



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**ANÁLISE DE INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO PELO *BATTELLE*
DEVELOPMENTAL INVENTORY E TEMPERAMENTO EM PRÉ-ESCOLARES**

STHEFANY SOARES SANTOS ALVARENGA

Vitória

2022

STHEFANY SOARES SANTOS ALVARENGA

**ANÁLISE DE INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO PELO *BATTELLE*
DEVELOPMENTAL INVENTORY E TEMPERAMENTO EM PRÉ-ESCOLARES**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Mestre em Psicologia, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Kely Maria de Sousa Pereira e coorientação da Prof^a. Dr^a Ana Cristina Barros da Cunha.

UFES

Vitória, Junho de 2022

DEDICATÓRIA

“Por trás de cada criança que acredita em si mesma, está uma família que acreditou primeiro”

Matheu L.Jacobson

Dedico este trabalho a todas as crianças que tive a oportunidade de conhecer e aprender com sua pureza, em especial João e Yuri, meus filhos.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Cursar o mestrado foi sair por completo da minha zona de conforto.

Cursar o mestrado com filhos pequenos, em meio a uma pandemia foi ainda mais desafiador.

Agradeço imensamente pela compreensão e acolhimento da minha orientadora, Prof. Dr^a Kely Maria de Sousa Pereira, e pela disponibilidade e troca da minha coorientadora Dr^a Ana Cristina Barros da Cunha.

A ambas minha gratidão pelo comprometimento diante de tantos desafios!

AGRADECIMENTOS

Começo a agradecer dizendo que jamais imaginei viver tudo o que vivi desde que iniciei minha jornada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES. Foi muito mais do que estudar para adquirir um título. Atravessamos uma pandemia, que adiou em pelo menos 12 meses a conclusão do estudo, recebi de Deus a possibilidade de gerar uma nova vida, vi uma das famílias que participaram deste estudo perder um familiar em função da COVID-19 e perdi um familiar.

Agradeço inicialmente a Deus por ter me sustentado até aqui e ter me abençoado com tantas graças em meio ao caos.

À CAPES pelo apoio financeiro, que viabilizou este estudo.

Aos participantes desta pesquisa e suas famílias, pela disponibilidade, parceria e paciência, em especial à Josimara Samora, que infelizmente foi vítima da COVID- 19 e não pode ver este estudo concluído.

Às professoras Tatiane Lebre Dias e Claudia Patrocínio Pedroza Canal pelas contribuições na qualificação. Agradeço também a Karolina Albuquerque e Célia Nascimento por terem aceitado o convite para a defesa dessa dissertação.

À minha família, em especial a minha bisavó (hoje in memorian), que tanto me ensinou sobre responsabilidade, dedicação e comprometimento e que hoje acompanha o fim deste ciclo de um outro plano.

Estudar temperamento e desenvolvimento infantil foi o mesmo que lançar holofotes sobre os meus dois pequenos. Agradeço especialmente aos dois por me ensinarem na prática sobre os temas estudados e me fazer criticar minha parentalidade ao me construir mãe. Ao João e ao Yuri, meus filhos, agradeço por serem meu impulso, minha inspiração e ao mesmo tempo por me fazerem acreditar em um modelo de melhores práticas parentais, de apoio e proteção à infância.

Meu agradecimento aos meus dois pequenos e ao meu esposo pela paciência nos momentos em que estive instável, pela minha impaciência diante da vontade de concluir e encerrar este ciclo e pela compreensão da minha ausência direta nos momentos em que a dedicação precisou ser máxima.

Aos demais familiares agradeço o apoio e a torcida.

Às psicólogas que me acompanharam nesse período, por me permitirem caminhar com leveza durante esses anos.

Às parceiras do LAPEPP pelo companheirismo de sempre, apoio e generosidade. Obrigada Lara Sessa Campos, Elis Beatriz Falcão e Mariana Grassi Maciel Garcia por absolutamente tudo! Pelas palavras que me abraçaram nos momentos difíceis e pelos bons e alegres momentos vividos nestes anos!

Agradeço mais uma vez à Profa. Dra. Karolina Alves de Albuquerque por fornecer todo o suporte e viabilizar treinamento para aplicação do instrumento BDIS-BR e também às colegas Ana Carolina Mafazzioli e Carolina Garcez e Silva, precursoras do trabalho com o mesmo instrumento, pela troca e disponibilidade durante todo o trajeto.

Aos colaboradores Antônio Hércules Toscano de Brito e Arin Bernardes Filho por todo suporte oferecido ao longo deste processo e agradeço também à turma de Mestrado, em especial Marlise, Luana, Karla e Ester pelo apoio, troca e presença durante a jornada.

RESUMO

Alvarenga, S.S.S. (Maio, 2022). Análise de indicadores de desenvolvimento pelo Battelle Developmental Inventory e temperamento em pré-escolares.

O desenvolvimento humano é marcado pela aquisição contínua de diferentes habilidades cada vez mais complexas que, em conjunto com a maturação biológica, e com as mediações dos contextos familiar e social, contribuem para a autorregulação emocional, cognitiva e comportamental, favoráveis à adaptação e prevenção de psicopatologias. Diferentes indicadores do desenvolvimento infantil podem ser mensurados por instrumentos padronizados, todavia, ainda há escassez de instrumentos de rastreio, validados para a população infantil no país. Considerando a importância da avaliação psicológica infantil, este trabalho tem por objetivo geral verificar relações entre indicadores de desenvolvimento e temperamento em amostra de conveniência, formada por 20 crianças, com idades entre 24 e 60 meses, e seus responsáveis, selecionada por meio de divulgação em mídias sociais. Os perfis psicossocial e sociodemográfico foram levantados pelo relato dos pais a partir do protocolo de caracterização da família e do Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB). O desenvolvimento das crianças foi avaliado pelo *Battelle Developmental Inventory Screening Test* (BDIS), validado para a população brasileira (BDIS-BR), que estabelece quociente global e por domínios, como Adaptativo, Pessoal-Social, Comunicativo, Motor e Cognitivo, adotando-se o Teste de Denver II para análise convergente. Para a medida do temperamento, nos domínios Afeto Negativo, Extroversão e Controle com Esforço, adotou-se o *Early Childhood Behavior Questionnaire* (ECBQ), para crianças de 24 a 35 meses e o *Child Behavior Questionnaire* (CBQ), em sua versão muito compacta, para idade acima de 36 meses. Métodos de estatística descritiva

(médias, medianas e desvio-padrão) e inferencial (testes de correlação e diferenças de médias) foram adotados para processamento e análise entre as variáveis. Resultados desta pesquisa apontam para sensibilidade do teste BDIS-BR para grupo com idade superior a 24 meses, visto que todos os domínios apresentaram correlações fortes (acima de 0.8) e moderadas (acima de 0.6), dentre as quais destacam-se: domínio Cognitivo e pontuação total (0.9); domínio Motor e pontuação total (0.9); domínio Motor e Cognitivo (0.8); Domínio Pessoal-Social e pontuação total (0.8); e Domínio Pessoal-Social e Idade (0.8). Análises qualitativas dos resultados da avaliação do temperamento são condizentes com a literatura, com maiores pontuações no fator Controle com Esforço em crianças mais velhas. Os resultados foram distintos em relação ao sexo, onde meninos pontuaram mais em Extroversão do que em Afeto Negativo, e meninas maior pontuação em Controle com Esforço e menor em Afeto Negativo. Embora existam limitações metodológicas decorrente do tamanho amostral, este estudo contribui com estudo de validação do BDIS-BR na faixa etária analisada, bem como na investigação das dimensões do desenvolvimento infantil em associação ao estudo da autorregulação em pré-escolares.

Palavras Chave: Desenvolvimento Infantil; Battelle Developmental Inventory; BDIS-BR; Temperamento; Avaliação; Pré-escolares.

Área(s) de Conhecimento: 7.07.00.00-1 Psicologia

Subárea (s) de conhecimento: 7.07.07.00-6 Psicologia do Desenvolvimento Humano

Financiamento: CAPES (Bolsa de Mestrado)

ABSTRACT

Human development is marked by the continuous acquisition of different, increasingly complex skills that, together with biological maturation, and with the mediation of family and social contexts, contribute to emotional, cognitive and behavioral self-regulation, favorable to the adaptation and prevention of psychopathologies. Different indicators of child development can be measured by standardized instruments, however, there is still a shortage of screening instruments, validated for the child population in the country. Considering the importance of children's psychological assessment this work has the general objective of verifying relationships between indicators of development and temperament in a convenience sample, formed by 20 children aged between 24 and 60 months, and their guardians, selected through disclosure in social media. The psychosocial and sociodemographic profiles were collected by parents reports based on the family characterization protocol and the Brazil Economic Classification Criteria (CCEB). The Children's Development was evaluated by Battelle Developmental Inventory Screening Test (BDIS), validated for the Brazilian population (BDIS-BR), which establishes global quotient and by domains, such as Adaptive, Personal-Social, Communicative, Motor and Cognitive, adopting it if the Denver II Test for convergent analysis. To measure temperament, in the Negative Affect, Extraversion and Effortful Control domains, the Early Childhood Behavior Questionnaire (ECBQ) was adopted, for children aged 24 to 35 months, and Child Behavior Questionnaire (CBQ), in its very compact version, for aged above 36 months. Descriptive statistics methods (means, medians and standard deviation) and inferential statistics (correlation tests and differences in means) were adopted for processing and analysis between variables. Results of this research point to the sensitivity of the BDIS-BR test for the group aged over 24 months, since all domains showed strong (above 0.8) and moderate (above 0.6) correlations, among which the following stand out: Cognitive domain and total score (0.9); Motor domain and total score (0.9); Motor and Cognitive domain (0.8);

Personal-Social Domain and total score (0.8); and Personal-Social Domain and Age (0.8). Qualitative analyzes of the temperament assessment results are consistent with the literature, with higher scores on the Effortless Control factor in older children. The results were different in relation to sex, where boys scored more in Extroversion than in Negative Affect, and girls scored higher in Effortless Control and lower in Negative Affect. Although there are methodological limitations due to the sample size, this study contributes to the validation study of the BDSI-BR in the analyzed age group, as well as to the investigation of the dimensions of child development in association with the study of self-regulation in preschoolers.

Keywords: Child Development; Battelle Developmental Inventory; BDIS-BR; Temperament; Evaluation; Preschoolers.

Sumário

| | |
|--|----|
| RESUMO | 8 |
| ABSTRACT | 11 |
| Sumário | 13 |
| LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS | 15 |
| LISTA DE TABELAS..... | 15 |
| LISTA DE APÊNDICES | 16 |
| Apresentação | 17 |
| 1. Introdução | 19 |
| 1.1 Importância da Avaliação do Desenvolvimento Infantil | 22 |
| 1.1.1 Battelle Developmental Inventory Screening (BDIS-BR) | 26 |
| 1.1.2. A Avaliação do Temperamento | 28 |
| 2. Problema de Pesquisa e sua Relevância | 33 |
| 3. Objetivos | 35 |
| 3.1 Objetivo geral..... | 35 |
| 3.2 Objetivos específicos..... | 35 |
| 4. Método..... | 36 |
| 4.1 Delineamento do estudo..... | 36 |
| 4.3 Participantes..... | 36 |
| 4.3 Instrumentos | 37 |
| 4.4 Procedimento..... | 41 |
| 4.4.1 Divulgação da Pesquisa | 41 |
| 4.4.2 Procedimento de Coleta de Dados..... | 41 |
| 4.5 Avaliação ética de riscos e benefícios | 43 |
| 4.6 Processamento e análise de dados | 44 |
| 5. Resultados | 46 |
| 5.1 Caracterização da Amostra | 46 |

| | |
|--|----|
| 5.2 Instrumentos de Avaliação do Desenvolvimento | 49 |
| 5.3 Análise do temperamento..... | 52 |
| 5.4 Correlação entre BDIS-BR e CBQ..... | 55 |
| 6. Discussão | 64 |
| 7. Considerações Finais | 73 |
| 8. Referências..... | 74 |
| APÊNDICE B | 93 |
| APÊNDICE C | 95 |
| APÊNDICE D..... | 97 |
| APÊNDICE E | 98 |
| APÊNDICE F..... | 99 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAP - Academia Americana de Pediatria

BDIS-BR – Battelle Developmental Inventory

CBQ – Child Behavior Checklist

CCEB – Critério de Classificação Econômica Brasil

CDC - Centro de Controle de Doenças e Prevenção

ECBQ – Early Child Behavior Checklist

EDCC- Escala de Desenvolvimento do Comportamento da Criança

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra.

Tabela 2. Análise de respostas obtidas através do CCEB.

Tabela 3. Escores médios e desvio-padrão do desempenho das crianças nos domínios do BDIS-BR por faixa etária.

Tabela 4. Resultados da consistência interna entre os domínios do BDIS-BR pelo teste de correlação de Spearman.

Tabela 5. Pontuação média obtida no CBQ.

Tabela 6. Correlação de Spearman entre variáveis do CBQ e idade dos participantes.

Tabela 7. Pontuação média apresentada no ECBQ.

Tabela 8. Análise de correlação de Spearman entre as variáveis do CBQ e domínios do BDIS-BR.

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Apêndice B. Questionário de Dados Gerais.

Apêndice C. Critério de Classificação Econômica Brasil

Apêndice D. Exemplo de itens do BDIS-BR versão brasileira do *Battelle Developmental Inventory*.

Apêndice E. Teste Denver II

Apêndice F. E-mail de autorização para utilização dos instrumentos ECBQ e CBQ

Apêndice G - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

Apresentação

A área de desenvolvimento humano sempre me chamou a atenção, escrevendo essa apresentação faço um mergulho na memória enquanto ainda estudante de graduação. Inicialmente sem saber bem o que era Psicologia, meus olhos brilhavam ao ver a grade curricular a cada semestre e a ansiedade tomava conta quando via que algumas matérias eram contínuas e sim, desde a graduação em algum momento eu revi os conhecimentos em

desenvolvimento. Quando me perguntavam o que eu faria, com o que trabalharia, a resposta sempre vinha de pronto: crianças.

Enquanto estudante eu pensava em aproveitar ao máximo as oportunidades de estágio e de ter contato com a prática para definir o caminho que seguiria nos próximos anos. Tive meu primeiro contato com crianças no quarto período e muito me intrigou como que em meio a um contexto de vulnerabilidade existiam múltiplas formas de respostas: crianças mais agitadas e crianças completamente tranquilas. Outro fator me fazia sentir que estava no caminho certo: a maneira como as intervenções coletivas ajudavam na aquisição de habilidades e o quanto elas precisavam de momentos de leveza.

Um pouco mais tarde, entre os anos finais da graduação, tive o contato com a Clínica Infantil, sob o olhar da Terapia Cognitivo-Comportamental, um estágio na Classe Pediátrica do Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (HIMABA) e a possibilidade de ter também um primeiro contato com a pesquisa clínica, com a orientação da professora Dr^a Erika da Silva Ferrão, na qual foi realizada a aplicação do instrumento ACAMI em população geral. Nesta etapa eu descobri outra paixão: a avaliação psicológica.

Com o encerramento da graduação, consegui uma oportunidade de atuação na área de Recursos Humanos (RH), área que conheci no último ano de graduação, através de um estágio extracurricular. Atuar com RH me fez ter um olhar sobre o adulto, me fez exercitar mais sobre avaliação psicológica e vi a necessidade de continuar me capacitando, assim cursei especialização em Terapia Cognitivo-Comportamental, Avaliação Psicológica, Psicopedagogia e Neurociências. Neste período me dediquei ao estudo de Diagnóstico Diferencial, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Processos Autorregulatórios e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Desenvolvimento Humano, temas que também foram explorados nesta dissertação.

1. Introdução

Os processos de desenvolvimento humano são caracterizados como um continuum maturacional e interativo, em que se observam transformações que ocorrem desde a concepção ao fim da vida, considerando a evolução física, cerebral e social e as variáveis que interferem para modificação ou permanência de traços e habilidades e que envolvem uma progressão de capacidades perceptuais, motoras cognitivas, do âmbito da linguagem e aptidões socioemocionais e autorregulação (Papalia & Feldman, 2013; Pacheco & Cauduro, 2021).

Segundo Malloy-Diniz (2018) os blocos iniciais do desenvolvimento humano são importantes alicerces para que, ao longo do tempo, o indivíduo atinja suas potencialidades

máximas nos contextos em que ele irá se inserir. Múltiplas abordagens os contemplam, dentre as quais destaca-se a Teoria Unificada do Desenvolvimento, proposta por Sameroff (2009). Para o autor, uma das vantagens em se estudar o tema é descobrir como melhorar o futuro dos indivíduos de uma sociedade, investindo na criança em um período de desenvolvimento em que ela está mais suscetível às influências do seu contexto familiar. Tal período corresponde à primeira infância, compreendido pelos primeiros 6 anos de vida, nos quais a criança se encontra em seu período crítico de desenvolvimento e identificação precoce de déficits podem resultar em melhores desfechos e promoção de estratégias de qualidade de vida para criança (Sameroff, 2010; Muzkat & Rizzutti, 2018).

O desenvolvimento, de acordo com a teoria de Sameroff, ocorre inicialmente em um nível biológico e, posteriormente nos âmbitos afetivo e social, sendo sua análise considerada inicialmente em termos da pessoa, composta por características individuais e o desempenho a nível sensorio motor, cognitivo, afetivo e social, além do contexto, constituído pelas relações entre a pessoa e diferentes sistemas. Sob essa perspectiva, a análise do desenvolvimento considera a evolução de um microcontexto familiar para um macrocontexto cultural e suas relações, chamadas de transações (Sameroff & Fiese, 2000). As relações ou transações são importantes para a constituição do desenvolvimento socioemocional, na medida em que a pessoa, em contato com o contexto, se relaciona, sofre interferências e recebe apoio para interpretar experiências, ajudando a criar significado para o mundo e proporcionar o alcance de importantes marcos evolutivos em sua história de desenvolvimento e estabelecimento de processos de autorregulação (Alvarenga & Picinini, 2007; Barros, Góes & Pereira, 2015; Maria-Mengel, & Linhares, 2007; Rodriguez, Solar & Navarrete, 2019; Sameroff, 2009).

