

Avaliação de Desenvolvimento de Bebês em Acolhimento Institucional com “Ages and Stages Questionnaires”

*Greicyani Brarymi Dias**

*Janari da Silva Pedrosa***

*Antonia Cláudia Soares Leão dos Santos****

Resumo

O estudo avalia o desenvolvimento de crianças em acolhimento institucional no que se refere às áreas da comunicação, coordenação motora fina e grossa, resolução de problemas e comportamento pessoal-social. Participaram da pesquisa seis bebês com idades compreendidas entre 4 e 9 meses, bem como as cuidadoras de referência dos dormitórios dessas crianças que trabalham na instituição. Os questionários *Ages and Stages Questionnaires third edition* (ASQ-3) foram aplicados na avaliação das crianças. Os indicadores da avaliação demonstraram que cinco das seis crianças apresentam alterações no seu desenvolvimento normal e necessitariam de avaliação mais aprofundada, principalmente, nas áreas de coordenação motora ampla e resolução de problema. Os resultados desta pesquisa contribuem para demonstrar a importância de se detectar precocemente alterações no curso do desenvolvimento de crianças em acolhimento institucional, além de enfatizar o papel das cuidadoras, que demonstraram ser capazes de avaliar alterações que possam surgir no curso do desenvolvimento das crianças sob sua responsabilidade.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; cuidadores; questionário de triagem.

Babies Development Assessment in Institutional Care with “Ages and Stages Questionnaires”

Abstract

The study evaluates the development of children in institutional care in relation to the areas of communication, fine motor coordination and thick, problem solving and personal-social behavior. The participants were six babies aged between 4 and 9 months, and the reference caregivers dormitories of these children who work in the institution. The Ages and Stages Questionnaires third edition (ASQ-3) were applied in the assessment of children. assessment of indicators showed that five of the six children have changes in their normal development and would require further evaluation, especially in the areas of gross motor coordination and problem solving. The results of this research contribute to demonstrate the importance of detecting early changes in the course of development of children in institutional care, as well as emphasizing the role of caregivers, which proved to be able to assess changes that may arise in the course of development of the children under their responsibility.

Keywords: Child development; childcare takers, Triage questionnaire.

* Terapeuta Ocupacional. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Pará - PPGP/UFPA. Membro do Laboratório de Desenvolvimento Humano e Saúde - LADS

** Psicólogo. Mestrado (UFPA/NAEA). Doutor em Ciências: Desenvolvimento Socioambiental (Universidade Federal do Pará-UFPA/NAEA). Pós-Doutorado em Psicologia (Universidade Católica de Brasília). Professor Associado 1 da Faculdade de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGP/FAPSI/UFPA. Coordena o Laboratório de Desenvolvimento e Saúde - LADS/UFPA. Membro do GT da ANPEPP: “Família, Processos de Desenvolvimento e Promoção da Saúde”. Pesquisador CNPq.

***Psicóloga. Mestranda em Psicologia no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará-UFPA/PPGP. Psicóloga na Defensoria Pública do Estado do Pará. Especialização em Psicologia Jurídica na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Membro do Laboratório de Desenvolvimento Humano e Saúde - LADS

Introdução

As instituições de acolhimento infantil são responsáveis pelo apoio e cuidado de milhões de crianças espalhadas por todo mundo. Estima-se que existam, atualmente, mais de 8 milhões de crianças acolhidas nessas instituições. Esse número, porém, está longe de ser preciso, pois há uma grande dificuldade na aquisição de informações que comprovem tais dados (Berens & Nelson, 2015). Segundo dados do Conselho Nacional do Ministério público (Conselho Nacional do Ministério Público - CNMP, Brasil, 2013), a média de crianças em instituições no Brasil está em torno de trinta mil. A faixa etária dos acolhidos é bastante ampla, contemplando meninos e meninas de 0 a 15 anos de idade.

