

Bruna Vieira Lesina

**OPORTUNIDADES NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR: A
REALIDADE DOS AMBIENTES INSTITUCIONAIS DE ACOLHIMENTO
INFANTIL**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Física, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Educação Física.**

Orientador: Prof. Dr. Fernando Copetti
Co-orientadora: Prof. Dr^a. Sara Teresinha Corazza

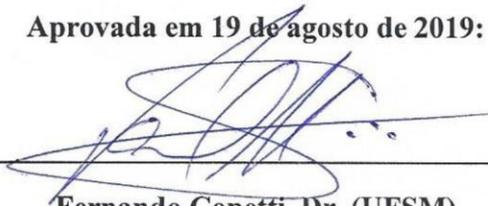
Santa Maria, RS
2019

Bruna Vieira Lesina

**OPORTUNIDADES NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR: A
REALIDADE DOS AMBIENTES INSTITUCIONAIS DE ACOLHIMENTO
INFANTIL**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Física, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Educação Física.**

Aprovada em 19 de agosto de 2019:



Fernando Copetti, Dr. (UFSM)

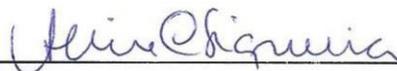
(Orientador/Presidente)

Sara Teresinha Corazza, Dra. (UFSM)

(Coorientadora)



Nádia Cristina Valentini, Dra. (UFRGS)



Aline Cardoso Siqueira, Dra. (UFSM)

Santa Maria, RS

2019

RESUMO

AUTORA: Bruna Vieira Lesina

ORIENTADOR: Fernando Copetti

O presente estudo tem como objetivo compreender o contexto das instituições de acolhimento infantil como promotoras do desenvolvimento motor para as crianças institucionalizadas. Desta forma, foi elaborado dois artigos sobre o tema. O primeiro foi feito uma revisão narrativa a fim de desvendar os desfechos motores de crianças e adolescentes institucionalizados. A busca foi realizada em três bases de dados, Pubmed, Web of Science e Embase e foram incluídos artigos em três línguas estrangeiras (português, espanhol e inglês). Ao total, foram encontradas 3379 referências, após aplicar os critérios de exclusão, foram incluídos 21 artigos na síntese. Conclui-se que há uma carência na literatura sobre o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes institucionalizados. Embora ainda não tenham muitos estudos, a maioria dos estudos apontaram riscos e atrasos motores nas crianças e adolescentes institucionalizados. O segundo artigo avaliou as oportunidades ambientais de 16 instituições de acolhimento através do questionário *Affordances in the Home Environment for Motor Development 18-42 months* (AHEMD-2), o conhecimento de 25 educadores sociais sobre o desenvolvimento infantil através do questionário *Knowledge of Infant Development Inventory* (KIDI), e o desenvolvimento motor de 28 crianças entre 18 meses a 42 meses que viviam nas instituições através do instrumento *Peabody Developmental Motor Scales – Second Edition* (PDMS-2). Também foi feito um diário de campo a fim de compreender melhor o contexto das instituições de acolhimento. Os resultados revelam que as instituições de acolhimento promovem oportunidades ambientais muito boas quanto aos espaços físicos internos e externos e oportunidades muito fracas quanto a materiais equipamentos que estimulam a motricidade fina e grossa das crianças acolhidas, bem como, profissionais com um razoável conhecimento sobre desenvolvimento infantil. As crianças acolhidas apresentam riscos preocupantes pelo seu baixo nível de desenvolvimento motor. Conclui-se que as instituições de acolhimento devem estar mais bem preparadas para receber as crianças que por diversos motivos foram separadas dos pais biológicos e necessitam de condições favoráveis e adequadas para evitar os riscos do desenvolvimento infantil e potencializar as capacidades para o desenvolvimento motor.

Palavras-Chaves: Desenvolvimento Motor. Instituições de Acolhimento. Criança institucionalizada.

ABSTRACT

AUTHOR: Bruna Vieira Lesina

ADVISOR: Fernando Copetti

This study aims to understand the context of childcare institutions as promoters of motor development for institutionalized children. Thus, two articles were written on the subject. The first was a narrative review to unravel the motor outcomes of institutionalized children and adolescents. The search was performed in three databases, Pubmed, Web of Science and Embase and articles were included in three foreign languages (Portuguese, Spanish and English). In total, 3379 references were found, after applying the exclusion criteria, 21 articles were included in the synthesis. It is concluded that there is a lack in the literature about the motor development of institutionalized children and adolescents. Although they do not have many studies, most studies have pointed out risks and motor delays in institutionalized children and adolescents. The second article assessed the environmental opportunities of 16 host institutions through the Affordances in the Home Environment for Motor Development Questionnaire 18-42 months (AHEMD-2), the knowledge of 25 social educators on child development through the Knowledge of Infant Development questionnaire. Inventory (KIDI), and the motor development of 28 children aged 18 months to 42 months living in institutions through the Peabody Developmental Motor Scales - Second Edition (PDMS-2) instrument. A field diary was also made to better understand the context of host institutions. The results show that host institutions promote very good environmental opportunities for indoor and outdoor physical spaces, and very poor opportunities for equipment materials that stimulate the fine and gross motor skills of foster children, as well as professionals with a reasonable knowledge of child development. The children received present risks of concern due to their low level of motor development. It follows that childcare institutions should be better prepared to receive children who for various reasons have been separated from their biological parents and need favorable and appropriate conditions to avoid the risks of child development and to enhance their capacities for motor development.

Keywords: Motor development. Institutions care. Institutionalized child.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
1.1 PROBLEMA	6
1.2 OBJETIVOS	6
1.2.1 Objetivo Geral	6
1.2.2 Objetivos Específicos	7
1.3 JUSTIFICATIVA	7
1.4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
1.4.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL DE ACOLHIMENTO INFANTIL E CUIDADORES PRIMÁRIOS	8
1.4.2 DESENVOLVIMENTO MOTOR E OPORTUNIDADES AMBIENTAIS	10
1.5 MÉTODOS	14
2 DESENVOLVIMENTO	18
2.1 Artigo 1. Desenvolvimento motor de crianças e adolescentes em serviço de acolhimento: um estudo de revisão	19
2.2 Artigo 2. Ambiente institucional de acolhimento infantil como contexto promotor do desenvolvimento motor	32
3 DISCUSSÃO	44
4 CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	53

1. INTRODUÇÃO:

Existem inúmeras preocupações em encontrar formas e maneiras de cuidados com crianças e adolescentes que por razões diversas foram separadas dos pais biológicos em diferentes épocas. Atualmente, existem em torno de 46 mil crianças e adolescentes em situação de acolhimento, que vivem atualmente nas quase quatro mil entidades acolhedoras credenciadas junto ao Judiciário em todo o País, conforme dados do Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas (CNCA), coordenado pela Corregedoria (Conselho Nacional da Justiça, 2017). Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (2004) a distribuição de instituições no Brasil cadastradas na Rede de Serviço de Atendimento a Criança (SAC) concentra a maior parte na região Sudeste (49,1%), seguido da região Sul que concentra (20,7%) e da região nordeste (19,0%). As regiões norte e centro-oeste são as que possuem o menor número, totalizando em 4,2% e 7,0%, respectivamente. O Rio Grande do Sul é o segundo estado brasileiro que possui o maior número de instituições, totalizando 9,8% deste universo. Entre as causas que levam as crianças e adolescentes até ao abrigo no Brasil, a mais citada é a pobreza (24%), seguido de abandono (18,9%), violência doméstica (11,7%), dependência química dos pais ou responsáveis, incluindo alcoolismo (11,4%), a vivência de rua (7,0%) e a orfandade (5,2%) (IPEA, 2004).

As instituições de acolhimento conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) devem garantir o desenvolvimento da criança de maneira integral e em todos os aspectos. Conforme o artigo 7 do ECA Lei 8069/90 em que toda a criança e adolescente *“têm direito à vida e a saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”*. Portanto, as instituições de acolhimento assumem um papel importante quanto a assegurar os direitos destas crianças e garantir um desenvolvimento saudável. No entanto, o que se observa na literatura são instituições de acolhimento que garantem, por um lado, somente os cuidados primários de alimentação, higiene e sono (MAGALHÃES, 2011), e por outro, as negligentes quanto a qualidade dos ambientes, o favorecimento do desenvolvimento emocional, intelectual, físico, motor, entre outros (CAVALCANTE, 2008). Logo, existe um paradoxo nas instituições entre proteção e riscos, em que ao mesmo tempo oferece proteção quanto aos motivos o qual foram retirados do convívio familiar, apresenta riscos para o desenvolvimento das crianças como, falta de apego, desvinculação familiar, falta de estímulos, prejuízos na personalidade, temperamento, depressão, entre outros (CAVALCANTE, 2008).

Entende-se que as políticas das instituições devem estar muito ligadas a política social. O qual desde muitos anos as normativas internacionais prezam pela integridade física, moral e social da criança para que a mesma tenha condições favoráveis de se desenvolver em todos os aspectos, sejam eles motores, sociais, psicológicos e emocionais (CAVALCANTE, 2008). Estudo realizado na Índia por Taneja et. al., (2002) afirma que pelas instituições serem negligentes e fracas em estímulos tornam os dirigentes preocupados, visto que geram dificuldades até para possíveis adoções de criança em que apresentam saúde debilitada e sequelas no desenvolvimento de competências cognitivas e sociais, especialmente de ordem psicomotora e na expressão da fala.

Os riscos para o desenvolvimento infantil de crianças institucionalizadas podem ser superados em longo prazo, dependendo da qualidade do cuidado da instituição, o tempo de convivência com a instituição, o ambiente pós-institucionalização, entre outros aspectos (BRONFENBRENNER, 1996). Este autor destaca claramente a influência do cuidador com suas práticas em relação ao desenvolvimento infantil em qualquer ambiente que a criança esteja em interação, seja o ambiente físico ou social. Salieta a diferença nítida das práticas familiares para as práticas de instituições de acolhimento. No entanto, afirma que é possível outra pessoa ou as instituições infantis assumirem os cuidados primários da criança, não necessariamente tem que ser uma pessoa da família.

A prática dos dirigentes em que os mesmos acabam por gerenciar inteiramente a dinâmica da vida institucional, muitas vezes, aumentam os riscos de não considerarem as peculiaridades de cada criança, limitando as chances de escolhas e tomadas de decisões, bem como, controlar as variáveis do ambiente social de acordo com a conveniência da instituição (CAVALCANTE, 2008). Portanto, quando falamos em desenvolvimento da criança em ambientes institucionais temos que nos atentar para ambientes coletivos, com várias crianças por cuidador, profissionais que possuem escalas de horários (CORRÊA, 2011) e outras demandas que muitas vezes ocorrem como limpeza da casa e preparação de refeições (TANEJA et al., 2002).

Neste sentido, as instituições de acolhimento assumem um importante papel na promoção do desenvolvimento infantil. Quando trabalhado o desenvolvimento da criança no primeiro ano de vida, esperam-se mudanças no comportamento como um todo (ZAJONZ, MULLER E VALENTINI, 2008). Tenta-se oportunizar a integração de subsistemas (motor, cognitivo, socioafetivo e contextual) para que a criança consiga interagir com o meio de forma ativa e efetiva (ALMEIDA, 2005). Desta forma, destaca-se o papel que o movimento

assume sendo indispensável para o desenvolvimento e proporcionando diversos benefícios em diferentes áreas (PAPALIA E OLDS, 2000).

Em especial, cabe destacar que é através das explorações motoras que a criança se desenvolve globalmente no início da vida (SPESSATO et. al. 2009). Logo, o potencial motor da criança dependerá das experiências em que vivenciou nos anos iniciais de vida e na organização e promoção de ambientes que permitam o seu desenvolvimento (PAPALIA E OLDS, 2000).

Estudos sugerem que os fatores ambientais como oportunidades da criança manipular objetos e possuir liberdade para locomoção (KOUTRA et al, 2012; MULLER, 2008; SACCANI et al, 2013) e sociais como convivência em grupos (KOUTRA et al, 2012) são determinantes no desenvolvimento motor de crianças, assim como os fatores biológicos. O ambiente com facilidades de acesso, estruturas e materiais necessários para a exploração de movimentos e a prática de atividade física são fatores importantes para gerar o engajamento das crianças a atividades motoras e garantir um desenvolvimento motor favorável. Portanto, saber como uma criança se desenvolve motoramente é muito importante para identificar riscos e também para poder intervir e garantir um desenvolvimento saudável (SPESSATO et al, 2009).

O conhecimento dos cuidadores acerca dos marcos do desenvolvimento motor, alguns princípios e cuidados com o desenvolvimento infantil são os primeiros passos para efetivar e aumentar a possibilidade de um atendimento mais adequado às crianças. Avaliar o conhecimento dos profissionais sobre o desenvolvimento infantil é importante para que possa ser identificado de que forma pensam acerca do crescimento e desenvolvimento das crianças, bem como para reflexões sobre o que pode ser melhorado na qualidade dos cuidados com a criança (CRUZ, CAVALCANTE E PEDROSO, 2014).

1.1 PROBLEMA

Como se encontra o desenvolvimento motor das crianças que são acolhidas em instituições do Rio Grande do Sul, e as oportunidades desses contextos para a promoção desenvolvimento motor destas crianças?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Verificar as oportunidades do contexto das instituições de acolhimento infantil do Rio Grande do Sul como promotoras do desenvolvimento motor para as crianças institucionalizadas e como estas se encontram motoramente.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Verificar se as crianças inseridas nas instituições de acolhimento infantil estão com seu desenvolvimento motor adequado;
- Verificar se o ambiente das instituições de abrigo oportuniza espaços físicos, equipamentos e materiais adequados para o desenvolvimento motor de crianças;
- Verificar se os profissionais que trabalham diretamente com as crianças possuem conhecimento sobre o desenvolvimento infantil;
- Fazer uma revisão narrativa sobre o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes institucionalizados;

1.3 JUSTIFICATIVA

Estudar o contexto que a criança está inserida é importante para compreender os ambientes nos quais ela cresce e se desenvolve, e entender as práticas de interações em que a mesma participa e as relações interpessoais que ela estabelece. Assim, este estudo se justifica por estar trazendo um levantamento sobre o desenvolvimento motor de crianças acolhidas em instituições e por realizar uma pesquisa com instituições de acolhimento infantil que acabam se tornando quase sempre o único ambiente de convívio para crianças na primeira infância, visto que as mesmas estão longe do convívio familiar e ainda não possuem idade escolar. Logo, o ambiente institucional torna-se extremamente importante para o desenvolvimento saudável destas crianças acolhidas.

Considera-se também que nesta fase da primeira infância, a criança está em processo de plasticidade cerebral o qual está mais suscetível para diferentes tipos de aprendizagens e desenvolvimentos cerebrais posteriores, como também na formação da personalidade, no desenvolvimento da saúde mental, no desenvolvimento motor, entre outros (PAPALIA E OLDS, 2000; RAMOS, 2011). Esta pesquisa justifica-se também por buscar evidências atreladas aos contextos nos quais as crianças estão inseridas, na tentativa de melhor entender as diferenças no desenvolvimento motor das crianças e, identificar possíveis influências do contexto institucional neste processo.

Outro motivo é pela falta de atenção dada a estudos sobre o desenvolvimento motor de crianças inseridas em instituições de acolhimento, no qual poucos estudos desenvolvidos com este assunto foram realizados.

1.4 REFERENCIAL TEÓRICO

1.4.1 Contexto institucional de acolhimento infantil e cuidadores primários

A Constituição da República Federativa do Brasil (1988) estabelece que o Estado deve proteger e garantir mecanismos como educação, saúde, cultura e lazer a família “base da sociedade”, assegurando desenvolvimento integral, seguro de situações de discriminação, negligência, violência, exploração, opressão e crueldade (art.227). No mesmo sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), objetiva assegurar os direitos que “toda a criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da família” (LEI 1990 art.19). Entendendo-se que a família é o espaço mais adequado para o desenvolvimento saudável da criança e do adolescente. Entretanto, na mesma lei existe a possibilidade de afastamento da criança e do adolescente do convívio familiar em situações de negligência, pobreza, entre outros motivos que violem ou ameacem os direitos dos mesmos. Nestes casos, o afastamento é colocado como medida de proteção, medidas provisórias e excepcionais, o qual são inseridos em instituições de acolhimento visando garantir o direito ao desenvolvimento saudável e digno.

Historicamente os termos utilizados como, orfanatos, asilos, acolhimento institucional acabam remetendo sempre a uma questão de isolamento social, em que historicamente era uma intenção política de afastar dos olhos da sociedade aquilo que era considerado um atentado contra a dignidade humana e a ordem social, ou seja, o abandono e os maus tratos sofridos pela criança de seus familiares (CAVALCANTE, 2008). Conforme o passar dos anos e as mudanças nas leis do ECA, a instituição continua com o papel de cuidado e atenção a criança porem com o objetivo de abrigar temporariamente aquela criança ou adolescente que está órfão ou em vulnerabilidade social com o intuito de preparar a família para uma possível reinserção, e em último caso a adoção.

