



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

EDSON JÚNIOR SILVA DA CRUZ

**DESENVOLVIMENTO E TEMPERAMENTO DE BEBÊS EM CONTEXTOS
INSTITUCIONAIS**

Tese apresentada como requisito final para o
Curso de Doutorado em Psicologia, orientado
pelo Professor Dr. Janari da Silva Pedroso e
coorientado pela Professora Dr^a. Lilia Iêda
Chaves Cavalcante.

BELÉM

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- C955d Cruz, Edson Júnior Silva da
Desenvolvimento e Temperamento de Bebês em Contextos Institucionais / Edson Júnior Silva da Cruz. —
2018
194 f.
- Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGP), Instituto de Filosofia e Ciências
Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2018.
Orientação: Prof. Dr. Janari da Silva Pedroso
Coorientação: Profa. Dra. Lilia Iêda Chaves Cavalcante.
1. Desenvolvimento. 2. Temperamento. 3. Bebês. 4. Instituições. 5. Avaliação. I. Pedroso, Janari da Silva,
orient. II. Título

CDD 150

EDSON JÚNIOR SILVA DA CRUZ

Desenvolvimento e temperamento de bebês em contextos institucionais

Aprovado em: 17/10/2018

Conceito: _____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Janari da Silva Pedroso – (PPGP/UFPA – Orientador)

Prof. Dra. Lilia Iêda Chaves Cavalcante- (PPGTPC/UFPA-Coorientadora)

Prof. Dra. Ana Emília Vita Carvalho (Examinadora Externa - CESUPA)

Prof. Dra. Gabriela Souza do Nascimento (Examinadora Externa - UNAMA)

Prof. Dra. Celina Maria Colino Magalhães (Examinadora Externa – PPGTPC/UFPA)

Prof. Dr. Leandro Passarinho Reis Júnior (Examinador Externo – PPGP/UFPA)

Prof. Dra. Airle Miranda de Souza (Examinadora Suplente – PPGP/UFPA)

Prof. Dra. Amauri Gouveia Júnior (Examinador Suplente – PPGTPC/UFPA)

BELÉM

2018

Dedicatória

À minha mãe que é a pessoa mais importante
da minha vida e minha principal fortaleza.

Agradecimentos

À Universidade Federal do Pará e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia que me acolheram.

À minha mãe, que sempre foi minha fortaleza estando ao meu lado nos momentos mais felizes e difíceis da minha vida. Por ter investido na minha formação pessoal e profissional ao longo destes anos, pela paciência e pelo carinho dedicado em diversos momentos. As minhas irmãs e meu irmão que no decorrer desses anos tiveram sempre ao meu lado dando o apoio necessário.

Agradeço ao meu orientador Prof. Dr^o Janari da Silva Pedroso, que além de me ensinar a pesquisa e escrita científica, se tornou um grande amigo e incentivador nessa caminhada acadêmica. Gratidão por tanto trabalho e aprendizado construído.

A minha coorientadora Prof. Dr^a Lilia Iêda Chaves Cavalcante que me apresentou o mundo apaixonante da pesquisa e ao longo desse processo desde a graduação se tornou uma pessoa especial na minha vida com sua amizade e delicadeza. Grato pelos ensinamentos repassados até aqui.

As instituições Euclides Coelho e a Unidade Materna Infantil (UMI) da SUSIPE que disponibilizaram os espaços e foram receptivos para que a coleta ocorresse de forma adequada. Obrigado pela acolhida e disponibilidade que apresentaram.

As mães, as cuidadoras e todas as crianças que tive contato nesse trabalho e que foram acessíveis e se mostraram solidárias com o intuito de construir e fortalecer a ciência. E que ao mesmo tempo foram sensíveis ao reconhecer a importância do estudo tanto para elas como para os bebês.

A banca de qualificação que deu excelentes dicas para que esse trabalho alcançasse a excelência que a ciência exige e possa contribuir para a sociedade. Meus mais sinceros agradecimentos a Maria Beatriz Linhares, Miria Benincasa, Celina Maria Colino Magalhães e Ana Emília Vita Carvalho.

Aos meus queridos amigos Carolina Ventura, Fernando Brito, Arthur Amaral, Anami Guerra, Marina Moura, Marina Oliveira, Daisy Fiock, Aline Leal e Sarah Jennifer que me acompanharam e participaram da coleta de dados e que sem eles não teria conseguido finalizar tal processo. Um abraço e saiba que sempre agradecerei por vocês terem caminhado comigo nessa jornada.

A banca que compôs a análise final dessa tese. Tenho certeza que todas as contribuições e críticas serão válidas, então, desde já agradeço a Gabriela Nascimento, Ana Emília Carvalho, Leandro Passarinho e Celina Magalhães.

Aos integrantes do Lads que compartilharam comigo momentos de alegria, angústia e principalmente companheirismo em diversos momentos nesses últimos anos. Um abraço especial para André Isaac, Claudia Leão, Ana Bentes, Lucas Ciccio, Mateus Viegas, Lucas Fadul, Kleber Oliveira, Carlos Eduardo, Rose Daise, Beatriz Rosário, Estela Aido, Michelly Oliveira, Rosana Ribeiro, Cristian Ariel e Tatiana Castelo.

Aos outros amigos que ainda não foram citados aqui e que são uma das minhas principais redes de apoio e me acompanharam e acompanham minhas lutas, conquistas, derrotas, vitórias, frustrações e alegrias. Saibam que vocês são pessoas mais do que necessárias na minha vida, contem sempre comigo Marina Nobre, Caio Rocha, Suzane Santos, Alef Gomes, Breno Rayol, Filipe Maia, Janice Ribeiro, Silvia Barbosa, Jenilce Paixão, Kamila Tourinho, Leticia Silva, Tayrine Garcia, Thyago Sousa, Tuany Porto, Suellen Alves, Amanda Costa, Jéssica Bronze, Cristiano Oliveira e Gláucio Galindo. Ao estatístico Diego Valente que foi fundamental nas análises dos dados com sua experiência e competência na área. Minha mais sincera gratidão pela disponibilidade e excelência no trabalho realizado.

A CAPES pela concessão da bolsa de doutorado que muito ajudou na compra de livros e na realização da pesquisa como um todo.

Sumário

	Apresentação	18
1.	Introdução	21
1.1.	Aspectos Teóricos do Desenvolvimento Infantil	21
1.2.	Avaliação do Desenvolvimento e Utilização da Escala Bayley III com Crianças Brasileiras	28
1.3.	O Uso da Escala Bayley III com Crianças Típicas	32
1.4.	O Uso da Escala Bayley III com Crianças Atípicas	35
1.5.	Cuidado em Ambiente Institucional e Familiar	37
1.6.	Temperamento: Conceito e Características	40
1.7.	Contextos Institucionais como Espaço de Desenvolvimento	56
1.7.1.	Acolhimento Institucional como Contexto de Desenvolvimento	56
1.7.2.	Cárcere: os Bebês e suas Mães	60
1.8.	O Desenvolvimento Humano na Perspectiva do Modelo Bioecológico	66
1.9.	A Teoria do Caos	69
2.	Objetivos	74
2.1.	Objetivo geral	74
2.2.	Objetivo específico	74
2.3.	A Tese	74
3.	Método	75
3.1.	Delineamento da pesquisa.....	75
3.2.	Participantes	75
3.3.	Caracterização das Instituições	76

3.3.1	Espaço de Acolhimento Euclides Coelho	76
3.3.2.	Unidade Materno Infantil - UMI SUSIPE	77
3.4.	Instrumentos	82
3.4.1.	Escalas Bayley de Desenvolvimento Infantil- III	82
3.4.2.	Questionário Sobre o Comportamento do Bebê – Revisado	84
3.4.3	Formulário de Caracterização Sociodemográfica dos Bebês	85
3.4.3	Formulário de Caracterização Sociodemográfica dos Cuidadores	85
3.5.	Procedimento	86
3.5.1.	Autorização para Realização do Estudo nas Instituições	86
3.5.2.	Reconhecimento do Ambiente Institucional e dos Participantes	86
3.5.3.	Inserção Ecológica	87
3.5.4	Treinamento da Equipe para Aplicação da Escala e dos Questionários	87
3.5.5	Coleta de Dados	87
3.5.5.1.	Aplicação da Escala Bayley de Desenvolvimento	87
3.5.5.2.	Aplicação Questionário sobre o Comportamento do Bebê – Revisado	88
3.5.5.3.	Formulário de Caracterização Sociodemográfica dos Bebês e dos Cuidadores e Caracterização do Ambiente	89
3.6.	Tratamento de Dados	89
3.6.1	Análise Fatorial (AF)	89
4.	Resultados	92
4.1.	Perfil dos Participantes	92
4.2.	Temperamento dos Bebês: Análise Fatorial.....	93
4.3.	Desenvolvimento Avaliados pelas Escalas Bayley-III: Análise Fatorial	102

4.3.1.	Desenvolvimento Cognitivo	102
4.3.2.	Comunicação Receptiva	112
4.3.3.	Comunicação Expressiva	120
4.3.4.	Motor Fino	126
4.3.5.	Motor Grosso	136
5.	Discussão	145
5.1.	Temperamento dos Bebês	145
5.2.	Desenvolvimento dos Bebês	151
6.	Considerações Finais	159
	Referências	162
	Anexo A: Formulário de Caracterização Sociodemográfica dos Bebês	185
	Anexo B: Formulário de Caracterização Sociodemográfica dos Cuidadores.	186
	Anexo C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	187
	Anexo D: Parecer Consubstanciado do CEP	189

Lista de Siglas

BSITD III- Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition.

CNMP- Conselho Nacional do Ministério Público.

CONANDA- Plano Nacional de Promoção, Proteção, e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária.

CRF – Centro de Reeducação Feminina.

DEPEN- Departamento Penitenciário Nacional.

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente.

LEP- Lei de Execução Penal.

PPTC- Pessoa, Processo, Contexto e Tempo.

SUSIPE- Superintendência do Sistema Penitenciário.

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TR- Teste de Relevância

UMI- Unidade Materno Infantil.

Lista de Tabelas

Tab.	Nome da tabela	Pág.
1	Classificação da Análise Fatorial pela Estatística KMO	90
2	Medidas de Avaliação da Adequação da Análise Fatorial (Teste de Esfericidade de Bartlett e KMO) para a Escala de Temperamento geral	94
3	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada no Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006)	96
4	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006) para o sexo Masculino	98
5	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada no Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006) para o Sexo Feminino	99
6	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada no Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006) no contexto do abrigo	100
7	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada no Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006) para o cárcere	101
8	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição- análise geral	103

9	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição do sexo Masculino	105
10	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição Geral para o Sexo Feminino	106
11	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição no Abrigo	108
12	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição no Cárcere	109
13	Análise da avaliação cognitiva das crianças nos dois contextos	111
14	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Receptiva Geral	113
15	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Receptiva do sexo Masculino	114
16	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Linguagem Receptiva Geral para o Sexo Feminino.	115
17	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Receptiva no cárcere	116
18	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Receptiva no Abrigo	117
19	Análise da avaliação da comunicação receptiva das crianças nos dois contextos	118
20	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Expressiva Geral	120

21	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Expressiva do sexo Masculino	121
22	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Linguagem Expressiva Geral para o Sexo Feminino	122
23	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Expressiva no Abrigo	123
24	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Expressiva no Cárcere	124
25	Análise da avaliação da comunicação expressiva das crianças nos dois contextos	125
26	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Motor Fino Geral	127
27	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Fino do sexo Masculino.	129
28	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Fino para o Sexo Feminino	130
29	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Fino no Abrigo	132
30	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Fino no Cárcere	133
31	Análise da avaliação da motora fina das crianças nos dois contextos	135
32	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Motor Grosso Geral	137

33	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Grosso do sexo Masculino	138
34	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Grosso para o Sexo Feminino	139
35	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Grosso no Abrigo	140
36	Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Grosso no Cárcere.	142
37	Análise da avaliação da motora grossa das crianças nos dois contextos	143

Cruz, E. J. S. da Cruz. (2005). *Desenvolvimento e temperamento de bebês em contextos institucionais*. Tese. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Pará. Belém. Brasil. 194 p.