Estudos sobre instituições de acolhimento não são unânimes em afirmar que esses locais se constituem como um contexto de desenvolvimento. Sendo assim, crianças que passam por acolhimento institucional podem apresentar diversas intercorrências, como as relacionadas à coordenação motora ampla (grossa) e fina, comunicação e aspectos ligados ao comportamento pessoal-social (Cruz, Dias & Pedroso, 2014). Nestes casos, o abrigo pode não conseguir, a contento, oportunizar bons estímulos, principalmente, quando em idade precoce (Levin, Zeanah, Fox & Nelson, 2014). Segundo alguns autores, porém, a instituição de acolhimento constitui-se como um contexto de desenvolvimento ao envolver um conjunto de ações que devem priorizar, entre outras coisas, as interações sociais e afetivas, tornando-o um ambiente saudável e rico de possibilidades (Corrêa & Cavalcante, 2013; Cruz, Cavalcante & Pedroso, 2014; Lecannelier, Silva, Hoffmann, Melo & Morales, 2014; Zappe & Dell'Aglio, 2016).

A idade precoce de entrada em uma instituição e o tempo de acolhimento podem influenciar na incidência de atrasos de desenvolvimento de crianças nesses locais (Wisner & Pollak, 2016). Dessa forma, pesquisas envolvendo avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças em acolhimento institucional, tornam-se importantes no sentido de demonstrar os efeitos que, porventura, os maus tratos e a institucionalização podem gerar em um cérebro altamente sujeito a interferências ambientais, porém, imensamente plástico (capacidade de reestruturação), o que ainda permite que intervenções sejam realizadas a tempo de reverter os atrasos, caso sejam previamente detectados (Vaughan, McCullough & Burnell, 2016; McLaughlin, Fox, Zeanah, & Nelson, 2011).

A utilização de instrumentos de triagem é um meio eficaz para detectar precocemente alterações no desenvolvimento das crianças. O Ages and Stages Questionnaires

Third Edition - ASQ-3 (Squires, Bricker, Twonby & Potter, 2009) destaca-se como um importante instrumento de triagem, que tem sido adaptado e traduzido para os mais diversos idiomas em vários países. No Brasil, o ASQ-3 foi traduzido para o português e seus estudos de adaptação para versão brasileira (ASQ-BR) contaram com avaliação de crianças, matriculadas em creches públicas da cidade do Rio de Janeiro. Dentre os resultados, notou-se que alguns itens precisariam ser ajustados à cultura brasileira. Ainda assim, de acordo com as pesquisas em relação à adaptação ASQ-BR, comprovou-se que este é um bom instrumento para a detecção precoce de atrasos ou alterações no desenvolvimento infantil (Filgueiras, Pires, Maissonette & Landeira-Fernandez, 2013).

Dentre as peculiaridades apresentadas pelo ASQ-3, tem-se a possibilidade de cuidadores primários, pais ou educadores de diversas culturas poderem avaliar suas crianças em seu ambiente natural, de forma mais acurada (Juneja, Mohanty, Jain & Ramji, 2012). Neste sentido, o objetivo do presente trabalho é apresentar e discutir os resultados da avaliação do desenvolvimento realizada por aqueles que conhecem as crianças nas instituições de acolhimento, seus cuidadores, a partir da utilização do instrumento de triagem ASQ-3. Deste modo, pretende-se ampliar e contribuir com as discussões sobre o desenvolvimento de crianças em acolhimento institucional.

Método

Participantes

O estudo envolveu seis crianças que atenderam aos requisitos previamente proposto pela pesquisa, quais sejam: possuir a idade compreendida entre 2 e 12 meses, não possuir diagnóstico de patologias neurológicas já estabelecidas e não estar em processo para adoção. Quatro crianças pertenciam às faixas etárias de 4, 6, 7 e 8 meses, enquanto duas eram da faixa etária de 9 meses.

Participaram também duas cuidadoras de referência, assim chamadas por serem as pessoas que mais tempo de atuação tinham com as crianças. No momento da pesquisa, uma possuía formação superior completo; a outra, o ensino médio. As suas idades estavam compreendidas entre 25 e 30 anos.