No entanto, Souza e Brito (2015) afirmam que a efetivação em preparar a família para a reinserção da criança não está acontecendo. Logo, o período institucional da criança acaba se estendendo por muitos anos e acaba dificultando também as possíveis adoções. Os mesmos autores realizaram o seu estudo investigando as instituições de abrigo em Aracaju –SE e

observaram que as instituições do município não cumprem todas as diretrizes propostas pelo ECA para esse tipo de medida protetiva, o que acarreta violação de certos direitos de crianças e adolescentes. Ressaltam problemas na efetuação do acolhimento institucional, tais como: desmembramento de grupo de irmãos no momento do acolhimento, instituições que restringem o atendimento a crianças de determinada faixa etária, desarticulação da rede de proteção à infância e adolescência, significativo número de crianças e adolescentes do interior acolhidos na capital, ausência de trabalho com a família e dificuldades para efetivação do direito à convivência familiar e comunitária.

Entende-se que as políticas das instituições devem estar muito ligadas a política social. O qual desde muitos anos as normativas internacionais prezam pela integridade física, moral e social da criança para que a mesma tenha condições favoráveis de se desenvolver em todos os aspectos, sejam eles motores, sociais, psicológicos e emocionais (CAVALCANTE, 2008). Estudo realizado na Índia por Taneja et. al., (2002) afirma que pelas instituições serem negligentes e fracas em estímulos tornam os dirigentes preocupados, visto que geram dificuldades até para possíveis adoções de criança em que apresentam saúde debilitada e sequelas no desenvolvimento de competências cognitivas e sociais, especialmente de ordem psicomotora e na expressão da fala.

A prática dos dirigentes em que os mesmos acabam por gerenciar inteiramente a dinâmica da vida institucional, muitas vezes, aumentam os riscos de não considerarem as peculiaridades de cada criança, limitando as chances de escolhas e tomadas de decisões, bem como, controlar as variáveis do ambiente social de acordo com a conveniência da instituição (CAVALCANTE, 2008). Portanto, quando falamos em desenvolvimento da criança em ambientes institucionais temos que nos atentar para ambientes coletivos, com várias crianças por cuidador, profissionais que possuem escalas de horários (CORRÊA, 2011) e outras demandas que muitas vezes ocorrem como limpeza da casa e preparação de refeições (TANEJA et al., 2002).

Existem outras inúmeras diferenças dos cuidados familiares para os cuidados de instituições de acolhimento (SIQUEIRA E DELL'AGLIO, 2006; LEE, 2000). As relações de interações estabelecidas entre crianças e cuidadores das instituições de acolhimento apresentam resultados insatisfatórios quanto ao preparo dos cuidadores. As diferenças como falta de carinho, de afeto e de contato físico dos profissionais com as crianças (BARROS E FIAMENGI, 2007; LEE, 2000; TANEJA et al., 2002). Bem como, a pobreza de estímulos do ambiente (CORRÊA, 2011) e manter as crianças em suas camas por longos períodos de tempo (TANEJA et al., 2002). Essas práticas negativas resultam em crianças com padrão de

choro prolongado (LEE, 2000), a procura incessante de atenção, colo e carinho das crianças com outros adultos e visitantes do orfanato (BARROS E FIAMENGHI, 2007), e principalmente com atrasos no desenvolvimento saudável (CRUZ; CAVALCANTE; PEDROSO, 2014).

Assim como a negligência do cuidador, o rompimento das relações do cuidador com a criança ou a impossibilidade de receber cuidados possibilita também em inúmeros prejuízos no desenvolvimento mental da criança, assim como no desenvolvimento de relacionar-se com outra pessoa e no desenvolvimento da personalidade (BOWLBY, 2002). A relação íntima e contínua do bebê com o seu cuidador direto, seja a mãe, a cuidadora, avó, tio ou outro cuidador que a substitua na família ou em instituições infantis, pode ser crucial para um crescimento saudável (CRUZ; CAVALCANTE; PEDROSO, 2014).

É necessário que os cuidadores e dirigentes tenham o conhecimento da influência que causam no desenvolvimento destas crianças e que sejam feitas intervenções com a equipe técnica e aos cuidadores das instituições para que possam potencializar os efeitos positivos de relações saudáveis (MARTELETT E SIQUEIRA, 2014).

As instituições devem estar preparadas para oportunizar condições favoráveis para o desenvolvimento das crianças acolhidas, desde as políticas da instituição, como os espaços físicos, as práticas de cuidado e as capacitações/conhecimento dos profissionais (BRONFENBRENNER, 1996). Para o autor, as relações que a criança estabelece com os cuidadores primários são as mesmas que de um familiar. Nesta perspectiva, a instituição de abrigo assume um papel importante no desenvolvimento das crianças e dos adolescentes que estão acolhidos nas instituições. (VECTORE E CARVALHO, 2008; CAVALCANTE, 2008; BARROS E FIAMENGHI, 2007; SIQUEIRA E DELL'AGLIO, 2006).

1.4.2 Desenvolvimento motor e oportunidades ambientais

A área do desenvolvimento motor antigamente era estudada somente com evidências do indivíduo em crescimento e maturação do Sistema Nervoso Central (SNC). Na década de 80 começaram a surgir estudos como o de Gibson a qual evidencia a influência do ambiente além das ocorrências da maturação do SNC e aspectos genéticos (NAZARIO, 2011).

As características do ambiente são consideradas um fator que pode determinar e impactar o desenvolvimento motor das crianças devido às oportunidades que o meio oferece (KOUTRA et al, 2012; MULLER, 2008; SACCANI et al, 2013). Sendo assim, é necessária

uma maior compreensão sobre as possíveis características do ambiente que influenciam o comportamento e desenvolvimento motor.

Considerando que os ambientes institucionais são em sua maioria entidades assistencialistas, o espaço físico, brinquedos, materiais e equipamentos não são prioridades para as instituições adquirir e organizar devido aos inúmeros problemas enfrentados, acabam adquirindo estes materiais através de campanhas de doações. Todavia, as instituições de acolhimento suprem as necessidades básicas quanto à alimentação e higiene (MAGALHÃES, 2011).

As interações dos fatores pertinentes ao indivíduo, ao ambiente e a tarefa podem ser influenciadas por eles mesmos, mas como também estes fatores podem modificar um ao outro (GALLAHUE E OZMUN, 2004). Nesta lógica, ambientes que não possuam condições favoráveis para oportunizar a prática de atividades motoras podem possibilitar déficits no desenvolvimento motor de crianças (SPESSATO et.al., 2009, CAÇOLA et.al., 2011). Taneja et. al. (2002) realizou uma intervenção com crianças de zero a três anos de uma instituição de acolhimento na Índia em que oportunizou atividades motoras programadas e mudanças no ambiente da instituição. Nestas áreas foram construídos balanços e gangorras, decoraram com flores e plantas naturais, instalaram piscinas infláveis e caixas de areais para a prática de diversas atividades. As paredes também foram pintadas com cores vivas e desenhos foram espalhados por toda a parte. Essa intervenção no ambiente junto das sessões de brincadeiras e atividades programadas resultaram em alterações no comportamento das crianças, bem como um aumento do desempenho motor.

Preocupações acerca da qualidade dos ambientes não são somente em ambientes institucionais. As oportunidades dos ambientes domiciliares como espaço físico interno e externo das residências, existência de brinquedos e materiais que estimulem a motricidade fina e grossa da criança foram avaliadas em diferentes regiões do Brasil, como Ceará e Santa Catarina. Os resultados indicam inadequações dos espaços físicos e inexistência de materiais para a estimulação da motricidade de crianças entre 18 a 42 meses (NOBRE et. al., 2009; NAZÁRIO, 2011). Em outro estudo realizado na região central do Rio Grande do Sul, também foi encontrado fracas oportunidades em materiais para o desenvolvimento da motricidade das crianças, os autores associam estas restrições ao baixo nível socioeconômico e o grau de escolaridade das famílias estudadas (SOARES et. al., 2015). Percebe-se a importância de estudar o desenvolvimento motor associado a estudos que verificaram a qualidade do ambiente para compreender as influências provocadas pelo meio.

Ambientes enriquecidos também não são a garantia de um desenvolvimento motor favorável. No entanto, as oportunidades de estimulação estão presentes no ambiente para que haja encorajamento, motivação e curiosidade das crianças nele inseridas. Embora a criança não tenha a percepção do seu envolvimento com o meio, possui condições de explorá-lo (RODRIGUES, 2005).

O cuidado infantil através das práticas de interações e de promoção de atividades físicas é de grande importância para o desenvolvimento da capacidade motora. A estimulação motora nos três primeiros anos de vida reflete em melhores aprendizagens e em desenvolvimento posteriores, pois quanto mais nova a criança, mais apta ela está a diferentes desenvolvimentos cerebrais (PAPALIA E OLDS, 2000; RAMOS, 2011). Para os mesmos autores, a estimulação feita através do movimento é indispensável para o desenvolvimento e os benefícios são diversos, tanto sobre o aspecto motor, quanto social, afetivo e da linguagem.

Muitos pesquisadores apresentam a idade cronológica como uma razão predominante para compreender o desenvolvimento motor das crianças. Embora não seja preponderante, a sequência desenvolvimental é apresentada em formas de fases e estágios aproximados a idade da criança (NAZARIO, 2011). As habilidades motoras dos bebês surgem gradualmente nas primeiras semanas, aperfeiçoando-se através de dois padrões de desenvolvimento, que são eles, céfalo-caudal e próximo-distal (BEE, 2011). Roeber, et.al. (2012), afirmam que estas explorações de movimentos e as primeiras experiências da criança são mecanismos críticos subjacentes ao desenvolvimento neurocomportamental e muitas vezes carecem em ambientes institucionais.

Já a segunda fase é considerada de rudimentar, e tanto para Gabbard (2008) como para Gallahue (2005) ela inicia no nascimento e vai até os dois anos de idade. Nesta fase, ocorrem muitas atividades motoras e psicológicas, como a coordenação sensório-motora, pensamento simbólico e a linguagem. (NAZARIO, 2011). Os posteriores estágios do modelo de Gabbard (2008) são os movimentos fundamentais que para o autor vai de 2 a 6 anos, seguindo das habilidades esportivas, crescimento e refinamento, pico de desempenho e regressão. Já para Gallahue (2005), procede com a fase motora fundamental em que para o mesmo vai de 2 a 7 anos. Logo, continua com a fase motora especializada, em que se procede ao longo da vida.

O desenvolvimento motor de crianças acolhidas em instituições infantis não tem sido favorável em estudos encontrados. Castanho e Blascovi-Assis (2004) avaliaram 30 crianças institucionalizadas de zero a 18 meses através da Escala Alberta na instituição de acolhimento localizada em um município de São Paulo. Destas 30 crianças, nove apresentaram desenvolvimento motor suspeito, 20 estão com o desenvolvimento anormal e apenas uma

encontra-se normal. São resultados preocupantes que merecem mais atenção a pesquisas atreladas com essa população nestes contextos. Reis, Paraizo e Campos (2012) avaliaram cinco crianças apenas. Porém, os resultados também merecem devida atenção visto que os cinco apresentam atrasos no desenvolvimento motor.

No Ceará foram avaliados o crescimento e o desenvolvimento motor através dos pressupostos do Ministério da Saúde das crianças institucionalizadas de zero a seis anos, os resultados apontaram que as crianças estudadas alcançam o estado nutricional adequado. No entanto, 65,9% das crianças não alcançam um marco do desenvolvimento infantil (CHAVES et. al., 2013).

Intervenções de estimulação motora e programas estruturados de atividades resultaram positivamente no desempenho motor de crianças. Zajonz, Valentini e Bombarda (2008) desenvolveram um programa com 24 sessões de intervenção motora de 30 minutos cada para crianças com idade entre seis e 15 meses nas residências e em creches da periferia de Porto Alegre. Após a intervenção, as crianças avaliadas aumentaram o desempenho motor em ambos os contextos. As crianças da creche apresentaram melhores resultados pré e pós a intervenção do que o grupo de crianças das residências. As autoras acreditam que essas diferenças entre residências e creches são oriundas das oportunidades de estimulação existente nos ambientes, visto que as crianças avaliadas nos ambientes domiciliares passavam tempos excessivos em carrinhos e berços.

Em instituições de acolhimento na Índia, Taneja et.al. (2002) verificaram o impacto de um programa de atividades motoras e de estimulação planejados por 90 minutos. Em que os resultados apresentaram as crianças mais novas (seis a 12 meses) mais responsivas e ativas, e também melhoraram o desempenho psicomotor (passaram a sustentar melhor a cabeça, a ir a busca de brinquedos arremessados, a gostar de ouvir música, rir e balbuciar algumas palavras). O grupo das crianças na faixa-etária de um a dois anos e meio obteve exatamente os mesmos resultados, adquirindo ainda outras competências (começaram a elaborar orações com duas palavras, comer com as próprias mãos, melhorar a coordenação motora nas brincadeiras).

Outro estudo encontrado com o foco no desenvolvimento motor de crianças acolhidas em instituições infantis não foi encontrado atrasos no desenvolvimento motor. No entanto, o estudo possui como limitação o baixo número de crianças e instituições avaliadas (MELO E LEITE, 2011).

Portanto, a identificação precoce dos atrasos motores é fundamental, quanto antes diagnosticados maior a probabilidade da neuroplasticidade (ZAJONZ, MULLER E

VALENTINI, 2008). Facilitando também a elaboração de programas de intervenção motora com o objetivo de oportunizar diferentes experiências e aumentar o repertório motor das crianças envolvidas.

1.5 MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido através da elaboração de dois artigos. No primeiro artigo foi feita uma revisão narrativa sobre o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes acolhidos em instituições. E, no segundo artigo foi descrito o contexto das instituições de acolhimento infantil como promotoras do desenvolvimento motor para crianças. Os dois artigos fazem parte de um projeto maior intitulado como “Estudo da qualidade dos contextos ambientais na promoção e proteção do desenvolvimento infantil”, aprovado pelo comitê de ética com seres humanos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), CAAE: 33649614.0.0000.5346.

Todos os participantes do estudo foram voluntários e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando as condições éticas e legais da pesquisa. Para as crianças participantes, o termo de assentimento foi feito através do questionamento sobre a intenção de brincar com a pesquisadora, sendo respeitada a vontade da criança.

1º Artigo: No primeiro artigo foi realizada uma pesquisa sistemática de três bases de dados eletrônicos (PubMed, Web of Science e Embase), utilizando combinações das seguintes palavras-chave: "motor development", "child development", "motor skill", "motor learning", "psychomotor development", "institutionalization", "institutional care", "deprivation", "orphanage" com os operadores *AND ou *OR, de acordo com as bases de dados. Nesta etapa foram identificados 3379 artigos.

Os critérios para a inclusão foram: estudos empíricos de avaliação do desenvolvimento motor de crianças e adolescentes saudáveis acolhidos em instituições; língua inglesa, espanhola ou portuguesa; estudos desde o ano de início da base até junho de 2019. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídos 3344 artigos da revisão, totalizando 35 artigos para serem lidos na íntegra e após a análise, 21 foram incluídos para a síntese do estudo.

Os critérios de exclusão dos 3358 artigos foram: artigos de revisão, resumos e anais de congressos (213), estudos em outros idiomas (194), estudos duplicados (920), estudos com

animais (95), amostras com outras populações e estudos que não foram realizados em instituições de acolhimento (1936).

Os artigos incluídos foram separados em quatro categorias conforme os seus objetivos para melhor discuti-los, que são elas: 1) estudos que descreveram o nível de desenvolvimento motor de crianças institucionalizadas; 2) estudos que compararam o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes institucionalizados com o de crianças e adolescentes que viviam em casas familiares; 3) estudos que realizaram intervenções e avaliaram o desenvolvimento motor de crianças institucionalizadas; 4) estudos que avaliaram o desenvolvimento de crianças na admissão da adoção e acompanharam o desenvolvimento.

2º Artigo: No segundo artigo foi selecionado o total de dezesseis instituições de acolhimento (que acolhiam crianças na faixa etária entre 18 a 42 meses) pertencentes às comarcas regionais do juizado da infância e juventude do Rio Grande do Sul, que são elas: Porto Alegre, Caxias do Sul, Novo Hamburgo, Osório, Passo Fundo, Pelotas, Santa Cruz do Sul, Santa Maria, Santo Ângelo e Uruguaiana. Apenas Porto Alegre não participou do estudo.

Foi avaliada a qualidade dos ambientes das instituições que aceitaram participar do estudo. Para a avaliação foi aplicado o questionário *Affordances in the Home Environment for Motor Development 18-42 months* (AHEMD-2), o qual foi respondido pelo responsável de cada instituição de maneira como uma entrevista junto da pesquisadora. Trata-se de um questionário com a parte inicial destinada à identificação das características da instituição, e 67 perguntas relacionadas ao ambiente, sendo dividido em cinco subescalas: espaço exterior, espaço interior, variedade de estimulação, material e brinquedos de motricidade fina e de motricidade grossa. Os escores finais são classificados nas categorias “Muito Fraco”, “Fraco”, “Bom” e “Muito Bom”, conforme proposto pelo autor do questionário (RODRIGUES, 2005).