Os processos autorregulatórios envolvem transações entre as disposições iniciais das crianças, seus sistemas inibitórios cerebrais e as ricas pistas e consequências disponíveis para o desenvolvimento infantil (Linhares & Martins, 2015). Trata-se de um processo que ocorre em

paralelo a maturação biológica, envolvendo o controle de respostas frente a estímulos sensoriais, que evoluem para ajustes nas respostas afetivas, de atenção e comportamento motor voluntário, envolvendo o alcance de objetivos, dentro de um contexto de exigências sociais (Cadima et. al, 2016). A análise dos processos autorregulatórios têm se associado à identificação precoce do desenvolvimento de psicopatologias, pois muitos problemas emocionais podem ser gerenciados através desta relação, sendo portanto considerada uma habilidade importante para adaptação do indivíduo (Bates et. al, 2009; Olson et.al, 2009).

De acordo com as autoras Souza e Velludo (2021) e Souza, Mendes e Kappler (2021), os pais (microcontexto) exercem um papel fundamental no desenvolvimento dos processos autorregulatórios infantis, visto que são eles os responsáveis por falar sobre emoções, ensinar sobre a adequada expressão emocional e apoio inicial no treino da autorregulação emocional. As mesmas autoras destacam que a partir do sexto mês de vida o bebê começa a controlar suas emoções por meio de comportamentos como: sugar, por a mão na boca e construir estratégias para desviar sua atenção em momentos de desconforto. Concomitante ao apoio parental no desenvolvimento desta habilidade, observa-se que a criança com desenvolvimento típico começa a tornar-se mais capaz de regular seu próprio comportamento a partir dos quatro anos (Muzkat & Rizzutti, 2018).

Uma das formas de investigar os processos autorregulatórios em crianças é através da observação do temperamento na trajetória desenvolvimental. Esta variável designa diferenças individuais, observáveis no comportamento infantil e compreende variações na afetividade e na aproximação diante de estímulos internos ou externos, podendo gerar medo, frustração, tristeza e desconforto, assim como interesse, contentamento e realização (Ito & Guzzo, 2002; Oliveira, Machado & Bouzada, 2018; Santos, 2015). Segundo Rothbart e Bates (2006) temperamento pode ser definido como traços consistentes ao longo do tempo, que apoiam os processos

autorregulatórios, sendo constituído pela hereditariedade, maturação biológica e pela experiência individual. Shiner et al. (2012) ressalta que o temperamento não deveria ser concebido apenas como uma determinação biológica presente no momento do nascimento e posteriormente moldado pela experiência, mas sim, como um resultado da relação entre os fatores biológicos e ambientais, que trabalham em conjunto ao longo do desenvolvimento. Desta forma, torna-se importante mensurar, relacionando estas variáveis através de uma avaliação estruturada, com instrumentos adequados a esta finalidade.

1.1 Importância da Avaliação do Desenvolvimento Infantil

A realização de um processo avaliativo envolve conhecimento sobre método e precisa ter quatro elementos fundamentais: ser confiável, válida, padronizada e livre de viés (Bandeira, Schneider & Cattani, 2021). Na primeira infância este processo tem um papel fundamental na identificação de adversidades ao desenvolvimento e encaminhamento para adequada intervenção (Silva, Yates & Oliveira, 2021). No período em questão, observa-se um limiar tênue entre os desenvolvimentos típico e atípico, dada a presença de patologias, e o maior percentual de encaminhamento ocorre em função de queixas de comportamentos como agressividade, impulsividade, desobediência, retraimento/isolamento, comportamento desafiador e hiperatividade (Rocha, Tafla & Teixeira, 2018; Antunes, Costa & Malloy-Diniz, 2018).

No Brasil, a observação inicial dos marcos do desenvolvimento é primeiramente realizada pelo neonatologista e também pelo pediatra, nas consultas de rotina; a orientação tem se baseado na caderneta da criança, disponibilizada pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2009). Nesta, estão contemplados os comportamentos esperados em cada idade, conforme estudos da Academia Americana de Pediatria (AAP). Em março de 2022, a AAP disponibilizou a

atualização dos marcos do desenvolvimento infantil, alterando referenciais de observação de comportamentos esperados para a população brasileira (Zubler, et.al, 2022). A partir deste estudo, foi divulgado o guia *Learn the signs. Act Early*, o qual pode orientar a análise do desenvolvimento infantil, no que refere-se aos domínios: Social-emocional, Linguagem-Comunicação, Cognitivo e Motor (https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/other-lang/Brazilian-Portuguese-Checklists_LTSAE-P.pdf).

Conforme o referido guia, há inúmeras habilidades e competências em desenvolvimento do nascimento ao final da primeira infância, em nível de complexidade cada vez maior. Após o período sensório-motor (Piaget,1971; 1973), espera-se que uma criança, possa observar a expressão emocional de outras pessoas, apontar para objetos quando um adulto pergunta onde está, comunicar-se através de diferentes gestos, formulando frases com duas ou mais palavras, apontar para duas partes do corpo quando solicitado. Aos 36 meses, a criança é capaz de se acalmar após separar-se dos pais, observar e juntar-se a outras crianças para brincar, alternar com um adulto em uma conversa, perguntar “Quem”, “Onde” e “Por que?”, responder qual ação ocorreu em uma história, quando questionado, falar de forma que consiga ser compreendido, desenhar um círculo quando instruído, e de evitar tocar em locais que ofereçam perigo quando sinalizado.

Seguindo no desenvolvimento, a criança com 48 meses demonstra cada vez mais sua criatividade ao brincar de faz-de-conta; coopera com outras crianças, separa o real do imaginário, fala sobre seus interesses, canta e conta histórias, diz seu nome e sobrenome, fala nome de cores e números e entende a ideia de contar, e das noções de igual e diferente. É capaz de desenhar uma pessoa com duas a quatro partes do corpo e começa a copiar letras, além de brincar de jogos de tabuleiro ou cartas, dizer o que acha que vai acontecer na sequência em uma história, além de ter desenvolvido diversas habilidades motoras, tanto fina quanto ampla, com

maior equilíbrio corporal. A criança de 60 meses pode pular e permanecer apoiada sobre um pé por 10 segundos, consegue saltar, usa garfo, colher e, às vezes, faca, vai ao banheiro sozinha, se balança, conta 10 ou mais objetos, consegue desenhar uma pessoa com 6 ou mais partes do corpo, escreve letras, números e copia formas geométricas, além de conhecer o uso de coisas que podem ser usadas no dia a dia, como dinheiro e comida. Em relação à comunicação, houve grande evolução na linguagem receptiva e expressiva, as palavras são ditas com mais clareza, e mostra-se capaz de contar uma história simples usando frases completas, adotando o tempo futuro.

Ainda que o guia traga de forma descritiva os comportamentos esperados em cada faixa etária, diferentes profissionais se beneficiam de instrumentos que os ajudem a levantar fatores de riscos para o desenvolvimento, subsidiando as estratégias de estimulação precoce. Isto, possibilita a prevenção de problemas futuros e um desenvolvimento equilibrado, o qual pode ser verificado pelo estabelecimento de parâmetros esperados, baseados em processos que ocorrem com a maioria dos indivíduos imersos no mesmo contexto (Pérez- Ramos, 2000; Hutz, 2010). Desta forma, a vigilância dos aspectos de desenvolvimento e prevenção aos riscos, podem ser realizadas por instrumentos de rastreio, de rápida aplicação ou instrumentos de avaliação diagnóstica, os quais possibilitam uma avaliação mais detalhada, permitindo a identificação de possíveis atrasos e encaminhamento para serviços que possam planejar de forma adequada a intervenção para adequado prognóstico do quadro (Sigolo & Aiello, 2011).

Em revisão da literatura, utilizando os termos “instrumentos”, “rastreamento”, “diagnóstico” “avaliação”, “crianças”, “desenvolvimento”, e seus correspondentes em inglês, nas bases *Psycinfo*, BVS e PUBMED, para o período de 2010 a 2020, 21 estudos foram localizados, dentre os quais 10 realizados com a população brasileira, sendo somente dois com crianças acima de 24 meses. No que tange ao uso de instrumentos, os dados serão apresentados a seguir.

No Brasil, observa-se a escassez de instrumentos padronizados e validados para a

população infantil, especialmente para o público de 0 a 6 anos, fator que dificulta uma adequada avaliação precoce (Silva, Yates & Oliveira, 2021). Dentre os testes existentes, a maior parte tem a finalidade de avaliar habilidades cognitivas, apontando a existência de uma lacuna para avaliação das principais dimensões do desenvolvimento infantil como a linguagem, motricidade e a socioafetividade (Moreira & Figueiredo, 2013).

A literatura nacional demonstra amplo uso das Escalas Bayley (Bayley, 2006) para a avaliação do desenvolvimento cognitivo, linguístico, motor, socioemocional, e de comportamento adaptativo de crianças entre 1 mês e 42 meses (Rodrigues, 2012), destacando-se o estudo de tradução, adaptação transcultural e de evidências de validade com população a partir de 12 meses, provenientes de um município de São Paulo (Madaschi, 2012). O Teste Denver II (Frankenburg et.al, 1992) também é um instrumento bem utilizado e estudos mais recentes atestam sua adequada consistência interna e confiabilidade para a população brasileira, assim como o descrevem como um teste de rápida aplicação (Boo, Mateus & Sabatés, 2020; Santos et.al,2022). É uma medida de rastreio, composta por 125 itens, para avaliação dos domínios motor grosso, motor fino-adaptativo, pessoal-social e linguagem, respondida pelos pais para avaliação dos comportamentos de crianças até 72 meses (Brito, Vieira, Costa & Oliveira, 2011).

Ainda encontra-se na literatura estudos de validação e adaptação transcultural de instrumentos como o Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), destinado ao público de 3 a 7 anos (Baraldi et. al, 2013), e o *Behavior Problem Inventory*, voltado para a faixa etária de 6 a 18 anos (Baraldi et. al, 2013), ambos questionários de heterorrelato preenchido por pais e/ou cuidadores. Conforme Machado, Palladino & Cunha (2014), o IRDI apresentou boas características psicométricas se comparado a instrumentos como o ASQ (*Ages and Stages Questionnaire*) e o CARS- BR (*Childhood Autism Rating Scale*), além de ter rápida aplicação e baixo custo. O trabalho desenvolvido por Tavares, Mograbi e

Landeira-Fernandes (2015) aponta o Ages and Stages Questionnaire (ASQ), que é um questionário de heterorrelato que visa avaliar os seguintes domínios: coordenação motora ampla, coordenação motora fina, comunicação, resolução de problemas e o domínio pessoal e social e contempla crianças de 6 a 60 meses.

No que diz respeito à avaliação da autorregulação, há o Children's Emotion Regulation Process- Survey (CERP), que abrange o público de 48 a 72 meses e existe validação para escolares Chilenos. Esta escala procura investigar o comportamento autorregulatório de crianças em processo de adaptação escolar (Rodriguez, Solar e Navarrete, 2019).

Mais recentemente, no país, estudos de adaptação transcultural e validação vêm sendo conduzidos com o *Battelle Developmental Inventory (BDI-2)* (Newborg, 2005). Essas pesquisas vêm mostrando o Inventário como uma ferramenta potencial para avaliação de crianças de até dois anos (Albuquerque, 2018; Albuquerque & Cunha, 2019; Albuquerque, Cunha & Berkovitis, 2019).

1.1.1 Battelle Developmental Inventory Screening (BDIS-BR)

O *Battelle Developmental Inventory 2nd Edition (BDI-2)* é um instrumento utilizado amplamente no exterior, sendo realizada uma revisão da versão proposta em 1973 pelo *Battelle's Memorial Institute's Columbus Laboratory*, com o propósito de avaliar a eficácia de programas de intervenção na primeira infância (Newborg et. al, 1984). A segunda versão do *Battelle* combina aspectos da versão inicial com propriedades psicométricas e alterações, em função da disponibilidade de novos materiais e da tecnologia. O processo de construção e validação para a população norte-americana levou 5 anos e contou com a participação de 2.500 crianças, com idades de zero a sete anos e onze meses (Newborg, 2005). Esta última versão encontra-se disponível para comercialização através do link

(<https://www.riversideinsights.com/>).

O BDI-2 foi desenvolvido com base no conceito de marcos do desenvolvimento, ou seja, as habilidades ou competências aprendidas em sequência, a partir da consolidação de uma é possível adquirir uma nova habilidade e, assim, novas competências (Figueiras et. al., 2005). É um teste de aplicação individual disponível em inglês e espanhol, com opção de correção física e digital, por meio de *softwares* específicos (Newborg, 2005).

No Brasil, Albuquerque (2018) realizou a tradução e adaptação transcultural do BDIS-2 para a população de 0 a 24 meses, envolvendo 240 crianças, das quais 122 eram do sexo masculino. O teste é composto por 5 domínios: Motor, relacionado ao controle de movimentos de grupos musculares, os quais podem ser verificados por meio de exercícios como andar, correr, saltar, assim como apreender e manipular objetos; Cognitivo, domínio observado a partir da habilidade de manter a atenção, percepção e raciocínio verbal e não verbal. Este domínio pode ser observado através de atividades que envolvam a atenção em uma atividade, nomear cores e conhecer objetos; Comunicação, habilidade de linguagem expressiva, observada por meio de comportamentos como a capacidade de seguir comandos, formar frases e produção de diferentes tipos de choro; Pessoal e Social, ligado a habilidade para interagir e responder a presença de outro e por fim o domínio Adaptativo, o qual abrange as atividades de vida diária, assim como a capacidade de executá-las com autonomia. O estudo de Albuquerque (2018) não identificou diferenças em termos de desempenho entre meninos e meninas e encontrou forte convergência de dados com o desempenho de crianças no teste Denver II.

Outros estudos foram desenvolvidos ampliando o conjunto de dados do BDIS-BR com outros grupos. O trabalho desenvolvido por Silva (2019) englobou 40 crianças, com idades de 24 a 60 meses, divididas em dois grupos, com desenvolvimento típico e com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e identificou que o instrumento apresentou viabilidade para o acompanhamento do desenvolvimento de crianças com TEA. A pesquisa desenvolvida por

Maffazioli (2019) buscou analisar a influência da regulação emocional parental no desenvolvimento infantil dos filhos com idades de 24 a 48 meses, com a hipótese de que a regulação emocional dos pais tem impacto sobre o desenvolvimento, global e por domínios, dos filhos. Este estudo contribuiu com a coleta de dados para possibilitar a validação deste instrumento no Brasil.

1.1.2. A Avaliação do Temperamento

Sabe-se que o temperamento atua como mecanismo de proteção aos processos de desenvolvimento, mostrando-se relevante para a compreensão das diferenças individuais, que se expressam nos primeiros anos de vida e que podem contribuir para a identificação de predisposição ou desordens psicopatológicas. Durante os marcos evolutivos é desejável encontrar a presença de respostas de Afeto Negativo no primeiro ano de vida e observa-se que Controle com Esforço é o último traço a emergir no desenvolvimento da criança (Bridgett et al., 2009; Klein, Putnam & Linhares, 2009; Klein & Linhares, 2010; Putnam et al. 2001; Rothbart, 1989). Desta forma, mostra-se relevante relacioná-los neste estudo.

A avaliação do temperamento consiste na observação de diferentes respostas emitidas por crianças, em diversos contextos em função de sua própria história de desenvolvimento, possibilitando intervenções que potencializam, por exemplo, o controle de atenção em crianças em idade pré-escolar, visto que problemas de comportamento, socialização e psicopatologia estão associados a este fator. Ao considerar a perspectiva psicobiológica proposta por Rothbart podemos mensurá-lo durante todo o ciclo vital, considerando-o sob a ótica dos processos de desenvolvimento (Calkins, 2009; Saylor, Boyce & Price., 2003; Klein, 2009; Klein & Linhares, 2006; Klein & Linhares, 2010; Ramos et. al., 2005; Szewczyk-Sokolowski et al., 2005).

Segundo Castro e Mustaca (2017) uma das vantagens de se estudar o temperamento é a possibilidade de observar as relações que são estabelecidas com problemas de conduta e quadros de transtornos psicológicos que o indivíduo poderá desenvolver durante a adolescência e a vida adulta. O referencial adotado por Rothbart admite que as características de temperamento embora sejam estáveis, podem apresentar modificações ao longo da vida em função de interferências externas, como problemas familiares, por exemplo (Lins et al. 2012).

Ato, Galian e Fernandez-Vilar (2020) observaram que o temperamento apresenta forte correlação com a adoção de práticas parentais positivas e que os problemas de comportamento internalizantes e externalizantes tem origem em meados da infância. Estes autores também verificaram que quanto menos a criança possui estratégias autorregulatórias, menos efetividade ela possui no estabelecimento de suas relações sociais e maiores são as chances de apresentarem comportamento agressivo, comportamentos disruptivos, depressão e ansiedade.

Dentre os instrumentos utilizados para observação do temperamento, encontram-se os propostos por Rothbart que contemplam a observação do temperamento conforme 3 grandes dimensões a saber: Afeto Negativo, Controle com Esforço e Extroversão. Afeto Negativo é composto por características de desconforto, medo, tristeza, frustração/raiva e dificuldade para se acalmar; Controle com Esforço relaciona-se à capacidade de manter o foco atencional, sensibilidade perceptual, prazer de baixa intensidade e controle inibitório e Extroversão é composta por aproximação, prazer de alta intensidade, impulsividade, sorriso/timidez; (Rothbart & Bates, 2006).

Destas dimensões observa-se relação do fator Extroversão com impulsividade, baixos níveis de Controle com Esforço ligados a problemas de comportamento externalizante e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e altos índices de Afeto Negativo relacionados a depressão e ansiedade (Hoffman, 2017). De acordo com Schmidt (2012) os fatores Extroversão e Afeto Negativo estão presentes desde as fases iniciais do desenvolvimento

e podem ser vistas pelas respostas as interações sociais, movimentos do corpo, pelas reações de raiva e frustração. Já o Controle com Esforço passa a se desenvolver a partir dos 12 meses. A mesma autora verificou que altos índices de Extroversão e baixos índices de Controle com Esforço estão ligados à agressividade e rejeição dos pares.

Schmidt et. al (2018) observaram que a dimensão Afeto Negativo não possui relação com a diferença de gênero, no entanto, meninas manifestaram mais desconforto. Neste estudo, o fator apresentou relação negativas com variáveis sociodemográficas, pois quanto menor a escolaridade parental e menor a renda familiar, maiores as pontuações apresentadas em afeto negativo. Além disso, as autoras encontraram forte correlação entre alta pontuação de Controle com Esforço com estratégias adaptativas diante de situações ansiogênicas e baixos índices de Controle com Esforço relacionados com a rejeição de pares. Já a dimensão Controle com Esforço encontra-se pouco desenvolvida nos primeiros anos de vida e é vista como um fator protetivo, que favorece o desfecho adaptativo, pois está relacionada a menores índices de queixas de comportamentos externalizantes aos 73 meses e maior sociabilidade, além de apresentar conexão com melhoria nos processos atencionais (Pereira, 2018). Segundo Garcia (2021) o Controle com Esforço tende a aumentar com o passar dos anos e maiores índices de Afeto Negativo e Extroversão associam-se a prejuízos para o desenvolvimento cognitivo e afetivo.