Local de Pesquisa

A pesquisa foi realizada em uma instituição pública que acolhe provisoriamente crianças de zero a seis anos de idade, de ambos os sexos, localizados em uma área periférica na cidade de Belém do Pará. A instituição, por abrigar crianças com períodos de desenvolvimento dife-

rentes, dispõe de espaços organizados e adaptados que objetivam responder às demandas específicas das faixas etárias atendidas.

Instrumento

O ASQ-3 é composto por 21 questionários distintos, cada questionário com cinco blocos, um para cada área/domínio de desenvolvimento, a saber: comunicação, coordenação motora ampla, coordenação motora fina, resolução de problemas e pessoal-social. O item comunicação considera o balbuciar, a vocalização, a audição e a compreensão. Os movimentos dos braços, corpo e pernas são contemplados pela área da coordenação motora ampla e estes estão associados com o rolar, o rastejar e o engatinhar, o sentar, o ficar de pé, o caminhar, o correr e o pular. O item coordenação motora fina está relacionado aos movimentos das mãos e dedos. O item resolução de problemas avalia os aspectos relacionados à aprendizagem e à capacidade da criança brincar. Por fim, o item pessoal-social avalia interações e a capacidade de brincar sozinha ou com outras crianças e adultos.

Os questionários contêm ainda uma seção para “observações gerais” com informações adicionais acerca da criança e auxílio para direcioná-la a um encaminhamento terapêutico.

Considerações Éticas

Inicialmente, obteve-se a autorização judicial para a realização de visitas à instituição, assim como para o levantamento de informações tanto dos prontuários das crianças quanto da equipe de técnicos e cuidadoras. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA), foi aprovado com o parecer de nº 159/11 CEP- ICS/UFPA. Obteve-se, ainda, autorização para a utilização dos questionários ASQ-3, traduzidos para o português, fornecida pela Paul H. Brookes Publishing Co.

Procedimento

Reconhecimento dos participantes

Com objetivo de selecionar e traçar o perfil das crianças, primeiramente foi realizado o estudo dos prontuários, por meio dos quais foram obtidas informações sobre idade, condições clínicas ao entrar na instituição, motivo do acolhimento e tempo de institucionalização.

Coleta dos dados

Após a identificação dos participantes, iniciaram-se as explicações dos objetivos e importância da pesquisa. Em seguida, as cuidadoras foram apresentadas aos questionários e orientadas quanto à utilização do teste, com explicações sobre como algumas atividades pertencentes aos itens e às áreas presentes no instrumento deveriam ser realizadas. Não houve a necessidade de maior treinamento, pois as cuidadoras não demonstraram dificuldades na compreensão da ASQ-3, o que agilizou o início da avaliação.

As cuidadoras responderam aos questionários na própria instituição, principalmente, nas áreas destinadas aos cuidados dos bebês. O tempo médio gasto para avaliação de cada criança foi de 30 minutos. Os horários de alimentação e descanso das crianças que seriam avaliadas foram respeitados. As cuidadoras, além de não apresentarem qualquer dúvida em relação ao teste, também se sentiram à vontade para incluir suas observações pessoais no espaço fornecido pelo instrumento para esse fim.

Tratamento dos dados

A análise dos dados foi realizada pelos pesquisadores responsáveis e aconteceu da seguinte forma: após a soma por área das pontuações totais atingidas pela criança nos questionários, estes resultados foram comparados com a pontuação limite (mínima) que a criança poderia atingir, que consta em um espaço específico do questionário para soma dos resultados, chamado folha de compilação do instrumento. Após a comparação dos pontos totais e limites em cada uma das cinco áreas, obteve-se a situação do desenvolvimento da criança, que poderia ser: não necessita de avaliação (desenvolvimento normal); necessita de atividades adicionais (requer evolução monitorada); necessita de avaliação aprofundada (feita por profissional).

Resultados

As crianças deste estudo foram denominadas de C1, C2, C3, C4, C5, C6 e caracterizadas de acordo com suas condições psicossociais, que podem ser verificadas na Tabela 1. Destaca-se o uso de drogas por parte de cinco das seis mães das crianças envolvidas, além das crianças C4, C5, C6 que, antes de serem abandonadas também foram negligenciadas no que diz respeito às privações de necessidades básicas (alimentação e cuidados de higiene) para a sobrevivência nessa faixa etária. O tempo médio das crianças em acolhimento institucional é de 3 meses.