Das dezesseis instituições de acolhimento avaliadas, 25 educadores sociais participaram do estudo respondendo a um questionário sobre o conhecimento acerca do desenvolvimento infantil, “*Knowledge of Infant Development Inventory* (KIDI) elaborado por Macphee (1981), traduzido e adaptado por Silva et al. (2005), o mesmo foi explicado e aplicado pela pesquisadora para os educadores sociais. Este questionário é composto por 75 questões, divididas em quatro categorias: 14 questões sobre cuidados; 32 questões sobre normas e marcos do desenvolvimento; 17 questões sobre princípios; e 12 questões sobre saúde. Na categoria cuidados, as questões estão relacionadas a crenças, estratégias e comportamento dos educadores sociais. Na categoria normas e marcos do desenvolvimento, as questões descrevem o conhecimento dos educadores sobre períodos mais prováveis para a

aquisição de habilidades motoras, perceptuais e cognitivas da criança. Com relação a categoria princípios, estão incluídas informações sobre o processo de desenvolvimento (evidências) e descrição de habilidades. E por último, a categoria saúde que aborda questões sobre a nutrição apropriada à criança e cuidados com a saúde, prevenção de acidentes e a identificação de alimentos adequados para determinadas faixas etárias e tratamentos para eventuais doenças. O escore final é obtido por meio da razão entre o número de acertos e número total de questões, dessa forma, os valores variam no intervalo entre zero (pouco conhecimento) e um (muito conhecimento). A análise dos dados coletados foi feita no sentido de aferir a proporção de acertos, erros e incertezas dos participantes da pesquisa no conjunto das questões trazidas pelo KIDI, tomando-se como parâmetro o gabarito de respostas que o instrumento dispõe.

Também foi avaliado o desenvolvimento motor de 28 crianças acolhidas das dezesseis instituições através da escala de *Peabody Developmental Motor Scales – Second Edition* (PDMS-2) (FOLIO; FEWELL, 2000). Este instrumento consiste em identificar habilidades finas e amplas na qual é possível definir o nível de desenvolvimento de uma criança. O instrumento é dividido em 6 (seis) escalas, que são elas: reflexos, habilidades posturais, habilidades de locomoção, habilidades de manipulação de objetos, habilidades de manipulação fina e habilidades de integração viso-motora. A pontuação é dada por: 0 (zero) não pode ou não tenta realizar o item, 1 (um) desempenho da criança mostra uma breve lembrança do item, porém não realiza completamente e 2 (dois) realiza o item de acordo com o critério específico¹³. As classificações do desenvolvimento motor das crianças são: muito pobre, pobre, abaixo da média, na média, acima da média, superior e muito superior. As avaliações motoras foram realizadas em um espaço disponibilizado pela instituição e aconteceram de forma individual.

Também foi feito um diário de campo para fim de compreender melhor o contexto das instituições de acolhimento infantil. Foram feitas observações a partir da rotina dos cuidadores e as suas respectivas demandas, a convivência das crianças com as outras crianças na instituição, e as brincadeiras que realizavam com os brinquedos disponíveis. As observações foram realizadas no período em que a pesquisadora estava aplicando os questionários e escalas nas instituições.

Para conseguir a autorização das instituições foi feito um documento e encaminhado por e-mail para os juizados da infância e juventude das comarcas regionais. Após, foi encaminhado um pedido de autorização por e-mail e um contato por telefone com as secretarias de assistência social dos municípios que são comarcas regionais e com as

fundações responsáveis. Por último, foi feito o convite para cada instituição de acolhimento infantil para participar do estudo.

O período de coletas de dados foi compreendido entre novembro de 2018 a maio de 2019.

2. DESENVOLVIMENTO

Esta dissertação consiste na elaboração de dois artigos. O primeiro artigo é uma revisão de literatura sobre o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento. O segundo artigo descreve a avaliação do contexto das instituições de acolhimento como ambientes promotores do desenvolvimento motor.

2.1 Artigo 1. Desenvolvimento motor de crianças e adolescentes em serviços de acolhimentos: um estudo de revisão

2.2 Artigo 2. Ambiente institucional de acolhimento infantil como contexto promotor do desenvolvimento motor.

DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Bruna Vieira Lesina¹

Fernando Copetti¹

¹Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria-RS, Brasil.

RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo verificar o foco atribuído aos estudos sobre desenvolvimento motor de crianças e adolescentes em serviço de acolhimento de forma a revelar os principais desfechos motores. Para isso, fez-se uma revisão narrativa da literatura existente nas bases de dados: PubMed, Web of Science e Embase. A estratégia de busca nas bases de dados eletrônicas incluiu pesquisas publicadas em três idiomas (português, espanhol e inglês). Foram encontradas 3379 referências nas bases de dados. Depois de aplicados os critérios de exclusão, apenas 21 artigos foram incluídos na síntese. Os principais resultados foram estudos que descreveram e compararam o desenvolvimento motor das crianças institucionalizadas com o de crianças que viviam em residências familiares, estudos que realizaram intervenções e estudos que avaliaram o desenvolvimento motor na admissão da adoção e acompanharam o desenvolvimento. Conclui-se que é pouco investigado o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes de instituições de acolhimento.

Palavras Chaves: Desenvolvimento Motor; Instituições de Acolhimento; Revisão;

ABSTRACT

The present research intended to verify the focus attached to studies on motor development of children and adolescents in a childcare service to reveal the main motor outcomes. For this, we made a narrative review of the existing literature in the databases: PubMed, Web of Science and Embase. The search strategy in the electronic databases included searches published in three languages (Portuguese, Spanish, and English). 3379 references were found in the databases. After applying the exclusion criteria, only 21 articles were included in the synthesis. The main results were studies that described and compared the motor development of institutionalized children with children living in family homes, studies that performed interventions, and studies that evaluated motor development on the admission of adoption and followed development. It is concluded that the motor development of children and adolescents in foster care is little investigated.

Keywords: Motor Development; Institutionalization; Review;

INTRODUÇÃO

Atualmente existem milhares de crianças e adolescentes crescendo e se desenvolvendo em instituições de acolhimento (IPEA, 2004). Diversos são os motivos que encaminham essas crianças e adolescentes à institucionalização, tais como, abandono, violência doméstica, pobreza, dependência química dos pais ou responsáveis, incluindo o alcoolismo, orfandade e vivência de rua (IPEA, 2004; CAVALCANTE, 2008). Sendo assim, as instituições de acolhimento possuem como responsabilidade proteger as crianças e adolescentes que foram separados dos pais biológicos (ECA, 1990).

Os cuidados institucionais vão além de suprir as necessidades básicas como alimentação, higiene e sono (MAGALHÃES, 2011), devem garantir aos acolhidos condições favoráveis para se desenvolverem intelectualmente, socialmente, afetivamente e motoramente. Estudos realizados nestes contextos enfatizam a preocupação com os riscos do desenvolvimento, como por exemplo, falta de apego, distúrbios comportamentais, comprometimentos cognitivos, problemas temperamentais, entre outros, para as crianças e adolescentes devido aos traumas vivenciados e cuidados precários durante o período de acolhimento (TANEJA, 2002; CAVALCANTE, 2008). Todavia, pouco se sabe sobre o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes de instituições.

O desenvolvimento motor é a interação de processos biológicos (maturação do sistema nervoso central) e ambientais (interações com o meio) (GALLAHUE E OZMUN, 2005) e é através da exploração motora que a criança se desenvolve globalmente nos primeiros anos de vida (SPESSATO et. al. 2009). O aperfeiçoamento motor é o ponto de início do desenvolvimento motor que reflete na vida futura da criança nos aspectos intelectuais, culturais e sociais (VIGIANO, A.P. 1998).

Os aspectos motores merecem ser destacados, pois são os primeiros indicadores a serem observados de alterações no desenvolvimento (SPITTLE AJ, DOYLE LW, BOYD RN, 2008). Desta forma, o objetivo desta pesquisa é verificar o foco atribuído aos estudos sobre desenvolvimento motor de crianças e adolescentes em serviço de acolhimento de forma a revelar os principais desfechos motores.

MÉTODOS:

O presente trabalho faz uma revisão narrativa da literatura existente. Os estudos foram selecionados por meio de busca eletrônica nas bases de dados Pubmed, Web of Science e Embase. A estratégia de busca nas bases de dados eletrônicas incluiu pesquisas publicadas desde o ano de início da base até junho de 2019, em três idiomas (português, espanhol e

inglês). Foram excluídos estudos do tipo revisão de literatura ou sistemática, cartas, editoriais e relatos de caso. Foram considerados somente estudos que avaliaram o desenvolvimento motor e/ou as habilidades motoras, e que tinham como população-alvo crianças e adolescentes saudáveis na faixa etária de zero a dezoito anos, residentes de instituições de acolhimento.

Foram utilizadas na estratégia de busca as seguintes palavras-chave: "motor development", "child development", "motor skill", "motor learning", "psychomotor development", "institutionalization", "institutional care", "deprivation", "orphanage" com os operadores *AND ou *OR, de acordo com as bases de dados.

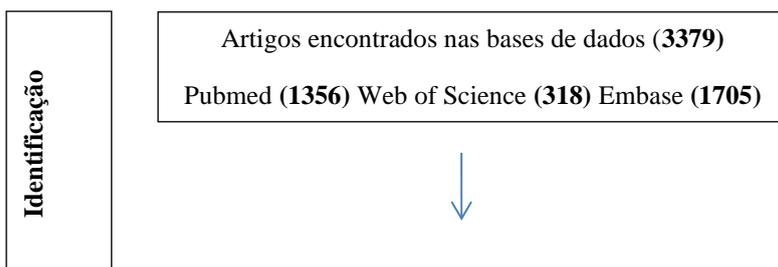
Os critérios de exclusão dos artigos foram: artigos de revisão, resumos e anais de congressos, estudos em outros idiomas, estudos duplicados, estudos realizados com animais, amostras com outras populações, estudos que não foram realizados em instituições de acolhimento.

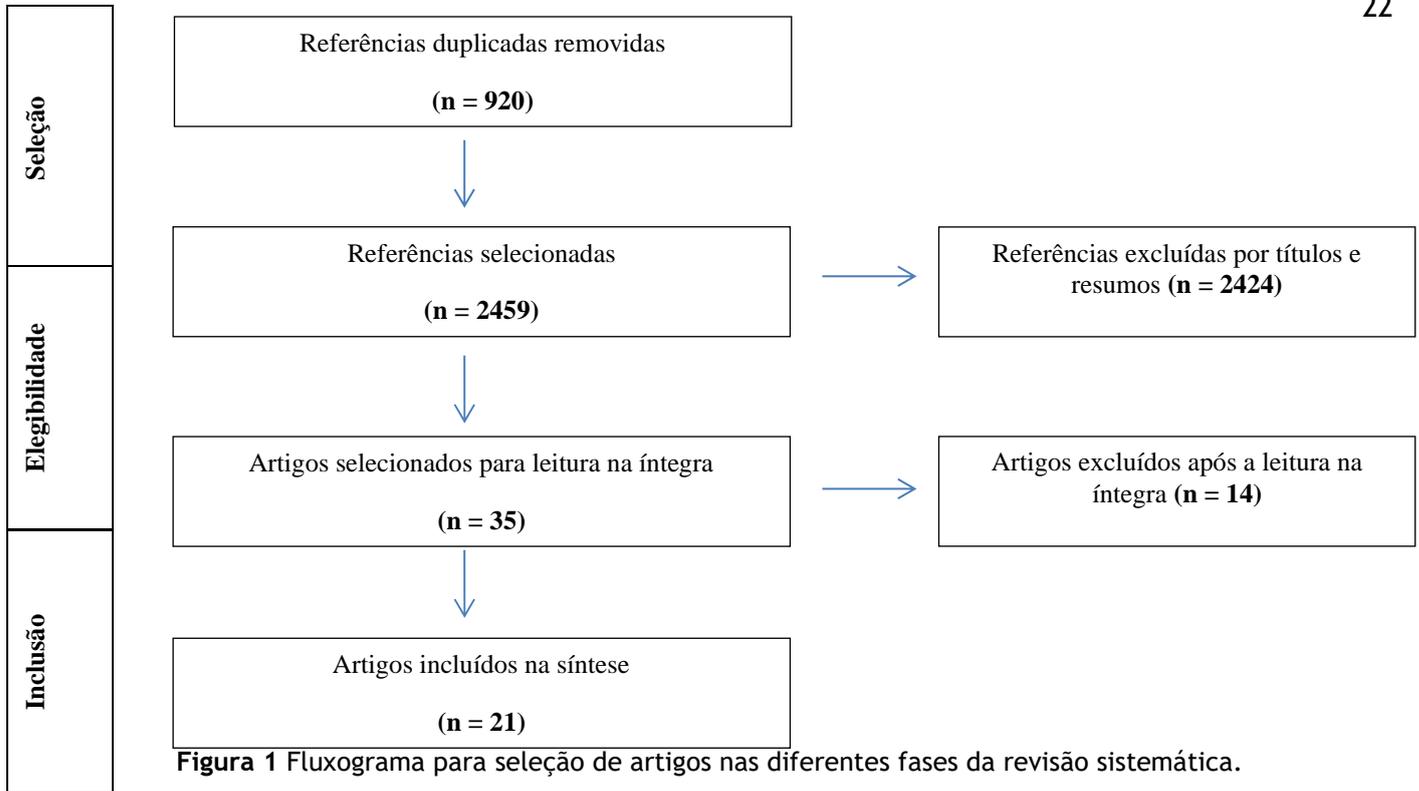
Para extração dos dados foi criado um formulário que incluía as seguintes variáveis: identificação do estudo (título e autores), ano de publicação, país de realização da pesquisa, objetivos, tamanho da amostra, instrumentos de avaliação, resultados/conclusões.

O presente estudo faz parte de um projeto mais amplo, denominado "Estudo da qualidade dos contextos ambientais na promoção e proteção do desenvolvimento infantil", aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (CAAE: 33649614.0.0000.5346).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de inclusão foi encontrado o total de 3379 artigos nas diferentes bases de dados (Pubmed = 1356, Web of Science = 318, Embase = 1705). Destes, somente 21 foram incluídos por atenderem os critérios de elegibilidade. Foram excluídos 3358 artigos por diversos motivos, tais como, repetições nas bases de dados, não estarem disponíveis nos meios eletrônicos, não atenderem os critérios de elegibilidade, como por exemplo, amostra com outras populações.





Os artigos apresentados na tabela 1 foram estudos que investigaram e descreveram o nível do desenvolvimento infantil de crianças acolhidas em instituições/orfanatos. Foram realizados em seis países distintos, com diferentes tamanhos de amostras.

Foram destacados os instrumentos utilizados para avaliar o desenvolvimento motor. Ressalta-se as escalas Bayley como a mais utilizada nos estudos, seguido das escalas Peabody. Embora todos tenham avaliado o desenvolvimento motor, os objetivos se distinguiram. Todavia, em todos os artigos analisados, as crianças das instituições avaliadas apresentaram atrasos e comprometimentos no desenvolvimento motor o que vai ao encontro de outros estudos como o de Nobre, Bandeira, Valentini (2016) que avaliaram crianças desfavorecidas socioeconomicamente e apresentam atrasos motores.