No que tange a diferença de gênero, embora existam poucos estudos, nota-se que os meninos tendem a expressar suas emoções de forma mais intensa e há maior observância de comportamentos externalizantes, relacionados a altos índices de Extroversão. Além disso, os meninos apresentaram baixos níveis de Controle com Esforço e altos índices de Afeto Negativo (Gracioli & Linhares, 2014, Castro & Mustaca, 2017, Ato, Galian & Fernandez -Vilar, 2020).

Segundo Rocha e Linhares (2013) dentre os estudos realizados sobre temperamento, 57% ocorreram nos Estados Unidos, 25% na Finlândia e 6% na China, Croácia e Canadá. No

Brasil, as pesquisas que englobam o estudo desta característica, sob o referencial teórico proposto por Rothbart, abordam os seguintes temas: prematuridade e reatividade à dor (Klein, 2009), prematuridade e interação entre mãe e bebê (Cassiano, 2013). Essas pesquisas observaram que crianças com maior reatividade à dor, apresentaram maior afeto negativo e maior frequência de problemas de comportamento. No que tange a interação entre mãe e bebês, notou-se que crianças nascidas a termo mostraram menores índices de problemas de comportamento e eram mais responsivas.

O estudo desenvolvido por Correia (2009) encontrou relação entre crianças com queixa de dor de cabeça e problemas de comportamento externalizante. Schimidt et. al (2013) caracterizaram o temperamento de crianças de 4 a 6 anos, que frequentavam a pré escola no momento da coleta. Este estudo identificou consenso nas respostas de pai e mãe e apontou diferenças de gênero no que tange às dimensões do temperamento. Além disso, foi observado que a dimensão Controle com Esforço pode ser considerada como um fator de proteção ao desenvolvimento da criança, além de ter sua pontuação aumentada com a evolução da idade cronológica.

O trabalho desenvolvido por Chiodelli (2016) relacionou temperamento, prematuridade e a interação entre mães e bebês e obteve como resultados: percepção de um bebê com temperamento denominado difícil, ou seja, que apresente irregularidades fisiológicas para comer, dormir, alta frequência de humor negativo e reações intensas a estímulos, pode tornar a interação menos prazerosa, indicando necessidade de intervenção para melhorar a relação da díade.

Martins (2017) observou a relação entre características de temperamento, níveis de percepção de competência e desempenho motor de crianças. Para sua análise, considerou 182 crianças, com idades de 6 anos, estudantes de escola pública no Rio Grande do Sul. Os resultados apontaram para a seguinte relação: maior percepção de competência, menor índice

de Afeto Negativo e maior índice de Extroversão. Cruz (2018) estudou a relação entre desenvolvimento e temperamento de bebês em cárcere e em abrigo, identificando que o Afeto e o estímulo são importantes para esta relação, tendo em vista o baixo desempenho dos bebês que estavam em abrigos. Schmitz (2018) ao relacionar envolvimento paterno e temperamento, encontrou diferenças na avaliação do temperamento de meninos e meninas, identificando que meninas apresentaram mais controle com esforço. Segundo esta mesma pesquisa há maior envolvimento paterno, quando há menos problemas de comportamento. De acordo com a autora, o envolvimento paterno exerce influência direta na construção de estratégias autorregulatórias, sendo consideradas mais efetivas quando avaliadas em período escolar (Schmitz et. al 2020).

Schmidt et al (2019) em seu estudo concluiu que o temperamento é uma variável que afeta também as relações que a criança estabelece com seu entorno, assim as crianças que possuem maior regularidade de suas funções biológicas são percebidas pelos seus cuidadores como crianças de “temperamento fácil” e estão imersas em ambientes com práticas parentais positivas e recebem de seus cuidadores maior envolvimento.

Segundo Castro e Mustaca (2017) as investigações do temperamento podem ser feitas por meio de questionários para cuidadores, observações, laboratórios, escolas e observação de medidas fisiológicas realizadas com crianças durante a realização de tarefas. Segundo as autoras os questionários são vistos como instrumentos mais proveitosos, pois são econômicos e permitem mensuração longitudinal. Para avaliação do temperamento na perspectiva psicobiológica de Rothbart, foram utilizados questionários apropriados para a idade do público desta pesquisa. A autora, em conjunto com outros pesquisadores, desenvolveram instrumentos de avaliação do temperamento, os quais encontram-se traduzidos para o português: *Infant Behavior Questionnaire* (IBQ), empregado para faixa etária de 3 a 12 meses; o *Early Child Behavior Questionnaire* (ECBQ), usado com para população de 18 a 36 meses; o *Child*

Behavior Questionnaire (CBQ) e o Child Behavior Questionnaire Very Short Version, dirigidos ao público de 3 a 7 anos (Mendonça, 2018).

Para crianças maiores e adolescentes foram desenvolvidos o *Temperament Middle Child Questionnaire (TMCQ)*, de 7 a 10 anos.; o *Early Adolescent Temperament Questionnaire Revised (EATQ-R)* que compreende as idades de 9 a 15 anos. O *Adult Temperament Questionnaire (EATQ)*, de Putnam, Ellis e Rothbart (2001). Todos estes consideram as 3 grandes dimensões indicadas, tendo como diferença o público alvo.

2. Problema de Pesquisa e sua Relevância

Em nosso país nota-se uma carência de estudos de validação e produção de instrumentos de avaliação infantil, em especial para crianças em idade pré-escolar (Moreira & Figueiredo, 2013). Este fator dificulta a realização de uma avaliação do desenvolvimento que permita uma compreensão global, e a estruturação de alternativas eficazes de estimulação para potencializar o desenvolvimento de atrasos, quando identificados de maneira precoce (Albuquerque, 2018; Anunciação et.al, 2019; Freitas & Del Prette, 2010; Madaschi et al., 2016; Rocha, Dornelas, & Magalhães, 2013; Silva, 2019;). Nesse contexto, como destacado, há o *Battelle Developmental Inventory Screening Test (BDIS)*, alternativa viável para uma avaliação mais abrangente das diferentes dimensões do desenvolvimento na infância, para uso com a população brasileira (Albuquerque e Cunha, 2016; Albuquerque 2019; Silva, 2019; Mafazioli, 2020).

Considerando a importância de uma avaliação mais abrangente para a prevenção de problemas e promoção do desenvolvimento, outras dimensões da personalidade podem favorecer uma melhor compreensão de processos individuais e o planejamento de intervenções, quando se identificam riscos (Sigolo & Aiello, 2011). No Brasil, diversos estudos sobre o desenvolvimento infantil foram desenvolvidos e, mais especificamente, nas últimas décadas, a variável temperamento, sob a perspectiva psicobiológica, tem sido investigada. Sob este

aspecto, destacam-se pesquisas sobre pais com psicopatologias e autismo em irmãos (Klein & Linhares, 2006), temperamento e vulnerabilidade biológica neonatal (Cassiano, 2013; Chiodeli, 2016; Klein, 2009), relações entre temperamento, queixas de dor de cabeça e comportamento externalizante (Correia, 2009), problemas de conduta e transtornos psicopatológicos na adolescência e vida adulta (Castro & Mustaca, 2017), além do envolvimento paterno e temperamento (Schmitz, 2018), temperamento de bebês nascidos no cárcere (Cruz, 2018), relacionamento da criança com o meio, envolvimento parental e temperamento (Schmidt, 2019). A área sinaliza a necessidade de mais estudos que investiguem variáveis de desenvolvimento, medidas pelo BDIS-BR, em populações não clínicas e sua correlação com demais processos autorregulatórios em pré-escolares.

Desta forma, este estudo buscou responder às seguintes questões:

1. *Há relações distintas entre medidas de desenvolvimento pelo BDIS-BR e fatores de temperamento em função da idade? e*
2. *Sendo o BDIS-BR um instrumento com boas propriedades psicométricas para a população com desenvolvimento típico, com idades entre 0 a 24 meses, permite também a adequada identificação de marcadores do desenvolvimento nas demais faixas etárias, até 60 meses?*

A partir dessas questões de pesquisa formularam-se as *hipóteses*: a) o BDIS-BR identifica adequadamente os principais marcadores de desenvolvimento em função da idade e de suas diferentes dimensões avaliadas; b) Crianças de maior idade, sem atrasos no desenvolvimento e pontuação global média, avaliadas pelo Inventário *Battelle*, apresentam maiores índices em Controle com Esforço e menor em Afeto Negativo, como medidas de temperamento, quando comparadas às de menor idade; e c) A variável gênero apresenta correlação com domínios do BDIS-BR, bem como com fatores de temperamento.

Considera-se que este trabalho poderá contribuir para ampliar o conhecimento sobre a relação entre indicadores de desenvolvimento e temperamento, em crianças com idade pré-escolar. A análise de estágios do desenvolvimento destaca a importância dos processos autorregulatórios, promovendo assistência global na prevenção de problemas de comportamento, ou seja, fornecendo mais informações para encaminhamentos a profissionais que atuam na identificação de atrasos e promoção do desenvolvimento.

3. Objetivos

3.1 Objetivo geral

Este estudo tem por objetivo geral verificar as relações entre dimensões de desenvolvimento e temperamento em pré-escolares, observando a aplicabilidade do instrumento BDIS-BR para crianças com idades superior a 24 meses.

3.2 Objetivos específicos

1. Descrever variáveis sociodemográficas, de desenvolvimento e temperamento em pré-escolares, a partir dos 2 anos;
2. Comparar as pontuações obtidas nos fatores de temperamento e domínios do desenvolvimento em subamostras organizadas em função da idade, considerando as mudanças nos marcos desenvolvimentais; e
3. Verificar a viabilidade do instrumento BDIS-BR para identificação dos marcos do desenvolvimento para faixa etárias distintas que compõem a amostra.

4. Método

4.1 Delineamento do estudo

O delineamento do estudo será descritivo, com caráter transversal e comparativo. O método descritivo comparativo é amplamente utilizado nas ciências sociais e, se utilizado mediante rigoroso controle, oferece um elevado grau de generalização. Neste método, as conclusões da análise comparativa partem de um pressuposto indutivo e a generalização é constatada após a coleta de dados (Gil, 2012).

4.3 Participantes

A amostra foi composta por 20 crianças, com idades entre 24 e 60 meses, de ambos os sexos, e seus responsáveis. A captação desses participantes à pesquisa foi feita por redes sociais. Os pais preencheram o Questionário de Dados Gerais (Apêndice B), disponibilizado por meio *on-line*. A partir das respostas, verificou-se se o participante atenderia os critérios de inclusão, que foram os mesmos adotados em estudos anteriores com o instrumento BDIS-BR: a) criança que frequentava creche ou pré-escola, sem intercorrência ou fator preditor de atraso no desenvolvimento, como prematuridade, deficiência ou alguma outra doença crônica; e b) responsável pelo cuidado parental, com idade acima de 18 anos. Responsáveis com histórico de transtorno mental foram excluídos da amostra. De acordo com informações disponíveis no questionário, o relato do responsável foi adotado como verificador dos critérios de inclusão e exclusão.

Inicialmente, 36 famílias preencheram o questionário. Destas, 5 não atendiam os critérios de inclusão; 7 participantes declinaram por pensarem que a aplicação do instrumento

poderia ser realizada em suas residências ou de forma virtual, e 4 não compareceram, mesmo com agendamento prévio.

4.3 Instrumentos

Foram utilizados os seguintes instrumentos para coleta de dados:

a) Questionário de Dados Gerais, elaborado para a pesquisa para identificar dados sociodemográficos e psicossociais para caracterizar o perfil das famílias (Apêndice B). Neste questionário, além de perguntas sobre os pais e a criança, da assistência de cuidadores que os apoiavam enquanto trabalhavam, entre outros, também continha questões sobre o fornecimento de informações que descrevessem comportamentos da criança em situações rotineiras e em situações de estresse, relativas à quebra de rotina, momentos que geraram frustração por algum acordo não ter se cumprido. Este questionário foi preenchido pelos pais, sendo disponibilizado virtualmente, após receberem um *link*.

b) *Children Behavior Questionnaire*¹ – *CBQ very short form* (Rothbart, Ahadi; Hershey & Fisher, 2001, traduzido por Klein e Linhares, 2005) – Instrumento composto por 35 questões, que acessam 3 domínios do temperamento em crianças de 3 a 7 anos a saber: três constructos principais: reatividade, excitabilidade e autorregulação. Estes três foram subdivididos em outros 3 aspectos: Extroversão, Controle com Esforço e Afeto Negativo. Trata-se de um instrumento de heterorrelato, cujos informantes são pais ou cuidadores (Rothbart; Ahadi; Hershey; & Fisher, 2001; Rothbart, & Putnam, 2006). A escolha por este instrumento ocorreu pelo fato de abordar duas das variáveis contempladas neste estudo (Afeto Negativo e Controle com Esforço) e pelo fato de promover conforto ao participante, que também responderá a outros instrumentos. Segundo Clark (2016) os pais são as fontes mais comuns para se obterem dados

¹ A autorização para uso dos instrumentos CBQ e ECBQ encontra-se no Apêndice F deste trabalho.

sobre temperamento sobre crianças, não havendo divergências na avaliação materna e paterna. Para Rothbart e Bates (2006), os relatos dos pais se tornam vantajosos pelo fato de serem as pessoas que podem observar o comportamento do filho em ambiente natural e em ocasiões diversas por mais tempo. Através deste questionário, o respondente é convidado a avaliar os comportamentos através de uma escala que, com pontuações de 1 a 7, a qual 1 significa “totalmente falsa” e 7 “totalmente verdadeira” e ainda para as situações não observadas o informante pode selecionar a opção “N/A” (não se aplica). São exemplos de questões: Minha criança: “Fica muito frustrada quando não lhe deixam fazer alguma coisa que ela quer.”, “Tem medo de ladrões ou de “bicho papão”” e “Prefere atividades calmas a jogos agitados”. A autorização para aplicação deste instrumento encontra-se no Apêndice F deste trabalho.

c) *Early Childhood Behavior Questionnaire- ECBQ* (Putnam, Garstein & Rothbart, 2002, traduzido por Klein & Linhares, 2006) – Instrumento de heterorrelato, respondido por pais de crianças de 1 a 3 anos, composto por 201 questões que visam compreender 22 domínios do temperamento em crianças. Segue o mesmo padrão de avaliação que o instrumento anterior e foi eleito para contemplar crianças com idade inferior a 36 meses. Através dele o cuidador assinará com que frequência a criança emitiu comportamentos nas últimas duas semanas, utilizando a escala onde 1 corresponde a “nunca” e 7 a “sempre”. A autorização para o uso deste instrumento encontra-se no Apêndice F deste trabalho.

d) Versão adaptada para o Brasil do *Battelle Developmental Inventory – 2nd Edition Screening Test* – BDIS-BR, para avaliar o desenvolvimento global e por domínios das crianças participantes. O BDIS-BR é uma versão adaptada para o Brasil do inventário *Battelle Developmental Inventory – 2nd Edition* (BDI-2) que é um inventário de avaliação do desenvolvimento infantil criado com base na teoria dos marcos de desenvolvimento, que visa identificar riscos e atrasos de desenvolvimento em crianças com desenvolvimento típico

(Albuquerque & Cunha, 2016). Uma versão do teste de triagem do BDI-2 encontra-se adaptada e validada para a população brasileira (Albuquerque, 2018). Nesta versão, há 10 itens de avaliação para cada faixa etária, sendo dois para cada um dos cinco domínios e subdomínios, a saber: 1) Adaptativo- ADP: Autocuidado e Responsabilidade Pessoal; 2) Pessoal-Social- P-S: Auto Conceito e Função Social, Interação com Adultos e Interação com Pares; 3) Comunicativo- COM: Comunicação Receptiva e Comunicação Expressiva; 4) Motor- MOT: Motor Grosso, Motor Fino e Motor Perceptual; e 5) Cognitivo- COG: Atenção e Memória, Raciocínio e Habilidades Acadêmicas e Percepção e Conceitos. A aplicação de cada item pode ser feita através da observação da criança, por situação estruturada de interação lúdica com brinquedos, jogos e tarefas do teste, ou por entrevista com o cuidador responsável pela criança. Cada item menciona as opções viáveis e cabe ao aplicador avaliar o melhor meio de administração do item durante o procedimento. A administração é feita inicialmente com base na idade correspondente e o nível basal é alcançado quando o participante marcar a pontuação máxima em três itens consecutivos. Caso a criança não marque a pontuação máxima em três itens consecutivos, se inicia a avaliação pelo primeiro item do subdomínio da escala. O nível teto é estabelecido quando a criança marca zero em três itens consecutivos ou no item mais alto do subdomínio (Newborg, 2005). Ressalta-se que em estudo de revisão sistemática da literatura sobre o BDI-2, Cunha, Albuquerque e Berkovits (2018) afirmam que este inventário é considerado com excelentes propriedades psicométricas por autores que o adotaram em estudos com crianças com desenvolvimento típico e atípico (Apêndice D). A autorização para aplicação deste instrumento foi cedida por Ana Cristina Barros Cunha e Karolina Alves de Albuquerque;

e) Teste de Denver II. Trata-se de uma escala de rastreio utilizada como medida complementar à avaliação do desenvolvimento infantil pelo BDIS-BR. Apesar de não ser um instrumento validado para a população brasileira, é um dos testes de triagem mais utilizados em pesquisas no Brasil e no mundo, devido à facilidade e rapidez de aplicação (Coelho et al., 2016).