Resumo

A presente tese teve como objetivo investigar se a relação entre desenvolvimento e temperamento de bebês variou em razão das características ambientais de dois contextos institucionais (abrigo e cárcere). Participaram do estudo 70 bebês, sendo 35 do abrigo e 35 do cárcere, 35 mães do ambiente carcerário e 10 cuidadoras do espaço de acolhimento. Os instrumentos utilizados foram a escala Bayley III de desenvolvimento infantil que avaliou o desenvolvimento cognitivo, comunicação receptiva e expressiva e desenvolvimento motor fino e grosso, o questionário sobre o comportamento do bebê que avalia o temperamento, o formulário de caracterização sociodemográfica dos bebês e dos cuidadores e, a observação direta do ambiente. Os resultados apontaram que os bebês do abrigo em relação ao temperamento tiveram um índice mais elevado na categoria afeto negativo, já os bebês do cárcere apresentaram características positivas em extroversão e controle com esforço. Ao se avaliar o desenvolvimento, os bebês do cárcere apresentaram um desenvolvimento na média quando comparado com os bebês do abrigo em todas as áreas avaliada. Percebeu-se que as relações afetivas, os estímulos ambientais e o aspecto físico da instituição foram indicadores primordiais para o desempenho do desenvolvimento dos bebês do cárcere. Já no abrigo, a rotina institucional, a sobrecarga de trabalho das cuidadoras e pouca interação das mesmas com o bebê, o elevado número de bebês para poucas cuidadoras e o abandono afetivo por parte da família refletiu no desempenho baixo dos bebês no temperamento e no desenvolvimento. O estudo concluiu que o desenvolvimento e o temperamento dependem de múltiplas variáveis, entretanto,

a questão do cuidado e do afeto positivo tende a influenciar de forma benéfica na vida desses bebês em diversos aspectos.

Palavras-chave: Desenvolvimento, Temperamento, Bebês, Instituições, Cuidado, Avaliação.

Cruz, E. J. S. da Cruz. (2005). Development and temperament of infants in institutional contexts. Thesis. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Pará. Belém. Brasil. 194 p.

Abstract

The aim of this thesis was to investigate whether the relationship between infant development and temperament varied due to the environmental characteristics of two institutional contexts (shelter and jail). The study included 70 babies, 35 from the shelter and 35 from the prison, 35 mothers from the prison environment and 10 caregivers from the shelter. The instruments used were the Bayley III scale of child development that evaluated cognitive development, receptive and expressive communication and fine and gross motor development, the questionnaire on the behavior of the baby that evaluates temperament, the form of sociodemographic characterization of infants and caregivers and, direct observation of the environment. The results showed that the babies in the shelter relative to the temperament had a higher index in the affective negative category, whereas the babies of the jail presented positive characteristics in extroversion and control with effort. When evaluating the development, the babies of the jail showed a development in average when compared to the babies of the shelter in all the evaluated areas. It was noticed that the affective relationships, the environmental stimuli and the physical aspect of the institution were prime indicators for the performance of the development of the babies of the jail. In the shelter, the institutional routine, the workload of caregivers and little interaction of the same with the baby, the high number of babies for a few caregivers and the affective abandonment by the family reflected in the low performance of the babies in temperament and development. The study concluded that development and temperament depend on multiple variables, however, the issue of care and positive affect tends to influence in a beneficial way the life of these babies in several aspects.

Keywords: Development, Temperament, Babies, Institutions, Care, Evaluation

Apresentação

A presente tese intitulada *Desenvolvimento e temperamento de bebês em contextos institucionais* vincula-se ao Laboratório de Desenvolvimento e Saúde (LADS) coordenado pelo Prof. Dr. Janari da Silva Pedroso, que faz parte do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP) da Universidade Federal do Pará (UFPA) e integra a linha de pesquisa “Psicologia, Sociedade e Saúde”. O LADS realiza pesquisas com temáticas que envolvem desenvolvimento humano em diferentes contextos (institucionais e familiares) e nas seguintes fases do ciclo vital: infância, adolescência e velhice e investiga temáticas relacionadas à avaliação psicológica, psicopatologia e dinâmicas familiares.

Neste sentido, esta pesquisa tem como objetivo investigar a relação entre os índices de desenvolvimento e as características de temperamento dos bebês de dois contextos institucionais (acolhimento infantil e cárcere). Logo, a proposta de tese é verificar como o desenvolvimento e o temperamento varia de acordo com o contexto institucional e se os ambientes pesquisados podem promover um desenvolvimento saudável.

É importante frisar que cada contexto institucional que será analisado neste estudo tem suas particularidades em relação ao ambiente físico e social e também quanto aos cuidados oferecidos aos bebês. No cárcere, o bebê é cuidado neste ambiente por tempo integral, ou seja, mãe e bebê convivem 24 horas por dia. No caso do serviço de acolhimento infantil, a criança recebe cuidados básicos de educadores profissionais também em tempo integral, mas a convivência com a mãe quando não é interrompida, ocorre de forma pontual, somente durante a visita familiar que dura em média duas horas.

As instituições infantis, responsáveis pelo cuidado de crianças pequenas, despertam o interesse da psicologia do desenvolvimento por proporcionar achados interessantes na relação dos cuidados recebidos e o percurso do desenvolvimento, de crianças afastadas do convívio

familiar (no caso do acolhimento infantil) ou que mantenham contato integral (cárcere). Na obra clássica da literatura sobre instituições infantis “Niños sin hogar”, as autoras Freud e Burlinghan (1946), observaram em uma instituição para crianças órfãs da guerra que, embora as crianças da instituição infantil estivessem tão bem nutridas quanto as que conviviam em residências familiares, as primeiras apresentavam desvantagem quanto a autonomia e afetividade. Estes dados levaram as autoras a concluir que garantir apenas cuidados como alimentação, higiene e segurança, não é suficiente para um desenvolvimento saudável. É preciso disponibilizar um cuidado mais afetivo e de cunho socioemocional.

Em uma discussão mais recente, Siqueira e Dell’Aglío (2006) defendem que o processo de acolhimento institucional pode apresentar, ou não, um risco para o desenvolvimento das crianças. A criança ao entrar em uma instituição traz consigo sua história de vida, e a forma como os diversos mecanismos do ambiente institucional vão operar na criança, poderá implicar em fatores de risco ou de proteção para a mesma.

A criança que vive em ambiente institucional continua em seu processo desenvolvimental e, portanto, faz-se importante compreender os elementos que compõem este espaço a fim de direcionar intervenções que proporcionem um ambiente de cuidado mais promotor de desenvolvimento. Neste sentido, pesquisas sobre o desenvolvimento em instituições infantis, cujo o foco de investigação é o desenvolvimento infantil, apontam que os vínculos e as práticas de cuidado podem ser mais relevantes, do que os recursos ambientais disponíveis (Cavalcante, 2008).

A pesquisa ora aqui apresentada está dividida em alguns tópicos que são importantes para embasar teórica e metodologicamente a proposta de tese. No primeiro serão discutidos conceitos teóricos fundamentais na literatura sobre desenvolvimento infantil e a importância da avaliação nessa etapa do ciclo vital, com destaque a para pesquisas empíricas relevantes nessa

área. Posteriormente será apresentada uma discussão sobre questões pontuais em relação ao cuidado em ambiente institucional e familiar. Logo em seguida, será apresentada a definição de temperamento e suas principais características, como o mesmo pode ser avaliado e as conclusões de pesquisas relacionadas à temática. Além disso, neste tópico será discutida a contribuição e a importância da teoria psicobiológica de Rothbart (2004,1986) para estudos que investigaram o temperamento, já que a mesma fundamenta teoricamente a formulação desta proposta de pesquisa.

Após a apresentação dos conceitos de desenvolvimento e temperamento, serão discutidos teoricamente os dois contextos (espaço de acolhimento e cárcere) como ambientes promotores de desenvolvimento, suas particularidades e seus aspectos tanto positivos como negativos. Pretende-se enfatizar na investigação proposta as características de cada um desses contextos institucionais que podem exercer influência no desenvolvimento e temperamento dos bebês.

Em seguida, serão apresentados e justificados dois modelos teóricos que provavelmente irão contribuir de maneira significativa para as investigações e discussões propostas nesta pesquisa. Tais teorias são: o modelo psicobiológico de Bronfenbrenner (2011; 1996) e a Teoria do Caos de Gary e Wachs (2010). Posteriormente será explanada a pergunta norteadora da proposta de tese, seu objetivo geral e objetivos específicos, sendo apresentado o método que orientou a realização desta pesquisa. E por fim serão expostos os resultados da tese e a discussão teórica e metodológica que embasou tal estudo.

Introdução

1.1. Aspectos Teóricos do Desenvolvimento Infantil

O desenvolvimento humano é um processo que dura a vida toda, sendo que algumas características mudam ao longo do ciclo de vida, já outras permanecem. Os três principais domínios que são estudados pela psicologia do desenvolvimento são: o físico, o cognitivo e psicossocial.

O desenvolvimento físico dá ênfase no crescimento do corpo e do cérebro, observa os padrões de mudanças nas capacidades sensoriais, habilidades motoras e saúde. O desenvolvimento cognitivo são os padrões nas habilidades mentais, como aprendizagem, atenção, memória, linguagem, pensamento raciocínio e criatividade. E o desenvolvimento psicossocial está relacionado com aspectos emocionais, personalidade e relações sociais (Papalia & Feldman, 2013).

Sabe-se que cada aspecto do desenvolvimento afeta os outros, ou seja, os domínios físicos, cognitivos e psicossociais estão interligados. Outras variáveis importantes quando se estuda o desenvolvimento humano, são as particularidades e influências que o mesmo tem, pois, cada indivíduo tem suas características individuais e se diferem nos aspectos relacionados ao gênero, saúde, temperamento, personalidade e atributos emocionais. E também, os contextos de cada pessoa diferem em aspectos de moradia que pode ser num ambiente familiar ou institucional, a cultura e as relações sociais como um todo, logo todas essas variáveis tem um impacto diferente no desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 2011).

Algumas influências no desenvolvimento humano têm início na hereditariedade que são traços inatos ou características herdadas dos pais biológicos, já outros aspectos têm mais ligação com o ambiente imediato que está interligado com as características do contexto tanto no aspecto físico, relacional e social. No caso dos bebês, observa-se que as mudanças no

desenvolvimento se dão de maneira rápida, tal fator está vinculado ao processo de maturação do corpo e do cérebro que são mudanças comuns na primeira e segunda infância (Papalia & Feldman, 2013; Bronfenbrenner, 2011).

Entende-se assim que o desenvolvimento da criança de maneira geral, mas do bebê em particular, deve ser visto como um processo multideterminado que começa desde a vida intrauterina e que abrange múltiplos fatores relacionados ao crescimento físico, maturação neurológica e aquisição de habilidades comportamentais, que dentre suas funções torna a criança capaz para responder às suas necessidades de acordo com seu contexto (Miranda, Resegue & Figueiras, 2003). Entretanto, investigações sobre as intercorrências que poderão surgir no decorrer desse desenvolvimento ainda precisam ser realizadas para que se possa por meio dos resultados de pesquisas científicas, auxiliar os programas de intervenções, nos mais variados ambientes.

Compreender o desenvolvimento infantil é uma tarefa árdua e complexa, sobretudo, na primeira infância no qual vários fatores podem interferir no sentido de conhecer os marcos do desenvolvimento e as consequentes aquisições das habilidades que são necessárias (Limbos & Joice, 2011). Avaliar crianças durante o primeiro ano de vida fornece uma oportunidade ímpar para intervir precocemente, a partir de um diagnóstico mais claro e objetivo. Crianças sem problemas orgânicos conhecidos e que estejam em um ambiente considerado estimulante, alcançam marcos em seu desenvolvimento aproximadamente nas mesmas fases ou com poucas diferenças entre uma e outra (Alcantud, Esteban & Bañón 2015).

A importância do acompanhamento do desenvolvimento infantil, segundo a Academia Americana de Pediatria (Council on Children with disabilities, 2006) se dá por um processo flexível e contínuo. Neste processo, observações meticolosas de cada bebê, sua história e a valorização das demandas daqueles que são diretamente responsáveis por eles devem ser

também observadas no momento em que se percebe a necessidade de detectar alterações do desenvolvimento infantil. Compreender esta fase é atentar para as ações relacionadas à promoção do desenvolvimento considerado normal e à observação precoce de problemas e atrasos referentes à saúde do bebê (Council on Children with disabilities, 2006).

Um dos fatores que é importante para o desenvolvimento do bebê é a interação que o mesmo tem com a sua figura de referência que pode ser representada pela sua mãe, pai, avó, cuidadora, babá ou alguém com que este tenha um vínculo forte e seguro. Essa interação da díade pode influenciar tanto positivamente como negativamente no desenvolvimento do bebê em aspectos da comunicação, linguagem, socioemocional, cognitivo e motor (Klaus & Kennel, 2000; Winnicott, 1994; Bowlby, 1989; Brazelton, 1995).

Sabe-se que diversos determinantes influenciam no desenvolvimento infantil, e grande parte dessas mudanças e reflexos no desenvolvimento ocorrem antes dos três anos do bebê. Dentre essas experiências e fatores que influenciam no desenvolvimento infantil seja de forma positiva ou negativa, pode-se destacar: acompanhamento pré e pós-natal, o parto, a situação socioeconômica, a qualidade afetiva das relações familiares e com os pares de uma maneira geral, histórico de doenças na família e as práticas de cuidado (Cavagionni, 2017; September, Rich & Roman, 2015; Javanbakht, Needelman, Roberts, Willet & Mcmorris, 2015; Rushton & Kraft, 2014; Shonkof, 2011; Stiles & Jernigan, 2010).