Tabela 1: Caracterização psicossocial das crianças avaliadas

Nome da criança	Idade	Idade de entrada no abrigo	Tempo de Acolhimento	Motivo da entrada	Mãe Usuária de drogas	Presença de Doenças
C1	9m,8d	6m	3m	A	Sim	Não
C2	6m	10d	6m	A	Sim	Sim
C3	9m,12d	8d	9m	A	S/I	Não
C4	8m	7m	1m	NE/A	Sim	Sim
C5	7m,4d	3m12d	3m	NE/A	Sim	Sim
C6	4m	4m	4m	NE/A	Sim	Sim

Nota. d = dias; m = meses; A = Abandono; NE = Negligência; S/I = Sem Informação.
Fonte: dados da pesquisa

A pontuação de risco limite que coordena todo o resultado do ASQ-3 pode ser conferida na Tabela 2, que apresenta a pontuação de referência demonstrada pelo instrumento de triagem em comparação com os resultados totais, por área, atingidos pelas crianças da insti-

tuição e as necessidades de encaminhamentos. Portanto, a análise da avaliação demonstra que das seis crianças, somente a criança C2 conseguiu pontuar adequadamente, demonstrando que, até o momento, seu desenvolvimento está normal.

Tabela 2: Resultado da pontuação limite da ASQ-3 comparando-se a pontuação total atingida pelas crianças avaliadas na instituição e as necessidades de encaminhamento

Área	C1 P.L-P/T/NE	C2 P.L-P/T/NE	C3 P.L-P/T/NE	C4 P.L-P/T/NE	C5 P.L-P/T/NE	C6 P.L-P/T/NE
Comunicação	22.87-10/A	29.65-40/DN	22.87-25/AA	33.06-45/DN	33.06- 35/AA	34.60-15/A
Motora Ampla	30.07-0/A	22.25-40/DN	30.07-60/DN	30.61-0/A	30.61-10/A	38.41-20/A
Motora Fina	37.97-20/A	25.14-50/DN	37.97-55/DN	40.15-55/DN	40.15-30/A	29.62-10/A
Res. de Prob	32.51-10/A	27.72-40/DN	32.51-50/DN	36.17-20/A	36.17-15/A	34.98-5/A
Pessoal-Social	27.25-5/A	25.34-45/DN	27.25-40/DN	35.84-50/DN	35.84-20/A	33.16-5/A

Nota. PL = Pontuação Limite; PT = Pontuação Total; Res. de Prob = Resolução de Problemas; NE= Necessidade de encaminhamento; A= Avaliação; DN= Desenvolvimento normal; AA= Atividades adicionais.
Fonte: dados da pesquisa

Para os demais casos, de acordo com o ASQ-3, tem-se o seguinte panorama: a C1 apresenta-se com necessidade de avaliação especializada para todas as áreas, principalmente, àquelas referentes à resolução de problemas e coordenação motora ampla que, neste caso, não conseguiu pontuar em nenhum item do questionário; a C3, de acordo com o teste, demonstrou estar se desenvolvendo bem, com leve decréscimo na pontuação total para as habilidades de comunicação. Esta criança não conseguiu realizar 50% das atividades propostas, demonstrou dificuldades em emitir ou repetir qualquer tipo de som, devendo, portanto, receber um acompanhamento mais direcionado com atividades adicionais.

AC4 apresentou, conforme avaliação realizada, pontuação abaixo do limite para as áreas de coordena-

ção motora ampla e resolução de problema e deveria ser encaminhada para avaliação mais aprofundada nessas duas áreas. A C4, assim como a C1, apresentou 100% de itens não pontuados para a área de coordenação motora ampla, com dificuldades em realizar atividades que envolvam o rolar, sentar sem apoio ou ficar na posição de engatinhar, que deveriam ser realizadas conforme sua faixa etária.