É aplicada traçando uma linha vertical no marcador de idade adequada, que vai definir as habilidades avaliadas em quatro domínios: 1) Motor Grosso; 2) Motor Fino-Adaptativo; 3) Pessoal Social; e 4) Linguagem. Esse teste avalia crianças de zero a seis anos de idade, através de 125 itens de testagem em situação estruturada ou por observação e, em alguns casos, por entrevista com o responsável da criança. Cada item avaliado é marcado com as opções “P”, de “passa” (quando a criança apresenta a habilidade) ou “F”, de “falha” (quando a criança não apresenta a habilidade). Tem-se ainda as opções “R” que é marcada quando a criança se recusa a fazer os itens de observação ou de teste, “NA”, quando a criança não teve o item examinado; e “NO”, quando a criança não realizou o item por restrições do cuidador ou outros (Frankenburg, 1992). Este instrumento foi escolhido para manter critérios de outros estudos desenvolvidos com o instrumento BDIS-BR. O Denver foi eleito como instrumento para análise de convergência de dados.

f) Critério de Classificação Econômica Brasil – CCEB (ABEP, 2019), para avaliar de forma estruturada a situação socioeconômica familiar e identificar o perfil econômico da amostra. Trata-se de um questionário estruturado com 16 itens que tem como intenção estimar o potencial de consumo dos domicílios brasileiros, que classifica a população em seis categorias, sendo elas A (maior potencial de consumo), B1, B2, C1, C2 e DE (menor potencial de consumo). O CCEB foi desenvolvido com base em 35 variáveis que indicam renda permanente, sendo elas educação, composição familiar, condição de moradia, acesso a serviços públicos e posse de bens duráveis, como carro e moto de passeio, por exemplo. Este questionário também foi disponibilizado de forma virtual e preenchido após o questionário de dados gerais.

4.4 Procedimento

4.4.1 Divulgação da Pesquisa

A pesquisa foi divulgada por meio de um flyer compartilhado nas redes sociais e nos grupos de Whatsapp de amigos e grupos de pais de crianças com idade compatível ao estudo. Inicialmente, foi estimada uma amostra de 40 crianças, com idades de 24 a 60 meses, e suas famílias. No entanto, devido à pandemia de COVID-19, a exigência de medidas de prevenção e biossegurança, além da impossibilidade de realizar a coleta na residência dos participantes, levou a uma significativa redução no número, totalizando um grupo de 20 crianças. O contato com os participantes foi feito por meio de ligações telefônicas e trocas de mensagens de Whatsapp, ficando acordados os dias e horários para a aplicação dos instrumentos no consultório particular da pesquisadora. Anterior ao agendamento da coleta, era disponibilizado ao participante um link do *Google Forms* contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário de dados gerais (Apêndice B) e o protocolo do Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), apresentados nos Apêndices A, B e C, respectivamente. A coleta foi realizada presencialmente, com duração de 1 hora e 30 minutos aproximadamente, considerando aplicação dos instrumentos de temperamento, de desenvolvimento e a devolutiva dos resultados. No encontro presencial os familiares também tiveram a oportunidade de relatar sobre as vivências das crianças, assim como questionar e demonstrar suas preocupações em relação aos comportamentos infantis.

4.4.2 Procedimento de Coleta de Dados

Após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob CAAE 40171220.7.0000.5542 foi feita a captação dos participantes através da divulgação da pesquisa via panfletos virtuais que foram divulgados em redes sociais.

Com base no interesse dos possíveis participantes que cumpriram os critérios de inclusão e exclusão foi feito o envio de link, por meio do qual foram respondidos os questionários CCEB e Questionário de dados Gerais. A partir da obtenção das respostas dos dois instrumentos mencionados foi proposto o agendamento e para garantia da aplicação adequada dos instrumentos, as coletas ocorreram em consultório particular da pesquisadora, com sessões que foram delimitadas a uma hora, a fim de padronizar e assegurar o cumprimento dos protocolos de prevenção a COVID- 19. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de Janeiro a Maio de 2021, com as seguintes fases: A divulgação da pesquisa foi realizada no mês de janeiro e as famílias interessadas receberam o formulário *on-line* para cadastro de informações e respostas sobre o cotidiano da criança ocorreram entre janeiro e fevereiro. Nos meses de fevereiro e março foram realizados os agendamentos para a avaliação presencial e entre os meses de março e abril os instrumentos foram corrigidos e a devolutiva para os participantes foi fornecida no mês de maio.

Por meio de formulário disponível em ambiente virtual o participante teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (Apêndice A), que foi assinado antes da coleta de dados. Após aceite, o participante preencheu de forma virtual o Questionário de dados Gerais e o Critério de Classificação Econômica Brasileiro. A criança foi convidada a participar por meio de linguagem apropriada e o *rapport* necessário ao seu envolvimento será fornecido.

A avaliação da criança pelo Teste de Denver II, pelo BDIS-BR e pelo EBQ ou CBQ conforme idade do participante, os quais foram respondidos pelos pais ocorreu presencialmente, após o aceite do TCLE, do Protocolo de Dados Gerais e do CCEB. A etapa presencial ocorreu dentro da duração prevista de aproximadamente 180 minutos, contemplando coleta, ou seja, resposta aos formulários, aplicação presencial e devolutiva.

Durante a devolutiva foram esclarecidas dúvidas e oferecidas orientações, visando estimular o desenvolvimento. Mediante os resultados dos instrumentos, não houve necessidade de encaminhamentos para serviços públicos de psicologia ou outro profissional de saúde.

4.5 Avaliação ética de riscos e benefícios

Esta pesquisa foi planejada com base na Resolução 510/16 do CNS, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Para tal o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo antes da coleta de dados. No início de cada coleta, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) que foi redigido em duas vias, a serem assinadas e rubricadas em todas as páginas pelo responsável do participante e pelo pesquisador, ficando uma cópia para cada. O pesquisador se manteve acessível para tirar dúvidas e resolver qualquer problema proveniente da pesquisa por telefone e e-mail. Também foram prestados esclarecimentos e respondidas as dúvidas dos participantes, que foram informados sobre seu direito de retirarem seu consentimento em qualquer momento da pesquisa.

Apesar dos riscos desta pesquisa serem mínimos devido a algum constrangimento ou desconforto relativo ao desempenho dos participantes, foram adotadas medidas para minimizar estes riscos, tais como a aplicação cuidadosa dos instrumentos de coleta de dados que foi feita por psicólogo preparado para garantir o sigilo das informações levantadas. Quanto aos benefícios, a pesquisa contribuiu para o processo de validação do BDIS-BR, instrumento de rastreio do desenvolvimento infantil (Albuquerque, 2018); junto aos demais estudos desenvolvidos (Mafazioli, 2020; Silva, 2019), ampliando as ferramentas de avaliação no campo da terapia ocupacional, psicologia, pediatria e demais áreas da saúde relacionadas ao cuidado da criança. Além disso, o estudo trouxe benefícios diretos aos cuidadores dos participantes que,

ao final da coleta, receberam informações sobre seus filhos e orientações específicas sobre as áreas de desenvolvimento, com sugestões de estratégias para promover competências, ampliando potencialidades.

A identidade dos participantes foi resguardada durante todas as fases da pesquisa, e os dados serão mantidos pela pesquisadora por um período de 5 anos. Demais garantias do TCLE como o sigilo e a confidencialidade de todas as informações obtidas serão mantidas, confirmando que sua identificação não será exposta em qualquer publicação do estudo.

4.6 Processamento e análise de dados

Os dados foram processados de acordo com as instruções dos instrumentos e analisados de forma a responder aos objetivos específicos da pesquisa por meio de análises estatísticas descritivas e inferenciais.

Os dados do perfil de desenvolvimento da criança obtidos pelo BDIS-BR foram pontuados de acordo com as instruções do Manual do BDI-2 (Newborg, 2005) em termos de Quociente de Desenvolvimento (QD), global e por domínio. Neste instrumento a pontuação pode variar de 0 quando a criança não apresenta a habilidade indicada no domínio a 2 quando ela apresenta a habilidade consolidada. Assim a pontuação por domínio pode variar entre 0 a 20 e a pontuação total pode variar entre 0 a 100 pontos. A pontuação é considerada dentro do esperado, alertando para a ausência de atrasos nos marcos do desenvolvimento, conforme idade do participante.

A pontuação obtida no Teste de Denver foram processados de acordo com o manual do teste e classificados em: a) “típico” = quando não há nenhum atraso e há no máximo uma cautela); b) "atípico"² = quando há dois ou mais atrasos; ou c) “suspeito” = quando há um atraso

² Os termos “normal” e “anormal” contidos no manual dos instrumentos foram substituídos pelos termos “típico” e “atípico”, respectivamente.

e/ou duas ou mais cautelas. Os dados de ambos os instrumentos foram analisados descritivamente em termos de médias, variância e desvio-padrão, e comparados com as diferentes faixas etárias dos participantes.

Já os domínios do temperamento foram avaliados pelo *Early Childhood Behavior Questionnaire* (ECBQ) e pelo *Child Behavior Questionnaire* (CBQ) versão muito compacta, estes instrumentos apresentaram a pontuação global e por fator do avaliando contemplados por três grandes fatores a saber: a) Afeto negativo, que inclui escalas de desconforto, medo, tristeza e dificuldade para se acalmar; b) Extroversão, observado pelas dimensões de prazer de alta intensidade (exposição ao risco), nível de atividade e impulsividade e c) Controle com Esforço, mensurado por controle inibitório, focalização da atenção e prazer de baixa intensidade. A pontuação total deste instrumento pode variar entre 35 pontos a 245 pontos e no manual não constam pontos de corte estabelecidos, assim a análise foi quantitativa foi estabelecida pela soma de pontos obtidos por domínio e uma análise qualitativa para descrever os aspectos de temperamentos das crianças que participaram deste estudo. Como somente quatro participantes responderam ao ECBQ, não havendo significância estatística, a análise de relações entre domínios do desenvolvimento e fatores de temperamento considerou os resultados de 16 participantes avaliados pelo CBQ.

No Critério de Classificação Econômica do Brasil adotou-se a soma das pontuações, conforme orientação contida no site da ABEP, no qual cada bem declarado correspondia a uma pontuação específica. Assim os níveis econômicos foram divididos em 6 categorias, sendo a renda média familiar (RMF) da classe A de R\$ 25.554,33; classe B1 de R\$ 11.279,14; classe B2 de R\$ 5.641,64; classe C1 de R\$ 3.085,48; classe C2 de R\$ 1.748,59 e classe D-E de R\$ 719,81 (CCEB, 2019).

Para avaliação das associações entre as variáveis temperamento e domínios do desenvolvimento foram adotadas estatísticas descritivas como: média, mediana, desvio padrão

e foram realizadas algumas análises de correlação, com medidas não paramétricas, como o Teste de Mann-Whitney e a correlação de Spearman. Os dados foram analisados quantitativamente pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 18.0 e Excel 2017.

5. Resultados

Os resultados serão apresentados em seções de forma a responder os objetivos propostos pela pesquisa. De modo mais específico, serão apresentadas as análises obtidas em cada instrumento, assim como as análises comparativas entre as variáveis deste estudo.

5.1 Caracterização da Amostra

Embora o convite para a participação na pesquisa tenha sido direcionado a todos os responsáveis pela criança, apenas mães e avó paterna se disponibilizaram a participar. A avó forneceu dados correspondentes à mãe da criança e a levou para avaliação, pois compartilha a guarda com a mãe por motivo de separação conjugal. Os perfis sociodemográfico e psicossocial das famílias participantes estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1.

Perfil sociodemográfico e psicossocial das famílias (N=20)

| Variáveis | 24 a 35 meses (n=5) | 36 a 47 meses (n=5) | 48 a 58 meses (n=10) | Total (n=20) |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Sexo | | | | |
| Feminino | 3 (15%) ^a | - | 3 (15%) ^a | 6 (30%) ^a |
| Masculino | 2 (10%) ^a | 5 (25%) ^a | 7 (35%) ^a | 14 (70%) ^a |
| Escolaridade Materna | | | | |
| Ensino Médio | 2 (10%) ^a | - | - | 2 (10%) ^a |
| Ensino Superior | 1 (5%) ^a | 3 (15%) ^a | 7 (35%) ^a | 11 (55%) ^a |

| | | | | | |
|-------------------------------|-------------|------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Pós-Graduação <i>Sensu</i> | <i>Lato</i> | 2 (10%) ^a | 2 (10%) ^a | 3 (15%) ^a | 7 (35%) ^a |
| Idade materna em anos | | 36 (5.57) ^b | 31.67 (5.73) ^b | 37.7 (5.77) ^b | 35.5 (5.71) ^b |

Nota: ^a Pontuação bruta (porcentagem) ^b Média (desvio padrão)

A idade média das crianças participantes foi de 45,2 meses e dos cuidadores de 35,5 anos. Observou-se maior presença de crianças do sexo masculino (70%), sendo 50% na faixa etária de 51 a 58 meses. Sobre a escolaridade materna, nota-se que a maioria das mães tinham nível superior completo (55%). Majoritariamente as famílias (80%) tinham plano de saúde, ainda que parte delas (20%) também usasse o Sistema Único de Saúde (SUS).

No que se refere aos comportamentos dos filhos (as), os respondentes usaram os seguintes termos: alegre (12%), tranquilo (7%), agitado (7%), comunicativo (5%), carinhoso (5%), a criança brinca (5%), assiste desenho (5%), grita (5%), conversa (5%) e fala muito (5%). Todavia, a mãe de um menino (P16) de 50 meses indicou como comportamentos típicos de seu filho o fato de bater e gritar sem motivos.

Em relação aos comportamentos em situações de estresse, obteve-se como respostas: choro (36%), grito (22%), resistência a comandos (8%) e o comportamento de bater (8%). A mãe de um menino de 29 meses mencionou que a criança ainda não havia vivenciado situações de estresse. De forma geral, a análise desses dados indicou não haver distinções entre comportamentos apresentados por meninos e meninas quando enfrentam desafios ou adversidades próprias da idade.

A análise de escores obtidos através do CCEB permitiu afirmar que 100% das famílias que participaram deste estudo utilizam água proveniente de rede de distribuição, residem em ruas asfaltadas e pavimentadas e possuem uma geladeira e uma máquina de lavar. Além disso, somente 10% das famílias não possuem microcomputador e micro-ondas, 7% não possuem

lavadora e secadora de roupas, 65% não possuem empregados mensalistas, 5% não possui veículo automotivo e 75% não possuem motocicletas. De forma ampla, a amostra deste estudo foi classificada conforme o Critério de CCEB da seguinte maneira: 40% pertencem à classe B2 (com renda familiar até R\$ 5641,64), 35% encontram-se na classe B1 (com renda familiar até R\$ 11.279,14) e 25% na classe A (com renda familiar até R\$ 25.554,33), conforme indicado na Tabela 2.

Tabela 2.

Análise de respostas obtidas através do CCEB (n=20)

| | |
|--|--|
| Automóveis | Não Possui - 5% Possui 1 - 70% Possui 2 - 25% |
| Motocicletas | Não Possui - 75% Possui 1 - 5% Possui 2 - 20% |
| Máquina de lavar roupa | Possui 1 - 100% |
| Máquina secadora de roupas | Não Possui - 70% Possui 1 - 30% |
| Lavadora de louças | Não Possui - 5% Possui 1 - 5% |
| Geladeira | Possui 1 - 100% |
| Freezer | Não Possui - 55% Possui 1 - 45% |
| Micro-ondas | Não Possui - 10% Possui 1 - 90% |
| Computador | Possui 1 - 45% Possui 2 - 35% Possui 3 - 20% |
| Banheiros | Possui 1 - 40% Possui 2 - 45% Possui 3 - 15% |
| DVD | Não Possui - 50% Possui 1 - 30% Possui 2 - 20% |
| Trecho da rua | Asfaltada/Pavimentada - 100% |
| Água proveniente da rede geral de distribuição | 100% |
| <u>Classificação Econômica</u> | <u>Classe A - 25%</u> |

5.2 Instrumentos de Avaliação do Desenvolvimento

Todos os participantes da pesquisa foram submetidos ao BDIS-BR e a pontuação média obtida pelo grupo será apresentada na Tabela 3.

Tabela 3.

Escores médios e desvio-padrão do desempenho das crianças nos domínios do BDIS-BR, por faixa etária (n=20)

| Domínios do BDIS-BR | Faixas etárias | | | |
|---------------------|---------------------------------------|----------------------|-----------------------|---------------|
| | 24 a 35 meses n=5 | 36 a 47 meses n=5 | 48 a 58 meses n=10 | Total n=20 |
| Adaptativo | 23.8 ¹ (4.40) ² | 30.8 (3.42) | 31.8 (4.19) | 29.55 (4.26) |
| Pessoal- Social | 27.4 (4.79) | 31.2 (4.53) | 36.6 (4.70) | 32.95 (4.69) |
| Comunicativo | 23.4 (6.35) | 32.6 (4.81) | 35.9 (5.92) | 31.95 (6.16) |
| Motor | 22.4 (5.90) | 27.8 (5.37) | 33.8 (6.61) | 29.45 (6.55) |
| Cognitivo | 21 (7.37) | 29.2 (6.82) | 35.7 (7.58) | 30.4 (7.50) |
| Total | 118 (25) | 151.6 (19.81) | 173.8 (25.65) | 154.3 (25.5) |

Nota: ¹Média; ²desvio-padrão.

Considerando que todos os participantes obtiveram pontuação acima do ponto de corte para todos os domínios avaliados no BDIS-BR, isto permite afirmar que a amostra não apresenta atrasos nos marcos do desenvolvimento. Entre as crianças de 24 a 35 meses (n=5), as maiores pontuações médias foram observadas no domínio Pessoal-Social (27.4), com 9.4 pontos acima do ponto de corte. Quanto ao grupo de 36 a 47 meses (n=5), o domínio Comunicativo foi o que obteve melhor pontuação (32.6), com 10.5 pontos acima do ponto de corte. Da mesma forma, as crianças de 48 a 58 meses (n=10) também obtiveram destaque nesse domínio comunicativo (35.9), registrada em 7.95 pontos acima do ponto de corte.

No que se refere à pontuação média total prevista, a maior média (151.6) foi obtida no grupo de 36 a 47 meses, com escore de 40.6 acima do esperado, enquanto as crianças de 24 a 35 meses obtiveram 118 pontos, com escore 32 acima do ponto de corte. Já o grupo de 48 a 58 meses apresentou média 173.8, com escore de 22.3 pontos acima da pontuação de corte. De forma geral, a pontuação dos participantes configura bom desempenho em todos os domínios do instrumento, independente da faixa etária.

Junto ao BDIS-BR, o Teste Denver II, administrado em 20% da amostra (n=4), sendo 3 meninos. De acordo com o desempenho em ambos os testes, nenhuma das crianças apresentou atraso no desenvolvimento, confirmando total concordância na análise convergente. Para análise da consistência interna do BDIS-BR foi realizado o teste de Correlação de *Spearman* entre seus domínios, cujos resultados estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4.