A literatura tem apontado que na primeira infância, o cérebro apresenta um desenvolvimento em uma velocidade rápida, sendo que tal processo não é verificado em outras etapas da vida, além do mais no período de 36 meses, caso a criança tenha um desenvolvimento dentro do esperado ela já possui habilidades como falar, andar, pensar e se comunicar (Carson, Kuzic, Hunter, Wiebe, Spence, Friedman & Hinkley, 2015; Stiles & Jernigan, 2010; Cardoso, Magalhães, Amorin, Paixão, Mancini & Rossi, 2004). É importante ressaltar que nesta fase se

tem a aquisição de valores e comportamentos sociais que serão características da personalidade do indivíduo, sendo que diversos fatores ambientais irão refletir no desenvolvimento do cérebro, como questões referentes à nutrição, cuidados básicos de higiene, contato físico e relações de afeto positivo (Carson et al, 2015; Javanbakht et al, 2015).

Alguns estudos têm observado um aumento considerável na detecção de problemas comportamentais, afetivos e atrasos no desenvolvimento na infância em populações dos mais diversos níveis socioeconômicos, sendo que os indivíduos com baixa renda acabam sendo mais expostos a esses fatores de risco (Tomlison, Yasamy, Emerson, Officer, Richler & Saxena, 2014; Halfon, Houtrow, Larson & Newacheck, 2012; Slomsky, 2012; Sameroff, 2010). Tais características são mais presentes em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, além do mais, estes fatores também estão interligados as condições de saúde e gestações incompletas (Victora, Smith, Barros & Vaughan, 1989; Escalona, 1982).

Dentre as formas de se verificar quando uma criança apresenta alguma alteração em seu desenvolvimento, tem-se observado a importância da avaliação, do acompanhamento do desenvolvimento infantil, já que as mesmas são vistas como importantes para fornecer maiores detalhes e informações sobre o infante e ratificar ou não os atrasos nas áreas apontadas como risco ao desenvolvimento saudável (Pool & Hourcade, 2011; Corsello, Akshoomoff & Stahmer, 2013). As mensurações das escalas se sustentam nos marcos ou indicadores de desenvolvimento, que são as habilidades e ações que grande parte das crianças deve realizar em determinada faixa etária. Os marcos do desenvolvimento são como fases que devem ocorrer de forma progressiva e qualquer interferência em uma dessas etapas pode ocasionar problemas para as crianças no futuro (Alcantud, Alonso, Rico & Temprana, 2015).

Em um estudo que teve como objetivo identificar diferentes níveis de pobreza em uma população de baixa condição socioeconômica e verificar sua influência no desenvolvimento

neuropsicomotor de lactentes, foi observado que cerca de 20% das famílias encontravam-se no quartil inferior do índice do nível socioeconômico, e apresentaram frequência mais elevada de crianças com suspeita de atraso na comunicação receptiva. Tal pesquisa teve uma amostra de 136 crianças entre nove e 12 meses de vida, o que representou 86% dos lactentes cadastrados nesta faixa etária nas unidades de saúde estudadas e a condição socioeconômica foi avaliada segundo um índice de medição específico e o desenvolvimento por meio do teste de triagem da Bayley III (Paiva, Lima, Lima & Eickmann, 2010).

Os resultados da pesquisa de Paiva, Lima, Lima e Eickmann (2010) apontaram que desemprego materno e paterno influenciou negativamente a comunicação receptiva e cognição, respectivamente e não possuir telefone celular refletiu no baixo nível socioeconômico e esteve associado a um pior desempenho cognitivo e da motricidade grossa. As crianças do sexo masculino apresentaram maior frequência de suspeita de atraso na comunicação receptiva. A maioria das crianças estava na categoria de "competente", para todos os domínios de desenvolvimento estudados. Em relação à comunicação receptiva uma elevada percentagem das crianças (41%) estava na categoria de "emergentes", ao contrário dos outros domínios, em que esse percentual variou entre um e 12%. Apenas duas crianças (1,5%) foram colocadas na categoria "em risco" no domínio motora grossa.

Em outra pesquisa foi analisado o desempenho motor global em habilidades motoras axiais e apendiculares de lactentes que frequentavam, em tempo integral, duas Escolas Municipais de Educação Infantil. Tal estudo teve um caráter longitudinal e teve 30 lactentes avaliados aos 12 e 17 meses de vida com a escala motora das Bayley Scales of Infant and Toddler Development-III (Souza, Santos, Tolocka, Baltieri, Gibim & Habechiam, 2010).

Os resultados desse estudo foram verificados que no desempenho motor global, 30% das crianças participantes foram classificadas como suspeitas de atraso, segundo o ponto de

corde adotado no estudo (índice de 90 - desempenho médio-baixo ou limítrofe), em pelo menos uma das avaliações. Além disso, foi evidenciado desempenho axial inferior ao apendicular aos 12 e aos 17 meses de idade e grande discrepância entre eles, especialmente na segunda avaliação. O estudo indicou necessidade de maior atenção ao desenvolvimento motor durante os primeiros 17 meses em crianças que frequentam creches, com especial vigilância à motricidade axial (parte integrante do desenvolvimento global da criança) e às crianças com desempenho suspeito de atraso em duas avaliações consecutivas (Souza, Santos, Tolocka, Baltieri, Gibim & Habechiam, 2010).

Em outra pesquisa realizada por Guerreiro, Cavalcante, Costa e Valente (2016), que tinha como objetivo relacionar o estado do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças, na faixa etária de 36 a 48 meses, que frequentavam Unidades de Educação Infantil (UEI) do município de Belém, com determinadas características pessoais e variáveis do seu ambiente ecológico, foi observado que das 319 crianças avaliadas, 77,74% apresentaram desenvolvimento suspeito de atraso. A amostra compreendeu 141 crianças do sexo feminino e 178 do sexo masculino. A maioria delas vivia em famílias que recebem de 1 a 3 salários mínimos, sendo os pais os principais responsáveis pela renda, ainda que mais da metade receba algum benefício social, geralmente o auxílio financeiro como o que é pago pelo Programa Bolsa Família (PBF). Quanto às características dos pais, a maior parte era casada e possuía casa própria.

Entre as possíveis explicações para esta variação, estariam as próprias características da população estudada em Belém. Neste estudo de Guerreiro, Cavalcante, Costa e Valente (2016), a seleção da amostra envolvia crianças pertencentes à rede de serviços municipais e públicos, onde em geral são atendidas crianças oriundas de famílias de menor renda e que vivem em condições socioeconômicas desfavoráveis, e, presumidamente, sob os efeitos da pobreza, que traz limitações ao desenvolvimento adequado das crianças.

Percebem-se como vários fatores podem afetar o desenvolvimento infantil e que o contexto em que tal avaliação é realizada pode influenciar positivamente ou negativamente nos marcos e aquisições que são esperadas para cada fase. Com base nisso Miquelote, Santos, Caçola, Montebelo e Gabbard (2012) avaliaram como o ambiente do lar promove habilidades comportamentais, motoras e cognitivas em 32 crianças pequenas que eram de uma área metropolitana do estado de São Paulo. O comportamento doméstico e motor do lactente foram avaliados aos nove meses e seis meses depois foi avaliado o desenvolvimento cognitivo.

Os resultados da pesquisa de Miquelote, Santos, Caçola, Montebelo e Gabbard (2012) apontaram que a habilidade motora fina se correlacionou positivamente com a capacidade cognitiva. Estes dados foram ao encontro com vários estudos (Ayhan, Aki, Aral, & Kayihan, 2007; Bumin & Kavak, 2008; Piek et al., 2008; Wuang, Wang, Huang, & Su, 2008) que indicam que existe uma forte relação entre habilidade motora fina e capacidade cognitiva.

O desenvolvimento infantil também tem sido correlacionado com características da mãe do bebê. Um exemplo é o estudo Piteo, Yelland e Makrides (2012) que examinou as associações entre a depressão materna nos primeiros seis meses pós-parto, ambiente familiar com o desenvolvimento motor, cognitivo e da linguagem em lactentes aos 18 meses de idade. Os resultados apontaram que não houve associação significativa entre a depressão materna nos primeiros seis meses pós-parto e desenvolvimento cognitivo, linguístico ou motor após o controle da prematuridade infantil, do estado da amamentação e do nível socioeconômico. O ambiente doméstico manteve um importante preditor de desenvolvimento após o controle de potenciais variáveis de confusão e também foi usado modelos de mediação e não foi encontrado associação entre depressão materna e desfecho de desenvolvimento por meio do ambiente doméstico.

Outro dado apontado na literatura é que o desenvolvimento infantil também tem sido avaliado em estudos transculturais, como foi o foco da pesquisa de Godamunne, Liyanage, Wimaladharmasooriya, Pathmeswaran, Wickremasinghe, Patterson & Sathiakumar (2014) que tinha como objetivo comparar o desempenho das crianças do Sri Lanka com 6, 12 e 24 meses de idade nas escalas cognitivas e motoras do Bayley III com as crianças dos EUA. Os resultados apontaram que em comparação com as normas norte-americanas, aos 12 meses, as crianças do Sri Lanka apresentavam pontuações cognitivas significativamente mais elevadas e menores escores motores brutos e, aos 24 meses, diminuíram significativamente as pontuações cognitivas. O teste teve uma alta confiabilidade teste-reteste entre crianças do Sri Lanka.

1.2. Avaliação do Desenvolvimento e Utilização da Escala Bayley III com Crianças Brasileiras

Conforme observado na literatura, a avaliação tem sido a forma mais indicada na detecção de atrasos psicofuncionais e psicomotores, pois a mesma tem como foco reduzir a frequência, a magnitude e o impacto dos comprometimentos no desenvolvimento do indivíduo (Cavaggioni, 2017; Verny & Weintraub, 2014; Laznik, 2011; Lerner & Kupfer, 2008; Kupfer, 2008). O ministério da saúde (2012) reforça a importância da avaliação do desenvolvimento da criança como estratégia de promoção da saúde, proteção e detecção precoce de alterações que possam interferir em suas vidas, o que possibilita a intervenção precoce para se ter um melhor prognóstico das crianças.

Os estudos que utilizaram a 3ª versão da escala Bayley com crianças brasileiras começaram a ser publicados a partir do ano de 2010, sendo notada uma maior publicação de estudos no ano de 2012 e 2016. A menor produção científica com uso da escala foi no ano de 2013 com apenas dois artigos publicados.

Houve predomínio dos estudos realizados na região Sudeste do país, seguida da região Sul e Nordeste, bem como a ausência de publicações com o uso da escala Bayley III em crianças da região Norte e Centro-Oeste. Com base nos artigos e resultados pesquisados numa revisão teórica, foi observado que o uso da tal escala com crianças brasileiras teve três grupos fortes que foram: a utilização da escala Bayley III com crianças brasileiras prematuras, o uso da escala Bayley III com crianças típicas e, o uso da escala Bayley III com crianças atípicas.

A prematuridade é uma das principais causas de mortalidade e alteração do desenvolvimento neurológico infantil (Cassiano & Linhares, 2015; Wood, Marlow, Costeloe, Gibson & Wilkison, 2000). Diante disso, o reconhecimento precoce de alterações no desenvolvimento da criança pode propiciar a inserção da mesma em programas específicos de intervenção, o que provavelmente irá diminuir os riscos de disfunções irreversíveis, além de propiciar uma melhor qualidade de vida para quem nasceu nessa condição (Fernandes, Goulart, Santos, Barros, Guerra & Kopelman, 2012; Anderson, De Luca, Hutchinson, Roberts & Doyle, 2010).

Conforme os resultados, nota-se que as crianças prematuras brasileiras foram o grupo mais investigado pela escala Bayley III (Cunha, Filho, Rafael, Lamy & Queiroz, 2016; Oliveira, Castro, Freitas & Cândida, 2016; Góes, Meio, Mello & Morsh, 2015; Castelli, Quevedo, Coelho, Lopez, Silva, Böhn, Souza, Matos, Pinheiro & Pinheiro, 2015; Viana, Andrade & Lopes, 2014; Guerra, Barros, Goulart, Fernandes, Kopelman & Santos, 2014; Toro-Ramos, Méio, Morsch, Moreira, Carmo, Sichieri & Hoffman, 2013; Eickmann, Malkes & Lima, 2012; Fernandes, Goulart, Santos, Barros, Guerra & Kopelman, 2012; Silveira & Enumo, 2012; Ono, Antoniuk & Riechi, 2011; Freitas, Kernkraut, Guerrero, Akopian, Murakami, Madaschi, Rueg, Almeida & Deutsch, 2010).