A criança C5 encontra-se com pontuação total abaixo do limite estabelecido para as áreas de coordenação motora grossa e fina, resolução de problemas e pessoal-social e necessita, para estes casos, de avaliação mais aprofundada. Na área de comunicação deverá realizar atividades adicionais. AC6 necessita de avaliação aprofundada para todas as áreas cobertas pelo instrumento ASQ-3, por não pontuar em, pelo menos, metade das

atividades propostas para sua faixa etária. Portanto, de acordo com os resultados oriundos da avaliação realizada pelas cuidadoras, a partir do ASQ-3, cinco das seis crianças apresentaram alterações de risco para seu desenvolvimento normal em pelo menos uma área coberta por esse instrumento.

Discussão

A caracterização psicossocial apresenta o abandono e a negligência entre os determinantes que influenciaram a entrada da criança na instituição. Algumas dessas crianças foram encontradas em sacos de lixo, sozinhas ou acompanhadas de irmãos, também pequenos, ou foram deixadas sob os cuidados de estranhos. Além disso, cinco mães das seis crianças avaliadas faziam uso de substâncias psicoativas. Esses resultados estão de acordo com os índices divulgados pelo relatório da infância e juventude, fornecido pelo CNMP (Brasil, 2013), que afirma que dentre as principais notificações para que as crianças sejam acolhidas institucionalmente, figuram os casos de negligência, dependência química e o abandono.

Outro dado que chama atenção na caracterização psicossocial, relaciona-se ao tempo de acolhimento das crianças avaliadas, que é em média de três meses. As crianças C2 e C3 com 6 e 9 meses de acolhimento, respectivamente, entraram na instituição com apenas alguns dias de nascidos, mesmo assim, seus desempenhos foram considerados dentro das expectativas e sem a necessidade de avaliação mais aprofundada e, embora a C3 necessite de atividades adicionais para comunicação, esses resultados denotam que essas crianças até o momento do estudo receberam cuidados importantes e o ambiente, de alguma forma, não está sendo um fator de privação de estímulos.

Aspectos que relacionam intervenções de qualidade proporcionadas entre a instituição de acolhimento, com ênfase na relação entre cuidador e criança e sua importância para um desenvolvimento infantil saudável, representam o foco de muitos estudos (Spitz, 1979/ 2004; Corrêa & Cavalcante, 2013; Cruz, Dias, & Pedroso, 2014). Um levantamento apresentado por McCall, Groarke e Rygaard (2014) demonstrou que as intervenções que priorizam as interações criança e cuidador, podem produzir muitas melhoras no desenvolvimento infantil em relação às áreas sociais, cognitivas e físicas em crianças que vivem em instituições de acolhimentos, como foi o caso das crianças C2 e C3.

Outro estudo que ratifica o abrigo como contexto de desenvolvimento e que destaca a importância dos cuidadores nesse processo é apresentado em Lecannelier,

et al. (2014), ao propor a intervenção com crianças de 2 a 12 meses de idade, a partir da utilização do Manual de Sensibilidade Parental, que viabiliza a promoção de competências para compreensão do desenvolvimento da criança e posterior capacitação dos cuidadores dos centros de institucionalização precoce. O referido estudo foi capaz de identificar que, mesmo com a brevidade da intervenção proposta, alguns processos se mantiveram ou melhoraram, tais como aqueles relacionados aos aspectos psicomotores e psicossociais e, assim como as crianças C2 e C3, neste estudo, o tempo de acolhimento não prejudicou o desenvolvimento.

As outras quatro crianças avaliadas, C1, C4, C5 e C6, apresentaram risco para o desenvolvimento normal em pelo menos uma das áreas contempladas pelo ASQ-3. Dentre as alterações detectadas estão as relacionadas à coordenação motora. Outro trabalho que compartilha desses achados é o de Levin et al. (2014), que após estudo com 136 crianças romenas concluiu que dentre as limitações apresentadas por elas, o desenvolvimento motor se configurava como a questão mais importante e que o monitoramento de estratégias para reverter tal dano deve ser priorizado e realizado precocemente sempre que necessário. Além disso, este autor defende a colocação da criança em ambientes de maior estabilidade com incentivo a estímulos motores e psicossociais, a fim de contribuir e reverter tais danos.