Resultados da consistência interna entre os domínios do BDIS-BR pelo teste de Correlação de Spearman (N=20)

| Spearman's rho | Idade | Adaptativo | Pessoal Social | Comunicativo | Motor | Cognitivo | Total |
|-----------------------|--------------|-------------------|-----------------------|---------------------|--------------|------------------|--------------|
| Idade | | 0,7** | 0,8** | 0,6** | 0,7** | 0,7** | 0,8** |
| Adaptativo | 0,7** | | 0,6** | 0,6** | 0,7** | 0,6** | 0,7** |
| Pessoal social | 0,8** | 0,6** | | 0,7** | 0,7** | 0,7** | 0,8** |
| Comunicativo | 0,6** | 0,6** | 0,7** | | 0,7** | 0,7** | 0,8** |
| Motor | 0,7** | 0,7** | 0,7** | 0,7** | | 0,8** | |

| | | | | | | |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Cognitivo | 0,7** | 0,6** | 0,7** | 0,7** | 0,8** | 0,9** |
| Total | 0,8** | 0,7** | 0,8** | 0,8** | 0,9** | 0,9** |

*Nota: para compreensão dos índices foi adotado *p-valor $\leq 0,05$ e **p-valor $\leq 0,01$*

Todos os domínios do BDIS-BR apresentaram correlações moderadas (acima de 0,6) e fortes (acima de 0,8) dentre as quais destacam-se: domínio Cognitivo e pontuação total (0,9) e domínio Motor e pontuação total (0,9), ou seja, crianças que pontuaram bem nos domínios Cognitivo e Motor também obtiveram boa pontuação total no BDIS-BR. Entre os domínios Motor e Cognitivo também observou-se forte correlação (0,8), esse mesmo valor foi obtido ao relacionar os domínios Comunicativo e pontuação total, Pessoal-Social e pontuação total, e Pessoal-Social e Idade, o que nos permite dizer que a pontuação nos domínios Comunicativo e Pessoal-Social contribuem diretamente para o aumento da pontuação total, assim como a idade associa-se fortemente ao aumento da pontuação no domínio Pessoal-Social e a pontuação no domínio Motor amplia diretamente a pontuação do domínio Cognitivo.

Correlações moderadas foram observadas entre os domínios Comunicativo e Motor (0,7), Comunicativo e Cognitivo (0,7), Pessoal- Social e Comunicativo (0,7), Pessoal- Social e Motor (0,7), Pessoal- Social e Cognitivo (0,7), Adaptativo e Motor (0,7), Adaptativo e pontuação total (0,7), Adaptativo e Idade (0,7), Idade e domínio Motor (0,7) e Idade e domínio Cognitivo (0,7). Também foram significantes as relações entre Idade e domínio Comunicativo (0,6), domínio Adaptativo e Cognitivo (0,6), domínios Adaptativo e Comunicativo (0,6), domínios Adaptativo e Pessoal- Social (0,6) e domínio Comunicativo e Idade (0,6), o que reflete que a maturação biológica também pode contribuir para um bom desempenho global no instrumento. Assim, pode-se considerar, a partir dos índices de correlação que o BDIS-BR apresentou adequada consistência interna.

De forma geral, os resultados indicaram que as crianças demonstraram adequada capacidade para manter sua atenção nas tarefas, conduzir atividades de vida diária, expressar-

se verbalmente, interagir com outras pessoas, seguir comandos e controlar seus movimentos. Diferentes comportamentos durante a avaliação foram observados por meio de atividades que envolviam caminhar, pular, sentar e desenhar.

Baseado nos resultados apresentados, bem como no percentual de concordância (100%) entre os instrumentos de desenvolvimento, pode-se afirmar que o BDIS-BR pareceu ter aplicabilidade para a avaliação de crianças com idades de 24 a 58 meses. Além disso, sobre os aspectos afetivo-motivacionais, a amostra não teve qualquer dificuldade para realizar as tarefas do instrumento e se manteve engajada na interação com a pesquisadora, bem como com os materiais dispostos na sua aplicação.

5.3 Análise do temperamento

A avaliação do Temperamento, realizada por meio de dois instrumentos semelhantes teórica e metodologicamente, foi realizada conforme a idade. Na Tabela 5 serão apresentados os dados observados a partir do *Child Behavior Questionnaire* (CBQ), o qual foi aplicado nas crianças com idades superior a 36 meses.

Tabela 5.

Pontuação Média Obtida no CBQ (n= 16)

| Participantes | Idade Média (em meses) | Afeto Negativo | Extroversão | Controle Esforço | com Pontuação Total |
|--------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--|---|
| Feminino n= 5 (25%) | 48.8 ^a (5,57) ^b | 56.6 ^a (8.53) ^b | 59.8 ^a (9.92) ^b | 69.8 ^a (11.18) ^b | 186.2 ^a (15.72) ^b |
| Masculino n= 11 (55%) | 50.5 ^a (5.39) ^b | 55.8 ^a (7.77) ^b | 66.3 ^a (9.53) ^b | 60.5 ^a (10.60) ^b | 182.6 ^a (16.59) ^b |

Nota: ^aMédia ^bDesvio-padrão

No CBQ houve a participação de 80% (n=16) da amostra, sendo 11 meninos. Considerando a variável gênero, os meninos apresentaram maior pontuação no fator

Extroversão (66.3) e menor em Afeto Negativo (55.8). As meninas pontuaram mais em Controle com Esforço (69.8) do que em Afeto Negativo (56.6). A análise desses resultados se baseou na pontuação média obtida nos três domínios e também na pontuação média geral para cada criança. De acordo com esses escores, os meninos apresentaram mais características como impulsividade (alta pontuação em Extroversão) do que tristeza, frustração ou dificuldade para se acalmar. Já nas meninas observou-se maior foco atencional e menor expressão de desconforto, tristeza, raiva ou frustração.

A fim de verificar relações existentes entre fatores de temperamento e idade foi proposta a correlação de *Spearman*. Em função do reduzido número de meninas (n=5), os dados foram analisados sem diferenciação de gênero (Tabela 6).

Tabela 6.

Correlação de Spearman entre variáveis do CBQ e idade dos participantes (N=16)

| Spearman's rho | Idade | Afeto Negativo | Extroversão | Controle com Esforço |
|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------------|-----------------------------|
| Idade | | 0.02 | -0.11 | 0.18 |
| Afeto Negativo | 0.02 | | 0.08 | 0.23 |
| Extroversão | -0.11 | 0.08 | | -0.24 |
| Controle com Esforço | 0.18 | 0.23 | -0.24 | |

*Nota: para compreensão dos índices foi adotado *p-valor $\leq 0,05$ e **p-valor $\leq 0,01$.*

A correlação obtida é considerada fraca (inferior a 0.5) e, portanto, nota-se ausência de relações entre as variáveis, ou seja, a pontuação obtida em um fator do temperamento não tem relação direta com outro fator, por exemplo, entre as dimensões Afeto Negativo e Extroversão (0.08) e Afeto Negativo e idade (0.02) ou, ainda, Afeto Negativo e Controle com Esforço. Ao observar as correlações obtidas entre Extroversão e idade (-0.11) e Extroversão e Controle com Esforço (-0.24), pode-se inferir que quanto maior a idade menor a pontuação em Extroversão e quanto maior a pontuação em Extroversão, menor a pontuação em Controle com Esforço.

Os demais participantes, com idades inferiores a 36 meses (n=4) foram submetidos à avaliação do temperamento pelo instrumento ECBQ. Pelo fato de ter somente 20% do total da amostra (N=20) que se enquadrem nessa faixa etária, não foi possível realizar análise estatística inferencial dos dados, sendo realizada análise descritiva.

A média de idade dos participantes avaliados pelo ECBQ foi de 26,5 meses, sendo a metade de meninos. As meninas apresentaram maiores pontuações médias nos fatores: Prazer de Alta Intensidade (61.5), Prazer de Baixa Intensidade (60.5), Antecipação Positiva (60), Nível de Atividade (59.5), Sensibilidade Perceptual (59.5), Aconchego (56.5), Frustração (54), Tristeza (50.5), Medo (29.5), Desconforto (29), Ativação Motora (26). Já os meninos obtiveram maiores pontuações nas dimensões: Transferência de atenção (55), Impulsividade (53.5), Focalização da atenção (53), Capacidade de se acalmar (53), Sociabilidade (48) e Controle Inibitório (43.5) conforme índices apresentados na Tabela 7.

Tabela 7.

Pontuação média apresentada no ECBQ (n=4)

| Fatores | Sexo Feminino | Sexo Masculino |
|-----------------------------|---------------------------------------|-----------------------|
| | (n=2) | (n=2) |
| Nível de Atividade | 59.5 ^a (3.53) ^b | 51 (8.48) |
| Focalização da Atenção | 44 (4.24) | 53 (16.97) |
| Transferência de Atenção | 44 (5.65) | 55 (21.21) |
| Aconchego | 56.5 (3.53) | 53.5 (0.70) |
| Desconforto | 29 (4.24) | 23.5 (3.53) |
| Medo | 29.5 (16.3) | 24 (8.49) |
| Frustração | 54 (14.14) | 39 (7.07) |
| Prazer de alta intensidade | 61.5 (7.77) | 56.5 (0.70) |
| Impulsividade | 50.5 (3.53) | 53.5 (7.77) |
| Controle Inibitório | 34 (9.89) | 43.5 (23.33) |
| Prazer de baixa Intensidade | 60.5 (9.19) | 59.5 (7.77) |
| Ativação Motora | 26 (4.24) | 22.5 (9.19) |
| Sensibilidade Perceptual | 59.5 (4.94) | 54.5 (12.02) |
| Antecipação Positiva | 60 (2.82) | 59.5 (2.12) |
| Tristeza | 50.5 (10.60) | 38 (7.07) |
| Timidez | 24.5 (7.77) | 24.5 (7.77) |

| | | |
|--------------------------|------------|-----------|
| Sociabilidade | 47 (2.82) | 48 (1.41) |
| Capacidade de se acalmar | 46 (14.14) | 53 (4.24) |

Nota: ^aMédia ^bDesvio-padrão

Em análise dos dados considerando o escore bruto, 2 crianças com idade entre 27 e 29 meses, as maiores pontuações foram obtidas nas categorias transferência da atenção (70 pontos), focalização da atenção (65 pontos), prazer de baixa intensidade (65 pontos), controle inibitório (60 pontos), impulsividade (59 pontos); o menor escore foi para tristeza (33 pontos). Por outro lado, as duas crianças com idades entre 24 e 26 meses obtiveram maior pontuação nas seguintes dimensões: nível de atividade (57 pontos); prazer de alta intensidade (56 pontos); aconchego (54 pontos); sociabilidade (45 pontos); frustração (44 pontos); ativação motora (23 pontos); sensibilidade perceptual (23 pontos) e medo (18 pontos).

5.4 Correlação entre BDIS-BR e CBQ

Com intuito de observar relações existentes entre as variáveis temperamento e desenvolvimento, os dados foram submetidos ao teste de *Mann-Whitney*, o qual é o método sugerido para comparação de grupos pequenos e heterogêneos.

Na análise entre as principais variáveis da pesquisa, não houve diferenças entre pontuações obtidas para meninos e meninas no BDIS-BR, conforme dados apresentados na Tabela 8. Em relação aos fatores de temperamento, as meninas obtiveram maior pontuação em Controle com Esforço e menor pontuação em Afeto Negativo. Já os meninos apresentaram maior pontuação no fator Extroversão e menor no fator Afeto Negativo. No geral, destaca-se a diferença no fator Controle com esforço, onde meninas apresentaram maior mediana (Md=71) em relação aos meninos (Md=65) Também foram analisadas as relações entre as dimensões temperamento e desenvolvimento sob a correlação de *Spearman*, conforme dados apresentados na Tabela 8.

Tabela 8.

Análise de correlação de Spearman entre as variáveis do CBQ e domínios do BDIS-R (n=16)

| Spearman's rho | Adaptativo | Pessoal Social | Comunicativo | Motor | Cognitivo | Afeto Negativo | Extroversão | Controle com Esforço | Idade |
|----------------|------------|----------------|--------------|-------|-----------|----------------|-------------|----------------------|-------|
| Adaptativo | 1 | 0.44 | 0.18 | 0.51* | 0.16 | -0.15 | 0.05 | -0.23 | 0.43 |
| Pessoal Social | 0,44 | 1 | 0,45 | 0,50* | 0,54* | -0,12 | -0,12 | 0,28 | 0.74* |
| Comunicativo | 0.18 | 0.45 | 1 | 0.39 | 0.33 | 0.02 | -0.01 | 0.26 | 0.27 |
| Motor | 0.51* | 0.50* | 0.38 | 1 | 0.66* | 0.11 | -0.05 | 0.36 | 0.60* |
| Cognitivo | 0.16 | 0.54* | 0.33 | 0.66* | 1 | -0.13 | -0.27 | 0.22 | 0.44 |

*Nota: para compreensão dos índices foi adotado *p-valor $\leq 0,05$ e **p-valor $\leq 0,01$*

Neste estudo, conforme dados acima não existiram correlações significativas entre a pontuação do BDIS-BR e dos instrumentos de temperamento.

6. Discussão

Este estudo teve como objetivo geral de verificar relações entre desenvolvimento e temperamento em pré-escolares e, tendo em vista os objetivos específicos definidos, destaca-se a análise dos marcos desenvolvimentais pelo BDIS-BR, contribuindo com banco de dados para a faixa etária de 24 a 60 meses, além da comparação com resultados medidos pelo CBQ e ECBQ. Três hipóteses conduziram a investigação: 1) se o BDIS-BR identifica adequadamente os principais marcadores do desenvolvimento na faixa etária em questão e em suas diferentes dimensões; 2) se quanto maior a maior idade, maior a média em Controle com Esforço e menor em Afeto Negativo; e 3) se meninos e meninas apresentam média de desempenho distintas em relação aos domínios do BDSI-BR, bem como nos fatores de temperamento.

Para atender ao problema de pesquisa foi realizado um estudo descritivo, com caráter transversal e comparativo, a fim de permitir análise de relações entre variáveis. A coleta de dados combinou informações concedidas pelas responsáveis que, em quase totalidade dos casos (95%), foi representada pela figura materna. Através de questionário disponível em meio eletrônico, as participantes responderam diferentes informações sobre variáveis sociodemográficas da família, sobre a criança e seu cotidiano e, mais especificamente, sobre seus comportamentos da criança em situações típicas vivenciadas pela família e em situações de estresse.

Ainda que o período da coleta de dados (janeiro a maio de 2021) tenha ocorrido na vigência de maior contágio da pandemia de COVID-19 (2020-2021), foi possível adotar metodologia de avaliação das variáveis da pesquisa com toda a amostra no consultório particular da pesquisadora, seguindo as medidas de prevenção estabelecidas na Portaria nº 094-R, de 23 de maio de 2020.

A coleta presencial ocorreu dentro do previsto, com a aplicação do BDIS-BR e Teste Denver II (este para 20% da amostra), e temperamento. Os protocolos do do CBQ e ECBQ (Klein, & Linhares, 2005, 2006; Rothbart, Ahadi, Hershey & Fisher, 2001) são econômicos, de preenchimento rápido (média de 30 minutos) e acessíveis a pesquisadores mediante autorização dos autores (Putnam, Garstein & Rothbart, 2002), além de permitirem seu acompanhamento longitudinal (Castro, & Mustaca, 2017).

Embora a proposta inicial estimasse uma amostra de 40 díades (cuidador principal-criança), mesmo após ampla divulgação, houve somente a adesão de 50% do público-alvo, seguindo os critérios de inclusão definidos. Possivelmente, a composição final da amostra foi afetada pela pandemia. Esse cenário produziu o fechamento de escolas, creches e outros serviços (Enumo & Linhares, 2020), dificultando o acesso às famílias nesses espaços para o convite à participação na pesquisa. Outro fator que pode ter contribuído para a redução do público alvo foi a adoção do distanciamento social. A aplicação dos instrumentos ficou restrita ao consultório da pesquisadora, impedindo que a coleta fosse realizada em outros espaços, como o Laboratório de Pesquisa em Psicologia Pediátrica (LAPEPP) da universidade, residências dos participantes, ou outros locais e serviços nos quais fosse possível a pesquisa se inserir.

De forma geral, o relato parental no protocolo de caracterização da amostra trouxe comportamentos comuns a crianças que envolvem brincadeiras, acesso a TV para assistir desenhos e, de forma frequente, foram descritas como tranquilas, alegres, agitadas e comunicativas. Em situações de estresse, mães e avó descreveram comportamentos como choro, grito e resistência a seguir comandos; também foram registrados, embora em baixa frequência (3%), episódios caracterizados como “explosões”, onde, na etapa presencial, alguns aspectos do protocolo *on-line* eram retomados para entender de forma objetiva o significado de termos para aquela família. No curso da fase de levantamento de dados não houve desistência das

responsáveis ou necessidade de interrupção durante a aplicação dos instrumentos. As crianças mostraram-se acessíveis, atentas, não tiveram dúvidas e conseguiram responder adequadamente às tarefas, manipulando de forma adequada os materiais dos testes.

Considerando ainda o heterorrelato parental, durante a aplicação do instrumento BDIS-BR, verificou-se o envolvimento das cuidadoras, manifestando carinho pela criança, ou buscando orientações sobre o desenvolvimento. Havia preocupação quanto a presença de possíveis atrasos ou algum transtorno, além de dúvidas em relação a comportamentos apresentados pelas crianças, principalmente em situações de estresse. Estas foram definidas como quebra de rotinas e experiências de frustração, nas quais diferentes comportamentos externalizantes, como empurrar, gritar, morder e chorar, foram observados de forma intensa pelas cuidadoras (n=5). É possível que tal preocupação parental decorra da linha tênue existente entre comportamentos típicos e patológicos (Antunes, Costa & Malloy-Diniz, 2018; Rocha, Taflam, & Teixeira, 2018). Muitas vezes, determinados comportamentos são considerados “problemas” pela escola ou por ambientes sociais, quando, na verdade, são pertinentes às fases do desenvolvimento na infância, tal como impulsividade, alta atividade, agressividade, pouca concentração em tarefas estruturadas, dentre outros que resultam em rótulos e estigmas imputados à criança precocemente (Rocha, Tafla, & Teixeira, 2018).

Neste estudo, em termos do perfil psicossocial (ABEP, 2019), as 20 famílias se localizaram nas classes B2, B1 e A, com renda média variando de R\$ 4427,36 a 20.272,56, sendo todas usuárias do sistema privado de saúde, ainda que uma família também utilizasse o SUS. Além disso, as participantes eram, majoritariamente, mulheres com ensino superior completo, algumas com pós-graduação. Esse perfil familiar parece ser o que prevalece em pesquisas com recrutamento em mídias digitais (Deslandes & Coutinho, 2020; Vermelho et.al, 2004), já que o acesso à *internet* ainda não é assegurado a toda população brasileira, devido ao

alto custo ou inacessibilidade à rede digital. O perfil socioeconômico medido pelo CCEB (ABEP, 2019) e o nível de escolaridade materna (principal cuidadora da criança) podem ter repercutido positivamente nos resultados de desempenho infantil obtido nos instrumentos, haja vista que estudos comprovam a relação entre escolaridade materna e desenvolvimento da criança (Alvarenga, Soares, Sales, & Filho, 2020; Moura et. al, 2004; Silva et. al. 2011).