Nos estudos em que se aplicou a escala Bayley III na íntegra (Fernandes et al, 2012; Guerra et al, 2014; Silveira & Enuno, 2012), foi possível observar que a mesma é eficiente na avaliação dos domínios a qual se propõe a avaliar, entretanto, é importante destacar que a escala é de origem americana e nenhum dos estudos citados apontaram como a escala foi adaptada a realidade brasileira, e também não foi mencionado se houve uma comparação com a escala americana. Logo, tal situação questiona se os bebês prematuros que apresentaram atrasos foram submetidos às atividades de acordo com a realidade do Brasil.

Apesar das orientações do manual da Escala Bayley III, alguns estudos (Cunha et al, 2016; Viana et al, 2013; Toro-Ramos et al, 2013; Eickmann, 2012; Freitas et al, 2010) a utilizaram fazendo-se a computação do desenvolvimento pautado pelas médias de apenas alguns dos domínios avaliados. Apesar do questionamento acima, é importante frisar que outras variáveis como situação socioeconômica, escolaridade dos pais e aspectos psicossociais foram correlacionadas com a escala Bayley III, fornecendo resultados de investigação mais confiáveis e embasados por dados complementares a própria escala.

Entretanto, no estudo de Toro-Ramos et al (2013), os pesquisadores justificaram a retirada das subescalas sócio-emocionais e de comportamento adaptativo de seu estudo, os mesmos assinalaram que uma vez que foram desenvolvidas por pesquisadores americanos não dariam credibilidade aos resultados, devido as diferenças sociais e culturais. Com base nessa informação, reconhece-se a importância da adaptação da escala como um todo para a realidade brasileira.

Apesar de alguns estudos com prematuros (Cunha et al, 2016; Castelli et al, 2015; Viana et al, 2013; Ramos et al, 2013; Eickmann, 2012; Freitas et al, 2010) não terem utilizada toda a escala, os mesmos apresentaram dados interessantes sobre o desenvolvimento desses bebês, como na pesquisa de Toro-Ramos et al (2013), que teve como objetivo analisar a relação

entre a composição dos ácidos graxos presentes no leite materno com o desenvolvimento cognitivo, linguístico e motor. Toro-Ramos et al (2013) selecionaram 25 recém nascidos e prematuros e avaliaram com a Bayley III, observou-se que a maior proporção de linoleico para alfa-linolênico no leite materno poderia exercer ação benéfica para o desenvolvimento da linguagem receptiva em prematuros alimentados com leite materno. Os autores apontaram que estudos longitudinais com maior tamanho amostral são recomendáveis para ampla compreensão da composição de ácidos graxos no leite materno e sua correlação com os medidores de desenvolvimento durante a infância.

Em se tratando de artigos com bebês prematuros, verificou-se que uma pesquisa (Viana et al, 2014) avaliou somente a cognição e a linguagem. Das dez crianças avaliadas na faixa etária de 24 a 42 meses, os resultados apurados pelos autores apontaram que na correlação da idade cronológica com as habilidades cognitiva e de linguagem, houve significância estatística quanto à capacidade de apreensão e manipulação de objetos e na construção e habilidade de permanência dos objetos. Na correlação da idade do desenvolvimento com as habilidades de cognição e linguagem, constatou-se significância estatística em todas as habilidades cognitivas. Esse estudo mostrou que não houve correlação significativa entre idade do desenvolvimento de linguagem expressiva e habilidades de linguagem receptiva.

Outro dado encontrado no estudo de Viana et al (2014), foi que as habilidades de linguagem receptiva e expressiva mostraram-se com desenvolvimento distinto, todavia, dependentes da cognição. Entretanto, as pesquisadoras não justificaram porque excluíram o restante das subescalas da Bayley III, sendo que o desenvolvimento motor, socioemocional e comportamental está interligado com a cognição e a linguagem.

1.3. O Uso da Escala Bayley III com Crianças Típicas

O estudo do desenvolvimento de uma criança deve ser baseado em vários domínios relacionados, sendo estes influenciados por aspectos biológicos, sociais e fatores ambientais. Os primeiros anos marcam intensa maturação biológica e mudanças comportamentais, especialmente no comportamento motor (Adolph & Berger, 2006; Piek, Baynam & Barret, 2006). A atração por esta área de pesquisa deve-se, em grande parte, ao reconhecimento de que o nível de desenvolvimento motor, assim como as outras áreas é um fator crítico no comportamento infantil (Adolph & Berger, 2006). Por exemplo, um estudo indicou que aspectos da capacidade motora estão associados à capacidade cognitiva (Piek, Dawson, Leigh, & Smith, 2008).

A influência dos fatores ambientais no desenvolvimento infantil foi analisada nos estudos de Neves et al, 2016; Santos et al, 2013; Miqueloti et al, 2012; Baltieri et al, 2010; Souza et al, 2010 que utilizaram a escala Bayley III ao analisar as características dos ambientes da criança (creche e residência). Importante destacar também os estudos (Neves et al, 2016; Santos et al, 2013; Miqueloti et al, 2012; Baltieri et al, 2010; Souza et al, 2010) que utilizaram a Bayley III e relacionaram os dados nela encontrados com aspectos do lugar que a criança estava inserida, como por exemplo, ambiente residencial e creches. No estudo de Souza et al (2010) foi investigado o desempenho motor global em habilidades motoras axiais e apendiculares de 30 latentes na faixa etária de 12 meses a 17 meses que frequentavam, em tempo integral, duas Escolas Municipais de Educação Infantil.

Tal estudo (Souza et al, 2010) utilizou somente a subescala motora da escala Bayley III sem a justificativa da exclusão das outras escalas para avaliação. Os resultados apontaram que a maioria dos participantes apresentou desempenho motor global dentro dos limites de normalidade, porém abaixo da média de referência aos 12 e 17 meses, com 30% classificados

como suspeitos de atraso em pelo menos uma das avaliações e foi apontada a necessidade de maior atenção ao desenvolvimento motor durante os primeiros 17 meses de crianças que frequentam creches, com especial vigilância à motricidade axial (considerando que ela é parte integrante). Tais resultados foram de encontro com o estudo de Baltieri et al (2010) que também investigaram o desempenho motor axial, apendicular e global e sua correlação com as características neonatais, familiares e de tempo de exposição à creche em crianças com idade entre 12-24 meses, frequentadoras de creches públicas. E nas referidas pesquisas também foi ressaltado que os profissionais foram treinados para à aplicação da Bayley III, o que é visto como positivo, apesar da não justificativa do restante da escala ter sido excluída.

O desenvolvimento de crianças investigadas em ambientes de creche, casa e unidades de saúde foi investigado em outros estudos (Neves et al, 2016; Santos et al, 2013; Miquelote et al, 2012; Paiva et al, 2010). Na pesquisa de Paiva et al (2010) foi investigado diferentes níveis de pobreza em uma população de baixa condição socioeconômica e sua influência no desenvolvimento neuropsicomotor (motor, linguagem e cognição) de lactentes.

Os resultados apontaram que cerca de 20% das famílias encontravam-se no quartil inferior do índice do nível socioeconômico, e apresentaram frequência mais elevada de crianças com suspeita de atraso na comunicação receptiva. O desemprego materno e paterno influenciou negativamente a comunicação receptiva e cognição, respectivamente.

Outro dado interessante foi a relação falta de telefone celular refletiu e baixo nível socioeconômico associado a um pior desempenho cognitivo e da motricidade grossa. As crianças do sexo masculino apresentaram maior frequência de suspeita de atraso na comunicação receptiva (Paiva et al, 2010). Tais resultados foram semelhantes aos estudos de Santos et al (2013) e Miquelote et al (2012) que avaliaram o desenvolvimento motor e cognitivos de bebês, sendo que no de Santos o foi se havia diferença no desempenho motor grosso, fino e

desempenho cognitivo de crianças entre um e três anos, de mesma classificação socioeconômica, frequentadoras de creches públicas e particulares em período integral e no de Miquelote (2012) foi analisado a associação entre os benefícios do desenvolvimento motor em casa e comportamento motor e cognitivo infantil de 32 latentes que tinham entre um a 42 meses, entretanto, estes não frequentavam creche.

No contexto de creche, a falta de atividades direcionadas para a aquisição e treino de habilidades cognitivas e motoras pode ser o fator mais importante para a diferença de desempenho encontrada nesses estudos, uma vez que atividades recreacionais meta direcionadas e ambientes ricos em estímulos favorecem o desenvolvimento motor (Santos et al, 2013; Miquelote et al, 2012). No caso dos bebês que foram encontrados os atrasos, foram apontados que à influência de fatores como baixas condições socioeconômicas, escolaridade materna inferior a oito anos, maior quantidade de horas no ambiente, no caso dos bebês que frequentam as creches e baixa qualidade de estimulação sobre o desenvolvimento infantil (Santos et al, 2013; Miquelote et al, 2012).

Futuros estudos que avaliem as características do ambiente familiar e escolar podem esclarecer melhor a relação entre a escolaridade materna, estimulação domiciliar e desempenho infantil. Nos estudos revisados com crianças típicas, pode-se notar que as variáveis do ambiente físico foram importantes ao serem correlacionadas com o desenvolvimento, e percebeu-se uma tendência em estudos em creches e residências particulares (Santos et al, 2013; Miquelote et al, 2012; Baltieri et al, 2010).

No presente tópico, foi observado também um foco em estudos que avaliaram somente o desenvolvimento motor, principalmente, quando os locais eram as creches, já outros estudos enfatizaram a área motora e cognitiva ou motora, cognitiva e linguagem. Percebe-se, nesse sentido, a ideia equivocada de que avaliar somente uma área do desenvolvimento seria suficiente

para apontar atrasos ou avanços nas habilidades infantis, além do mais, as pesquisas ao selecionarem a Bayley III e usarem somente uma subescalas ou uma parcela desta, comprometem a qualidade e confiabilidade do instrumento, sendo que a versão III se diferencia da II, justamente por ter adicionado as escalas desenvolvimento sócio emocional e comportamento adaptativo.

1.4. O Uso da Escala Bayley III com Crianças Atípicas

Dos estudos que avaliaram o desenvolvimento de crianças atípicas, ressalta-se a influência da depressão materna na linguagem dos filhos (Quevedo et al, 2011). Analisou-se também o desempenho motor fino de crianças com síndrome de *Down* (Coppede, 2012), as funções do desenvolvimento neurológico (cognição, linguagem e motricidade) de sobreviventes da síndrome de transfusão feto-fetal (STFF) (Arias et al, 2015) e a prevalência de atraso no desenvolvimento motor grosseiro em pacientes com fibrose cística (FC) (Thomazinho et al., 2011).

Em relação ao uso da escala Bayley III com tais crianças, observa-se que a mesma não foi aplicada completamente em nenhum desses estudos (Arias et al, 2015; Coppede, 2012; Quevedo et al, 2011; Thomazinho et al, 2011) e também não foi justificado o porquê das outras áreas não terem sido avaliadas. Outro dado importante, é que três dos quatro estudos, focaram somente em uma área de avaliação e um em três áreas.

Apesar da exclusão das outras subescalas nos estudos apontados pode-se perceber dados interessantes nas referidas pesquisas. No trabalho de Quevedo et al (2011) foi investigado o efeito da duração da depressão da mãe na linguagem desenvolvimento de crianças aos 12 meses de idade, tal estudo foi longitudinal. Os resultados apontaram que mulheres mais velhas e com mais de dois filhos eram mais propensas a ter filhos com desenvolvimento de linguagem

mais prejudicada, enquanto as mulheres que eram cuidadoras primárias tiveram filhos com pontuações mais altas no teste de linguagem, ou seja, estes bebês tinham o desenvolvimento de sua linguagem menos comprometida. Os achados indicaram que a idade materna, a paridade, o estado e a duração do cuidador primário de depressão pós-parto estão associados ao desenvolvimento da linguagem da criança.

Diferentemente do estudo de Quevedo et al (2011) que investigou somente a linguagem, nas pesquisas de Thomazinho et al (2011) e Coppede et al (2012) foram analisados somente o desenvolvimento motor das crianças, sendo que no primeiro estudo o grupo de avaliação foram 15 crianças com Fibrose Cística na faixa etária de 6 a 42 meses e no segundo, a avaliação se deu com 12 crianças com síndromes de down com idade de dois anos.

Os resultados do estudo de Thomazinho et al (2011) apontaram que o atraso no desenvolvimento motor foi observado em 26,7% (n = 4) das crianças, sendo que a baixa estatura, baixo peso e períodos superiores a 60 dias no hospital mostraram associação estatisticamente significativa com o atraso do motor. Já na pesquisa de Coppede et al (2012), nota-se que as crianças com SD apresentaram desempenho motor fino e funcionalidade inferior às crianças típicas, possivelmente por dificuldades em desempenhar tarefas que exijam destreza e coordenação manual, como as que compõem a Bayley III.

Estes resultados têm atribuído tal atraso às características das síndromes e à tendência à superproteção dos pais nesse contexto específico, que pode limitar a participação das crianças nas atividades de autocuidado. Neste tópico, apesar dos resultados terem sido correlacionados com outras variáveis, como por exemplo, a condição socioeconômica, percebeu-se novamente um foco na área motora e certa desvalorização da escala Bayley III, já que a mesma não foi utilizada completamente.