1. Estudos que descreveram o nível de desenvolvimento de crianças institucionalizadas.

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	AMOSTRA	INSTRUMENTO UTILIZADO PARA AVALIAR O DESENVOLVIMENTO MOTOR	LOCAL	RESULTADOS
Baptista, J. et al.	2018	Early maltreatment and current quality of relational care predict socioemotional problems among institutionalized	Identificar os problemas socioemocionais da criança 6 meses após a institucionalização, considerando as possíveis papel do maus-	50 bebês e crianças pequenas institucionalizados	Bayley	Portugal	Associações significativas entre dificuldades socioemocionais e níveis mais baixos de desenvolvimento motor

		zed infants and toddlers	tratos infantis, do funcionamento do desenvolvimento na admissão e nos meses seguintes, e da qualidade do cuidado relacional institucional						
Chaves, C. M. et. al.	2013	Evaluation of growth and development of institutionalized children	Avaliar o crescimento e desenvolvimento de crianças institucionalizadas	44 crianças institucionalizadas	Normas do ministério da saúde (OMS)	Brasil	65,9% das crianças não atingiram um marco do desenvolvimento		
Espie, E. et.al.	2011	Against the Odds: Psychomotor Development of Children Under 2 years in a Sudanese Orphanage	Descrever o desenvolvimento psicomotor de crianças internadas em um orfanato em Cartum, Sudão, avaliadas na admissão e após 18 meses de acompanhamento.	151 crianças institucionalizadas	Escala de Avaliação do Comportamento Neonatal (NBAS) simplificada, a escala de bebê Brunet-Lezine e Alarm stress (ADBB)	Sudão	Na admissão, 15% das crianças de 1 mês tiveram um comprometimento da regulação de acordo com a NBAS, e 33,8% apresentaram um estado de desconforto (escore ADBB > 5). Mais de 85% (129/151) recuperaram o desenvolvimento psicomotor normal.		
Hearst, M. O.	2014	Growth, nutritional, and developmental status of young children living in orphanages in Kazakhstan	Descrever o estado nutricional e de desenvolvimento de crianças pequenas que vivem em Baby Houses (orfanatos para crianças de 0 a 3 anos).	308 crianças institucionalizadas	Bayley	Cazaquistão	Metade teve atrasos mentais e motores leves a significativos. As crianças que moram nessas casas de bebê no Cazaquistão têm déficits nutricionais substanciais e atrasos no desenvolvimento.		
Kroupina, M. G. et. al.	2015	Predictors of developmental status in young children living in institutional care in	Avaliar o desenvolvimento de crianças que vivem em instituições e o exame de fatores de risco em relação ao	103 crianças	Bayley	Cazaquistão	Crianças pequenas em instituições foram comprometidas com o desenvolvimento, com a		

		Kazakhstan	estado de desenvolvimento, incluindo o grau de déficit estatural e o estado emocional-comportamental e de anemia.					duração dos cuidados institucionais correlacionados com a gravidade do atraso
Sweene y, J. K.; Bascom, B. B.	1995	Motor development and self-stimulatory movement in institutionalized Romanian children	Investigar os efeitos da colocação de orfanato no desenvolvimento motor e na ocorrência de movimento auto-estimulatório de crianças institucionalizadas	267 crianças	Peabody Development Motor Scale (PDMS II)	Romênia		Atraso motor e o movimento autoestimulatório parecem estar relacionados com a colocação de orfanatos.
Diamond, G. W. et. al.	2003	Pre-placement screening in international adoption	Descrever a condição de crianças candidatas para adoção no Leste Europeu de orfanatos e lares adotivos. E, determinar esses atributos associado à decisão de uma família de adotar ou recusar uma determinada criança	82 crianças	Bayley	Europa Oriental (para adoção em Israel).		O estado neuromotor foi grosseiramente anormal em 13,4%. 22% das crianças foram rejeitadas para adoção por famílias em Israel.
Jelsma, J.; Davids, N.; Ferguson, G.	2011	The motor development of orphaned children with and without HIV: Pilot exploration of foster care and residential placement	Comparar o desenvolvimento motor de crianças com HIV e HIV negativas institucionalizadas e de lares adotivos.	44 crianças	Peabody Development Motor Scale (PDMS II)	África do Sul		As crianças de lares adotivos tiveram pior desempenho do que aquelas em instituições. E as crianças com HIV tiveram pior desempenho do que as crianças que eram HIV negativas

A tabela 2 retrata estudos que avaliaram o desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados comparados ao de crianças e adolescentes que residiam em ambiente familiar. As avaliações foram feitas em diferentes países: Tailândia, Grécia, República Tcheca e Israel. Foram encontradas diferenças entre os grupos, crianças e adolescentes de instituições obtiveram desempenhos inferiores aos de crianças e adolescentes de ambiente familiar.

A institucionalização por si só, já acarreta prejuízos para as crianças, mesmo que por motivos de segurança e bem estar, acontece o rompimento de vínculos, mudanças de rotinas e de lugares, entre outros. Estudos como o de Cavalcante (2008) destaca que as práticas da instituição acabam não oportunizando condições para o desenvolvimento global, consequentemente evidenciam diversos atrasos.

2. Estudos que compararam o desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados com o de crianças e adolescentes que viviam em casas familiares.

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	AMOSTRA	INSTRUMENTO UTILIZADO P/ AVALIAR O DM	LOCAL	RESULTADOS
Chaibal, S.; Bennett, S.; Rattanathanthong, K.; Siritaratiwat, W.	2016	Early developmental milestones and age of independent walking in orphans compared with typical home-raised infants	Comparar os escores médios dos movimentos motores brutos precoces aos 4, 6 e 8 meses de idade e na idade obtenção ambulante de lactentes e bebês órfãos normalmente criados.	62 bebês órfãos e 59 bebês em casa	AIMS	Tailândia	Os órfãos apresentaram pontuações AIMS significativamente menores aos 4, 6 e 8 meses de idade e na idade de deambulação independente. O grupo órfão teve uma idade média de caminhada de 5 meses mais velha em comparação com os lactentes típicos criados em casa. Os bebês órfãos apresentaram atrasos motores em relação aos bebês criados em casas.
Drivas, A. et al.	1986	Differential functioning on the Illingworth by home- vs institution-reared 3-month-old infants	Comparar o desenvolvimento de acordo com o instrumento, crianças residentes de casa e institucionais.	22 bebês institucionalizados e 32 bebês de casas	Illingworth (Gesell modificado)	Grécia	Os bebês em casa apresentaram resultados melhores em comparação aos institucionalizados em todos os aspectos avaliados, exceto no de manipulações.
Giagazoglou, P. et al.	2012	The effect of institutionalization on psychomotor development	Examinar e detectar diferenças nos perfis de desenvolvimento	28 crianças institucionalizadas, 20 de aldeias SOS e 48 residentes	Teste Griffiths No II	Grécia	As crianças das famílias obtiveram resultados superiores no

		of preschool aged children	nto de crianças em idade pré-escolar residentes em instituições convencionais, em aldeias SOS e em ambiente familiar.	de ambientes familiares			desenvolvimento psicomotor aos da instituição e das aldeias.
Holicky, J.; Kokstejn, J.; Musalek, M.	2015	Psychomotor development differences between Czech adolescents from orphanages and adolescents from majority society	Comparar o nível de desenvolvimento psicomotor de adolescentes de 13 anos de orfanatos localizados em Praga e suas contrapartes da sociedade majoritária.	21 adolescentes de orfanatos e 36 adolescentes da sociedade majoritária	Teste de Bruininks-Oseretsky de Proficiência Motora, segunda edição (BOT-2)	República Tcheca	Não houve diferenças entre as meninas dos grupos, somente entre os meninos na questão de motricidade fina em que os do orfanato apresentaram pontuações mais baixas.
Kohen-Raz, R.	1968	Mental and motor development of Kibbutz, institutionalized, and home-reared infants in Israel	Comparar o desenvolvimento de crianças acolhidas em kibbutz, instituições e residentes de casas.	130 crianças kibutz, 79 crianças institucionalizadas e 152 lares particulares	Bayley	Israel	Não houve diferença entre os grupos.

A tabela 3 está apresentando os estudos que realizaram intervenções e avaliaram o desenvolvimento motor pré e o pós-intervenção. Apenas três estudos foram encontrados, e todos realizados há vários anos atrás. Cada um dos artigos desenvolveu um programa de intervenção diferente e utilizaram os instrumentos: Gesell e Bayley. Dos três estudos analisados, dois exibiram resultados com efeitos positivos das intervenções.

Estudos como o de Zajonz, Muller e Valentini (2008) em que fizeram intervenções com crianças na periferia de uma cidade do sul do Rio Grande do Sul apontaram resultados positivos em relações ao desenvolvimento motor. Desse modo, percebe-se a necessidade de capacitação de profissionais que possam estar intervindo com essas crianças, estimulando as capacidades motoras e minimizando os atrasos.

3. Estudos que realizaram intervenções e avaliaram o desenvolvimento motor de crianças e institucionalizadas.

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	AMOSTRA	INSTRUMENTO UTILIZADO P/ AVALIAR O DM	LOCAL	RESULTADOS
-------	-----	--------	----------	---------	---------------------------------------	-------	------------

Casler, L.	1975	Supplementary auditory and vestibular stimulation: effects on institutionalized infants	Avaliar os efeitos do enriquecimento ambiental através de uma intervenção de estimulação vestibular e verbal	156 bebês institucionalizados	Gesell Developmental Schedules		Não houve diferenças após a intervenção.
Hakimi - Manesh, Y., et al.	1984	Short communication : effects of environmental enrichment on the mental and psychomotor development of orphanage children	Avaliar o efeito de uma intervenção com sessões de interação psicológica x bebês (toque, contato visual e fala)	28 crianças (14 grupo experimental e 14 grupo controle)	Bayley	Irã	Os dois grupos obtiveram melhoras após as intervenções.
Taneja, V. et. al.	2002	Not by bread alone: impact of a structured 90-minute play session on development of children in an orphanage	Desenvolver um programa de intervenção de brincadeiras estruturadas, melhorias nas oportunidades ambientais e organização da escala dos profissionais.	30 crianças institucionalizadas	Bayley adaptado indiano	Índia	As crianças tornaram-se mais ativas, brincalhonas, responsivas e independentes. Ao contrário do que os cuidadores assumiram, sua carga de trabalho diminuiu de fato. A capacidade de resposta nas crianças despertadas como resultado do brincar, agiu como um feedback positivo para os cuidadores continuarem as sessões de brincadeiras.

As pesquisas desenvolvidas com crianças avaliadas na admissão da adoção e que obtiveram um acompanhamento do desenvolvimento após a adoção estão apresentadas na tabela 4. Destaca-se o progresso no desenvolvimento das crianças após a adoção quando comparado ao desenvolvimento na admissão.

4. Estudos que avaliaram o desenvolvimento de crianças na admissão da adoção e acompanharam o desenvolvimento.

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	AMOSTRA	INSTRUMENTO UTILIZADO P/ AVALIAR O DM	LOCAL	RESULTADOS
-------	-----	--------	----------	---------	---------------------------------------	-------	------------

Cohen, N.J. et.al.	2008	Children adopted from China: a prospective study of their growth and development	Examinar o processo e o resultado do crescimento e desenvolvimento de crianças adotadas da China em seus dois primeiros anos com suas famílias adotivas no Canadá e comparar com o desenvolvimento de crianças não adotadas.	70 crianças adotadas e 43 crianças não adotadas	Bayley	China e Canadá	O grupo adotado tem uma habilidade psicomotora mais fraca do que o grupo de comparação na avaliação inicial, sua capacidade psicomotora desenvolveu-se mais rapidamente.
Dalen, M.; Theie, S.	2012	International and Adopted Children from Non-European Countries: General Development during the First Two Years in the Adoptive Family	Verificar o desenvolvimento de crianças adotadas internacionalmente e de países não europeus nos primeiros dois anos de vida na Noruega	119 crianças adotadas	ASQ	Países não europeus para a Noruega	As crianças adotadas internacionalmente estão atrasadas em seu desenvolvimento geral quando chegam em suas famílias adotivas. Depois de dois anos, as crianças fizeram progressos significativos no desenvolvimento. No entanto, eles ainda estão atrasados em comunicação e habilidades motoras em comparação com crianças não adotadas
Judge, S;	2003	Developmental recovery and deficit in children adopted from Eastern European orphanages	Examinar o grau de recuperação do desenvolvimento durante o primeiro ano de colocação de orfanatos da Europa Oriental	124 adotadas	Denver Revisado Prescreening Developmental Questionnaire (R-DPDQ)	Europa Oriental	Indicaram que houve considerável recuperação em todas as áreas após a admissão. No entanto, as crianças mais velhas, mais tarde colocadas exibiram mais atrasos de desenvolvimento em comparação com as crianças adotadas anteriormente.
Miller, L.C.; Hendrie, N.W.	2000	Health of children adopted from China	Avaliar o estado de saúde e desenvolvimento dessas crianças chinesas após a sua chegada nos Estados Unidos com a adoção	452 crianças	Peabody Development Motor Scale (PDMS II)	China e EUA	Das crianças, 75% apresentaram atraso significativo no desenvolvimento em pelo menos um domínio: motricidade grossa em 55%, motricidade fina em 49%, cognitiva em 32%, linguagem em 43%, sócio-emocional em 28%,

							atividades de vida diária em 30% e atrasos globais em 44%
Park, H. et. al.	2011	The Impact of Nutritional Status and Longitudinal Recovery of Motor and Cognitive Milestones in Internationall y Adopted Children	Avaliar prospectivamente o impacto do estado nutricional da linha de base (imediatamente após a adoção)	58 crianças	Bayley	Estados Unidos	Tanto as medidas agudas quanto as crônicas de desnutrição afetam significativamente o estado de desenvolvimento da linha de base, bem como na taxa de melhora nos escores do desenvolvimento cognitivo e do desenvolvimento motor.

CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi identificar os desfechos motores de crianças e adolescentes institucionalizados. Os resultados destacaram as avaliações de diversas crianças de diferentes países e estudos que evidenciaram atrasos e comprometimentos no desenvolvimento motor dos acolhidos. Intervenções que estimulem as crianças são um meio para que minimizem os atrasos e propiciem melhorias nas capacidades motoras.

Poucos estudos investigaram o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes de instituições de acolhimento. Sugere-se que surjam mais investigações no âmbito das instituições de acolhimento a fim de compreender melhor o contexto e promover oportunidades para que as crianças e adolescentes cresçam e se desenvolvam adequadamente.

REFERÊNCIAS

1. Baptista, J., Silva, J. R., Marques, S., Martins, C., & Soares, I. (2018). Early maltreatment and current quality of relational care predict socioemotional problems among institutionalized infants and toddlers. **Infant Mental Health Journal** 2018 Nov;39(6):718-729.
2. Casler, L. (1975). Supplementary auditory and vestibular stimulation: Effects on institutionalized infants. **Journal of Experimental Child Psychology**, 19(3), 456–463.
3. Chaibal, S., Bennett, S., Rattanathong, K., & Siritaratiwat, W. Early developmental milestones and age of independent walking in orphans compared with typical home-raised infants. **Early Human Development**, 2016, 101, 23–26.
4. Chaves, C. M. P. et al. Evaluation of growth and development of institutionalized children. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2013, vol.66, n.5, pp.668-674. ISSN 0034-7167.
5. Cohen, N. J., Lojkasek, M., Zadeh, Z. Y., Pugliese, M., & Kiefer, H. Children adopted from China: a prospective study of their growth and development. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 2008, 49(4), 458–468.

6. Dalen, M., & Theie, S. Internationally Adopted Children from Non-European Countries: General Development during the First Two Years in the Adoptive Family. **The Scientific World Journal**, 2012, 1–9.
7. Drivas, A., Roe, K. V., Roe, A., & Karagellis, A. Differential Functioning on the Illingworth by Home- vs Institution-Reared 3-Month-Old Infants. **Perceptual and Motor Skills**, 1986, 62(3), 923–926.
8. Espie, E., Ouss, L., Gaboulaud, V., Candilis, D., Ahmed, K., Cohuet, S., ... Moro, M.-R. Against the Odds: Psychomotor Development of Children Under 2 years in a Sudanese Orphanage. **Journal of Tropical Pediatrics**, 2011, 57(6), 412–417.
9. Gallahue, D.L.; Ozmun, J.C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. São Paulo: Phorte Ed, 2005.
10. Giagazoglou, P., Kouliousi, C., Sidiropoulou, M., & Fahantidou, A. The effect of institutionalization on psychomotor development of preschool aged children. **Research in Developmental Disabilities**, 2012, 33(3), 964–970.
11. Hakimi-Manesh, Y., Mojdehi, H., & Tashakkori, A. Short communication: effects of environmental enrichment on the mental and psychomotor development of orphanage children. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 1984, 25(4), 643–650.
12. Hearst, M. O., Himes, J. H., Johnson, D. E., Kroupina, M., Syzdykova, A., ... Aidjanov, M. Growth, nutritional, and developmental status of young children living in orphanages in kazakhstan. **Infant Mental Health Journal**, 2014, 35(2), 94–101.
13. Holický, J.; Kokštejn, J.; Musálek, M. Psychomotor development differences between Czech adolescents from orphanages and adolescents from majority society. **Acta Gymnica**, 2015, 45(3):147-154
14. Jelsma, J., Davids, N., & Ferguson, G. The motor development of orphaned children with and without HIV: Pilot exploration of foster care and residential placement. **BMC Pediatrics**, 2011, 11(1).
15. Judge, S. Developmental recovery and deficit in children adopted from Eastern European orphanages. **Child Psychiatry Hum Dev**. 2003 Fall;34(1):49-62.
16. Kohen-Raz, R. Mental and Motor Development of Kibbutz, Institutionalized, and Home-Reared Infants in Israel. **Child Development**, 1968, 39(2), 489.
17. Kroupina, M. G., et. al. Predictors of Developmental Status in Young Children Living in Institutional Care in Kazakhstan. **Maternal and Child Health Journal**, 2015, 19(6), 1408–1416.
18. Miller, L. C., & Hendrie, N. W. Health of Children Adopted from China. **Pediatrics**, 2000, 105 (6), e76–e76.
19. Nobre, F.S.S.; Bandeira, P.F.R.; Valentini, N.C. Atrasos motores em crianças desfavorecidas socioeconomicamente: Um olhar Bioecológico. **Motri.**, Ribeira de Pena, v. 12, n. 2, p. 59-69, jun. 2016
20. Park, H., Bothe, D., Holsinger, E., Kirchner, H. L., Olness, K., & Mandalakas, A. The Impact of Nutritional Status and Longitudinal Recovery of Motor and Cognitive Milestones in Internationally Adopted Children. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 2011, 8(1), 105–116.
21. Sweeney, J. K., & Bascom, B. B. Motor Development and Self-Stimulatory Movement in Institutionalized Romanian Children. **Pediatric Physical Therapy**, 1995, 7(3), 124–132.
22. Taneja, V., Sriram, S., Beri, R. S., Sreenivas, V., Aggarwal, R., & Kaur, R. “Not by bread alone”: impact of a structured 90-minute play session on development of children in an orphanage. **Child: Care, Health and Development**, 2002, 28(1), 95–100.