Nessa compreensão do perfil psicossocial familiar da amostra, a renda é um dos importantes fatores analisados, se situando, em média, com valor de R\$ 9.882,64, o que sugere que a maioria das famílias está fora de um contexto de maior vulnerabilidade financeira, pois estão inseridas no mercado de trabalho e possuem mais acesso a determinados recursos da sociedade. Certamente, esses aspectos são relevantes por compor e organizar, em parte, os microcontextos da criança (Sameroff, 2009), e por prover oportunidades que favorecem o desenvolvimento; porém, desarticulados da presença de boas práticas parentais (positivas) e aliados a outros fatores de risco, aumenta-se a probabilidade de problemas na trajetória desenvolvimental infantil, como os comportamentos externalizantes ou internalizantes (Vieira, Bolze & Guisso, 2019).

A análise dos dados permitiu considerar que as famílias da amostra oportunizam o brincar às crianças em casa e em várias situações de lazer, de aprendizagem e educação, promovendo importantes aquisições dos marcos do desenvolvimento, o que, conseqüentemente, favorece os processos autorregulatórios necessários para a criança lidar com as exigências dos contextos (Alvarenga & Picinini, 2007; Barros, Góes & Pereira, 2015; Maria-Mengel, & Linhares, 2007; Rodriguez, Solar, & Navarrete, 2019; Sameroff, 2009). Todavia, é importante destacar que outras variáveis não foram selecionadas no problema de investigação, o que poderia contribuir para a discussão desses dados de pesquisa, como a parentalidade, as

práticas e os estilos parentais que exercem influência no desenvolvimento da criança (Barroso, & Machado, 2015; Macana, & Comin, 2015; Schmidt, Staudt & Wagner, 2016).

Tendo em vista a fase de desenvolvimento da amostra, a qual encontra-se em período pré-escolar, destacam-se contínuas evoluções das competências infantis, as quais passam por características de natureza biológica e de ordem social, nas quais estão incluídos os processos de regulação emocional, que ainda estão em desenvolvimento aos 24 meses, passando a maior regulação da atenção e do comportamento, por volta de 3 e 4 anos, seguindo para o nível escolar com mais capacidade de focalização em tarefas estruturadas, interlocução com pares e regulação da impulsividade e dos afetos negativos (Linhares & Martins, 2015; Muzkat & Rizzutti, 2018; Papalia e Feldman, 2013; Rothbart & Bates, 2006). Assim, torna-se importante a presença e o envolvimento parental na construção das estratégias de autorregulação (Souza, Mendes & Kappler, 2021; Souza, & Velludo, 2021).

Considerando que no país são escassos os instrumentos para avaliação do desenvolvimento infantil, global, e por domínios específicos, os achados deste estudo contribuem e ampliam os resultados das poucas pesquisas já realizadas com a versão brasileira (Albuquerque, 2019; Albuquerque, & Cunha, 2019; Maffazioli, 2020; Silva, 2019), visto ser nova e recente, confirmando sua viabilidade, atratividade e facilidade no uso pelo examinador e pela criança. O BDIS-BR é capaz de medir os domínios de desenvolvimento para a faixa 24-58 meses, ainda que as limitações metodológicas não permitam atestar de forma robusta suas propriedades psicométricas nesta amostra. Portanto, é fundamental que existam ferramentas de rastreio, avaliação e acompanhamento do desenvolvimento de crianças em contextos de vulnerabilidade de qualquer natureza biológica ou social.

O desempenho infantil na situação de teste pelo BDIS-BR e pelo Denver II atestou que as crianças não estavam em riscos para atrasos no desenvolvimento. Esse achado pode ser

resultado das variáveis maior escolaridade materna (90% com nível superior e/ou pós-graduação), idade (acima de 30 anos) e classes socioeconômicas A, B1 e B2. Embora o estudo de Alvarenga, Soares, Sales e Filho (2020) tenha adotado outra medida de desenvolvimento, a Escala de Desenvolvimento do Comportamento da Criança (EDCC), verificou que as variáveis sociodemográficas, como renda familiar e escolaridade, observada pela educação formal pode associar-se a maiores possibilidades de acesso à informação sobre os processos de desenvolvimento infantil e adoção de práticas de cuidados que envolvem mais responsividade.

A partir da adaptação transcultural e validação do BDIS-BR para o rastreamento de atrasos no desenvolvimento de crianças com menos de 24 meses (Albuquerque, 2019; Albuquerque & Cunha, 2019), a emergência de novos estudos permitirá que o instrumento abarque as demais etapas da primeira infância. Ainda que esta pesquisa não tenha ampliado o processo de validação, os resultados de concordância na classificação do desempenho da criança no BDIS-BR (com ou sem riscos de atraso) associados aos dados de consistência interna para os domínios, bem como os resultados da análise de convergência com Teste Denver II, confirmam sua viabilidade para o rastreamento de indicadores de risco ao desenvolvimento em crianças entre 24 e 58 meses.

Observou-se, por exemplo, que os Domínios Pessoal-Social, Motor e Adaptativo do BDIS-BR apresentaram fortes correlações estatísticas com a idade. Com isso, este instrumento foi capaz de medir a evolução das habilidades na sequência temporal em que a criança adquire as competências desenvolvimentais. Obviamente, quanto mais idade a criança tiver, tanto melhor serão as capacidades de expressão comunicativa, relacionamento interpessoal, mobilidade e coordenação motora, resposta às exigências do meio e autonomia, todas habilidades próprias dos Domínios Pessoal-Social, Motor e Adaptativo, onde foram encontradas correlações fortes e moderadas. Com isso, pode-se afirmar que o BDIS-BR foi capaz de avaliar habilidades daqueles domínios em crianças a partir de 24 meses. Semelhante

ao estudo de validação (Albuquerque, 2019; Albuquerque, & Cunha, 2020), não foram encontradas diferenças de gênero.

Os dados referidos apoiam a hipótese de que os aspectos do desenvolvimento estão mais relacionados a fatores de ordem maturacional e fisiológica, em conjunto com as transações estabelecidas com os estímulos e contextos oferecidos pelos cuidadores (Malloy-Diniz, 2018, Sameroff, 2009, 2010) do que ao gênero da criança. Em contraposição, estudo de Maffazioli, Albuquerque e Cunha (2022) indicam que o gênero dos pais pode ter mais relação com os processos regulatórios infantis, medidos pela Escala de Regulação Emocional Parental (EREP), do que o gênero dos filhos. Certamente, como o campo de estudos com o instrumento ainda é incipiente, são necessários inúmeros estudos controlados para medir a força dessa variável no desenvolvimento na primeira infância.

Diante dos achados deste estudo que confirmam a aplicabilidade da versão do BDIS-BR na avaliação de crianças acima de 24 meses, limitações precisam ser consideradas. O tamanho da amostra dificultou a generalização dos resultados, ficando a análise restrita a estatísticas não paramétricas. Por outro lado, realizar análise mais descritiva em parte dos dados permitiu abarcar aspectos que nem sempre são possíveis em um delineamento estritamente quantitativo. Embora o cenário pandêmico tenha produzido a reorganização das pesquisas mediante o incremento de recursos metodológicos e intervenções com uso da tecnologia, realizando as coletas em ambiente virtual (Guedes Pedroso et. al, 2022), por outro lado, impactou negativamente várias pesquisas na pós-graduação no país, alterando problemas de investigação e reduzindo as amostras, como se fez refletir neste estudo. Apesar das limitações metodológicas, isto não diminuiu sua contribuição para o campo da avaliação BDIS-BR, fornecendo dados que podem contribuir com novos estudos de validação.

A escassez de instrumentos viáveis, breves e acessíveis, disponíveis aos pesquisadores e profissionais pode dificultar a adequada mensuração e identificação de déficits e riscos ao desenvolvimento em Programas de *Follow-up*, por exemplo. Como referido, ainda que a validação da versão *screening* para a faixa etária considerada não tenha sido uma meta nesta pesquisa, os resultados sugerem seu uso junto a outros instrumentos de rastreio e de avaliação de atrasos, o que pode auxiliar o encaminhamento de crianças em risco a serviços especializados (Bandeira, Schneider, & Cattani, 2021; Silva, Yates & Oliveira, 2021). Assim, este estudo contribui com uma ferramenta de avaliação que possibilita a adoção de ações preventivas e de intervenção precoce, dando suporte à família e promovendo o pleno desenvolvimento das crianças (Sigolo & Aiello, 2011).

Além do desenvolvimento, a investigação do temperamento, neste estudo, considerou a relevância desta variável, tanto por se destacar como constructo que contribui para a formação da personalidade, quanto por se associar diretamente às dimensões do desenvolvimento (Ito, & Guzzo, 2002). Visto que o manejo de estratégias regulatórias pela criança se desenvolve por meio da correção de pais ou cuidadores (Sameroff, 2009; Sameroff, & Fiese, 2000), traduzidas em mediações de qualidade na vinculação e no fortalecimento do apego (Ato, Galian & Fernandez-Vilar, 2020), a análise do temperamento fornece perspectiva abrangente sobre o desenvolvimento infantil.

No que tange à avaliação, as crianças apresentaram pontuações dentro do esperado para os fatores de temperamento, no entanto, os meninos apresentaram as maiores pontuações no fator Extroversão e as menores em Afeto Negativo. A alta pontuação em Extroversão pode se relacionar com maiores queixas de comportamentos externalizantes e rejeição por pares (Ato, Galian & Fernandes- Vilar, 2020; Castro, & Mustaca, 2017; Gracioli, & Linhares, 2014). Já as meninas apresentaram maior pontuação em Controle com Esforço e menor em Afeto

Negativo, diferindo do estudo realizado por Schmidt, Bolze, Vieira e Crepaldi (2018) que encontrou pontuações elevadas no fator Afeto Negativo em meninas.

Embora a análise não tenha apresentado significância estatística de correlação entre os três fatores de temperamento, os escores brutos das crianças possibilitaram verificar as maiores pontuações em Controle com Esforço para as crianças com idades entre 44 e 58 meses, consoante à literatura que aponta que idade e desenvolvimento típico influenciam em maiores pontuações no fator Controle com Esforço e menores em Afeto Negativo (Bridgett et al., 2009; Garcia, 2021; Klein & Linhares, 2010; Putnam et al. 2001; Rothbart, 1989;). Outro dado que apresentou semelhança foram os fatores Controle com Esforço e Afeto Negativo, visto que 60% dos participantes do sexo feminino apresentaram maiores pontuações em Controle com Esforço e menores em Afeto Negativo, conforme estudos de Gracioli e Linhares (2014), Castro e Mustaca (2017), Ato, Galian e Fernandez -Vilar (2020).

Embora não tenha ocorrido correlações estatisticamente significativas entre todos os domínios do desenvolvimento avaliados pelo BDIS-BR e as dimensões do temperamento avaliadas pelo CBQ, na pontuação bruta foi possível observar que quanto maior a idade da criança, maior a pontuação em Controle com Esforço e menor escore no fator Afeto Negativo, resultados em conformidade com Garcia (2021), Martins (2017), Pereira (2018) e Schimidt et al. (2013).

Mesmo diante dos dados obtidos, algumas limitações precisam ser consideradas. Primeiro, a amostra bem reduzida, possivelmente reflexo do cenário pandêmico, que impossibilitou a generalização de dados para análise das propriedades psicométricas do BDIS-BR na faixa etária contemplada. Em segundo lugar, o delineamento não permitiu adotar análises mais amplas e robustas a respeito das relações entre domínios do desenvolvimento e fatores de

temperamento. Ainda, a participação de apenas quatro crianças com idades entre 24 e 36 meses não permitiu realizar análises estatísticas para ampliar a comparação por faixa etária.

7. Considerações Finais

A análise de dados dos participantes deste estudo permitiu observar as relações entre os domínios do desenvolvimento e os fatores do temperamento em crianças com idade pré-escolar. Embora não fosse o foco do estudo, foi possível notar o quanto o ambiente pode contribuir para as estratégias de autorregulação e o quanto pode ser feito no âmbito das políticas públicas para assegurar que crianças tenham seu desenvolvimento potencializado.

Observa-se que o envolvimento, preocupação e interesse familiar das cuidadoras são fatores que promovem orientações para adotar melhores práticas de cuidado e atenção integral às suas crianças. Conseqüentemente, buscar atendimento especializado para intervenção e estimulação do desenvolvimento, se necessário.

No que tange à avaliação do desenvolvimento infantil, a escassez de instrumentos pode inviabilizar a adequada mensuração e identificação de déficits para orientação e encaminhamentos adequados, impossibilitando também que crianças e famílias ganhem tempo ao iniciar de forma preventiva e precoce as intervenções necessárias para potencialização do desenvolvimento de crianças.

A despeito do delineamento adotado, há contribuições quanto a possíveis relações entre domínios do desenvolvimento e fatores de temperamento. Contudo, estudos são necessários para aprofundar o tipo de efeito, se moderador ou mediador, da variável temperamento, sobre o desenvolvimento de pré-escolares. Assim, a análise e seu acompanhamento na primeira infância podem prevenir problemas de comportamento ao longo da trajetória desenvolvimental, sendo importante fator de proteção na construção de estratégias autorregulatórias.

8. Referências

- ABEP, Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. (2019). *Critério de Classificação Econômica Brasil 2018*. Recuperado de www.abep.org
- Albuquerque, K. A.; & Cunha, A. C. B. (2019). Avaliação do desenvolvimento infantil: apresentando o Battelle Developmental Inventory, Second Edition. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 24, 52-59.
- Albuquerque, K. A. (2018). *Adaptação transcultural do Battelle Developmental Inventory, 2nd Edition para o Brasil e evidências psicométricas da versão de triagem para avaliação de crianças até dois anos de idade*. Tese de doutoramento, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.
- Albuquerque, K. A., Cunha, A. C. B, Berkovitis, M. D. (2019). Adaptação transcultural do Battelle Developmental Inventory, 2nd Edition para o Brasil. Submetido.
- Albuquerque, K. A., Cunha, A. C. B. (2019). Propriedades psicométricas da versão brasileira do Battelle Developmental Inventory Screening para a avaliação de crianças de 0 a 24 meses de idade.
- Alvarenga, P.; & Piccinini, C. A.. (2007). O impacto do temperamento infantil, da responsividade e das práticas educativas maternas nos problemas de externalização e na competência social da criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(2), 314-323. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722007000200018>
- Alvarenga, P.; Soares, Z.F.; Sales, P.K.C. & Filho, N.C.A. (2020). Escolaridade materna e indicadores desenvolvimentais na criança: mediação do conhecimento materno sobre o desenvolvimento

infantil. *Psico Porto Alegre*, 51(1), 1-14.

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/31622/pdf>

Anunciação, L.; Chen, C.; Pereira, D. A., & Landeira-Fernandez, J.. (2019). Factor Structure of a Social-Emotional Screening Instrument for Preschool Children. *Psico-USF*, 24(3), 449-461. Epub October 10, 2019.<https://doi.org/10.1590/1413-82712019240304>

Antunes, A.M, Costa, A.J. & Malloy-Diniz, L.F. (2018). Como explorar a queixa clínica na avaliação neuropsicológica de pré-escolares?. 1ed. Neuropsicologia com pré escolares avaliação e intervenção. São Paulo: Pearson.

Bandeira, D.R., Schneider, A.M.A. & Cattani, B.C. O processo de avaliação psicológica de crianças e adolescentes. 1 ed: Avaliação Psicológica na Infância e Adolescência. Rio de Janeiro: Vozes

Baraldi, G. da S., Rojahn, J., Seabra, A. G., Carreiro, L. R. R., & Teixeira, M. C. T. V. (2013). Translation, adaptation, and preliminary validation of the Brazilian version of the Behavior Problems Inventory (BPI-01). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 35(3), 198-211. doi: 10.1590/s2237-60892013000300007

Barros, L.; Goes, A. R.; & Pereira, A.I. (2015). Parental self-regulation, emotional regulation and temperament: Implications for intervention. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 295-306. <https://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000200013>

Bates, J. E., Goodnight, J. A., Fite, J. E., & Staples, A. D. (2009). Behavior regulation as a product of temperament and environment. In S. L. Olson & A. J. Sameroff (Eds.), *Biopsychosocial regulatory process in the development of childhood behavior problems*. New York: Cambridge.

Bayley N (2006). *Bayley scales of infant and toddler development* (3rd ed.). San Antonio, TX: Pearson.

Brasil (2020). Ministério da Saúde . Caderneta da criança.

Bridgett, D. J., Gartstein, M. A., Putnam, S. P., McKay, T., Iddins, E., Robertson, C., ... Rittmueller, A. (2009). Maternal and contextual influences and the effect of temperament development during infancy on parenting in toddlerhood. *Infant Behavior and Development*, 32(1), 103-116. <http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2008.10.007>

Brito, Cileide Mascarenhas Lopes, Vieira, Graciete Oliveira, Costa, Maria da Conceição Oliveira, & Oliveira, Nelson Fernandes de. (2011). Desenvolvimento neuropsicomotor: o teste de Denver na triagem dos atrasos cognitivos e neuromotores de pré-escolares. *Cadernos de Saúde Pública*, 27(7), 1403-1414. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000700015>

Cadima, J.; Ferreira, T.; Guedes, C; Vieira, J.; Leal, T.; & Matos, P. M.. (2016). Risco e regulação emocional em idade pré-escolar: A qualidade das interações dos educadores de infância como potencial moderador. *Análise Psicológica*, 34(3), 235-248. <https://dx.doi.org/10.14417/ap.1079>

Calkins, S. (2009). Regulatory competence and early disruptive behavior problems: The role of physiological regulation. In S. L. Olson & A. J. Sameroff (Eds.), *Biopsychosocial regulatory processes in the development of childhood behavioral problems* (pp. 86-107). New York: Cambridge University Press.

Cassiano, R. G. M. (2013) Avaliação do temperamento em crianças: metodologia combinada de heterorrelato e observação do comportamento em situação de interação. Dissertação de Mestrado. Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Chiodelli, T. (2016). Temperamento e prematuridade: influências sobre a interação mãe-bebê. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual Paulista, Bauru, São Paulo, Brasil.