Julga-se que tal revisão tenha sido importante a ponto de orientar e direcionar de modo mais assertivo novas pesquisas em desenvolvimento infantil, no que se refere ao contexto de avaliação, participantes, objetivos e aspectos metodológicos de escolha. Com a presente revisão teórica, percebeu-se uma lacuna de alguns grupos que podem ser possíveis participantes em estudos de avaliação de DNPM, em especial com a escala Bayley III, como: bebês em instituições de acolhimento institucional ou aqueles nos quais que convivem em situação de cárcere com suas mães, e a diferenciação de aspectos socioeconômicos existentes em áreas urbanas e rural e sua determinação para o desenvolvimento infantil.

1.5. Cuidado em Ambiente Institucional e Familiar

A qualidade dos cuidados primários é essencial para o bom desenvolvimento futuro da criança, pois o contato íntimo e contínuo do bebê com a mãe, o pai, a avó ou outro cuidador que a substitua na família ou em instituições infantis, pode ser decisivo para uma boa saúde mental. É nessa relação primária que os especialistas julgam ser a condição básica para o desenvolvimento da personalidade (Bowlby, 1995).

Tradicionalmente, a importância da família e das relações da criança com o cuidador primário tem sido enfatizada na literatura sobre desenvolvimento humano. Para Bowlby (1995), a criança não é um organismo capaz de vida independente, pois necessita de uma instituição social que a auxilie durante o período de desenvolvimento, de modo a lhe proporcionar a satisfação das suas necessidades imediatas, como alimentação, proteção, afeto, abrigo, ou seja, a oferta de um ambiente que desenvolva suas capacidades físicas, mentais e sociais.

No desenvolvimento, a presença dos pais ou do cuidador substituto é necessário para atender à criança, pois, entre outros ganhos, faz com que esta diferencie o mundo interior do exterior. Por isso, Bowlby (1995) faz um alerta sobre os riscos da separação do cuidador de

referência nos primeiros anos de vida, posto que, neste período, a criança considera a realidade exterior e o mundo, como parte dela mesma. Somente no decorrer do tempo é que a criança refina a experiência social e começa a distinguir aquilo que lhe é próprio do que é do meio externo, de modo que passa a ter consciência do “eu” e do outro.

Teóricos têm procurado demonstrar que os cuidados maternos a partir da relação entre a mãe e o bebê, quando edificados em uma base de segurança e confiança, contribuem para tornar saudável o desenvolvimento. Conforme explica Bowlby (1995), nos primeiros meses de vida a criança sente-se segura, com o mínimo de tensão, na medida em que percebe a proteção materna. Este e outros autores evidenciam que uma brusca ruptura nessa relação inicial poderia causar graves danos ao desenvolvimento da criança.

É importante frisar que nem sempre essa atenção primária precisa partir da mãe e sim de qualquer cuidador substituto constante e significativo que pode ser alguém próximo da criança como a avó ou educadores de instituições. Sabe-se que as crianças precisam de cuidados, estabelecer relação estável e afetuosa com o cuidador primário/de referência. Geralmente, os cuidados primários são oferecidos no contexto familiar. Quando não é possível, esse cuidado é compartilhado ou substituído por uma instituição - creche (compartilhado) e abrigo (substituído). Há casos ainda em que os cuidados primários são prestados pela mãe, mas em ambiente extrafamiliar/institucional (cárcere). Estes contextos remetem à compreensão dos objetivos específicos das instituições pesquisadas.

Logo, diante disso, independente de sua origem ou condição socioeconômica, toda criança nasce em uma família biológica que tenderia cuidar dela, geralmente pelos pais, com ou sem a colaboração de outros familiares, como por exemplo, a avó. Entretanto, em certos casos excepcionais decorrentes de diferentes fatores como em situações de vulnerabilidade social da família, a criança pode passar a ter suas necessidades atendidas por cuidadores substitutos em

instituições infantis (Cruz, Cavalcante & Pedroso 2014). A questão das instituições como espaço de relação já havia sido estudada por Goffman (2005).

Ao estudar instituições, Goffman (2005) denominou-as de instituições totais e classificou-as em cinco grandes tipos: o primeiro tipo foi criado para atender pessoas que são consideradas “incapazes e inofensivas”, tais como cegos, velhos, órfãos; o segundo criado para atender pessoas consideradas “incapazes de cuidar de si mesmo” e que são uma ameaça à comunidade de maneira não intencional, tais como sanatórios para tuberculosos, hospitais para doentes mentais e leprosários; o terceiro tipo formado de instituições para proteger a comunidade contra perigos intencionais, tais como cadeias e penitenciárias; o quarto tipo para realizar de modo mais adequado alguma tarefa de treinamento, tais como quartéis e escolas internas; por último, o quinto tipo de estabelecimentos destinados a servir de refúgio do mundo e de instrução para religiosos, como mosteiros e conventos.

Conhecer quem é e o que pensam os educadores de creches sobre essa modalidade de cuidado e educação infantil já tem sido relativamente investigado em estudos da área da educação, da psicologia, entre outras áreas (Veríssimo, 2001). Esta autora, em particular, faz uma análise dos cuidados institucionais oferecidos no espaço da creche e ressaltou o olhar de educadoras em relação ao zelo com as crianças. Com base em sua pesquisa, foi identificado que, na visão delas, cuidar da criança é prover seu bem-estar (alimentar, higienizar, manter a segurança física), ou seja, as mesmas pressupõem que o cuidado familiar é diferente do institucional, pois acreditam que o mesmo seja fundamentado em princípios científicos e na rotina da instituição. De acordo com Veríssimo (2001), apesar dos cuidados extensivos com as crianças, as educadoras não reconhecem suas ações como sendo de cuidado, o que, por sua vez, pode levar à falta de reflexão em relação aos mesmos. Esta falta que poderia tornar-se um agravante, uma vez que, esse tipo de atenção com o bem-estar físico e emocional da criança

deve ser tido como indispensável ao seu desenvolvimento, na medida em que sugere atitudes que podem levar à relação entre pessoas (Martins, 2009).

O estudo de Veríssimo (2001) tem importância para área do desenvolvimento infantil no âmbito institucional, pois, além de analisar a psicologia dos cuidadores, o trabalho foi realizado em ambiente de creche, que tem uma rotina semelhante a encontrada em instituições de acolhimento. Tais instituições de permanência das crianças se diferenciam entre si no fator tempo de permanência da criança, posto que, a primeira, faz um acolhimento parcial, que ocorre somente por uma parte do dia, já a segunda realiza um atendimento integral, que pode se estender por dias, meses, e, em casos mais graves, até anos. Outro ponto de divergência são os motivos pelos quais as crianças são cuidadas nessas instituições, pois, na creche, isso se dá geralmente porque os pais trabalham durante o dia, e, não tendo com quem deixar os filhos em casa, acabam por levá-los para esse tipo de espaço.

Enquanto que, no caso dos espaços de acolhimento as crianças são comumente encaminhadas para lá por motivos de abandono e negligência familiar. E no cárcere, os bebês encontram-se neste local, devido as suas mães terem cometido algum ato infracional e nesse ambiente os bebês tem um cuidado materno integral. Sob essa ótica, entende-se a importância de estudos que, como este, pretende colocar em discussão como se dá o desenvolvimento e o temperamento de bebês em instituições infantis.

1.6. Temperamento: Conceito e Características

O temperamento é definido como as diferenças que se constituem na reatividade e autorregulação, tal conceito está relacionado com o afeto, atividade e atenção. Rothbart e Bates (2006) acreditam que o termo constitucional do temperamento tem influências biológicas e é reflexo da hereditariedade, maturação e experiência do indivíduo (Klein, Gasparido, Martinez &

Linhares, 2015; Else-Quest, Hyde, Goldsmith & Van Hulle, 2006; Rothbart, 2004; Rothbart, 1986).

A reatividade refere-se às características da responsividade individual a mudanças de estimulação externa ou interna e abrange diversas formas de respostas ao ambiente, como por exemplo, emoções de medo, reatividade cardíaca e emotividade negativa. A reatividade inclui tendências de ação e é medida pelo parâmetro de latência, duração e intensidade. Já a autorregulação, consiste nos mecanismos usados pelo indivíduo para controlar suas reações emocionais e comportamentais a fontes de estimulação positiva ou negativa (Cassiano & Linhares, 2015; Gracioli & Linhares, 2014).

O temperamento faz parte do desenvolvimento e é um conceito apropriado para relatar as diferenças particulares na reatividade e autorregulação em animais não humanos. Provavelmente o indivíduo tem tal característica desde o seu nascimento, já que são mecanismos fisiológicos inatos que podem ser alterados por influências ambientais (Rothbart & Bates 2006; Strelau, 1983). O temperamento para a teoria psicobiológica possui três grandes fatores, a saber, afeto negativo, extroversão e controle com esforço, os quais se diferenciam quanto à reatividade e regulação das emoções básicas (Linhares, Dualibe & Cassiano, 2014; Rothbart, 2004).

O afeto negativo é um dos primeiros aspectos do temperamento que surge no desenvolvimento do indivíduo. Em seu início esse fator é caracterizado por formas primitivas de irritação e angústia seguidas por estados mais organizados relacionados à frustração e ao medo (Rothbart, 2004). No afeto negativo é investigado características como: raiva/frustração que está relacionada com a quantidade de afeto negativo em situações que ocorre a interrupção de uma tarefa em curso ou bloqueio de atividades; medo que inclui comportamentos como inquietude, preocupação ou nervosismo referente a dor ou perturbação antecipada em situações potencialmente ameaçadoras; desconforto que é a quantidade de afeto negativo nas qualidades

sensoriais da estimulação que abrange intensidade, frequência ou intensidade da luz, movimento, som e textura; tristeza que é quando se tem um rebaixamento no humor geralmente relacionado com o sofrimento, desapontamento e perda do objeto e por fim, o afeto negativo abrange a capacidade de confortar-se que se interliga com o grau de recuperação a partir de picos de perturbação, excitação ou alerta geral (Cosentino-Rocha, Klein & Linhares, 2014; Bridgett, Gartstein, Putnam, Lance, Iddins & Waits, 2011).

Na extroversão observa-se iniciação rápida de resposta e dentre suas características se tem alto nível de atividade que inclui ações motoras ampla, com frequência e extensão de locomoção. Nesta mesma categoria é avaliado o prazer de alta intensidade que investiga a quantidade de prazer ou diversão relacionada com situações que envolvem uma grande intensidade, frequência, complexidade, novidade e incongruências de estímulos; timidez que se observa à aproximação lenta ou inibida em situações que envolvem novidade ou incerteza e a impulsividade que está relacionada com a rapidez na iniciação de resposta ao ambiente (Gracioli & Linhares, 2014; Rothbart, 2004).

O controle com esforço refere a capacidade de focalizar a atenção que avalia a tendência para manter à atenção focada sobre canais relacionados com a tarefa e investiga a sensibilidade perceptual que observa a quantidade de detecção de estímulos leves, de baixa intensidade que são provenientes do ambiente externo; controle inibitório que é a capacidade de planejar e suprimir uma resposta de aproximação inadequada perante instruções ou em situações novas ou incertas; prazer de baixa intensidade que é a quantidade de prazer ou diversão relacionadas com situações que envolve baixa intensidade, frequência, complexidade, novidade e incongruência de estímulos; aproximação/antecipação que avalia a quantidade de entusiasmo e antecipação positiva com relação a atividade prazerosas esperadas. E por fim, o fator controle com esforço analisa também o riso e o sorriso que é a quantidade de afeto positivo em resposta

a mudanças na intensidade, frequência, complexidade e incongruências dos estímulos (Cosentino-Rocha, Klein & Linhares, 2014; Perricone & Morales, 2011).

A literatura aponta que existem alguns métodos que podem investigar o temperamento em crianças. Rothbart e Bates (2006) defendem a ideia de que o relato dos pais ou das principais figuras de referência tem aspectos positivos, pois estes são capazes de acompanhar os seus filhos em vários momentos do dia e situações e passam mais credibilidade para as respostas obtidas. Na revisão sistemática da literatura realizada por Klein e Linhares (2010) sobre a temática do temperamento e sua relação com o desenvolvimento da criança apontou que 88% das pesquisas utilizaram questionários para investigar o temperamento infantil, os respondentes dos questionários foram 81% as figuras parentais, sendo a mãe o membro principal. Apenas 10% dos estudos apontaram os professores das crianças como respondentes. O modelo psicobiológico de Rothbart tem sido utilizado mais por meios de questionários relatados pelos pais do que por observações realizadas em laboratórios.