23. Diamond, G.W. Pre-placement screening in international adoption. **Isr Med Assoc J.** 2003, Nov;5(11):763-6.
24. Vigiano AP, Reis CB, Recalde CSS, Mello JISC, Suenari L, Affara CR. A importância em estimular as fases do desenvolvimento motor normal de 0 a 18 meses. **Fisioterapia em movimento**, 1998; 10(2):31-43
25. IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Um retrato dos abrigos para crianças e adolescentes da Rede SAC: características institucionais, forma de organização e serviços ofertados, 2004. Disponível: <<http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/capit3.pdf>> Acesso: 19/06/2019.
26. ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.006 de 13 de julho de 1990.
27. Magalhães, C.M.C. Percepção de educadores de abrigo: o seu trabalho e a criança institucionalizada. *Rev Bra Crescimento Desenvolvimento Humano*, v. 21, n.3, São Paulo, 2011.
28. Cavalcante, L. I. C., Ecologia do cuidado: Interações entre a criança, o ambiente, os adultos e seus pares em instituições de abrigo. Tese de Doutorado em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Belém, 2008.
29. Spessato, B.C. et.al. Educação Infantil e Intervenção Motora: um olhar a partir da teoria bioecológica de Bronfenbrenner. **Movimento**, Porto Alegre, v.15, n. 4, 2009.
30. Spittle AJ, Doyle LW, Boyd RN. A systematic review of the clinimetric properties of neuromotor assessments for preterm infants during the first year of life. **DevMed Child Neurol**, 2008; 50:254-66.
31. Zajonz, R; Muller, AB; Valentini, NC. A influência de fatores ambientais no desempenho motor e social de crianças da periferia de Porto Alegre. *Maringá*, v.19, n.2, p.159-171, 2008.

AMBIENTE INSTITUCIONAL DE ACOLHIMENTO INFANTIL COMO CONTEXTO PROMOTOR DO DESENVOLVIMENTO MOTOR

Bruna Vieira Lesina¹, Fernando Copetti¹, Nadia Cristina Valentini²

¹Universidade Federal de Santa Maria – UFSM

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Resumo

Existe no Brasil um elevado número de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional, decorrente de medidas de proteção frente à violação dos direitos à saúde física ou mental. Neste sentido, destaca-se o importante papel que estas instituições assumem para o desenvolvimento dessas crianças. Este estudo teve como objetivo verificar se o contexto das instituições de acolhimento são promotores do desenvolvimento motor infantil. Foram utilizados o *Affordances in the Home Environment for Motor Development 18-42 months* para investigar as oportunidades ambientais presentes em 16 instituições; o *Knowledge of Infant Development Inventory* para avaliar o conhecimento de 25 educadores sociais sobre desenvolvimento infantil, e *Peabody Developmental Motor Scales – Second Edition* para avaliar o desenvolvimento motor de 28 crianças acolhidas. Um diário de campo foi utilizado para descrever o contexto institucional. Os resultados evidenciam que as instituições de acolhimento promovem oportunidades ambientais muito boas quanto aos espaços físicos; e, oportunidades muito fracas quanto à disponibilidade de brinquedos e materiais que estimulem a motricidade fina e grossa das crianças acolhidas. Os educadores sociais demonstraram razoável conhecimento sobre desenvolvimento infantil. As crianças acolhidas apresentaram níveis abaixo das médias no desenvolvimento motor. Conclui-se que as instituições de acolhimento devem estar mais bem preparadas em relação à organização do ambiente e a capacitação dos profissionais para receber as crianças que por diversos motivos foram separadas dos pais biológicos com condições favoráveis e adequadas para promover o desenvolvimento motor.

Palavras-chaves: Criança acolhida. Destreza motora. Orfanatos. Ambiente

Introdução

Há muitas crianças no Brasil que não têm um lar ou uma família estável. Isso inclui crianças abandonadas, órfãos e com famílias incapazes de cuidar delas¹. Muitas delas

precisam de cuidados e proteção e por isso são colocadas em instituições de acolhimento ou encaminhadas para o programa família acolhedora². Este espaço de acolhimento deve assemelhar-se a um clima residencial, que apesar de provisório, deve oferecer uma moradia digna e adequada, prezando pela manutenção dos vínculos com a família². O papel das instituições de acolhimento tem sido considerado quanto a sua importância para suprir com os cuidados básicos da criança³, e para potencializar as oportunidades de desenvolvimento psicossocial, cognitivo, afetivo e comportamental^{4,5}, bem como garantir os direitos e assistência social⁶. Essas instituições são muitas vezes os únicos lares que elas conhecem que por razões diversas, foram separadas dos pais biológicos. Assim, a preocupação das instituições de acolhimento é garantir o bem-estar das crianças que, pelos mais diferentes motivos foram encaminhadas a elas. Estudos se dedicaram a avaliar se estas instituições possuem as condições necessárias para promover o desenvolvimento adequado para estas crianças no que tange as relações afetivas^{7,8,9} e na qualidade dos serviços institucionais de acordo com a legislação¹⁰. No entanto, há uma carência ainda na literatura quanto às oportunidades ambientais das instituições de acolhimento que oportunizem condições adequadas para o desenvolvimento motor.

Especial atenção deve ser dada neste contexto ao desenvolvimento motor nos primeiros anos de vida, pois é através do movimento e das aquisições de habilidades motoras que a criança vai explorar o ambiente e interagir com o meio, importante também pela integração e desenvolvimento dos sistemas, não só o motor, como o cognitivo, social e da linguagem¹¹. É influenciado por fatores de risco e proteção estabelecidos nos diferentes ambientes que a criança frequenta¹². Considerando os fatores ambientais tão importantes quanto os fatores biológicos para o desenvolvimento motor¹³, as características do ambiente são consideradas um fator que pode determinar e impactar o desenvolvimento motor das crianças devido às oportunidades que o meio oferece^{13,14,15}. Logo, o potencial motor da criança dependerá também das experiências em que vivenciou nos anos iniciais de vida e na organização e promoção de ambientes que permitiram o seu desenvolvimento.

Crianças em situações de risco podem apresentar desenvolvimento motor abaixo do esperado para a idade devido a diversas condições ambientais que influenciam, como por exemplo, baixas condições socioeconômicas e baixo nível de escolaridade dos pais^{15,16,17}. Estes fatores são de grande impacto nos primeiros anos da infância em que acabam gerando prejuízos no desenvolvimento motor, bem como, comprometimentos cognitivos, sensoriais, de linguagem entre outros no decorrer da vida¹⁸.

Desta forma, o objetivo deste estudo é verificar o contexto das instituições de acolhimento infantil como promotoras do desenvolvimento motor avaliando as oportunidades presentes nos ambientes, o conhecimento sobre desenvolvimento infantil dos educadores sociais e o desenvolvimento motor das crianças acolhidas.

Métodos

Participantes

As oportunidades ambientais de 16 instituições de acolhimento infantil das comarcas regionais do juizado da infância e juventude do estado do Rio Grande do Sul que abrigavam crianças na faixa etária entre 18 a 42 meses foram investigadas. Dentre dez comarcas regionais distribuídas no estado, nove participaram do estudo. Participaram também do estudo 25 educadores sociais (24 do sexo feminino e um do sexo masculino), com idades entre 30 e 50 anos ($M = 40,28$, $DP = 10,7$) e que trabalhavam nas instituições (entre 1 e 120 meses); e, 28 crianças acolhidas (16 do sexo masculino e 12 do sexo feminino), com idades entre 17 e 35 meses de idade ($M = 28,35$, $DP = 7,39$). As crianças estavam acolhidas nas instituições com períodos entre 1 e 26 meses.

Instrumentos e Procedimentos

A avaliação das oportunidades para o desenvolvimento motor dos ambientes foi realizada por meio do questionário *Affordances in the Home Environment for Motor Development 18-42 months* (AHEMD-2), o qual foi respondido pelo responsável de cada instituição durante uma entrevista com a pesquisadora. O AHEMD-2 é um questionário com a parte inicial destinada à identificação das características da instituição, e 67 perguntas relacionadas a qualidade do ambiente. As questões em relação a qualidade do ambiente estão organizadas em cinco subescalas: espaço exterior, espaço interior, variedade de estimulação, equipamentos e brinquedos de motricidade fina e de motricidade grossa. Os escores são obtidos pelas somas dos resultados de cada questão. Os escores finais são utilizados para obter a categorização da qualidade do ambiente em “Muito Fraco”, “Fraco”, “Bom” e “Muito Bom”¹⁹.

Para verificar o conhecimento dos educadores sociais sobre o desenvolvimento infantil foi utilizado o questionário *Knowledge of Infant Development Inventory* (KIDI) elaborado por Macphee (1981)²⁰, traduzido e adaptado porá o Brasil por Silva et al. (2005)²¹. O KIDI é composto por 75 questões, organizadas em quatro categorias: cuidados (14 questões); normas e marcos do desenvolvimento (32 questões); princípios (17 questões);

saúde (12 questões). Na categoria cuidados, as questões estão relacionadas a crenças, estratégias e comportamento dos educadores sociais. Na categoria normas e marcos do desenvolvimento, as questões descrevem o conhecimento dos educadores sobre períodos mais prováveis para a aquisição de habilidades motoras, perceptuais e cognitivas da criança. Com relação a categoria princípios, estão incluídas informações sobre o processo de desenvolvimento (evidências) e descrição de habilidades. E por último, a categoria saúde que aborda questões sobre a nutrição apropriada à criança e os cuidados com a saúde, a prevenção de acidentes e a identificação de alimentos adequados para determinadas faixas etárias e tratamentos para eventuais doenças. O KIDI foi aplicado para os educadores sociais pela pesquisadora. O escore final é obtido por meio da razão entre o número de acertos e número total de questões, dessa forma, os valores variam no intervalo entre zero (pouco conhecimento) e um (muito conhecimento).

Para verificar o desenvolvimento motor das crianças, foi utilizado o *Peabody Developmental Motor Scales – Second Edition (PDMS-2)*²². Essa escala é organizada em seis sub-escalas: reflexos, habilidades posturais, habilidades de locomoção, habilidades de manipulação de objetos, habilidades de manipulação fina e habilidades de integração visomotora. Para cada item os escores são apresentados em uma escala Likert. O escore zero é fornecido quando a criança não pode ou não tenta realizar o item; o escore um é fornecido quando o desempenho da criança mostra uma breve lembrança do item, porém não realiza completamente; e, o escore dois é fornecido quando a criança realiza o item de acordo com o critério específico. Os itens são somados e os resultados permitem obter categorizações do desenvolvimento motor das crianças em “muito pobre”, “pobre”, “abaixo da média”, “na média”, “acima da média”, “superior” e “muito superior”²². As avaliações motoras foram realizadas individualmente em um espaço disponibilizado pela instituição.

O diário de campo foi utilizado para descrever o contexto das instituições de acolhimento infantil. Foram feitas observações no período de coletas de dados quanto à rotina dos cuidadores e as suas respectivas demandas, a convivência das crianças com as outras crianças na instituição, e as brincadeiras que realizavam com os brinquedos disponíveis. Os períodos observados foram enquanto a pesquisadora estava inserida nas instituições aplicando os instrumentos e avaliando as crianças.

Aspectos éticos

Todos os procedimentos aprovados pelo Comitê de Ética Institucional (CAAE: 33649614.0.0000.5346), cujos sujeitos participaram como voluntários e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, sendo respeitados os critérios éticos e legais em

pesquisas envolvendo seres humanos. O assentimento das crianças foi obtido através de perguntas questionando o interesse delas em brincar com o pesquisador e assim respeitado o desejo delas.

Resultados

Com base no diário de campo, foi possível avaliar a estrutura das instituições, permitindo uma melhor compreensão de sua organização. Estas são organizadas como residências familiares, todas localizadas na zona urbana, e buscam proporcionar condições para que as crianças interajam com a vizinhança e façam parte da comunidade que moram. Os dormitórios são compartilhados entre as crianças e os adolescentes, mas divididos em um quarto para os meninos, um para as meninas e outro para os bebês. Em algumas instituições as crianças compartilhavam das mesmas roupas devido a dificuldades de organização. Em outras casas, cada criança tinha a sua própria vestimenta e espaço individual para guardá-las. Quanto aos brinquedos que estavam disponibilizados, todos eram compartilhados, guardados em armários, espaços reservados somente para brinquedos e baús. Algumas crianças possuíam irmãos acolhidos na mesma instituição, fato este que visivelmente aumentava a interação com as demais crianças e adolescentes da residência através de brincadeiras que simulavam papéis familiares, como mamãe e papai, por exemplo.

No que tange as oportunidades ambientais para o desenvolvimento motor das crianças, estas foram classificadas como provedoras de oportunidades razoáveis em 11 das 16 instituições e cinco casas foram classificadas como provedoras de ótimas oportunidades. A tabela 1 apresenta as avaliações das instituições nas diferentes subescalas AHEMD (espaço exterior, espaço interior, variedade de estimulação, materiais de motricidade fina e materiais de motricidade grossa).

Tabela 1. Caracterização das oportunidades ambientais das instituições

AHEMD Sub-escalas	Muito fraco		Fraco		Bom		Muito bom	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Espaço Exterior	1	6,2	2	12,5	7	43,7	6	37,5
Espaço Interior	0	0	0	0	1	6,2	15	93,7
Variedade de Estimulação	0	0	0	0	3	18,7	13	81,2
Materiais de motricidade fina	2	12,5	8	50	6	37,5	0	0
Materiais para motricidade grossa	7	43,7	3	18,7	4	25	2	12,5

Nota: N = Frequência absoluta, % = Frequência Relativa

Quanto a algumas características dos educadores sociais, dos 25 investigados (24 do sexo feminino e um do sexo masculino), 18 possuem filhos. Quanto ao nível de escolaridade,

11 dos 25 educadores possuíam ensino médio completo, quatro ensino fundamental completo, seis ensino superior completo e quatro pós-graduação completa. A tabela 2 apresenta o desempenho dos educadores sociais na avaliação quanto ao conhecimento sobre o desenvolvimento infantil mensurada pelo KIDI. Os resultados sugerem que para a maioria das subescalas (cuidados, normas e marcos do desenvolvimento, princípios, saúde) o conhecimento dos educadores foi de razoável a bom.

Tabela 2. Desempenho dos educadores sociais no questionário KIDI

KIDI Sub-escalas	Categorização	Escores	N	%
		Categorização		
Total KIDI	Ruim	0 – 25	0	0
	Razoável	26 – 51	19	76
	Bom	52 – 75	6	24
Cuidados	Ruim	0 – 4	0	0
	Razoável	5 – 9	1	4
	Bom	10 -14	24	96
Normas e Marcos do Desenvolvimento	Ruim	0 – 10	0	0
	Razoável	11 – 21	25	100
	Bom	22 -32	0	0
Princípios	Ruim	0 – 5	0	0
	Razoável	6 – 11	3	12
	Bom	12 – 17	22	88
Saúde	Ruim	0 – 3	0	0
	Razoável	4 – 7	8	32
	Bom	8 – 12	17	68

Nota: N = Frequência absoluta; % = Frequência Relativa

No que se refere ao desenvolvimento motor das 28 crianças acolhidas nas instituições durante o período de realização deste estudo, oito frequentam escolas de educação infantil. A tabela 3 está apresentando o nível de desenvolvimento motor das crianças conforme a categorização do Peabody. Aproximadamente 70% das crianças demonstraram desempenhos abaixo dos desejados, categorizados entre muito pobre e abaixo da média.

Tabela 3. Desenvolvimento motor das crianças acolhidas nas instituições

Peabody Categorias	Motor Grosso		Motor Fino		Motor Total		Nota: N = Frequência absoluta, % = Frequência relativa
	N	%	N	%	N	%	
Muito Pobre	1	3,5	3	10,7	1	3,5	
Pobre	10	35,7	9	32,1	13	46,4	
Abaixo da média	9	32,1	8	28,5	6	21,4	
Média	8	28,5	5	17,8	8	28,5	
Acima da média	0	0	3	10,7	0	0	
Superior	0	0	0	0	0	0	
Muito Superior	0	0	0	0	0	0	

Discussão

Este estudo teve como objetivo verificar o contexto das instituições de acolhimento infantil como promotoras do desenvolvimento motor. Para isso, foram avaliadas as oportunidades ambientais presentes nas instituições, o conhecimento dos educadores sociais sobre desenvolvimento infantil e o desenvolvimento motor das crianças. Os resultados apontam que as instituições de acolhimento promovem oportunidades razoáveis em seus ambientes de maneira geral. Foram encontrados em algumas instituições espaços físicos e a variedade de estímulos muito bons. No entanto, a quantidade de materiais que estimulam o desenvolvimento da motricidade das crianças acolhidas foi fraca. Uma vez que as crianças acolhidas apresentam baixo nível de desenvolvimento motor nas avaliações, condições favoráveis e adequadas de desenvolvimento são necessárias para que os prejuízos sejam minimizados e as suas capacidades sejam potencializadas.

