultados também mostraram um cenário positivo quanto ao engajamento das cuidadoras em atividades de estimulação, sendo leitura, contação de histórias, canto de músicas, desenhos e brincadeiras, atividades presentes no cotidiano das crianças. Por outro lado, a baixa frequência de passeios evidencia uma limitação ao acesso a experiências externas, que também são importantes para a socialização e o desenvolvimento global. Além disso, a exposição frequente e prolongada das crianças às telas é preocupante e requer atenção, considerando os potenciais impactos negativos nessa faixa etária.

Este estudo promoveu uma reflexão sobre o desenvolvimento das crianças institucionalizadas, que frequentemente são privadas psicossocialmente, não são estimuladas adequadamente e/ou não recebem cuidado responsivo. Os resultados deste estudo contribuem para que a enfermagem possa promover ações de qualificação do cuidado de crianças institucionalizadas, por meio de treinamentos com os cuidadores sobre práticas responsivas, sensíveis e que estimulem o desenvolvimento infantil.

As principais forças e potencialidades do estudo incluem a receptividade e abertura das cuidadoras e das crianças. Dentre as principais limitações do estudo está o tamanho reduzido da amostra, devido ao número limitado de crianças que atendiam aos critérios de inclusão e à rotatividade de crianças durante a coleta de dados. Além disso, a designação de uma única cuidadora para cada criança, a fim de compor a díade de análise de interações, pode ter influenciado a precisão dos dados coletados, visto que na prática, todas as cuidadoras compartilham os cuidados e interação com todas as crianças.

#### 5. REFERÊNCIAS

1. Souza JM, Veríssimo MLÓR. Desenvolvimento infantil: análise de um novo conceito. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015;23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/37zgmVWz6vbm9YbBGTb5mbB/?lang=en>. Acesso em: 20 jul. 2025.
2. Atashbahar O, et al. The impact of social determinants of health on early childhood development: a qualitative context analysis in Iran. *BMC Public Health*. 2022;22:1149. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13571-5>. Acesso em: 14 jun. 2025.
3. Almeida ML, Frizzo GB. Mídias digitais e qualidade da interação mãe-bebê: revisão de literatura. *Saúde Desenvolv Hum*. 2021;9(3):1–10. Disponível em: <https://doi.org/10.18316/sdh.v9i3.7513>. Acesso em: 10 jul. 2025.
4. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento. Brasília: CNJ; 2024. Disponível em: <https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=ccd72056-8999-4434-b913-f74b5b5b31a2&sheet=e78bd80b-d486-4c4e-ad8a-736269930c6b&lang=pt-BR&opt=ctxmenu,currsel&select=clearall>. Acesso em: 07 jun. 2025.
5. Kappler SR, Mendes DMLF. Trocas afetivas de crianças em acolhimento institucional. *Psicol Ciênc Prof*. 2019;39. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6j8Qfnzx7YSZDNz9hXWzWpb/?lang=pt>. Acesso em: 16 jul. 2025.
6. Schneider A, et al. Cross-cultural adaptation and validation of the Brazilian Portuguese version of an observational measure for parent–child responsive caregiving. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(3):1246. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7908563/>. Acesso em: 13 jul. 2024.
7. Venancio SI, et al. Development and validation of an instrument for monitoring child development indicators. *J Pediatr (Rio J)*. 2020;96:778–89. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2019.10.008>. Acesso em: 13 jun. 2025.
8. Parent, N., Guhn, M., Brussoni, M. *et al.* Determinantes sociais de brincar ao ar livre na vizinhança: características familiares, confiança nos vizinhos e brincadeiras diárias ao ar livre na primeira infância. *Can J Public Health* 112, 120–127 (2021). <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00355-w>
9. Sociedade Brasileira de Pediatria. Menos tela, mais saúde [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/secom/pt-br/arquivos/2024\\_menostelas-maissaude\\_atualizado.pdf/view](https://www.gov.br/secom/pt-br/arquivos/2024_menostelas-maissaude_atualizado.pdf/view) [acesso em 15 jul 2025].