Ainda sobre as discussões que remete à pesquisa do temperamento, Klein e Linhares (2010) verificaram que 8% das investigações aplicaram questionários com mais de um informante, geralmente representados pelo pai e a mãe ou os pais e os professores. O segundo procedimento de investigação de temperamento infantil mais utilizado foi à observação sistemática em laboratório ou ambiente natural em 26% dos estudos. Entre os estudos observacionais 14% utilizaram o procedimento de observação combinado com a aplicação de questionários. Nos estudos investigados em que foi utilizada a metodologia do relato do cuidador sobre o temperamento da criança, houve uma prevalência da mãe como principal informante (De Pauw, Mervielde & Leeuwen, 2011; Wasser, Bentley, Borja, Goldman, Thompson, Slining & Adair, 2011). Outras pesquisas apontaram a mãe ou o pai como respondentes (John & Mervis, 2010; Berry & Schwebel, 2009).

Várias críticas foram direcionadas a respeito da metodologia dos questionários baseados nos relatos dos pais, pois se acreditava que as características pessoais e diversas interpretações do comportamento da criança são fontes de viés na obtenção de informações. Entretanto, Rothbart e Goldsmith (1985) afirmaram que essas críticas poderiam ser amenizadas no cuidado da elaboração e apresentação dos itens do questionário, ao enfatizar apenas sobre os eventos que aconteceram recentemente e os comportamentos infantis concretos. O contexto é uma variável essencial para todas as formas de avaliação de características iniciais do temperamento, ligadas ao desenvolvimento de estratégias no enfrentamento por meio de diversas situações (Bronfenbrenner, 2011). O relato das figuras de referência para análise do temperamento tem como ponto positivo o fato destas pessoas provavelmente conhecerem essas crianças em diversas situações que seria difícil observar em laboratórios (Klein & Linhares, 2010).

Nos estudos sobre temperamento com crianças, observou-se a influência da variável idade, devido as expressões de temperamento mudarem ao longo do curso do desenvolvimento. Estudos também têm demonstrado a relação do temperamento com o desenvolvimento posterior da criança em diferentes idades. Nesse sentido, com relação ao fator extroversão, pesquisas associaram maiores escores na fase dos três primeiros anos a problemas de comportamento do tipo externalizante (Klein, Gaspardo, Martinez & Linhares, 2015; Klein, Rocha, Martinez, Putnam & Linhares, 2013; Linhares, Dualibe & Cassiano, 2013; Klein & Linhares, 2010).

Estudos demonstraram que o temperamento difícil está mais interligado com a socialização e comportamento, já a emocionalidade negativa está mais relacionada aos problemas do comportamento (Klein & Linhares, 2010; Szewczyk-Sokolowski, Bost & Wainwright, 2005; Ramos, Guerin, Gottfried & Bathurst, 2005; Saylor, Boyce & Price, 2003; Blair, 2002). Na revisão sistemática realizada por Klein e Linhares (2010) foi apontado que a

afetividade negativa em alguns estudos estava associada ao um baixo desempenho cognitivo e à hipersensibilidade da criança diante da percepção de falhas cognitivas (Luciana, Gunnar, Davis, Nelson & Donzela, 2005; Gorman, Lourie & Choudhury, 2001).

Em pesquisas realizadas com crianças de três meses até os 13 meses observou-se que a relação entre temperamento e comportamento é razoavelmente direta. Foi verificado que as crianças que demonstravam mais o item controle com esforço no temperamento apresentaram poucos problemas de comportamento externalizante (Else-Quest, Hyde, Goldsmith & Van Hulle, 2006; Putnam, Rothbart & Gartstein, 2006; Putnam, Jones & Rothbart, 2002). Em outros estudos na faixa etária de três meses a trezes meses observou-se que quando o controle com esforço era uma característica forte na criança, a mesma apresentava melhores habilidades na atenção, autorregulação fisiológica e regulação comportamental (Gracioli, 2013).

Estudos têm apontado, também, o temperamento tem uma importante função no desencadeamento de possíveis psicopatologias do desenvolvimento. Pois ao relacionar temperamento com outros fatores se têm uma probabilidade de terem algum transtorno, que influencia no desenvolvimento de psicopatologia e pode ser um agente ativo como um minimizador do impacto de riscos no desenvolvimento infantil (Gracioli & Linhares, 2014; Gracioli, 2013; Frick & Morris, 2004).

Em relação ao papel desempenhado pelo temperamento na relação entre fatores de risco e mecanismos de proteção na trajetória de desenvolvimento da criança, Rothbart, Posner e Kieras (2006) apontam os seguintes aspectos: diferenças individuais do em seu extremo podem constituir-se em psicopatologia ou predispor o indivíduo a esta; características de temperamento evocam reações em outras pessoas as quais podem gerar ou neutralizar o risco para psicopatologia. O temperamento pode influenciar a preferência dos contextos da pessoa,

expondo-a a maior ou menor risco para transtornos psicopatológicos e pode interferir tanto a forma de expressão de um transtorno, quanto a sua evolução e a probabilidade de sua recidiva.

Características do temperamento podem influenciar no processamento de conhecimento sobre si mesmo e sobre o mundo, o que aumenta ou diminui a probabilidade para psicopatologia, pode regular ou neutralizar os fatores de risco ou estresse. As dimensões do temperamento interagem entre si e algumas delas se desenvolvem tardiamente e disposições temperamentais podem moldar diferentes trajetórias para um dado resultado desenvolvimental, assim como podem levar a múltiplos resultados; características do temperamento e do ambiente de cuidado podem trazer efeitos independentes ao desenvolvimento ou efeitos interativos entre variáveis, o que aumenta ou diminui o risco para um transtorno; um determinado transtorno por si só pode ter o efeito de mudar aspectos do temperamento do indivíduo (Klein, Gaspardo, Martinez & Linhares, 2015; Gracioli & Linhares, 2014; McElwain, Holland, Engle & Ogolsky, 2014).

O estudo de Wachs (2006) reconhece cinco mecanismos pelos quais as diferenças particulares do temperamento interagem com o ambiente e podem elevar a vulnerabilidade ou promover a resiliência, tais como: tratamento diferencial de crianças com temperamentos distintos pelos cuidadores ou professores de crianças com temperamentos distintos buscam ambientes que podem aumentar o risco ou promover resiliência; ajuste ou desajuste entre propriedades do temperamento e questões do ambiente; crianças com temperamentos distintos reagem a graus ou tipos de estresse parecidos de modos distintos; crianças com temperamentos distintos utilizam diferentes estratégias de enfrentamento. Logo, nota-se que tanto o ambiente que pode ser o espaço de acolhimento, a creche ou o cárcere, bem como as variáveis contextuais e pessoais irá refletir diretamente no temperamento e desenvolvimento infantil desses bebês.

Para ser avaliado o temperamento da criança, é necessário que se observe o ambiente como um todo em que a mesma está inserida, pois as práticas de cuidados influenciam positivamente para o desenvolvimento e no controle com esforço mais cedo na vida da criança (Mullineaux, Deater- Deckcard, Petrill, Thompson & Dethorne, 2009, Gracioli & Linhares, 2014). E as práticas de cuidado realizadas pelas figuras de cuidado influenciam no desenvolvimento inicial da criança (Spinrad, Stifter, Donelan- Mccall & Turner, 2004).

Conforme já foi apontado, a abordagem psicobiológica de Rothbart (2004) é umas das que mais tem sido utilizada em pesquisa sobre temperamento, tal destaque se dá porque esta teoria apontou avanços ao indicar que as diferenças individuais do temperamento podem ser investigadas na reatividade e no funcionamento psicofisiológico, neuroendócrino e autonômico do indivíduo (Linhares, Dualibe & Cassiano, 2013; Klein & Linhares, 2010). É importante frisar que esse modelo teórico ampliou a conceituação para uma ênfase mais psicobiológica e por analisar a evolução do temperamento ao longo do desenvolvimento (Shiner, Buss, McClowry, Putnam, Saudino & Zentner, 2012).

Uma revisão sistemática foi realizada para investigar os estudos que haviam sido feitos sobre temperamento de crianças na abordagem de Rothbart no período de 2008 a 2011, que após todos os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 25 trabalhos empíricos para análise (Linhares, Dualibe & Cassiano, 2013). As autoras apontaram que os estudos relacionaram temperamento com outras características como: indicadores biológicos, comportamento e personalidade, transtorno e síndrome; contexto familiar; contexto escolar, nível socioeconômico e imigração.

Nesta mesma revisão foi observado que o temperamento interfere na interação da criança com o ambiente, pois as características do temperamento infantil podem refletir nas escolhas do nicho de desenvolvimento, o que expõe a mesma a um maior ou menor grau de

risco para um possível transtorno psicopatológico (Linhares, Dualibe & Cassiano, 2013; Rothbart, 2004). Observou-se que a maioria dos estudos que utilizaram o modelo psicobiológico avaliou a faixa etária dos três primeiros anos, logo foi perceptível que as pesquisas objetivaram analisar os traços que influenciam no funcionamento da personalidade em momentos primários do desenvolvimento que podem ser moderados por interações com o ambiente familiar (Linhares, Dualibe & Cassiano, 2013; Rothbart & Bates, 2006).

Estudos sobre o desenvolvimento emocional e social têm destacado a importância do temperamento como uma variável que influencia fundamentalmente o ajustamento saudável do indivíduo. Gracioli e Linhares (2014) investigaram de forma sistemática pesquisas empíricas, publicados de 2007 a 2012, sobre o tema temperamento e suas relações com problemas emocionais e de comportamento em crianças na fase pré-escolar. Foram selecionados sistematicamente dezoito estudos empíricos indexados nas bases de dados PubMed, PsycINFO e Scielo. Os resultados dos estudos apontaram, predominantemente, relações diretas entre fatores do temperamento e os tipos de problemas emocionais e de ações internalizantes e externalizantes, em crianças na fase pré-escolar. O temperamento com traços de isolamento, timidez e temor mostrou associação com problemas internalizantes, enquanto o temperamento do tipo complexo ou com falta de controle inibitório comportamental mostrou associação com problemas externalizantes. Foi possível identificar que variáveis da criança do tipo nascimento prematuros, transtorno do autismo e alto nível de cortisol salivar, assim como variáveis de risco psicossocial do tipo baixo nível socioeconômico e depressão materna, foram fatores moderadores das relações entre os traços de temperamento e problemas de comportamento.

Nesta mesma revisão foi observado que variáveis relacionadas ao ambiente no qual a criança está inserida (os riscos psicossociais e os conflitos familiares), associadas aos cuidados e às condições parentais (superproteção materna e depressão), foram preditoras de episódios de

maiores problemas no desenvolvimento destas crianças. Em relação aos cuidados maternos, observa-se a importância destes nos primeiros anos de vida da criança, na medida em que os bebês dependem de seus cuidadores para direcionar na regulação da emoção (Eisenberg et al., 2009). Neste sentido, torna-se importante a integridade emocional materna e aspectos da sua personalidade, sendo que a capacidade autorregulatória das crianças é fortemente influenciada pela experiência de regulação oferecida pelos cuidadores das crianças (Sameroff, 2009).

Outra característica que tem sido investigada em relação ao temperamento é o gênero, ou seja, como tal variável interfere ou reflete em manifestações do temperamento. Com base nisso, Cosentino-Rocha e Linhares (2013) investigaram a literatura existente entre 2004 e 2009 com estudos empíricos sobre o efeito do temperamento e gênero no desenvolvimento, do nascimento até a idade escolar. As principais análises utilizadas no estudo foram: temperamento e diferenças de gênero em amostras de criança com desenvolvimento típico, temperamento e diferenças de gênero em crianças em risco biológico e/ou psicossocial e temperamento e diferenças de gênero em estudos transculturais.

Nesta mesma revisão os resultados mostraram que nos estudos sobre amostras de crianças com desenvolvimento típico, as crianças do sexo masculino apresentaram maiores escores do que as do sexo feminino nas dimensões emocionalidade negativa, impulsividade, atividade e comportamento de aproximação, enquanto as meninas tinham maiores escores que os meninos nas dimensões medo, cooperação e humor positivo (Lahey, Van Hulle, Keenan, Rathouz, D'Onofrio, Rodgers & Waldman, 2008; Else-Quest, Hyde, Goldsmith & Van Hulle, 2006; Pesonen, Räikkönen, Strandberg & Järvenpää, 2006; Campbell & Eaton, 1999). O controle com esforço foi estudado em crianças com riscos biológicos e psicossociais, nos quais as meninas mostraram maiores escores do que os meninos (Calkins, 2009; LiGrining, 2007;

Olson, Sameroff, Kerr, Lopez, Wellman, 2005; Fearon & Belsky, 2004; Kochanska, Murray, & Harlan, 2000).

Em um estudo realizado em Portugal com 138 crianças na faixa etária de dois a sete anos de idade e com diferentes características desenvolvimentais (síndrome de down, autismo, nascimento prematuro e desenvolvimento normal) foi investigado o grau de concordância entre diferentes fontes na avaliação do temperamento de crianças em idade pré-escolar e início da idade escolar. Os resultados mostraram correlação que as avaliações feitas a partir de informantes que observam a criança no mesmo contexto são significativos, altas e superiores às obtidas entre as avaliações de adultos que observaram a criança em contextos diferentes, as quais traduziram níveis baixos de associação (Seabra-Santos & Almeida, 2014).