Especificamente, quanto às oportunidades ambientais, percebe-se que as instituições possuem espaços físicos adequados para o desenvolvimento motor das crianças, bem como a variedade de estímulos das atividades diárias. Observou-se que as instituições se organizam como residências familiares, possuem espaços externos com diferentes pisos, com escadas, rampas e algumas até dispõem de parque infantil. Espaços amplos permitem que as crianças brinquem livremente, além de, oportunizar brincadeiras que envolvem o corpo todo (corridas, chutes e arremessos)¹⁵, o que foi observado no presente estudo. Entretanto, as crianças precisam utilizar esses espaços para que o potencial dos mesmos para promover o desenvolvimento motor seja efetivado. Observou-se que por vezes as crianças eram privadas de explorar o ambiente, mesmo este apresentando condições boas de interação, permanecendo por muito tempo em apenas um cômodo. As principais razões eram o número elevado de crianças e adolescentes residentes na mesma casa, e pela elevada demanda de responsabilidades dos educadores das instituições, realidade também encontrada no estudo prévio²³. Portanto, se por um lado existem espaços disponíveis, não há garantia de que as crianças podiam frequentá-los.

Oportunidade para potencializar o desenvolvimento da motricidade fina e grossa pode ser obtida com o uso de equipamentos e brinquedos que encorajam a exploração e manipulação^{24, 25}. Nas instituições avaliadas, nota-se a ausência e/ou a baixa quantidade de brinquedos considerados adequados para o desenvolvimento motor, corroborando com os resultados de outros estudos^{25, 26}. Diferentes razões podem explicar a ausência de materiais, como por exemplo, baixas condições econômicas²⁷, a falta de conhecimento para a aquisição e também a má organização dos brinquedos para grupos de crianças com características

similares de desenvolvimento²⁵. Além disso, foi observado que em algumas das instituições os brinquedos ficavam trancados em armários impedindo o acesso, e em outros casos eram liberados apenas para as crianças maiores. Portanto, embora em condições de promover o brincar as instituições, por falta de conhecimento ou organização, privam as crianças de experiências que o brincar propicia, como por exemplo, a interação entre pares, o aceitar regras e divisão de brinquedos, a comunicação verbal e as explorações motoras.

Quanto aos educadores sociais verificou-se que possuem um razoável conhecimento sobre desenvolvimento infantil. Destaca-se o maior índice de viés na categoria sobre normas e marcos do desenvolvimento infantil, que aborda os períodos mais prováveis para a aquisição de habilidades⁵. Partindo do pressuposto que o saber é o primeiro passo para efetivar e aumentar a possibilidade de um atendimento mais adequado às crianças⁵, salienta-se a necessidade de ofertar capacitações sobre desenvolvimento motor para os educadores, visto que, eles atuam diretamente com as crianças, a fim de, intervir e provocar melhorias no desenvolvimento motor dos acolhidos. Intervenções motoras realizadas por profissionais capacitados em ambientes domiciliares e em creches promovem impacto positivo no desenvolvimento motor de lactentes¹⁵ e, portanto, também devem ser consideradas nas instituições de acolhimento.

Do mesmo modo, constatou-se que em algumas das instituições avaliadas o educador também foi responsável no preparo das refeições e limpeza do ambiente, resultados semelhantes foram reportados previamente²⁸. Também foi observado que o educador era também responsável pelo auxílio das tarefas escolares e na resolução de conflitos entre os próprios acolhidos. O envolvimento do educador em tarefas múltiplas, acaba dificultando o envolvimento deles com atividades de estimulação motora e interação com as crianças as quais poderiam promover o desenvolvimento. As instituições se organizam semelhante a uma residência familiar com crianças e adolescentes de diferentes faixas etárias juntas, no entanto, este ambiente é mais acolhedor para a criança do que para os adolescentes. Percebe-se ainda a necessidade de mais funcionários trabalhando em funções específicas e de educadores sociais que possam estar disponíveis às necessidades individuais das crianças e promovam a estimulação adequada para cada uma, bem como, para estabelecer um vínculo direto com a criança para auxiliar no seu desenvolvimento²⁹.

Ainda mais, em relação a escolaridade dos educadores sociais, ressalta-se que dos 25, 10 possuem ensino superior completo e pós-graduação. E estudos evidenciam que, quanto maior o nível de escolaridade, maior será o conhecimento sobre desenvolvimento¹⁵. A formação em geral dos educadores pode ser considerada satisfatória para a metade do grupo

investigado. Destaca-se também que a maioria dos educadores sociais possuem filhos, o que pode estar associado a um conhecimento experiencial pelo fato de já terem acompanhado o desenvolvimento de uma criança.

Em relação ao desenvolvimento motor, a maioria das crianças avaliadas apresentaram desempenho motor muito pobre, pobre e abaixo da média. Ou seja, das 28 crianças avaliadas, 20 apresentam o desenvolvimento considerado inadequado, considerando o que é esperado para a idade, com maior prevalência do desenvolvimento classificado como pobre. Esse resultado corrobora com estudos prévios que avaliaram crianças com a mesma situação de institucionalização^{4,30,31} e que evidenciam as poucas oportunidades para o desenvolvimento nesses ambientes e, possivelmente, uma entrada das crianças nessas instituições já com atrasos motores estabelecidos. O desenvolvimento motor pobre pode ser indicativo de comprometimentos também em outras áreas do desenvolvimento, e também causar prejuízos no decorrer da vida adulta³².

O fato de as crianças encontrarem-se em nível abaixo dos desejados, não significa que as instituições são as responsáveis por isso. Provavelmente estas crianças já apresentem estes atrasos quando da chegada às instituições. Neste sentido, salienta-se a importância de o contexto das instituições estarem melhor preparados³³ quanto à organização dos ambientes e a capacitação dos profissionais a fim de promover oportunidades que possam minimizar os atrasos no desenvolvimento motor. Capacitar os profissionais a fim de que possam identificar os possíveis atrasos no desenvolvimento, as dificuldades específicas, e que saibam promover estimulações adequadas para compensar os atrasos dessas crianças pode ser um importante aliado. Uma adequada triagem no ingresso da criança na instituição é essencial para que educadores possam ser orientados numa tentativa de minimizar os riscos e prejuízos durante o período que permanecem acolhidas.

Entre os acolhidos, evidencia-se que somente oito deles frequentam escolas de educação infantil regularmente. O convívio e a interação com outros ambiente e pessoas promovem diferentes estímulos²⁹ e oportunidades, o que é muito importante para o desenvolvimento da criança. No entanto, a maioria das crianças avaliadas possuem a instituição como único ambiente de convívio. Por isso, destaca-se novamente o papel da instituição em promover condições favoráveis e adequadas para o desenvolvimento integral da criança.

Considerações finais

Os principais resultados obtidos neste estudo revelam que as instituições avaliadas possuem espaços físicos favoráveis para as crianças brincarem e explorarem, permitindo a possibilidade de desenvolver um amplo repertório motor. No entanto, nem todas as crianças frequentam esses ambientes. Quanto aos materiais disponíveis, foram encontrados poucos materiais e brinquedos que estimulem a motricidade fina e grossa das crianças, e quando havia, muitas vezes os mesmos não estavam ao alcance das crianças.

Ressalta-se também, o razoável conhecimento dos educadores sociais quanto ao desenvolvimento infantil, com o maior índice de viés na categoria normas e marcos do desenvolvimento que aborda sobre os períodos mais suscetíveis para a aquisição de habilidades. Destaca-se também a demanda de muitas tarefas as quais os educadores são responsáveis, impossibilita a participação dos mesmos com tarefas de estimulação motora que requerem interação, orientação ou monitoramento. As demandas de realização de diferentes tarefas da rotina destas instituições possivelmente limitam esses profissionais em garantir estímulos adequados, e não necessariamente a falta de conhecimentos.

O nível de desenvolvimento motor em que as crianças chegaram ou se encontram é preocupante, pois demonstram baixos índices de proficiência motora. Neste sentido, sobressai a importância destas instituições utilizarem os seus espaços físicos disponíveis para promover os jogos, brinquedos e tarefas lúdicas que possam dar a estas crianças melhores condições para a aquisição de novas habilidades e experiências motoras, favorecendo assim o processo de desenvolvimento motor.

Este estudo, em momento algum, teve como propósito associar os baixos níveis de desenvolvimento motor com as práticas institucionais. Pelo contrário, quer mostrar que de maneira geral existem condições para que elas possam contribuir para minimizar as dificuldades e atrasos que estas crianças trazem quando chegam nestas casas de acolhimento. Alguns aspectos destacados podem receber melhor atenção e cuidado, sem que isso implique em maiores custos ou modificações nas estruturas destas casas. Estes resultados corroboram para dar subsídios para que se repense nas organizações de atendimento e cuidado às crianças em situações de acolhimento.

Referências

1. IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Um retrato dos abrigos para crianças e adolescentes da Rede SAC: características institucionais, forma de organização e serviços ofertados, 2004. Disponível: <<http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/capit3.pdf>> Acesso: 19/04/2018.

2. ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.006 de 13 de julho de 1990.
3. Magalhães, CMC. Percepção de educadores de abrigo: o seu trabalho e a criança institucionalizada. *Rev Bra Crescimento Desenvolvimento Humano*, v. 21, n.3, São Paulo, 2011.
4. Baptista, J., Silva, JR., Marques, S., Martins, C., & Soares, I. Early maltreatment and current quality of relational care predict socioemotional problems among institutionalized infants and toddlers. *Infant Mental Health Journal*. 2018 Nov;39(6):718-729.
5. Cruz, EJS., Cavalcante, LIC., Pedroso, JS. Inventário do conhecimento do desenvolvimento infantil: estudo com mães de crianças em acolhimento institucional. *Revista Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado, São Paulo*, 15(1), 49-63., 2014.
6. Souza, FHO, Brito, LMT. DE. Acolhimento institucional de crianças e adolescentes em Aracaju. *Psic. Clin.*, Rio de Janeiro, v.27, n.1, p. 41-57, 2015.
7. Kappler, SR; Mendes, DMLF. Trocas Afetivas de Crianças em Acolhimento Institucional. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 39, e184527, 2019.
8. Trivellato, AJ; Carvalho, C; Vectore, C. Escuta afetiva: possibilidades de uso em contextos de acolhimento infantil. *Rev Sem da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, SP*. Volume 17, Número 2, Jul/Dez de 2013: 299-307.
9. Barros, R. de C.; Fiamenghi, GA. Interações Afetivas de crianças abrigadas: um estudo etnográfico. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.12, n. 5, p. 1267-1276, 2007.
10. Acioli, RML et al. Avaliação dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Recife. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 529-542, Feb. 2018
11. Leonard, HC., Hill, EL. (2014). Review: the impact of motor development on typical and atypical social cognition and language: a systematic review. *Child Adolesc. Mental Health* 19, 163–170. doi: 10.1111/camh.12055
12. Clark, JE, Metcalf, JS. (2002) The mountain of motor development: A metaphor. In J. E. Clark & J.H. Humphrey (Eds) *Motor development: Reserch and reviews*, volume 2 (pp. 163-190). Reston, VA: National Association for Sport and Physical Education.
13. Saccani, R. et al. Associations of biological factors and affordances in the home whit infant motor development, *Pediatrics International.*, v. 55, p. 197-203, 2013.
14. Koutra, K., et al. Socio-demographic determinants of infant neurodevelopment at 18 months of age: Mother–Child Cohort (Rhea Study) in Crete, Greece. *Infant Behavior and Development*. v. 35, Issue 1, February 2012, Pages 48-59.
15. Zajonz, R; Muller, AB; Valentini, NC. A influência de fatores ambientais no desempenho motor e social de crianças da periferia de Porto Alegre. *Maringá*, v.19, n.2, p.159-171, 2008.
16. Mayson TA, Backman CL, Harris SR, Hayes VE. Motor Development in Canadian Infants of Asian and European Ethnic Origins. *J Early Interv* 2009; 31(3): 199- 214.
17. Eickmann SH, De Lira PIC, Lima MC. Desenvolvimento mental e motor aos 24 meses de crianças nascidas a termo com baixo peso. *Arq Neuropsiquiatr* 2002;60(3-B):748-54
18. Bornstein MH, Hendricks C. Screening for developmental disabilities in developing countries. *Soc Sci Med*. 2013 Nov; 97: 307-15
19. Rodrigues, L., Development and validation of the AHEMD-SR (Affordances in the Home Environment for Motor Development-Self Report). Doctoral Dissertation. Texas A&M University, USA., 2005.
20. Macphee D. Manual para o Conhecimento do Inventário de Desenvolvimento Infantil. Manuscrito não publicado, Universidade da Carolina do Norte; 1981.

21. Silva, AK., Vieira, ML, Seidl-de-Moura, ML., & Ribas Jr., RC. Conhecimento de mães primíparas sobre desenvolvimento infantil: um estudo em Itajaí, SC. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 15(3), 1-10, 2005.
22. Folio, R.; Fewell, R. *Peabody Developmental Motor Scales-2*. Austin: TX: Pro-Ed., 2000.
23. Castanho, AAG.; Blascovi-assis, SM. Caracterização do desenvolvimento motor da criança institucionalizada, *Fisioterapia Brasil*, v. 5, n. 6, nov./dez., 2004.
24. Gabbard, C., Caçola, P., Rodrigues, L. A new inventory for assessing affordances in the home environment for motor development (AHEMD-SR). *Early Childhood Education Journal*, v. 36, n.1, ago- 2008.
25. Nobre, FSS., et.al. Análise das oportunidades para o desenvolvimento motor (affordances) em ambientes domésticos no Ceará- Brasil. *Rev Bra Crescimento Desenvolvimento Humano*, v. 19, n.1, 2009.
26. Schobert, L; Valentini, NC. O desenvolvimento motor de bebês e o contexto e cuidados oferecidos em creches. In: Silvana Vilodre Goellner. (Org.). *Ciências do Movimento Humano: possibilidades investigativas*. 1 ed. Erechim: Edifapes, 2008, v. 1, p. 155-177.
27. Andrade, AS; Santos, DN; Bastos, AC; Pedremônico, MRM; Almeida-Filho, N; Barreto, ML. Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. *Revista da Saúde Pública*. V.39, n.4, p.606-611, 2005.
28. Taneja, V. et. al. 'Not by bread alone': impact of a structured 90-minute play session on development of children in an orphanage, *Child: Care, Health & Development*, v. 28, n. 1, p. 95-100, 2002.
29. Bronfenbrenner, U. *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
30. Hearst, MO., Himes, J H., Johnson, DE., Kroupina, M., Syzdykova, A., Aidjanov, M. Growth, nutritional, and developmental status of young children living in orphanages in kazakhstan. *Infant Mental Health Journal*, 2014, 35(2), 94–101.
31. Kroupina, M. G., Toemen, L., Aidjanov, M. M., Georgieff, M., Hearst, M. O., ... Sharmanov, T. S. (2014). Predictors of Developmental Status in Young Children Living in Institutional Care in Kazakhstan. *Maternal and Child Health Journal*, 19(6), 1408–1416.
32. Spittle AJ, Boyd RN, Inder TE, Doyle LW. Predicting motor development in very preterm infants at 12 months' corrected age: the role of qualitative magnetic resonance imaging and general movements assessment. *Pediatrics*. 2009;123(2):512-7.
33. Siqueira, AC., Dell'Aglio, DD. O impacto da institucionalização na infância e na adolescência. Uma revisão de literatura, *Psicologia & Sociedade*, v.18, n.1, p. 71-80, 2006

3. DISCUSSÃO

Os principais achados desta pesquisa mostram-se que são necessários investimentos maiores em estudos que avaliem o desenvolvimento motor de crianças nestas condições, vistos os altos níveis de atrasos motores encontrados nos estudos (CHAIBAL, S. et.al., 2016; CASTANHO E BLASCOVI-ASSIS, 2004; DIAMOND, G.W. et.al., 2003).

As instituições não estão com condições ótimas de promoverem oportunidades favoráveis para os acolhidos, evidenciando ainda mais os riscos em proteger das violações dos direitos das crianças, os quais as levaram até a instituição, e não garantir o desenvolvimento saudável pelas condições precárias dos serviços prestados (CAVALCANTE, 2008).

Os cuidados institucionais através dos cuidadores/educadores sociais acabam não sendo suficientes devido à multitarefas que estão responsáveis (TANEJA, 2002): limpeza do ambiente, preparação das refeições, levar e buscar crianças da escola, entre outras. Logo, torna-se impossível estabelecer vínculos e cuidados individualizados da maneira que é recomendado (CAVALCANTE, 2008). Os resultados da presente pesquisa, sugere-se a contratação de mais profissionais específicos para cada função.

É dever dos diretores e responsáveis investir em melhorias nos serviços institucionais (MARTELETT E SIQUEIRA, 2014) para efetivar o artigo da lei 8069/90 que afirma a responsabilidade da instituição em garantir e ofertar condições dignas para que a criança possa crescer e se desenvolver integralmente (ECA, 1990).

Estudar o contexto que a criança está inserida facilita a compreensão dos principais desfechos motores e possibilita fazer intervenções a fim de promover melhorias nos ambientes o qual a criança está em interação. Desta forma, sugere-se que mais estudos sejam realizados neste contexto a fim de obter melhorias nas instituições para que minimizem os riscos do desenvolvimento o qual as crianças já chegam nas instituições.

4. CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi verificar se as instituições de acolhimento infantil do Rio Grande do Sul oportunizam um favorável desenvolvimento motor para as crianças institucionalizadas. Os principais achados revelam a carência da literatura sobre o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes acolhidos em instituições. Quando avaliadas as oportunidades ambientais, evidenciaram-se oportunidades boas dos espaços internos e externos das instituições. No entanto, oportunidades fracas de materiais e brinquedos que estimulem a motricidade fina e grossa das crianças.

Os educadores sociais apresentaram um desempenho razoável quando se trata do conhecimento sobre desenvolvimento infantil. E, as crianças apresentam níveis altos de atrasos no desenvolvimento motor.

A partir dos resultados encontrados, esta pesquisa sugere que mais estudos sejam desenvolvidos com esse tema e que as instituições de acolhimento infantil se organizem de forma a estarem altamente preparadas para receber estas crianças com riscos no desenvolvimento infantil, a fim de minimizar os prejuízos futuros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, A.S.; SANTOS, D.N.; BASTOS, A.C.; PEDREMÔNICO, M.R.M; ALMEIDA-FILHO, N; BARRETO, M.L. Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. **Revista da Saúde Pública**. V.39, n.4, p.606-611, 2005.
- BARROS, R. de C.; FIAMENGHI, G. A. Interações Afetivas de crianças abrigadas: um estudo etnográfico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.12, n. 5, p. 1267-1276, 2007.
- BAPTISTA, J., SILVA, J. R., MARQUES, S., MARTINS, C., & SOARES, I. Early maltreatment and current quality of relational care predict socioemotional problems among institutionalized infants and toddlers. **Infant Mental Health Journal**, 2018 Nov;39(6):718-729.
- BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. 11ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- BOWLBY, J. **Apego e perda**: apego. v. 1. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988.
- BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- CAÇOLA, P., GABBARD, C., SANTOS, D.C.C., BATISTELA, A.C.T., Development of the *affordances* in the home environment for motor development-infant scale. **Pediatrics International**, v. 53, n.6, dez, 2011.
- CASLER, L. Supplementary auditory and vestibular stimulation: Effects on institutionalized infants. **Journal of Experimental Child Psychology**, (1975), 19(3), 456–463.
- CASTANHO, A. A. G.; BLASCOVI-ASSIS, S. M. Caracterização do desenvolvimento motor da criança institucionalizada, **Fisioterapia Brasil**, v. 5, n. 6, nov./dez., 2004.

CAVALCANTE, L. I. C., **Ecologia do cuidado**: Interações entre a criança, o ambiente, os adultos e seus pares em instituições de abrigo. Tese de Doutorado em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Belém, 2008.

CHAIBAL, S., BENNETT, S., RATTANATHANTHONG, K., & SIRITARATIWAT, W. Early developmental milestones and age of independent walking in orphans compared with typical home-raised infants. **Early Human Development**, 2016, 101, 23–26.

CHAVES, C. M. P. et al. Avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças institucionalizadas, **Rev. Bra. Enfermagem**, v. 66, n. 5, p. 668-674, set. /out., 2013.

COHEN, N. J., LOJKASEK, M., ZADEH, Z. Y., PUGLIESE, M., & KIEFER, H. (2008). Children adopted from China: a prospective study of their growth and development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 458–468.

CONSELHO NACIONAL DA JUSTIÇA, 2017. Disponível em <<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/85200-especialistas-debatem-as-consequencias-de-abrigos-para-criancas-1%20>> Acesso: 02/10/2018.

CORRÊA, L. S. **Concepções de desenvolvimento e práticas de cuidado à criança em ambiente de abrigo na perspectiva do Nicho Desenvolvimental**. Dissertação de Mestrado da Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-Graduação em Teoria e pesquisa do Comportamento, Belém, 2011.

CRUZ, E.J.S., CAVALCANTE, L.I.C., PEDROSO, J.S. Inventário do conhecimento do desenvolvimento infantil: estudo com mães de crianças em acolhimento institucional. **Revista Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado**, São Paulo, 15(1), 49-63., 2014.

DALEN, M., & THEIE, S. Internationally Adopted Children from Non-European Countries: General Development during the First Two Years in the Adoptive Family. *The Scientific World Journal*, 2012, 1–9.

DIAMOND, G.W. Pre-placement screening in international adoption. **Isr Med Assoc J**. 2003 Nov;5(11):763-6.

DRIVAS, A., ROE, K. V., ROE, A., & KARAGELLIS, A. Differential Functioning on the Illingworth by Home- vs Institution-Reared 3-Month-Old Infants. **Perceptual and Motor Skills**, 1986, 62(3), 923–926.

ECA – **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.006 de 13 de julho de 1990.

ESPIE, E., et. al. Against the Odds: Psychomotor Development of Children Under 2 years in a Sudanese Orphanage. **Journal of Tropical Pediatrics**, (2011), 57(6), 412–417.

FOLIO, M.R., FEWELL R.R. Peabody developmental motor scales. **Examiner's manual**. 2ND ED. Austin, TX: PRO-ED; 2000.

GABBARD, C., CAÇOLA, P., RODRIGUES, L. A new inventory for assessing affordances in the home environment for motor development (AHEMD-SR). **Early Childhood Education Journal**, v. 36, n.1, ago- 2008.

GALLAHUE, D.L.; OZMUN, J.C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. São Paulo: Phorte Ed, 2005.

GIAGAZOGLU, P., KOULIOUSI, C., SIDIROPOULOU, M., & FAHANTIDOU, A. (2012). The effect of institutionalization on psychomotor development of preschool aged children. *Research in Developmental Disabilities*, 33(3), 964–970.

HAKIMI-MANESH, Y., MOJDEHI, H., & TASHAKKORI, A. Short communication: effects of environmental enrichment on the mental and psychomotor development of orphanage children. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, (1984) 25(4), 643–650.

HEARST, M.O., HIMES, J.H., JOHNSON, D.E., KROUPINA, M., SYZDYKOVA, A., AIDJANOV, M. Growth, nutritional, and developmental status of young children living in orphanages in kazakhstan. **Infant Mental Health Journal**, 2014, 35(2), 94–101.

HOLICKÝ, J.; KOKŠTEJN, J.; MUSÁLEK, M. Psychomotor development differences between Czech adolescents from orphanages and adolescents from majority society. **Acta Gymnica**, 2015, 45(3):147-154

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Um retrato dos abrigos para crianças e adolescentes da Rede SAC: características institucionais, forma de organização e serviços ofertados**, 2004. Disponível: <
<http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/capit3.pdf>> Acesso: 19/04/2018.

JELSMA, J., DAVIDS, N., & FERGUSON, G. The motor development of orphaned children with and without HIV: Pilot exploration of foster care and residential placement. **BMC Pediatrics**, (2011), 11(1).

JUDGE, S. Developmental recovery and deficit in children adopted from Eastern European orphanages. **Child Psychiatry Hum Dev**. 2003 Fall;34(1):49-62.

KOHEN-RAZ, R. Mental and Motor Development of Kibbutz, Institutionalized, and Home-Reared Infants in Israel. **Child Development**, 1968, 39(2), 489.

KOLOBE, T.H.A. Childrearing practices and developmental expectations for Mexican American mothers and the developmental status of their infants. **Phys Ther**. 2004; 84(5):439-53

KOUTRA, K., et al. Socio-demographic determinants of infant neurodevelopment at 18 months of age: Mother–Child Cohort (Rhea Study) in Crete, Greece. **Infant Behavior and Development**. v. 35, Issue 1, February 2012, Pages 48-59.

KROUPINA, M. G., et. al. Predictors of Developmental Status in Young Children Living in Institutional Care in Kazakhstan. **Maternal and Child Health Journal**, (2014) 19(6), 1408–1416.

LEE, K. Crying patterns of Korean infants in institutions, **Child: Care, Health and Development**, v. 26, n. 3, p. 217-228, 2000.

MAGALHÃES, C.M.C. Percepção de educadores de abrigo: o seu trabalho e a criança institucionalizada. **Rev Bra Crescimento Desenvolvimento Humano**, v. 21, n.3, São Paulo, 2011.

MARTELETT, E. C.; SIQUEIRA, A.C. Apego e adolescência institucionalizada: estudo de caso. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v.32, n.77, p. 63-73, abr./jun. 2014.

MELO, F. R.; LEITE, J. M. R. S. Avaliação do desenvolvimento motor de crianças institucionalizadas na primeira infância. **Rev. Neurociências.**, v.19, n.4, p. 681-685, 2011.

MILLER, L. C., & HENDRIE, N. W. Health of Children Adopted from China. **Pediatrics**, (2000), 105 (6), e76–e76.

MULLER, A. B., **Efeitos da Intervenção Motora em Diferentes Contextos no Desenvolvimento da Criança com Atraso Motor**. Dissertação de Mestrado em Ciências do Movimento Humano, Porto Alegre, 2008.

NAZARIO, P.F., **Desempenho Motor e as Affordances do Contexto**, Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde e do Esporte da Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

NOBRE, F.S.S., et.al. Análise das oportunidades para o desenvolvimento motor (*affordances*) em ambientes domésticos no Ceará- Brasil. **Rev Bra Crescimento Desenvolvimento Humano**, v. 19, n.1, 2009.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento Humano**. 7. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PARK, H., BOTHE, D., HOLSINGER, E., KIRCHNER, H. L., OLNESS, K., & MANDALAKAS, A. The Impact of Nutritional Status and Longitudinal Recovery of Motor and Cognitive Milestones in Internationally Adopted Children. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 2011, 8(1), 105–116.

RAMOS, M. R.M., **Os benefícios da Educação Física na Estimulação Precoce para Crianças com quadro de prematuridade**. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Educação Física, Universidade Católica de Brasília, 2011.

RODRIGUES, L., **Development and validation of the AHEND-SR** (Affordances in the Home Environment for Motor Development-Self Report). Doctoral Dissertation. Texas A&M University, USA., 2005.

RODRIGUES, L.P.; SARAIVA, L.; GABBARD, C. Development and construct validation of na inventory for assessing the home environment for motor development. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v.76, n.2, p.140-148, jun., 2005.

ROEBER, B. J. et al. Gross motor development in children adopted from orphanage settings, **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 54, p. 527-531, 2012.

SACCANI, R. et al. Associations of biological factors and affordances in the home whit infant motor development, **Pediatrics International.**, v. 55, p. 197-203, 2013.

SCHOBERT, L. **O desenvolvimento motor de bebês em creches: um olhar sobre diferentes contextos.** Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, 2008

SILVA, A. K., VIEIRA, M. L, SEIDL-DE-MOURA, M. L., & RIBAS JR., R. C. Conhecimento de mães primíparas sobre desenvolvimento infantil: um estudo em Itajaí, SC. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, 2005, 15(3), 1-10.

SIQUEIRA, A.C., DELL'AGLIO, D.D. O impacto da institucionalização na infância e na adolescência. Uma revisão de literatura, **Psicologia & Sociedade**, v.18, n.1, p. 71-80, 2006.

SOARES, E. S. et. al. Análise das oportunidades de estimulação motora em ambientes domiciliares na região central do Rio Grande do Sul, **Rev Bras Educ Fís Esporte**, v. 29, n.2, p. 279-288, abril, 2015.

SOUZA, F. H. O.; BRITO, L. M. T. DE. Acolhimento institucional de crianças e adolescentes em Aracaju. **Psic. Clin.**, Rio de Janeiro, v.27, n.1, p. 41-57, 2015.

SPESSATO, B.C. et.al. Educação Infantil e Intervenção Motora: um olhar a partir da teoria bioecológica de Bronfenbrenner. **Movimento**, Porto Alegre, v.15, n. 4, 2009.

SPITTLE, A.J., DOYLE, L.W., BOYD, R.N. A systematic review of the clinimetric properties of neuromotor assessments for preterm infants during the first year of life. **DevMed Child Neurol**, 2008; 50:254-66.

SWEENEY, J. K., & BASCOM, B. B. Motor Development and Self-Stimulatory Movement in Institutionalized Romanian Children. **Pediatric Physical Therapy**, 1995, 7(3), 124–132.

TANEJA, V. ‘Not by bread alone’: impact of a structured 90-minute play session on development of children in an orphanage, **Child: Care, Health & Development**, v. 28, n. 1, p. 95-100, 2002.

VECTORE, C.; CARVALHO, C., Um olhar sobre o abrigo: a importância dos vínculos em contexto de abrigo. **Revista Semestral de Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. v.12, n. 2, p. 441-449, jul-dez, 2008.

VIGIANO A.P., REIS, C.B., RECALDE, C.S.S., MELLO, J.I.S.C., SUENARI, L., AFFARA, C.R. A importância em estimular as fases do desenvolvimento motor normal de 0 a 18 meses. **Fisioterapia em movimento** 1998; 10(2):31-43

ZAJONZ, R; MULLER, AB; VALENTINI, NC. A influência de fatores ambientais no desempenho motor e social de crianças da periferia de Porto Alegre. **Rev. Maringá**, v.19, n.2, p.159-171, 2008.

ANEXOS

ANEXO A. Autorização institucional
Of. N. 001/2018

Santa Maria,____, de _____, 2018.

Ao: Diretor responsável pela instituição de acolhimento para crianças XXXXXX...

Assunto: Autorização para realização de pesquisa. **(Diretores)**

Venho por meio deste, solicitar a autorização para o desenvolvimento do estudo que está sendo elaborado pela aluna Bruna Vieira Lesina matriculada no Programa de Pós-graduação em Educação Física- Mestrado, orientado pelo professor Fernando Copetti, que tem o objetivo de estudar o contexto das instituições de abrigo do Rio Grande do Sul e o desenvolvimento motor das crianças com idade entre 18 a 42 meses que estão inseridas nas instituições, sob responsabilidade do poder judiciário. Este estudo acontecerá de março de 2018 até dezembro de 2018.

As instituições vão ser contatadas sobre a pesquisa e se aceitarem o convite será agendado datas para a pesquisadora visitar a instituição e aplicar um questionário para o(a) diretor(a) sobre a qualidade e as oportunidades que o ambiente oferece para promover o desenvolvimento motor das crianças. Trata-se de um questionário com a parte inicial destinada à identificação das características da instituição, seguido de 67 questões fechadas onde o responsável deve marcar a resposta que melhor representa o espaço físico interno, espaço físico externo, materiais e brinquedos para motricidade ampla e fina e variedade de estimulação presentes naquele ambiente. As respostas serão calculadas por um software e assim resultando na classificação destes espaços em muito bom, bom, fraco e muito fraco.

Será também solicitado para que cada educador(a) social/ cuidador(a), responda um questionário sobre o conhecimento do profissional acerca do desenvolvimento infantil. Este questionário é composto por 72 questões fechadas, divididas em normas e marcos do desenvolvimento, cuidados, princípios e saúde. Na categoria cuidados, as questões estão relacionadas a crenças, estratégias e comportamento dos educadores sociais. Na categoria normas e marcos do desenvolvimento, as questões descrevem o conhecimento dos educadores sobre períodos mais prováveis para a aquisição de habilidades motoras, perceptuais e cognitivas da criança. Com relação a categoria princípios, estão incluídas informações sobre o processo de desenvolvimento (evidências) e descrição de habilidades. E por último, a categoria saúde que aborda questões sobre a nutrição apropriada à criança e cuidados com a saúde, prevenção de acidentes e a identificação de alimentos adequados para determinadas faixas etárias e tratamentos para eventuais doenças. O escore final é obtido por meio da razão entre o número de acertos e número total de questões, dessa forma, os valores variam no intervalo entre zero (pouco conhecimento) e um (muito conhecimento).

Por último, a avaliadora fará testes motores com as crianças de forma individual, através da escala de desenvolvimento motor (Peabody Developmental Motor Scale) que consiste em identificar as habilidades motoras finas e amplas na qual é possível definir o nível de desenvolvimento de uma criança. A criança será convidada a executar tarefas simples, como ficar em um pé só, correr, saltar, empilhar cubinhos, entre outras. Conforme a tarefa, a criança irá pontuar dois se realizar a tarefa com sucesso, um se obter algumas dificuldades e zero se não realizar. Na realização destes testes, será utilizada uma filmadora para que em casos específicos de dúvidas da avaliadora após o final da avaliação possa recorrer as imagens. Logo após a obtenção dos escores finais, estas imagens serão excluídas.

Cabe ressaltar que nenhuma instituição será identificada e exposta, tampouco os profissionais e as crianças. Cada pessoa que participar do estudo será solicitada a assinar do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa não apresenta riscos para os participantes. Poderá haver cansaço por parte dos profissionais devido ao número de questões, ou mesmo gerar algum constrangimento por fornecer informações pessoais. Caso, não haja interesse em informar, é um direito da pessoa que será respeitado. No entanto, será informado que estas questões são sigilosas e em nenhum momento pessoas que não sejam os pesquisadores terão acesso a elas. Para as crianças que realizarem o teste de desenvolvimento motor, pode haver riscos de possíveis quedas enquanto correm ou saltam (como em qualquer brincadeira de vida diária).

Acreditamos que as informações que serão colhidas e analisadas trarão importantes benefícios, pois a avaliação irá possibilitar uma melhor compreensão sobre os pontos fortes e fracos do desenvolvimento motor das crianças e das oportunidades de estimulação motora das instituições participantes. Com isso, a instituição terá melhores elementos para apoiar as crianças nas suas vivências cotidianas e poderá intervir na qualidade do ambiente em relação aos equipamentos, brinquedos e espaços disponíveis, oportunizando, assim, melhores condições da criança explorar, vivenciar e aprender.