Quando se consideram atrasos nas habilidades para a coordenação motora ampla em crianças tão novas e que estão acolhidas em instituições de acolhimento infantil, logo se questiona se as atividades de incentivo, tais como as de controle postural e mudança de posição acontecem normalmente ou, ao contrário, essas crianças que deveriam contar com um adulto para interagir e acompanhar as atividades e brincadeiras que estimulam o desenvolvimento motor, são mantidas longas horas em alguns locais, na mesma posição como em carrinhos de bebê, cercadinhos e berços, como discute o estudo de Molina (2012).

A forma como a criança estabelece interações e o comportamento enquanto realiza as atividades foram avaliados principalmente nas áreas pessoal social e de resolução de problemas. Na área pessoal social as crianças C1, C5 e C6, segundo o ASQ-3, obtiveram encaminhamento para avaliação especializada devido aos riscos no seu desenvolvimento. Enquanto que para a área de resolução de problema, essas mesmas crianças e mais a C4 apresentaram resultados similares, necessitando de avaliação diagnóstica realizada por profissionais técnicos (neurologistas, psicólogos e fonoaudiólogos).

Os resultados relacionados às áreas pessoal e social estão em consonância com os estudos de Barcons et al. (2012), que obtém em suas avaliações essas mesmas áreas com indícios de alterações. Seus indicadores estudados com crianças que viveram em instituições da América Latina, Europa, África e Ásia, demonstram o quanto as relações estáveis e sensíveis de um cuidador atento podem influenciar e proporcionar à criança a capacidade de desenvolver suas próprias habilidades adaptativas e sociais. Compartilha desses achados Wismer e Pollak, (2016) ao comprovar durante estudo sobre desenvolvimento social com crianças vindas do leste da Europa e que foram institucionalizadas desde o nascimento até a idade média de 8 meses. Portanto, a negligência sofrida por essas crianças influenciou o surgimento de dificuldades sociais em idades posteriores.

Outra área que, de acordo com avaliação das cuidadoras, as crianças demonstraram dificuldades foi a de habilidades relacionadas à comunicação. Apesar de, neste estudo, não ser a área com maiores atrasos no resultado final, deve ser considerada e analisada a fim de se evitar que tais alterações perdurem e interfiram de alguma forma no desenvolvimento futuro dessas crianças. Dois outros estudos compartilham desses resultados, como o de Giagazoglou, Koulioussi, Sidiropoulou, e Fahantidou (2012), que sinaliza déficits na área de comunicação ao analisar o desenvolvimento de crianças na Grécia. Já em Desmarais, Roeber, Smith, e Pollak (2012), analisou-se uma amostra de crianças adotadas internacionalmente e pôde-se comprovar que danos precoces nas áreas supracitadas podem influenciar na dificuldade de aprendizagem durante a fase escolar e que a escola, por sua vez, deve estar atenta ao início dessas dificuldades e planejar medidas preventivas para que as crianças consigam ter o acompanhamento que deixaram de ter quando institucionalizadas.

Os resultados parecem indicar que as cuidadoras responsáveis pelos cuidados diários dessas crianças podem ser capazes de avaliar o desenvolvimento a partir de um instrumento de triagem como o ASQ-3, além de demonstrar satisfação, facilidade e compreensão em responder tais questionários. Contudo, resultado contrário foi encontrado no estudo de Fioravanti-Bastos, Filgueiras e Moura, (2016), em que educadores, ao avaliar o desenvolvimento de crianças inseridas em creches, relataram algumas dificuldades em relação ao instrumento, como o tempo de aplicação e relacionadas a algumas perguntas dos questionários que, na visão deles, precisavam ser contextualizadas e adequadas à realidade das crianças daquela instituição. Mesmo assim, concordam que avaliar

o desenvolvimento das crianças é importante e que o instrumento contribui para trazer novos olhares a respeito desses indivíduos.