- Chiodi, M. G.; & Wechsler, S. M. (2008). Avaliação psicológica: contribuições brasileiras. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 28(2), 197-210. Retrived from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2008000200008&lng=pt&tlng=pt.
- Coelho, R., Ferreira, J. P., Sukiennik, R., & Halpern, R. (2016). Child development in primary care: A surveillance proposal. *Jornal de Pediatria*, 92(5), 505-511. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.12.006>
- Conselho Federal de Psicologia (2003). Resolução 002/2003. Recuperado de: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/05/resoluxo022003.pdf>
- Correia, L.L. (2009). Dor, temperamento e problemas de comportamento em crianças com queixa de dor de cabeça. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.
- Cosentino-Rocha, L. (2012). Temperamento em crianças: efeito da prematuridade e gênero. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.
- Cruz, E.J.S. (2018). Desenvolvimento e Temperamento de bebês em contextos institucionais. Tese de doutoramento. Universidade Federal do Pará, Belém, Pará.
- Cunha, A. C. B., Berkovits, M., & Albuquerque, K. A. (2018). Developmental Assessment with Young Children: A Systematic Review of Battelle Studies. *Infants and Young Children*, 31(1), 69-90. <https://doi.org/10.1097/IYC.000000000000106>
- Deslandes, S.; Coutinho, T. (2020). Pesquisa social em ambientes digitais em tempos de COVID-19: notas teórico-metodológicas. *Caderno de saúde pública*, 36(11). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223120>.

Enumo, S. R. F., & Linhares, M. B. M. (2020). Contribuições da Psicologia no contexto da pandemia da COVID-19: seção temática. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 37, 200110e.
<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037200110e>

Frankenburg, W. (1992). The Denver II: a major revision and restandardization of the Denver Developmental Screening test. *Pediatrics*, 89(1), 91–97. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1370185>

Freitas, L.C., & Del Prette, Z. A. P. (2010). Validade de critério do sistema de avaliação de habilidades sociais (SSRS-BR). *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 430-439.
<https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000300003>

Figueiras AC, Souza ICN, Rios VG & Benguigui Y. (2005). Organização Panamericana de Saúde. Manual de vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI. Washington, DC: OPAS.

Garcia, N.V.(2021). Sintomas Depressivos na Gestação e no pós parto e sua associação com o temperamento de crianças durante o primeiro ano de vida. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual Paulista, São Paulo - SP.

Gil, A. C. (2012). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (6ª ed.). São Paulo: Atlas.

Governo do Estado do Espírito Santo (2020) Portaria nº 094-R de 23 de maio de 2020. Recuperado de: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Portarias/PORTARIA%20094-R%20-%20MEDIDAS%20DE%20ENFRENTAMENTO.pdf>

- Guedes Pedroso, G., Vidigal Vieira Ferreira, A. C., Custódio da Silva, C., Alvim Bassani Silva, G., Moura Lanza, F., & Coelho, A. da C. O. (2022). Coleta de dados para pesquisa quantitativa online na pandemia da COVID-19: relato de experiência. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, 12, e13. <https://doi.org/10.5902/2179769267023> (Original work published 7º de abril de 2022)
- Guisso, L.; Bolze, S.D.A; Vieira, M.L.(2019). Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos* 12(1) DOI <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.121.10>
- Hutz, C. S. (2010). *Avanços em avaliação psicológica e neuropsicológica com crianças. Vol II*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ito, P. do C. P. & Guzzo, R. S. L. (2002) Diferenças individuais: temperamento e personalidade; importância da teoria. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 19 (1) [Acessado 14 Junho 2022] , pp. 91-100. Recuperado de <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2002000100008>>. Epub 06 Mar 2009. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2002000100008>.
- Kerestes, G. (2005). Maternal ratings of temperamental characteristics of healthy premature infants are indistinguishable from those of full-term infants. *Croatian Medical Journal*, 46(1), 36-44.
- Klein, V. C. (2009). Reatividade à dor, temperamento e comportamento na trajetória de desenvolvimento de neonatos pré-termo até a fase pré-escolar. Tese de Doutorado não-publicada, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.
- Klein, V. C., & Linhares, M. B. M. (2010). Temperamento e desenvolvimento da criança: revisão sistemática da literatura. *Psicologia em Estudo*, 15(4), 821-829.

- Klein, V. C., Gasparido, C.M., & Linhares, M. B. M. (2011). Dor, autorregulação e temperamento em recém-nascidos pré-termo de alto risco. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(3), 504-512. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000300011>
- Klein, V. C., Gasparido, C. M., Martinez, F. E., Grunau, R. E., & Linhares, M. B. M. (2009). Pain and distress reactivity and recovery as early predictors of temperament in toddlers born preterm. *Early Human Development*, 85(9), 569-576. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2009.06.001>
- Klein, V. C., & Linhares, M. B. M. (2006). Prematuridade e interação mãe-criança: Revisão sistemática da literatura. *Psicologia em Estudo*, 11, 284-294.
- Klein, V. C., & Linhares, M. B. M. (2010). Temperamento e desenvolvimento da criança: revisão sistemática da literatura. *Psicologia em Estudo*, 15(4), 821-829. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722010000400018>
- Klein, V.C., Gasparido, C. M., Martinez, F.E., & Linhares, M. B. M. (2015). Neonatal characteristics and temperament predict behavior problems in children born preterm. *Journal of Human Growth and Development*, 25(3), 331-340. <https://dx.doi.org/10.7322/jhgd.103750>
- Linhares, M. B. M., & Martins, C. B. S. (2015). O processo da autorregulação no desenvolvimento de crianças. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 281-293. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000200281
- Machado, F. P.; Palladino, R. R. R. & Cunha, M. C. (2014). Adaptação do instrumento Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil para questionário retrospectivo para pais. *CoDAS*, 26(2), 138-147. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/2014001IN>

- Madaschi, V.; Mecca, T.P; Macedo, E.C, & Paula, C.S. (2016). Bayley-III Scales of Infant and Toddler Development: Transcultural Adaptation and Psychometric Properties. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26(64), 189-197. <https://doi.org/10.1590/1982-43272664201606>
- Maffazioli, A. C. (Dezembro, 2018). Influência da regulação emocional parental no desenvolvimento infantil dos filhos. Projeto de Qualificação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo. 36 p.
- Maffazioli, A. C. (2020). *Influência da regulação emocional parental no desenvolvimento infantil dos filhos*. Dssertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo. 36 p.
- Maffazioli, A. C.; Albuquerque, K., A., & Cunha, A. C. B. (2022). Relações entre regulação emocional parental e desenvolvimento dos filhos. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, 10(2): 01-14.
- Maria-Mengel, M. R. S., & Linhares, M. B. M. (2007). Fatores de risco para problemas de desenvolvimento infantil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(spe), 837-842. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt_18.pdf
- Martins, A.O. Associação entre características de temperamento com os níveis de percepção de competência e desenvolvimento motor de crianças (2017). Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria. Rio Grande do Sul.
- Mendonça, D.V.F.T. Estudo das Propriedades Psicométricas do Children's Behavior Questionnaire Versão Muito Breve (2018).Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa, Portugal.
- Moreira, R. S., & Figueiredo, E.M. de. (2013). Instruments of assessment for first two years of life of infant. *Journal of Human Growth and Development*, 23(2), 215-221. Recuperado em 16 de

agosto de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822013000200015&lng=pt&tlng=.

Muzkat, M., Rizzutti, S. (2018). Desenvolvimento neurológico no período pré-escolar e suas alterações. Em: Malloy-Diniz, L.F & Matos, P. (Ed). *Neuropsicologia com pré-escolares avaliação e intervenção* (pp.31-58). São Paulo: Pearson.

Newborg, J.; Stock, J.R.; Wnek, L.; Guidubaldi, J.; & Svinicki, J. (1984). *Battelle Developmental Inventory: Examiner's Manual*. Allen, TX: DLM LINC Associates.

Newborg, J. (2005). *Battelle Developmental Inventory, 2nd Edition*. Itasca, IL: Riverside.

Nygaard, E., Smith, L., & Torgersen, A. M. (2002). Temperament in children with Down syndrome and in prematurely born children. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43(1), 61-71. doi:10.1111/1467-9450.00269

Oliveira, S.R; Machado. A.C.C.P; Bouzada, M.C.F (2008). O desenvolvimento da criança no primeiro ano de vida. In Miranda, D.M; Malloy-Diniz, L.F (Orgs.), *O Pré- escolar* (pp.53-81). São Paulo-SP: Hogrefe.

Olson, S. I., Sameroff, A., Lunkenheimer, E. S., & Kerr, D. (2009). Self-regulatory processes in the development of disruptive behavior problems: The preschool to school transition. In S. L. Olson & A. J. Sameroff (Eds.), *Biopsychosocial regulatory processes in the development of childhood behavioral problems* (pp. 144-185). New York: Cambridge

Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. *Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI*. Washington, DC; 2005.

Pacheco, J.T.B., Cauduro, G.N. (2021). *Transtornos mentais comuns no desenvolvimento de crianças e adolescentes*. 1 ed: Avaliação Psicológica na Infância e Adolescência. Rio de Janeiro: Vozes

- Papalia, D.E, & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano* (12a ed). Porto Alegre: Artmed
- Pérez-Ramos, A. L. M. Q. (2000). Avaliação prospectiva: o exame precoce da criança. Em J. A. Cunha, Psicodiagnóstico-V (pp. 151-157). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Piaget, J. (1971). O nascimento da inteligência na criança. 4ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.
- Piaget, J. (1973). Psicologia e epistemologia: por uma teoria do conhecimento. Rio de Janeiro: Forense.
- Putnam, S. P., Ellis, L. K., & Rothbart, M. K. (2001). The structure of temperament from infancy through adolescence. In A. Elias & A. Angleitner (Orgs.), *Advances in research on temperament* (pp. 165-182). Germany: Pabst Scientific.
- Putnam, S. P., Gartstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2006). Measurement of fine-grained aspects of toddler temperament: the early childhood behavior questionnaire. *Infant behavior & development*, 29(3), 386-401.
- Putnam, S. P., & Rothbart, M. K. (2006). Development of short and very short forms of the children's behavior questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 87(1), 103-113.
- Ramos, M. C., Guerin, D. W., Gottfried, A. W., Bathurst, K., & Oliver, P. H (2005). Family conflict and children's behavior problems: the moderating role of child temperament. *Structural Equation Modeling*, 12(2), 278- 298.
- Rocha, S.R; Donelas, L.F & Magalhães, L.C (2013). Instrumentos utilizados para avaliação do desenvolvimento de recém- nascidos pré-termo no Brasil: revisão da literatura. *Caderno de Terapia Ocupacional*. UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 109-117, 2013
<http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.015>

- Rocha, M.M., Tafla, T.L. & Teixeira, M.C.T.V (2018). Avaliação de problemas de comportamento na idade pré-escolar. 1ed. Neuropsicologia com pré escolares avaliação e intervenção. São Paulo: Pearson.
- Rodrigues, O. M. P. R. (2012). Escalas de desenvolvimento infantil e o uso com bebês. *Educar em Revista*, (43), 81-100. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-40602012000100007>
- Rodriguez, P. R.; Solar, F. C.; & Navarrete, C. B.. (2019). Cross-cultural adaptation of the Children's Emotion Regulation Processes Survey (CERP) in chilean preschoolers. *Temas em Psicologia*, 27(1), 85-97. Recuperado em 15 de agosto de 2020, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2019000100007&lng=pt&tlng=.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2019000100007&lng=pt&tlng=)
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L., & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at 3-7 years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development*, 72, 1394-1408.
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006). Temperament. In W. Damon, R. M. Lerner (Series Ed.), & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of Child Psychology: Vol. 3. Social, emotional and personality development* (5th ed., pp. 99-165). New York: John Wiley and Sons.
- Sameroff, A. J., & Fiese, B. H. (2000). Transactional regulation and early intervention. In S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbok of early childhood intervention* (pp. 119-149). New York: Cambridge University Press.
- Sameroff, A. J. (2009). The transactional model. In A. Sameroff (Ed.), *The transactional model of development: How children and contexts shape each other* (p. 3-22). Washington: American Psychological Association.

- Sameroff, A. J. (2010). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81, 1, 6-22. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x>. Doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x
- Saylor, C. F., Boyce, G. C., & Price, C. (2003). Early predictors of school-age behavior problems and social skills in children with intraventricular hemorrhage (IVH) and/or extremely low birthweight (ELBW). *Child Psychiatry and Human Development*, 33(3), 175-192.
- Schmidt, B., Bossardi, C.N, Gomes, L.B., Crepaldi, M. A., & Vieira, M. L. (2013). Temperamento de crianças em idade pré-escolar. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 13(1), 377-384. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000100021&lng=pt&tlng=pt.
- Schmidt, B.; Staudt, A.C.P.; Wagner, A. Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos São Leopoldo*, 9 (1), p. 2-18. Recuperado de <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/163213>
- Schmitz, M.E.S. (2018). A relação entre envolvimento paterno e temperamento de crianças pré-escolares em famílias biparentais. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.
- Shiner, R. L., Buss, K. A., McClowry, S. G., Putnam, S. P., Saudino, K. J., & Zentner, M. (2012). What Is Temperament Now? Assessing Progress in Temperament Research on the Twenty-Fifth Anniversary of Goldsmith et al. *Child Development Perspectives*, 6(4), 436-444.
- Sigolo, Ana Regina Lucato, & Aiello, Ana Lúcia Rossito. (2011). Análise de instrumentos para triagem do desenvolvimento infantil. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 21(48), 51-60. Retrived from: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2011000100007>

- Silva, C. G. (2019). Desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista pelo Battelle Developmental Inventory, 2nd Edition: Um estudo comparativo com crianças típicas. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES. 103 p.
- Silva, M.A, Yates, D.B. & Oliveira, S.E.S. Avaliação Psicológica de Crianças até 6 anos. 1 ed.: Avaliação Psicológica na Infância e Adolescência. Rio de Janeiro: Vozes.
- Souza, A. B. M., Mendes, D. M. L. Fernandes, & Kappler, S. R. (2021). Estratégias de regulação emocional maternas e de crianças: revisão da literatura. *Gerai*: Revista Interinstitucional de Psicologia, 14(spe), 1-22. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.36298/gerais202114e17001>
- Souza, D.H., Velludo, N.B. (2021). Aspectos desenvolvimentais típicos de crianças e adolescentes, 1 ed: Avaliação Psicológica na Infância e Adolescência. Rio de Janeiro: Vozes
- Szewczyk-Sokolowski, M., Bost, K. K., & Wainwright, A. B. (2005). Attachment, temperament, and preschool children's peer acceptance. *Social Development*, 14(3), 379-397.
- Tavares, L.F. F.A., Mograbi, D. C., & Landeira-Fernandez, J. (2015). Análise de itens da versão brasileira do ages and stages questionnaires para creches públicas da cidade do Rio de Janeiro. *Revista Psicopedagogia*, 32(99), 314-325. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000300005&lng=pt&tlng=pt.
- Vermelho, S.C et al. (2014) Refletindo sobre as redes sociais digitais. *Educação & Sociedade [online]*. 35(126). pp.179-196. <<https://doi.org/10.1590/S0101-73302014000100011>>. Epub 09 Maio 2014. ISSN 1678-4626. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302014000100011>.
- Weiss, L., Oakland, T., & Ayland, G. (2017). Bayley III - Uso clínico e interpretação. Pearson.

Zubler et. al. (2022) Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools.

Pediatrics. 149(3) . pp1-29. DOI: 10.1542/peds.2021-052138

APÊNDICE A



Universidade Federal do Espírito Santo

Centro de Ciências Humanas e Naturais

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: Análise de indicadores de desenvolvimento pelo Battelle Developmental Inventory e suas relações com temperamento em pré-escolares. Pesquisadoras responsáveis: Sthéfany Soares Santos Alvarenga (Mestranda do PPGP), Profa. Dra. Kely Maria de Sousa Pereira (Professora Orientadora).

Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e contém explicações sobre a pesquisa que você, juntamente com a criança sob sua responsabilidade, está sendo convidado (a) a participar. Antes de decidir se deseja autorizar a participação (de livre e espontânea vontade), você deverá ler e compreender todo o conteúdo, e caso surjam dúvidas poderá esclarecê-las diretamente com a pesquisadora por meio dos telefones disponíveis logo abaixo. Ao final da leitura, caso decida participar, você será solicitado a assinar este termo de consentimento e receberá uma via do mesmo. A pesquisadora principal responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo), bastando entrar em contato pelos telefones disponibilizados. A sua participação é voluntária, o que significa que poderá aceitar participar ou não e, caso aceite, você tem liberdade de desistir

da participação a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade, bastando para isso entrar em contato com a pesquisadora principal.

Telefone para contato – Pesquisadora Sthéfany: (27) 9 9848-0023 ou através do e-mail: sthefanyss@gmail.com.

Telefone para contato - Programa de Pós-Graduação em Psicologia – (27) 4009- 2501.

Caso queira fazer alguma denúncia ou alguma reclamação sobre a pesquisa, você poderá procurar o Comitê de Ética através dos contatos abaixo informados.

Telefone para contato - Comitê de Ética em Pesquisa – CEP – Goiabeiras - (27) 3145-9820
Endereço do Comitê de Ética: Av. Fernando Ferrari, 514 – Campus Universitário, sala 07 do Prédio Administrativo do CCHN, Goiabeiras, Vitória - ES, CEP 29.075- 910. E-mail: aroeiraka@hotmail.com e cep.goiabeiras@gmail.com.

1. Objetivo da pesquisa: Você e seu (ua) filho (a) são convidados (as) a participar desta pesquisa, que tem como objetivo geral analisar variáveis sociodemográficas, de desenvolvimento e temperamento em crianças com idade entre 24 e 60 meses, realizada por pesquisadoras do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo - campus de Goiabeiras, Vitória, Espírito Santo.

2. Participantes da pesquisa: Participarão da pesquisa 40 crianças, com faixa etária entre 24 e 60 meses, e seus familiares ou cuidadores responsáveis.

3. Envolvimento na pesquisa. É necessário responder aos seguintes instrumentos de pesquisa, como o questionário de dados sociodemográficos, o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), e de avaliação das características de temperamento de sua criança, como as versões brasileiras do *Early Childhood Behavior Questionnaire* (ECBQ), para as menores de 36 meses,

ou do *Child Behavior Questionnaire* (CBQ)³ para as de maior idade. Esta etapa tem duração prevista de 40 a 60 minutos. Para a avaliação do desenvolvimento será utilizado o *Battelle Developmental Inventory*, onde várias atividades com a criança serão realizadas com materiais lúdicos e brinquedos adequados à sua idade. A duração média poderá ser de 50 minutos, levando-se em conta a necessidade de pausas necessárias ao bem-estar da criança. Você tem liberdade de recusar a participação em qualquer etapa, sem qualquer prejuízo ou insistência da pesquisadora para permanecer no estudo. Sempre que desejar, poderá solicitar mais informações sobre a pesquisa nos endereços de e-mail e telefones indicados no presente termo.