Em qualquer etapa do estudo, os(as) responsáveis pelas instituições terão acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

Em caso de dúvidas e/ou informações contato pelos fones: (55) 99909-7219 (Bruna Lesina) e (55) 99995-0164 (Fernando Copetti) ou através dos e-mails: <brunavlesina@hotmail.com> e <copettif@gmail.com>.

Respeitosamente,

Fernando Copetti
Coordenador do PPGEF e pesquisador responsável pela pesquisa

Eu, _____, responsável legal pela
instituição de acolhimento para crianças

_____, autorizo a realização desta pesquisa, o qual fui suficientemente informado a respeito das informações que li, ou que foram lidas para mim, descrevendo o assunto: “Ambiente institucional como contexto do desenvolvimento motor”. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Local: _____

Data: ____/____/____

Assinatura Responsável: _____

ANEXO B. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****(Educadores Sociais)**

Título do Projeto: Ambiente institucional de acolhimento infantil como contexto promotor do desenvolvimento motor

Pesquisador Responsável: Prof. Dr. Fernando Copetti

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria/ Programa de Pós-graduação em Educação Física

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (55) 3220- 8877

Pesquisadora participante: Bruna Lesina

Telefone para contato: (55) 99909-7219

Você está sendo convidado para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma dessas vias é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

Esta pesquisa tem como objetivo verificar se as instituições de abrigo do Rio Grande do Sul oportunizam um favorável desenvolvimento motor para as crianças institucionalizadas. Você está sendo convidado a participar, pois um dos objetivos específicos é verificar o conhecimento dos profissionais acerca do desenvolvimento infantil. Então, sua participação é muito importante para nós. Para isso, você receberá o questionário referente ao conhecimento sobre o desenvolvimento infantil (KIDI). Este questionário é composto por 75 questões fechadas, divididas em quatro categorias: 14 questões sobre cuidados; 32 questões sobre normas e marcos do desenvolvimento; 17 questões sobre princípios; e 12 questões sobre saúde.

Esse estudo terá riscos mínimos para você. Ao responder o questionário, você pode sentir-se cansado, devido ao número de questões, ou mesmo gerar algum constrangimento por fornecer informações pessoais. Caso você deseje não informar, é um direito seu que será respeitado. Lembramos que essas informações são sigilosas e em nenhum momento pessoas que não sejam os pesquisadores terão acesso a elas.

As informações colhidas e analisadas não lhe trarão benefícios diretos, mas irá possibilitar uma melhor compreensão dos pontos fortes e fracos sobre o seu conhecimento acerca do desenvolvimento infantil. Se for do seu interesse, isso trará melhores elementos para apoiar-se na sua prática profissional. Os resultados serão disponibilizados de forma impressa para você. Dúvidas ou incertezas, quanto aos resultados, serão devidamente esclarecidas pelos pesquisadores.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo, e garantia de liberdade em retirar o consentimento em qualquer parte da pesquisa.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____, concordo em participar do estudo: Ambiente institucional de acolhimento infantil como contexto promotor do desenvolvimento motor, como sujeito da pesquisa.

Fui suficientemente informado a respeito das informações que li, ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo: “Ambiente institucional de acolhimento infantil como contexto promotor do desenvolvimento motor”. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimento permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar do estudo e poderei retirar meu consentimento em qualquer momento, antes ou durante, sem penalidades, prejuízo ou perda de benefícios que posso ter adquirido nesse serviço.

Local: _____

Data: ___/___/___

Assinatura responsável: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Santa Maria____, de _____de 2019.

Pesquisador Responsável,

_____ -

ANEXO C. Affordances in the Home Environment for Motor Development 18-42 months (AHEMD-2)

<p>54. Grandes blocos de plástico ou outro material para construções de tamanho real.</p>	<p>58. Jogos tipo Dominó e Cartas de Pares, Jogos de azar com tabuleiros (simples e com poucas peças)</p>
<p>São exemplos:</p> 	<p>São exemplos:</p> 
<p>Quantos destes brinquedos têm em sua casa?</p> <p>Nenhum <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco <input type="checkbox"/> Mais de 5 <input type="checkbox"/></p>	<p>Quantos destes brinquedos têm em sua casa?</p> <p>Nenhum <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco <input type="checkbox"/> Mais de 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>55. Livros (com imagens, histórias simples com repetições, com imagens escondidas em janelas e dobragens, etc.)</p>	<p>59. Caixas de Música e Brinquedos que emitem sons e melodias em resposta a ações da criança (pressionar, rodar, puxar, etc.).</p>
<p>São exemplos:</p> 	<p>São exemplos:</p> 
<p>Quantos destes brinquedos têm em sua casa?</p> <p>Nenhum <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco <input type="checkbox"/> Mais de 5 <input type="checkbox"/></p>	<p>Quantos destes brinquedos têm em sua casa?</p> <p>Nenhum <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco <input type="checkbox"/> Mais de 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>56. Caixa de areia e/ou água, Brinquedos para brincar na areia. Recipientes e brinquedos de água (pás, baldes, funis, coadores, bonecos, barcos, moinhos de água, etc.)</p>	<p>60. Materiais Musicais, como Guizos, Campainhas, Chocalhos, Pandeiros, Pianinhos, Instrumentos de percussão (tambores, baterias, xilofones, cimbalo), Cornetas e apitos.</p>
<p>São exemplos:</p> 	<p>São exemplos:</p> 
<p>Quantos destes brinquedos têm em sua casa?</p> <p>Nenhum <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco <input type="checkbox"/> Mais de 5 <input type="checkbox"/></p>	<p>Quantos destes brinquedos têm em sua casa?</p> <p>Nenhum <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco <input type="checkbox"/> Mais de 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>57. Materiais para desenhar e colorir: Lápis de cores, Marcadores e Lápis de cera grandes, Papel grande, Tintas não-tóxicas para pintar com os dedos e pincéis, Pincéis, massinha ou argila para moldagem, Tesoura sem pontas, Giz grande.</p>	<p>Quantos destes brinquedos têm em sua casa?</p> <p>Nenhum <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco <input type="checkbox"/> Mais de 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>São exemplos:</p> 	<p>© Laboratório Desenvolvimento Motor – Instituto Politécnico Viana do Castelo (Portugal) e Texas A&M University (EUA) www.ese.ipv.pt/~desv/ahemd_2.htm</p>
<p>Quantos destes brinquedos têm em sua casa?</p> <p>Nenhum <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco <input type="checkbox"/> Mais de 5 <input type="checkbox"/></p>	<p>© Laboratório Desenvolvimento Motor – Instituto Politécnico Viana do Castelo (Portugal) e Texas A&M University (EUA) www.ese.ipv.pt/~desv/ahemd_2.htm</p>

ANEXO D. Knowledge of Infant Development Inventory (KIDI)**Knowledge of Infant Development Inventory (KIDI)**

Nome: _____ Sexo: () F () M

Idade: _____ anos.

Filhos: () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ou mais

Escolaridade: () Fundamental Completo () Médio Completo () Superior Completo

Quanto tempo trabalha em instituições de acolhimento? _____

Marque em cada um dos próximos itens se: **(A) Você concorda; (B) Você discorda ou (C) Você não está certo(a) da resposta.**

1. () A mãe (ou o pai, ou o cuidador) precisa apenas alimentar, limpar e vestir o bebê, para que ele fique bem.
2. () Um bebê precisa ser visto por um médico, de meses em meses, no primeiro ano de vida.
3. () Uma criança de dois anos que está atrasada dois ou três meses em relação a outras crianças de dois anos é retardada.
4. () As crianças muitas vezes continuarão usando uma palavra errada durante algum tempo, mesmo quando se diz para elas a forma correta de falar essa palavra (exemplo: em vez de dizer “pés”, diz “péses”).
5. () O bebê não deve ser carregado no colo quando é alimentado porque desta forma ele vai querer ter colo o tempo todo.
6. () Se um bebê de nove meses quiser algo para beliscar, dê a ele amendoim, pipoca ou passas.
7. () Os bebês fazem algumas coisas somente para causar problemas para sua mãe ou seu pai. (Exemplo: chorar por muito tempo ou sujar suas fraldas).
8. () Uma mesma coisa pode fazer uma criança chorar em um momento e rir em outro (Exemplo: um cachorro grande ou brincar de “Vou te pegar”).
9. () Se você castiga seu filho (ou filha) por fazer algo errado, é certo dar a ele (ou a ela) um doce para que ele (ou ela) pare de chorar.
10. () Você tem que ficar no banheiro enquanto seu bebê estiver na banheira.
11. () Em geral, os bebês não podem ver e ouvir ao nascer.
12. () Bebês entendem apenas as palavras que eles podem falar.
13. () Se um bebê é tímido ou inquieto em situações novas, isso geralmente significa que existe um problema emocional.
14. () Falar com o bebê sobre coisas que ele está fazendo ajuda no seu desenvolvimento.
15. () Pode-se esperar para dar vacinas após um ano porque os bebês têm uma forma de proteção natural contra doenças no primeiro ano de vida.
16. () Uma criança de dois anos que diz “não” a tudo e tenta mandar em você, faz isso de propósito e está apenas tentando aborrecer você.
17. () O modo como se cria uma criança terá pouco efeito sobre sua inteligência.
18. () Um bebê com cólica pode chorar por 20 ou 30 minutos, não importando o quanto você tente confortá-lo.
19. () Os pais (homens) são naturalmente sem jeito quando cuidam dos bebês.
20. () Todas as crianças precisam da mesma quantidade de sono.
21. () Uma criança pequena normalmente faz de 5 a 7 refeições por dia.
22. () A criança tem pouca influência sobre a maneira como a mãe (ou o pai) cuida dela e brinca com ela, pelo menos até a criança ficar mais velha.
23. () Cuidar de um bebê pode deixar uma mãe ou um pai cansado, frustrado, ou sentindo que a carga é demais para ele.
24. () Colocar um travesseiro macio no berço é uma forma boa e segura de ajudar o bebê a dormir melhor.
25. () Um bebê recém-nascido consegue ver um rosto a dois metros de distância tão bem quanto um adulto.
26. () Uma irmã ou irmão pequeno pode começar a fazer xixi na cama ou chupar o dedo quando um novo bebê chega na família.
27. () Alimentos novos devem ser dados ao bebê, um de cada vez, com um intervalo de 4 a 5 dias entre um e outro.
28. () A noção de tempo de uma criança de dois anos é diferente da noção de tempo de um adulto.
29. () O Q.I. (a inteligência) de uma pessoa permanece o mesmo durante a infância.
30. () A maioria dos bebês prematuros acaba sendo maltratada, mal cuidada ou mentalmente retardada.
31. () Se um bebê é alimentado com leite em pó ele precisa de vitaminas extras e ferro.

32. () Alguns bebês saudáveis cospem quase todo novo alimento, até que se acostumem com ele.
33. () A personalidade (individualidade) do bebê está formada aos 6 meses de idade.
34. () Um bebê de três meses faz xixi nas suas fraldas aproximadamente 10 vezes por dia.
35. () Uma criança está usando regras da linguagem mesmo quando ela diz palavras e frases de um modo incomum ou diferente (Exemplo: "Eu fazi." ou "Ela quereu minha bola").
36. () Algumas mães não se envolvem realmente com seus bebês até que eles comecem a sorrir e olhar para elas.
37. () O modo com que a mãe (ou o pai) responde ao bebê nos primeiros meses de vida determina se a criança crescerá contente e bem ajustada, ou mal-humorada e desajustada.
38. () Os dedos do pé de um recém-nascido se abrem quando você acaricia a planta do pé dele.
39. () As crianças aprendem tudo do seu idioma copiando o que elas ouviram os adultos falar.
40. () Quando um bebê com menos de 12 meses tem diarreia, os pais devem parar de alimentá-lo com comida sólida e dar a ele água com açúcar ou coca-cola sem gás.
41. () Um bebê pode parar de prestar atenção ao que acontece ao seu redor se houver muito barulho ou muitas coisas para olhar.
42. () Alguns bebês normais não gostam de ficar no colo.
43. () Se um bebê tem dificuldades para evacuar, deve-se dar a ele leite morno.
44. () Quanto mais você conforta seu bebê segurando-o e falando com ele quando ele está chorando, mais você o estraga.
45. () Uma causa freqüente de acidentes com crianças de 1 ano é quando elas puxam e cai sobre elas alguma coisa como uma panela, uma toalha de mesa, ou um rádio.
46. () Bebês meninas são mais frágeis e ficam doentes mais freqüentemente, por isso, precisam ser tratadas com mais cuidados do que os meninos.
47. () Um bom modo para ensinar seu filho a não bater é reagir batendo.
48. () Alguns dias você precisa disciplinar seu bebê; outros dias você pode ignorar a mesma coisa. Tudo depende de seu humor naquele dia.

As perguntas a seguir são sobre a idade com que as crianças podem fazer determinadas coisas. Se você acha que a idade está certa, marque "**CONCORDO**". Se você não concorda, então decida se uma criança **mais Jovem** ou **mais Velha** poderia fazer isto. Se você não estiver seguro da idade, marque "**NÃO TENHO CERTEZA**".

49. () A maioria dos bebês consegue ficar sentada no chão sem cair aos 7 meses.
50. () Um bebê de 6 meses interage com uma pessoa de forma diferente dependendo se a pessoa estiver contente, triste ou chateada.
51. () A maioria das crianças de 2 anos pode perceber a diferença entre uma história de faz-de-conta da televisão e uma história real.
52. () As crianças normalmente já estão andando por volta dos 12 meses de idade.
53. () Um bebê de oito meses comporta-se de forma diferente com uma pessoa conhecida e com alguém que nunca tenha visto antes.
54. () Um bebê precisa ter aproximadamente 7 meses para poder alcançar e agarrar coisas.
55. () Uma criança de dois anos pode raciocinar logicamente tanto quanto um adulto poderia.
56. () Uma criança de 1 ano sabe distinguir o que é certo do que é errado.
57. () Um bebê de 3 meses muitas vezes sorrirá quando vir o rosto de um adulto.
58. () A maioria das crianças está pronta para ser treinada a ir ao banheiro com um ano de idade.
59. () Uma criança começará a responder a seu nome com 10 meses.
60. () Os bebês começam a rir das coisas ao seu redor em torno dos 4 meses de idade.
61. () Um bebê de 5 meses sabe o que significa um "não".
62. () Um bebê de 4 meses deitado de bruços consegue levantar a cabeça.
63. () Balbuciar ("gu-gu" "da-da") começa em torno dos 5 meses.
64. () Crianças de 1 ano freqüentemente cooperam e compartilham coisas quando brincam juntas.
65. () Uma criança de 12 meses pode se lembrar de brinquedos que ela viu serem escondidos.
66. () O bebê normalmente diz sua primeira palavra de verdade aos 6 meses.
67. () Os bebês têm percepção de profundidade em torno dos 6 meses de idade (podem perceber que estão em um lugar alto).
68. () Um bebê de dois meses pode distinguir alguns sons da linguagem.

Assinale a melhor resposta para as próximas questões:

69. A melhor maneira de lidar com uma criança que continua brincando com coisas que quebram na sala é:

- a. Manter ela num cercadinho fora do alcance de tudo.
- b. Dar uma palmada na mão do bebê toda vez que ele tocar em algo.
- c. Falar “não” para a criança e esperar que ela obedeça você.
- d. Colocar as coisas fora do alcance até que ela fique mais velha.
- e. Não tenho certeza.

70. Selecione o tipo de brincadeira mais apropriada para uma criança de um ano:

- a. Fazer um cordão com continhas.
- b. Recortar formas com tesouras.
- c. Rolar uma bola de um lado para o outro com um adulto.
- d. Arrumar coisas por forma e cor.
- e. Não tenho certeza.

71. Um bebê recém-nascido normal dorme um total de:

- a. 22h/dia.
- b. 17h/dia.
- c. 12h/dia.
- d. 7h/dia.
- e. Não tenho certeza.

72. Se uma criança de dois anos não consegue o que quer e tem um acesso de birra, qual seria a melhor maneira de evitar problemas futuros com birras?

- a. Dar para a criança um brinquedo novo.
- b. Ignorar a birra.
- c. Dar uma palmada no bumbum da criança.
- d. Deixar a criança conseguir o que quiser.
- e. Não tenho certeza.

73. Ao todo, um bebê recém-nascido chora:

- a. 1 a 2h/dia.
- b. 3 a 4h/dia.
- c. 5 a 6h/dia.
- d. 7 a 8h/dia.
- e. Não tenho certeza.

74. É mais provável que um bebê de 8 meses se assuste com:

- a. Sonhos.
- b. Bichos grandes.
- c. Ficar sozinho no escuro.
- d. Uma pessoa desconhecida usando uma máscara.
- e. Não tenho certeza.

75. A melhor maneira de baixar a febre de um bebê é:

- a. Colocar um pano frio na testa do bebê.
- b. Colocar mais roupas no bebê.
- c. Dar gotas de remédio contra a febre.
- d. Dar muita vitamina C para o bebê.
- e. Não tenho certeza.