No estudo de Seabra-Santos e Almeida (2014), foi observado também que o indivíduo que passa mais tempo com a criança apresenta melhores condições para fornecer dados práticos das suas características. Logo, as mães são, em geral, avaliadores mais confiáveis que os pais, e tal dado foi observado também em relação aos professores com mais anos de experiência, por comparação com outros que possuam menos experiência (Seabra-Santos & Almeida, 2014; Anthony, Anthony, Morrel & Acosta, 2005; Bishop, Spence & McDonald, 2003).

Foram verificados níveis mais elevados de concordância entre os participantes na dimensão impulsividade do que na inibição, o que refletiu um menor insight dos sujeitos relativamente as características que têm uma demonstração comportamental menos evidente. Diante disso, percebeu-se que a impulsividade foi avaliada por meio de comportamentos notáveis e mais fáceis de detectar do que os relativos à característica inibição o que reflete nos níveis de concordância entre os participantes (Seabra-Santos & Almeida, 2014, Berg-Nielsen, Solheim, Belsky & Wichstrom, 2012; Muris & Meesters, 2009).

Em outro estudo foi investigado os vínculos entre ansiedade, depressão, ajuste diádico, estresse parental e temperamento infantil desde a gravidez até o pós-parto de 58 pais (29 casais) e seus 58 bebês gêmeos saudáveis (51,7% meninos, 48,3% meninas). As idades das mães variavam de 30 a 44 anos, as idades dos pais variaram de 32 a 52 anos. Tal pesquisa foi dividida em dois momentos; primeiro examinar se a ansiedade, a depressão e o ajuste diádico das mães e dos pais, avaliados no sexto mês da gravidez e 3 meses pós-parto, estavam associados ao afeto negativo dos bebês (NA) e ao estresse parental; em segundo lugar foi examinado se houve alguma diferença entre os níveis dos pais e as mães do estresse parental e a percepção do temperamento dos gêmeos. Foi avaliado separadamente as mães e os pais, se os níveis de estresse e a percepção do temperamento da criança diferiam para cada gêmeo (Prino, Rollè, Sechi, Patteri, Ambrosoli, Caldarera & Brustia, 2016).

Os resultados da pesquisa Prino, Rollè, Sechi, Patteri, Ambrosoli, Caldarera & Brustia (2016) apontaram uma relação significativa entre sintomas de ansiedade / depressão dos pais, afeto negativo e estresse parental dos bebês (tanto nas mães quanto nos pais). Em comparação com os pais, as mães relataram pontuações mais altas em dimensões específicas do afeto negativo dos bebês e estresse parental e, foi observado que as percepções das mães sobre o temperamento da criança variam entre dois gêmeos.

No mesmo estudo, foi apontado por Prino et al (2016) que as mães parecem ser mais capazes de reconhecer a individualidade de cada filho gêmeo no mínimo três meses após o parto. Isso pode ser reflexo do fato de que, em média, as mães disponibilizam mais tempo no cuidado da criança do que os pais. Mesmo que, nos últimos anos, os pais tenham assumido mais práticas de cuidado afetivos com seus filhos, mas as mães ainda são as que mais assumem tal função (Hall, 2005; Bertone et al., 2015; Scarzello et al., 2016).

O temperamento tem sido associado com outras variáveis com o intuito de verificar como o mesmo interfere no desenvolvimento da criança. Em um estudo longitudinal (Chong, Chittleborough, Gregory, Mittinty, Lynch & Smithers, 2016) foi investigado se as práticas parentais (calor e controle) e o quociente de inteligência (QI) dos pais são diferentes em crianças com diferentes temperamentos. Os participantes da pesquisa foram pais e crianças (n= 7.044). O temperamento aos seis meses foi medido pelo questionário revisado de temperamento infantil e classificado como "fácil" e "difícil". O calor e o controle dos pais foram medidos em 24 a 47 meses e o QI foi medido aos oito anos pela escala de inteligência Wechsler para crianças e dicotomizada (<85 e ≥85) para analisar a modificação da medida de efeito por temperamento.

No mesmo estudo, os autores partiram da hipótese que crianças que são vistas como temperamentalmente fáceis tendem a ser mais capazes de controlar suas próprias emoções e são mais adaptáveis ao seu ambiente. Portanto, elas são melhores em encontrar maneiras de se adaptarem ao seu contexto ambiental e menos suscetíveis a serem afetadas pelas práticas parentais do que crianças temperamentalmente difíceis que têm dificuldades para controlar suas emoções e são menos adaptáveis ao seu ambiente (Chong et al, 2016).

Entretanto, na pesquisa de Chong et al (2016) foi observado que as crianças que têm temperamentos fáceis, houve um pequeno risco aumentado de 12-18% de QI menor em relação a crianças com um temperamento difícil, logo é importante que crianças com temperamentos difíceis sejam apoiadas para realizar seu potencial cognitivo completo. Tal dado vai contra o que a literatura aponta, já que foi observado em estudos anteriores que as crianças com temperamento fácil poderiam ser mais adaptáveis ou menos suscetíveis às práticas parentais (Poehlmann, Hane, Burnson, Maleck, Hamburger & Shah, 2012; Belsky, Bakermans-Kranenbur, & Van IJzendoorn, 2007).

Com base na discussão sobre a relação do temperamento com práticas educativas parentais, foi realizado um estudo que teve como foco investigar as relações entre características do temperamento infantil, observadas aos oito meses de vida do bebê, e as práticas educativas maternas, avaliadas aos 18 meses das crianças, participaram 28 díades mãe-criança, com bebês saudáveis do sexo masculino e de nível socioeconômico baixo, residentes em Salvador. Embora se compreenda o estilo dinâmico de tais relações, o temperamento infantil foi considerado preditor das práticas educativas maternas (Malhado & Alvarenga, 2012).

Desse modo, o temperamento infantil foi avaliado aos oito meses de vida do bebê para que o mesmo não influenciasse num maior impacto das práticas educativas maternas. Já as práticas educativas maternas foram avaliadas aos 18 meses de vida da criança para que pudesse ser observado um repertório mais amplo de táticas, já que nessa idade características do desenvolvimento infantil contribuem para circunstâncias mais frequentes de conflito entre a díade (Malhado & Alvarenga, 2012; Piccinini, Frizzo, Alvarenga, Lopes & Tudge, 2007).

Os resultados do estudo de Malhado e Alvarenga (2012) apontaram que perfis de temperamento dos bebês revelaram que sete deles apresentaram temperamento fácil, enquanto 21 apresentaram temperamento intermediário baixo. Foi observado que quanto mais fácil é o temperamento do bebê, maior a frequência de práticas maternas facilitadoras e que quanto mais à criança resiste a novos contextos, menos as mães utilizam práticas facilitadoras, logo tal estudo concluiu que algumas das características do temperamento infantil podem predizer a frequência de uso de práticas facilitadoras e não facilitadoras.

Já no estudo que investigou as relações entre temperamento e comportamento no início do desenvolvimento de regulamentação em bebês de quatro a seis meses foi observado que a baixa intensidade e as dimensões da sutileza, relacionadas para a experiência física e social infantil, respectivamente, afetaram significativamente a regulamentação. O comportamento e a

influência deles demonstraram depender da idade do bebê, já que tanto o prazer de intensidade e as dimensões da sutileza foram associados ao auto reconfortante oral, o primeiro a quatro meses e o último aos seis meses. Pode ser que o prazer de baixa intensidade, como expressar a tendência de apreciar situações macias e de calor, ajuda os bebês a se autorregularem em uma idade mais precoce e não mais tarde, uma vez que os bebês mais jovens são menos capazes de lidar com estímulos altamente excitantes do que os mais velhos (Aureli, Coppola, Picconi, Annalisa Grazia & Ponzetti, 2015).

Ao revisar estudos sobre temperamento de crianças, percebe-se que tem poucas pesquisas que investigam sobre o temperamento de bebês em contextos institucionais, e vale frisar que o pouco material encontrado sobre tal área, geralmente refere-se às crianças que estão na creche, como por exemplo, é o estudo de Melchiori, Alves, Souza e Bugliani (2007) que teve como objetivo verificar a percepção de mães e educadoras de berçário sobre os fatores que influenciam o temperamento e o desempenho de bebês. No presente estudo foram entrevistadas 50 mães que tinham filho de 4 a 24 meses em uma creche vinculada a um HC e 21 de suas educadoras (responsáveis por 90 bebês, nas mesmas faixas etárias mencionadas). As questões feitas às mães incluíam falar da rotina diária do filho, quais as competências dele e como interpretavam seu temperamento e desempenho.

Os resultados do estudo de Melchiori et al (2007) tanto uma grande porcentagem das mães (58%) como das educadoras (71%) apontaram acreditar que o temperamento do bebê tem influências do ambiente, e foi verificado que houve uma predominância das crenças ambientalistas, tanto para as mães (78%) quanto para as educadoras (80%). Outro dado interessante encontrado no estudo foi que na percepção das educadoras e das mães, quem mais influencia no temperamento dos bebês são os genitores. O destaque maior das educadoras é para

o papel da mãe. As mães destacaram também os irmãos, o ambiente da casa e outras pessoas como avós e babás, já as educadoras assinalaram o espaço da casa e da creche.

Em outro estudo realizado sobre o temperamento de bebês em creches foram entrevistadas educadoras a respeito dos bebês sob seus cuidados com o objetivo de investigar suas percepções sobre os fatores que causam/influenciam o seu temperamento e desempenho. Os resultados apontaram que as crenças das educadoras são mais ambientalistas, já que para elas o desenvolvimento infantil é influenciado integralmente pelas condições externas, além de colocarem as mães como a maior responsável no desenvolvimento, o que subestimou seu papel nesse processo (Melchiori & Biasoli-Alves 2001).

Em um estudo, pesquisadores de sete países ocidentais: Austrália, Itália, Holanda, Polônia, Espanha, Suécia e Estados Unidos (Harkness, Moscardino, Bermudéz, Zylicz, Welles-Nyström, Blom, Parminder, Axia, Palacios & Super, 2008) analisaram como os pais percebiam o temperamento dos filhos e foi observado que a criança considerada difícil pelos pais representa àquela que demonstra comportamentos de baixa adaptabilidade e humor negativo (Thomas & Chess, 1977), com exceção na Itália, já que neste país foi verificado que o ambiente familiar promove estabilidade das relações, proximidade afetiva entre seus membros, definição de regras e explicitação de valores para ajudá-la a enfrentar no decorrer de sua vida e desenvolvimento. O estudo de Harkness et al. (2008) enfatizou que a característica de temperamento da criança, mesmo quando consideradas difícil, podem ser percebidas de forma diferente, pois vai depender do contexto cultural no qual a criança está inserida.

Com base na literatura acima, pode-se perceber que o temperamento afeta o desenvolvimento, o que inclui o bebê, sendo esta a base da teoria psicobiológica. Logo, entende-se que o ambiente institucional (seja ele cárcere ou acolhimento provisório), ou o caos como uma importante característica do ambiente, mais do que influencia o desenvolvimento, ele é

parte desse processo, sendo capaz de definir a forma e a direção dos processos que o constituem, assim como o temperamento. Portanto, é necessário conhecer as características em comum e particular de cada um desses contextos institucionais, diante disso, no tópico a seguir serão apresentados os dois contextos separadamente.

1.7. Contextos Institucionais como Espaço de Desenvolvimento

1.7.1. Acolhimento Institucional como Contexto de Desenvolvimento

O acolhimento institucional é a sétima medida de proteção prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Brasil, 2009), que deve ser aplicada, sempre que os direitos da criança e do adolescente forem ameaçados ou violados. De acordo esta legislação, a medida de proteção que determina o acolhimento em situações nas quais há grave risco à criança deve vislumbrar a provisoriedade dessa condição e buscar de forma empenhada a sua reintegração ou reinserção familiar, sendo que os vínculos familiares e comunitários devem ser cultivados até que tais situações sejam alteradas ou superadas de modo significativo.

O Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP, 2013) divulgou um relatório que mostra o panorama de 30 mil crianças e adolescentes acolhidos no país. Relata que os motivos pelos quais essas crianças são encaminhadas para as instituições variam entre negligência, violência e abandono. A maior parte das instituições (81%) reportou acolhimentos realizados em razão de negligência dos pais ou responsáveis. A segunda maior causa de acolhimento é a dependência por drogas ou álcool dos pais ou responsáveis (81%), seguida pelo abandono (78%), pela violência doméstica (57%) e pelo abuso sexual (44%). O CNMP mostrou um dado preocupante, no que diz respeito às visitas que as crianças recebem durante o acolhimento institucional, em 75% das entidades verificou-se a presença de acolhidos que não recebem visitas há mais de dois meses. Na região Norte, especificamente no estado do Pará, tem-se o

maior número de serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes em situação de risco. No total são 36 unidades de acolhimento que atenderam 384 crianças e adolescentes no período de 2012 a 2013 (Corrêa, 2016; CNMP, 2013).