4. Riscos e desconforto: A participação nesta pesquisa não traz complicações legais. Os procedimentos adotados aqui obedecem aos critérios da ética na pesquisa com seres humanos, conforme as Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Com a participação nesta pesquisa, prevemos risco mínimo de desconforto durante a entrevista, manifestado por algum sentimento negativo (tristeza, vergonha, entre outros) ou mesmo dificuldade em responder determinadas questões. Diante disso, ressaltamos que tal situação pode ser minimizada com pausas ou aplicação do instrumento em outro momento. Além disso, a pesquisadora é treinada para a condução de entrevistas psicológicas e manejo de quaisquer dificuldades durante a aplicação, considerando a formação em psicologia. Ainda assim, se achar necessário, é possível retirar a participação em qualquer momento da coleta de dados. Na aplicação do instrumento de desenvolvimento com a criança, a pesquisadora estará atenta a qualquer sinal de sono, cansaço ou desconforto, interrompendo a sessão, que será remarcada. Destaca-se, ainda, que pausas serão realizadas para o atendimento de suas demandas básicas,

³ Os instrumentos são de uso restrito e por este motivo não encontram-se disponíveis integralmente no projeto. A autorização para uso encontra-se no Apêndice F.

como fome, sede, entre outras, privilegiando sempre o nível de motivação e bem-estar infantil.

5. Confidencialidade: Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Os questionários e instrumentos serão identificados com nomes fictícios. Os resultados da pesquisa poderão ser divulgados em congressos e periódicos (revistas) especializados, contribuindo para a ampliação do conhecimento a respeito do tema investigado, mas de modo que seja garantido o completo sigilo de informações coletadas que possam identificar os (as) participantes.

6. Benefícios: Esperamos que as informações coletadas contribuam para trazer benefícios para as crianças e famílias participantes. Ao final do estudo a pesquisadora fornecerá uma devolutiva sobre os principais dados de desenvolvimento e temperamento de seu (ua) filho (a). Se necessário, haverá encaminhamento a serviços de atendimento psicológico ou multiprofissional para estimulação ou intervenção do desenvolvimento.

8. Pagamento: Você não receberá nenhum tipo de gratificação financeira pela sua participação.

9. Ressarcimento: Caso haja despesa para participar da pesquisa, o (a) participante terá direito ao ressarcimento.

10. Indenização: O (a) participante tem direito a buscar indenização caso sofra algum dano decorrente exclusivamente da participação na pesquisa.

Após todos os esclarecimentos, solicitamos o consentimento da sua participação e a de seu (ua) filho (a) de forma livre para participar desta pesquisa.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, declaro que fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora sobre a o estudo “Análise de indicadores de desenvolvimento pelo Battelle Developmental Inventory e suas relações com temperamento em pré-escolares” dos procedimentos nela envolvidos, assim como dos possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isso me traga prejuízo ou penalidade. Recebi uma via deste termo rubricada em todas as páginas por mim e pelo pesquisador responsável. Assim, expresso livremente meu consentimento para participar deste estudo.

Assinatura _____ do _____ participante

Assinaturas das pesquisadoras responsáveis pela pesquisa

Local e data _____, ____/____/____

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO DE DADOS GERAIS

1- Número da inscrição da criança:

2- Sexo da criança: () Feminino () Masculino

4- Cidade de residência:

5 -Idade em meses e anos da criança:

6- Data de nascimento:

Mãe:

Pai:

Criança:

5- Atendimento médico utilizado: () SUS () Plano de saúde privado () Ambos

7- Nível de escolaridade:

Mãe:

Pai:

8- Trabalho: quantas horas por dia e onde (fora de casa ou *home office*?)

Mãe:

Pai:

9- Cuidador principal:

Creche, pré-escola ou escola (pública ou particular):

Babá:

Avó ou outro cuidador (qual?):

Outros (quais?):

10 – Descreva o comportamento da criança em situações de estresse:

11 – Descreva o comportamento da criança em situações típicas vivenciadas pela família:

APÊNDICE C

Critério de Classificação Econômica Brasil

| ITENS DE CONFORTO | Não possui | QUANTIDADE QUE POSSUI | | | |
|---|----------------------------|-----------------------|---|---|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4+ |
| Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular | | | | | |
| Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana | | | | | |
| Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho | | | | | |
| Quantidade de banheiros | | | | | |
| DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel | | | | | |
| Quantidade de geladeiras | | | | | |
| Quantidade de <i>freezers</i> independentes ou parte da geladeira duplex | | | | | |
| Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones | | | | | |
| Quantidade de lavadora de louças | | | | | |
| Quantidade de fornos de micro-ondas | | | | | |
| Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional | | | | | |
| Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca | | | | | |
| A água utilizada neste domicílio é proveniente de? | | | | | |
| 1 | Rede geral de distribuição | | | | |
| 2 | Poço ou nascente | | | | |
| 3 | Outro meio | | | | |
| Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é: | | | | | |
| 1 | Asfaltada/Pavimentada | | | | |
| 2 | Terra/Cascalho | | | | |

| | Nomenclatura atual | Nomenclatura anterior |
|--|---|--------------------------------------|
| | Analfabeto/ Fundamental I incompleto | Analfabeto/Primário Incompleto |
| | Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto | Primário Completo/Ginásio Incompleto |
| | Fundamental completo/Médio incompleto | Ginásio Completo/Colegial Incompleto |

| | | | |
|--|------------------------------------|---------------------|-------------------|
| | Médio completo/Superior incompleto | Colegial Incompleto | Completo/Superior |
| | Superior completo | Superior Completo | |

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.



Critério de Classificação Econômica Brasil:

() A - 45 a 100

() B1 – 38 a 44

() B2 – 29 - 37

() C1 - 23 a 28

() C2 – 17 a 22

() DE – 0 a 16

APÊNDICE D

Exemplo de itens do BDIS-BR, versão brasileira do *Battelle Developmental Inventory*, 2nd Edition Screening Test (Albuquerque, 2018)

**PROJETO DE PESQUISA – ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DA BATTELLE
DEVELOPMENTAL INVENTORY PARA AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS BRASILEIRAS**

Inventário de Desenvolvimento Battelle - Teste de Triagem

Nome: _____

Sexo: (F) (M) Identificação: _____

Examinador: _____

Responsável: _____

| Ano | Mês | Dia |
|--------------------|-----|-----|
| Data do teste | | |
| Data de Nascimento | | |
| Idade Cronológica | | |
| Idade em Meses | | |

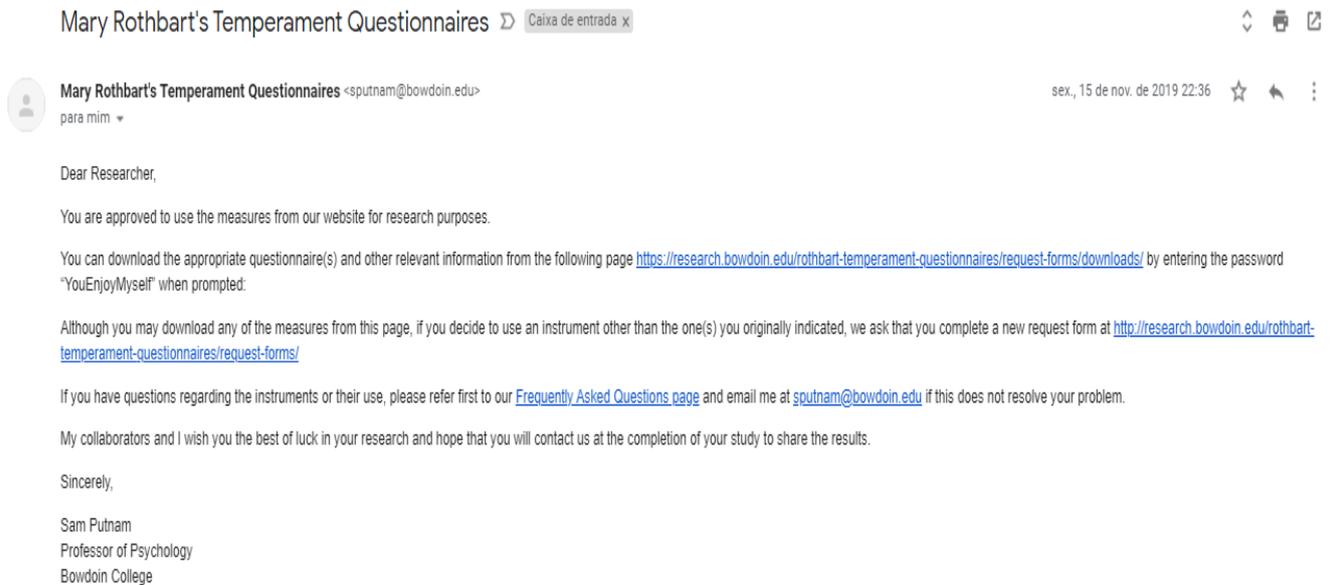
| Domínio | Pontuação | Domínio | Pontuação |
|----------------|-----------|--------------|-----------|
| Adaptativo | | Motor | |
| Pessoal-Social | | Cognitivo | |
| Comunicativo | | Total | |

ADAPTATIVO

| Item | Idade (meses) | Descrição do item | Pontuação | Procedimento | Comentários |
|------|---------------|--|-------------|--------------|-------------|
| 1 | 0 | Suga com movimentos suaves e coordenados. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 2 | 0 | Posiciona as duas mãos na mamadeira ou no seio durante a alimentação. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 3 | 12 | Pega com a boca alimento estendido de uma colher e engole. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 4 | 12 | Come comida semissólida quando esta é colocada em sua boca. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 5 | 18 | Ajuda a vestir-se, estendendo seus braços ou as pernas. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 6 | 18 | Pede comida ou líquido através de palavras ou gestos. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 7 | 24 | Usa uma colher ou outro utensílio para se alimentar. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 8 | 24 | Retira seus sapatos sem assistência. | (2) (1) (0) | (E) (P) | |
| 9 | 36 | Alimenta-se com uma colher ou garfo sem assistência. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 10 | 36 | Guarda seus brinquedos quando solicitada. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 11 | 48 | Assoa o nariz com assistência. | (2) (1) (0) | (P) | |
| 12 | 48 | Lava e seca as mãos sem assistência. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 13 | 60 | Escolhe o utensílio apropriado para o alimento que está comendo. | (2) (1) (0) | (E) | |
| 14 | 60 | Responde a instruções dadas em um pequeno grupo e inicia uma tarefa apropriada sem ser lembrada. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 15 | 72 | Corta alimentos macios com a lateral de um garfo. | (2) (1) (0) | (O) (P) | |
| 16 | 72 | Responde perguntas do tipo "o que fazer se" envolvendo responsabilidade pessoal. | (2) (1) (0) | (E) | |
| 17 | 72 | Escolhe a roupa que é apropriada para o clima. | (2) (1) (0) | (P) | |

APÊNDICE F

ECBQ e CBQ – E-mail de autorização para utilização do instrumento



APÊNDICE G - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - UFES



UFES - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CAMPUS GOIABEIRA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DE INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO PELO BATTELLE DEVELOPMENTAL INVENTORY E SUAS RELAÇÕES COM TEMPERAMENTO EM PRÉ-ESCOLARES

Pesquisador: Sthefany Soares Santos Alvarenga

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40171220.7.0000.5542

Instituição Proponente: Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGP-UFES)

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.463.300

Apresentação do Projeto:

O desenvolvimento humano é marcado pela aquisição contínua de diferentes habilidades cada vez mais complexas que, em conjunto com a maturação biológica, com as mediações familiar e do contexto social, contribuem para a autorregulação emocional, cognitiva e comportamental, favoráveis à adaptação e prevenção de psicopatologias. Portanto, uma análise mais abrangente do desenvolvimento inclui a medida de processos autorregulatórios, sendo temperamento uma importante variável, caracterizada por traços estáveis da personalidade que, ao longo do ciclo vital, recebe influência de inúmeras experiências. Indicadores do desenvolvimento e de temperamento podem ser mensurados por instrumentos padronizados, no entanto, observa-se uma escassez de instrumentos de rastreamento validados à população infantil em nosso país. Considerando a importância da avaliação psicológica infantil, este projeto tem por objetivo geral verificar relações entre indicadores de desenvolvimento e temperamento em pré-escolares. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFES, será organizada uma amostra de conveniência, selecionada por meio de divulgação em mídias sociais, formada por 40 crianças, com idades entre 24 e 60 meses, e seus responsáveis. Os pais responderão um Protocolo de caracterização das famílias e o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) para descrição dos perfis psicossocial e sociodemográfico da amostra. O desenvolvimento das crianças será avaliado pelo Battelle Developmental Inventory Screening Test (BDIS), validado para a população brasileira

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Golabeltras **CEP:** 29.075-910
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27) 3145-9820 **E-mail:** cep.golabeltras@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.463.300

(BDIS-BR), que estabelece quociente global e por domínios, como Adaptativo, Pessoal-Social, Comunicativo, Motor e Cognitivo, adotando-se o Teste de Denver II para análise convergente. O temperamento será medido pelo Child Behavior Questionnaire (CBQ) - versão muito compacta para as crianças com idades acima de 36 meses e pelo Early Childhood Behavior Questionnaire (ECBQ) para crianças de 24 a 35 meses. Os dois instrumentos consideram o heterorrelato parental e medem três grandes domínios, a saber: Afeto Negativo, Extroversão e Controle com esforço. Métodos de estatística descritiva (médias, medianas e desvio-padrão) e inferencial (testes de correlação e diferenças de médias) serão adotados para processamento e análise entre as variáveis. Resultados desta pesquisa poderão contribuir para a investigação das dimensões do desenvolvimento infantil em associação ao estudo dos processos autorregulatórios, ampliando o conjunto de dados de avaliação psicológica em pré-escolares.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primario:

Este estudo tem por objetivo geral verificar as relações entre desenvolvimento e temperamento em pré-escolares.

Objetivo Secundario:

1. Analisar variáveis sociodemográficas, de desenvolvimento e temperamento em crianças com idade em pré-escolares, a partir dos 2 anos; 2. Estabelecer análise comparativa entre as principais variáveis da pesquisa para diferentes subamostras organizadas em função da idade, considerando as mudanças nos marcos desenvolvimentais; e 3. Realizar análise qualitativa sobre a aplicabilidade do BDIS-BR na identificação dos marcadores do desenvolvimento para distintas dimensões e faixas etárias consideradas

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos desta pesquisa estão avaliados como mínimos devido a desconfortos e constrangimentos diante do desempenho do participante. A fim de minimizar estes riscos, os instrumentos serão cuidadosamente aplicados por um psicólogo preparado, preservando o sigilo e a discrição necessária.

Benefícios:

Em relação aos benefícios diretos aos participantes serão oferecidos retorno para o responsável

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Goiabelas CEP: 29.075-910
UF: ES Município: VITÓRIA
Telefone: (27) 3145-9820 E-mail: cep.goiabelas@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.463.300

em relação ao desempenho do menor nos testes de avaliação do desenvolvimento e do temperamento, bem como possíveis encaminhamentos aos serviços da própria universidade caso haja a presença de déficits. Além disso, podem ser sugeridos possíveis intervenções para potencializar o desenvolvimento da criança. No que tange a sociedade: este estudo contribuirá para ampliação da coleta de dados dos instrumentos de desenvolvimento e de temperamento que podem gerar futuros estudos de validação dos mesmos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto tem grande relevância científica e social, contribuindo para compreender as relações entre desenvolvimento e temperamento em pré-escolares.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Com base na Resolução CNS nº 466/2012 e Resolução CNS 510/2016, foram analisados os seguintes quesitos:

1) Folha de Rosto para pesquisa envolvendo seres humanos:

Adequada.

Todos os campos estão preenchidos. A folha é assinada pela Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

2) Projeto de Pesquisa Detalhado:

Adequado.

O arquivo "ANÁLISE DE INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO PELO BATTELLE DEVELOPMENTAL INVENTORY E SUAS RELAÇÕES COM TEMPERAMENTO EM PRÉ-ESCOLARES", submetido na categoria Projeto de Pesquisa Detalhado, totaliza 43 páginas, nas quais estão apresentados, de modo estruturado e detalhado, em seções específicas, a literatura científica sobre a área em questão; as discussões pertinentes ao objeto de estudo; os objetivos da pesquisa; os procedimentos metodológicos; os critérios de seleção de participantes; os recursos metodológicos a serem utilizados; os procedimentos de análise e o cronograma. Nos anexos são apresentados as escalas e instrumentos utilizados na pesquisa.

3) Termos de Consentimento Livre e Esclarecido & Assentimento Livre e Esclarecido:

Adequados.

Contemplam os itens solicitados pela Resolução nº466/2012 e Resolução CNS 510/2016.

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Goiabelras CEP: 29.075-910
UF: ES Município: VITORIA
Telefone: (27)3145-9820 E-mail: cep.goiabelras@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.463.300

4) Cronograma:

Adequado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto tem grande relevância científica e social, com possibilidade de benefício direto aos participantes.

O protocolo de pesquisa encontra-se em consonância com as Resoluções 466/2012 e 510/2015 do CNS.

Portanto, o parecer é favorável à aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|----------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1646697.pdf | 28/11/2020 15:41:21 | | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETOC.pdf | 28/11/2020 15:40:26 | Sthefany Soares Santos Alvarenga | Aceito |
| Folha de Rosto | FOLHAROSTO.pdf | 17/11/2020 10:28:00 | Sthefany Soares Santos Alvarenga | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TC.pdf | 10/11/2020 21:02:25 | Sthefany Soares Santos Alvarenga | Aceito |
| Cronograma | cronograma.pdf | 10/11/2020 20:44:58 | Sthefany Soares Santos Alvarenga | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Golabelras CEP: 29.075-910
UF: ES Município: VITÓRIA
Telefone: (27)3145-9820 E-mail: cep.golabelras@gmail.com



UFES - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CAMPUS GOIABEIRA



Continuação do Parecer: 4.463.300

VITORIA, 14 de Dezembro de 2020

Assinado por:
KALLINE PEREIRA AROEIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Golabelras **CEP:** 29.075-910
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27) 3145-9820 **E-mail:** cep.golabelras@gmail.com