Considerações finais

Na instituição na qual este estudo foi desenvolvido, as crianças até um ano de idade contam com a atenção de vários cuidadores, porém para cada dormitório há um que se pode chamar de fixo ou de referência, pois diariamente cumpre uma carga horária de trabalho que, de certa forma, lhe permite dar exclusividade para o grupo de crianças que atende. A valorização do cuidador como um agente essencial e modificador da situação da criança institucionalizada deveria ser, sem dúvida, uma das fontes de estudos quando se pretende entender a instituição de abrigo como contexto de desenvolvimento. Assim, aprimorar e investir nessas pessoas, que são essenciais para o desenvolvimento da criança, deveria ser também priorizado, pois as conhecem em suas peculiaridades e poderiam inclusive colaborar junto com o técnico/especialista responsável pelos atendimentos à criança, como foi analisado nos estudos de Magalhães, Costa e Cavalcante (2011).

Portanto, verificou-se que as cuidadoras foram capazes de fazer um “diagnóstico” sobre o curso do desenvolvimento dessas crianças na instituição de acolhimento infantil. Apesar deste estudo apresentar limitações, dentre as quais pode-se destacar o número de amostra reduzido e avaliação em um único momento, ressalta-se que a adoção por parte da instituição, de cuidadoras de referência nos dormitórios, mostrou-se uma política coerente, pois estas demonstraram conhecer as particularidades das crianças sob seus cuidados e mais, foram capazes de avaliar o desenvolvimento infantil a partir do ASQ-3.

Os resultados advindos somente desses índices não são suficientes para confirmar atrasos no desenvolvimento, mas servem de alerta em relação àquelas crianças que já são consideradas em situação de risco, devido aos maus-tratos que porventura tenham sofrido anteriormente ao acolhimento. A detecção precoce destes atrasos, que podem agravar-se conforme a idade avança, é fundamental na vida de toda criança. Assim, deve-se considerar que cada criança permaneça um tempo mínimo em acolhimento, pois quanto mais rápido receber estímulos e intervenções mais direcionadas, melhores serão os resultados. Tais cuidados devem ser iniciados ainda na instituição, pois estas ações estão de acordo com o poder que lhe é conferido pelo Estado, uma vez que a instituição é o local que deve primar pela proteção e

amparo enquanto a criança estiver sob sua responsabilidade. Assim, os aspectos referentes ao desenvolvimento saudável deverão ser assegurados.

Referências

- Barcons, N., Abrines, N., Brun, C., Sartini, C., Fumadó, V., & Marre, D. (2012). Social Relationships in Children from Inter-country Adoption. *Children and Youth Services Review, 34*, 955-961. doi: 10.1016/j.chilyouth.2012.01.028
- Berens, A. E., & Nelson, C. A. (2015). The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? *The Lancet, 386*(9991), 388-398. doi:10.1016/S0140-6736(14)61131-4
- Brasil, Conselho Nacional do Ministério Público (2013). *Relatório da Infância e Juventude—Resolução nº 71/2011: Um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no País*. Brasília: Conselho Nacional do Ministério Público. Retirado de http://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/Res_71_VOLUME_1_WEB_PDF
- Corrêa, L. da S., & Cavalcante, L. I. C. (2013). Educadores de abrigo: Concepções sobre desenvolvimento e práticas de cuidado em situação de brincadeira. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano, 23*, 309-317.
- Cruz, E. J. S. da, Dias, G. B., & Pedrosa, J. da S. (2014). Estudo do “Ages and Stages Questionnaires” com cuidadores de crianças institucionalizadas. *Psico-USF, 19*, 411-420. doi: 10.1590/1413-82712014019003004
- Cruz, E. J. S., Cavalcante, L. I. C., & Pedrosa, J. da S. (2014). Inventário do conhecimento do desenvolvimento infantil: estudo com mães de crianças em acolhimento institucional. *Revista da SPAGESP, 15*(1), 49-63
- de abrigo: o seu trabalho e a criança institucionalizada. *Revista brasileira crescimento desenvolvimento humano, 21*(3), 818-831.
- Desmarais, C., Roerber, B. J., Smith, M. E., & Pollak, S. D. (2012). Sentence Comprehension in Postinstitutionalized School-Age Children. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 55*, 45-54. doi: 10.1044/1092-4388(2011/10-0246)
- Filgueiras, A., Pires, P., Maissonette, S., & Landeira-Fernandez, J. (2013). Psychometric properties of the Brazilian-adapted version of the Ages and Stages Questionnaire in public child daycare centers. *Early human development, 89*(8), 561-576. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2013.02.005
- Fioravanti-Bastos, A. C. M., Filgueiras, A., & Moura, M. L. S. D. (2016). Evaluation of the Ages and Stages Questionnaire-Brazil by Early Childhood professionals. *Estudos de Psicologia (Campinas), 33*(2), 293-301.
- Giagazolou, P., Koulioussi, C., Sidiropoulou, M., & Fahantidou, A. (2012). The effect of institutionalization on psychomotor development of preschool aged children. *Research in developmental disabilities, 33*(3), 964-970. doi: 10.1016/j.ridd.2011.12.016
- Juneja, M., Mohanty, M., Jain, R., & Ramji, S. (2012). Ages and Stages Questionnaire as a screening tool for developmental delay in Indian children. *Indian pediatrics, 49*(6), 457-461. doi: 10.1007/s13312-012-0074-9
- Lecannelier, F., Silva, J. R., Hoffmann, M., Melo, R., & Morales, R. (2014). Effects of an Intervention to Promote Socioemotional Development in Terms of Attachment Security a Study in Early Institutionalization in Chile. *Infant Mental Health Journal, 35*(2), 151-159. doi: 10.1002/imhj.21436
- Levin, A. R., Zeanah, C. H. Jr, Fox, N. A., & Nelson, C. A. (2014). Motor outcomes in children exposed to early Psychosocial deprivation. *Journal Pediatric, 164*(1), 123-129. doi: 10.1016/j.jpeds.2013.09.026
- Magalhães, C. M. C., Costa, L. N., & Cavalcante, L. I. C. (2011). Percepção de educadores de abrigo: o seu trabalho e a criança institucionalizada. *Rev Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano 2011; 21*(3): 818-831
- McCall, R. B., Groark, C. J., & Rygaard, N. P. (2014). Global research, practice, and policy issues on the care of infants and young children at risk: the articles in context. *Infant mental health journal, 35*(2), 87-93. doi: 10.1002/imhj.21441
- McLaughlin, K. A., Fox, N. A., Zeanah, C. H., & Nelson, C. A. (2011). Adverse rearing environments and neural development in children: The development of frontal electroencephalogram asymmetry. *Biological psychiatry, 70*(11), 1008-1015. doi: 10.1016/j.biopsych.2011.08.006
- Molina, J. O. C. (2012). *Bebês institucionalizados: as interfaces da constituição do sujeito e possíveis riscos no desenvolvimento*. (Monografia de graduação não publicada). Faculdade de Educação, Pedagogia, Universidade de Brasília, Brasília
- Spitz, R. A. (2004). *O primeiro ano de vida: Um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetivas*. São Paulo: Martins Fontes.
- Squires, J., Bricker, D., Twonby, E. & Porter, L. (2009). *Ages e Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3): User's Guide*. San Antonio, TX: Paul H. Brookes Publishing.
- Vaughan, J., McCullough, E., & Burnell, A. (2016). Neuro-Physiological Psychotherapy (NPP): the development and application of an integrative, wrap-around service and treatment programme for maltreated children placed in adoptive and foster care placements. *Clinical child psychology and psychiatry*. doi: 10.1177/1359104516635222
- Wisner Fries, A. B., & Pollak, S. D. (2016). The role of learning in social development: Illustrations from neglected children. *Developmental science, 1-11*. doi: 10.1111/desc.12431/full
- Zappe, J. G., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Adolescência em diferentes contextos de desenvolvimento: risco e proteção em uma perspectiva longitudinal. *Psico, 47*(2), 99-110.

Submetido em: 23-6-2016

Aceito em: 12-7-2016