De acordo com a Convenção das Nações Unidas pelo Direito da Criança citada por Rizzini e Rizzini (2004), o cuidado à criança em risco pessoal e social deve ser feito por uma instituição se não houver alternativa e este acolhimento deve ser temporário e inspirado no cuidado familiar. O Art.19 do ECA e o Art. 23 dão suporte legal à ideia de que o acolhimento deve ser visto como uma medida de proteção, mas que precisa ser de natureza provisória e só ser aplicada quando a situação oferecer perigo à criança ou ao adolescente. Vê-se, assim, que o acolhimento de crianças deve ser adotado apenas diante da ausência de outros recursos de proteção e o modo de cuidado não poderia ser mais o regime de internato, porém, convivência em pequenas moradias com um número reduzido de crianças, o que prevê e garante a elas uma atenção mais individualizada.

O acolhimento institucional de crianças e adolescentes é, segundo determina o ECA, uma medida de proteção, mas que pode imputar também perdas e prejuízos ao desenvolvimento infantil ou ao contrário favorecer para que essas crianças tenham um desenvolvimento saudável, sendo que diversos fatores influenciam nisso como: a qualidade do cuidado antes e durante o acolhimento, os vínculos afetivos, a idade em que a criança foi acolhida e também a qualidade do ambiente antes e durante a institucionalização (Martins, 2009). Em função disso, hoje está mais evidente que discutir a institucionalização significa incluir a preocupação não apenas com a qualidade do cuidado institucional e substituto que é oferecido à criança em risco social e afetivo, mas prever medidas que possam permitir o seu rápido retorno ao convívio familiar.

Em função disso no dia 03 de agosto de 2009, foi aprovada a Lei 12.010/2009, conhecida como a Nova Lei de Adoção, que prevê várias alterações e que provocou inclusive

modificações no texto do ECA, sobretudo na forma como vem sendo implementadas as políticas de proteção à infância e adolescência. Uma das mudanças destacadas é a substituição da palavra abrigo pela expressão acolhimento institucional (Sousa, 2010).

Desde o período colonial até os nossos dias, entende-se que a institucionalização de crianças e adolescentes deve ser evitada sempre que possível, como orienta o próprio ECA na atualidade. Estudos sobre os efeitos da permanência longa de criança longe da convivência familiar (Cavalcante, Magalhães & Pontes, 2007), consideram que o ambiente institucional não se constitui o melhor meio de desenvolvimento, pois o atendimento padronizado, o alto índice de criança por cuidador, a falta de atividades planejadas e a fragilidade das redes de apoio social e afetiva, são fatores que prejudicam a vivência institucional e suas repercussões no desenvolvimento. Entretanto, estudos como os de Dell’Aglia (2000) apontam que a institucionalização pode ser a melhor saída para casos em que existem situações adversas na família, o que protege a criança de maus tratos e de certa forma favorece o seu desenvolvimento, mesmo que seja ausente o cuidado familiar.

A literatura tem apontado que a qualidade dos cuidados primários é importante para o desenvolvimento da criança, sobretudo o contato íntimo e contínuo da mãe com o bebê ou do bebê com a sua figura de cuidado. Nas instituições de acolhimento, as cuidadoras, como substitutas das mães, são as responsáveis pelo cuidado com as crianças, de modo que essas influenciam no desenvolvimento destas. É nessa relação primária que os especialistas julgam estar a base do desenvolvimento da personalidade e da saúde mental (Bowlby, 1995).

Estudos neurológicos que avaliam a influência de maus-tratos aos quais as crianças são expostas nos primeiros anos de vida apontam para problemas neuropsicológicos identificados a partir de uma avaliação cuidadosa (Dubowitz & Poole, 2012; Margolin & Vickerman, 2011; Wilson, Weaver, Cradock & Kuebli, 2008). Tizard e Joseph (1970), ao analisarem as causas e

variáveis neuropsicológicas do desenvolvimento de crianças, assinalam que os cuidados oferecidos nas instituições de acolhimento influem na manifestação de problemas relacionados ao desenvolvimento dessas, assim como na sua manutenção.

A literatura sobre acolhimento institucional tem apresentado uma relevante discussão sobre os trabalhos e papéis dos cuidadores, as práticas de cuidado que se tem nesse espaço, a interação entre os pares, a qualidade do ambiente e o perfil e a rotina dos acolhidos (Donato, Magalhães & Corrêa, 2017; Azevedo, Cavalcante, Heumann & Torres, 2016; Corrêa, Cavalcante, Magalhães & Reis, 2016; Cruz, Cavalcante & Pedroso, 2014; Amaral, Magalhães & Corrêa, 2015; Marzol, Bonafé & Yunes, 2012; Avoglia, Silva & Mattos, 2011; Luzivaró & Galheigo, 2011; Sousa & Paravidini, 2011). Entretanto, observam-se poucas pesquisas que tem como foco os bebês, tal informação foi apontada por Moura e Amorin (2013), onde as autoras discutem com base numa revisão sistemática realizada por elas a invisibilidade dos bebês no acolhimento institucional.

A revisão conduzida por Moura e Amorin (2013) se deu em duas bases de dados a nacional (BVS-Psi) e a internacional (PsycINFO), com cruzamento das palavras-chave bebês e abrigos. Os resultados revelaram baixa produção de estudos sobre medidas de acolhimento com foco em bebês, e nos estudos não há destaque diferenciado para a experiência com bebês nesse contexto, nem para aspectos do seu desenvolvimento; o eixo temático colocou em ênfase formação dos vínculos iniciais, principalmente em termos de rompimento do vínculo materno, e destacou menos sobre a relação com cuidadores. Observou-se ainda que, no decorrer das últimas três décadas, pesquisas internacionais apresentaram maior diversidade na oferta de serviços de proteção e maior variabilidade de temas discutidos.

Outro dado importante apontado na revisão acima foi que as autoras (Moura & Amorin, 2013) sinalizaram que ao buscarem pela palavra “bebê” mostrou que, no Plano Nacional de

Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (CONANDA, 2006), os debates sobre a qualidade do acolhimento são desenvolvidos, em grande parte, em referência aos adolescentes. Quando se remete ao bebê, a investigação geralmente está atrelada às teorias psicológicas que discutem a formação de vínculos desde os primeiros anos de vida, tendo-se como referência principalmente a Teoria do Apego (Bowlby, 1969).

Por outro lado, no “Guia de Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para crianças e adolescentes”, elaborado pelo Conselho Nacional de Direitos das Crianças e Adolescentes (CONANDA, 2009), a palavra bebê não aparece nenhuma vez. E na busca nos periódicos nacionais não foi encontrado nenhum artigo científico, diante disso percebe-se a necessidade de ampliar os estudos sobre acolhimento de bebês, principalmente pesquisas que abordem o desenvolvimento dos mesmos (Moura & Amorin, 2013). A pouca produção com bebês nos espaços de acolhimento infantil, também é observada no contexto do cárcere, conforme veremos a seguir.

1.7.2. Cárcere: os Bebês e suas Mães

Dados estatísticos mostram que em 2008 se tinha no país 58 estabelecimentos exclusivos para mulheres nas Unidades Federativas. Apenas, em Alagoas, Amapá, Ceará, Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Rio de Janeiro, Roraima e Sergipe não existiam celas adaptadas para mulheres em unidades masculinas, ou seja, no restante do país era possível encontrar mulheres em presídios masculinos (Brasil, 2008). Além disso, existem 251 estabelecimentos destinados aos 21 encarceramentos de mulheres, mas apenas 154 são cadeias públicas, ou seja, 97 estabelecimentos estão inapropriados para o cumprimento da pena por serem locais improvisados (Okada, 2016; Soares, Félix-Silva, & Figueiró, 2014; Brasil, 2008).

Já em 2014 existiam 37.380 mulheres encarceradas, o que fez com que a taxa de aprisionamento por 100.000 habitantes fosse de 18,5, e mais especificamente entre a população feminina de 34,6 mulheres presas a cada 100.000 mulheres brasileiras (Departamento Penitenciário Nacional, DEPEN, 2015). O Brasil é o 5º país com maior população prisional feminina, o mesmo fica atrás para os Estados Unidos, China, Rússia e Tailândia.

Há ainda uma tendência de aumento da população carcerária feminina, sendo que entre 2000 a 2014 aumentou 567%, enquanto que a população carcerária masculina teve um incremento de 220% no mesmo período (Ormeño & Pereira, 2015; DEPEN, 2015). O perfil do encarceramento feminino no Brasil, segundo o DEPEN (2015) são de mulheres jovens (18 a 29 anos), sendo 67% negras, 57% solteiras, 21% estrangeiras, 35% que cumprem pena de 4 a 8 anos, 30% privada de liberdade em atividade laboral (destas 25% em atividades externas ao cárcere e 75% em atividades internas), 21% estudam e 5% apresenta agravos transmissíveis (sendo 46% com HIV, 35% sífilis, 4,6% tuberculose, entre outros).

Em relação ao ponto de que a maior parte das mulheres encarceradas encontra-se em faixa etária propícia a reprodução humana, torna-se necessário compreender os aspectos que envolvem a maternidade no cárcere. Contudo, são poucos os estudos sobre encarceradas no Brasil e menos ainda são as investigações sobre a relação mãe encarceradas e a criança na primeira infância. O entendimento desta relação e da influência do espaço prisional no desenvolvimento infantil é importante, para se pensar em estratégias preventivas e remediativas adequadas com relação à saúde da mãe e da criança (Ormeño & Stelko-Pereira, 2015).

Cabe mencionar que estudos realizados pelo Departamento Penitenciário Nacional acerca das prisões com berçário no ano de 2008 afirmavam que no Acre, Amazonas, Goiás, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Roraima e Tocantins nenhum estabelecimento continha creche ou berçário para os filhos das presas. Atualmente, esses estados

atendem à lei ao utilizar espaços adaptados, como celas ou casas alugadas. Alguns presídios femininos construídos após a Lei de Execução Penal (LEP) desconsideraram em seu projeto arquitetônico a existência de berçário e creche (Okada, 2016; D'Eça, 2010).

A respeito da legislação, Ventura, Simas e Larouze (2015) realizaram uma pesquisa documental quanto as legislações federais e dos estados do Mato Grosso, Paraná, Rio Grande do Sul e São Paulo, tendo percebido 33 normas relativas à maternidade nas prisões. A Constituição Federal de 1988 permite às mulheres permanecerem com seus filhos durante o tempo da amamentação (Brasil, 1998). E a Lei 7.210 de 11 de julho de 1984 institui que deve ser fornecido à mulher encarcerada e ao seu bebê acompanhamento médico, berçário, local próprio para a amamentação por no mínimo os 6 meses de idade da criança, creche para crianças maiores de seis meses e menores de sete anos e o benefício de regime aberto quando o filho for deficiente mental e físico (Ormeño & Stelko-Pereira, 2015).

Já a Resolução do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária aponta a possibilidade mínima de permanência da criança com a mãe até ela completar um ano e seis meses e, no máximo, até os sete anos de idade. Na reforma processual penal de 2011, nos casos de prisão provisória, há ainda a possibilidade de prisão domiciliar quando a encarcerada estiver gestante a partir do sétimo mês de gravidez ou se for gestante de alto risco, se for imprescindível aos cuidados do filho menor de seis anos ou para os cuidados de pessoa com deficiência. Há diferenças quanto às normas por estado, de modo que Ventura, Simas e Larouze (2015) recomendam que haja regulamentação específica que estabeleça um procedimento padrão quanto ao período de permanência e aos critérios quanto as condições mínimas para a boa convivência entre a díade (Ormeño & Stelko-Pereira, 2015).

Sobre a efetivação da permanência do bebê com a mãe no sistema penitenciário tem autores que concordam e outros que discordam de tal ideia. Sabe-se, hoje, da importância e dos

benefícios que a maternidade traz para as mães e os bebês, como bem ressalta Oliveira (2011), mas, por outro lado, as condições que a prisão oferece tendem a afetar de maneira positiva ou negativa o desenvolvimento da criança. É importante ressaltar que os presídios femininos não foram planejados de modo a propiciar o vínculo entre mãe e filho, entretanto, se o ambiente for adaptado no sentido de contribuir para o fortalecimento do vínculo mãe/bebê, provavelmente essa criança terá um desenvolvimento e temperamento saudável, independente do contexto que se encontra.

Todavia, alguns estudiosos sobre o tema defendem que, mesmo sendo inevitável a influência do ambiente prisional sobre a criança e a relação que mantém com a mãe, deve-se considerar que mais prejudicial para um filho seria a privação materna, a ausência ou o rompimento do vínculo mãe-bebê. Sendo assim, Santa Rita (2006) enfatiza que apesar da inserção das crianças em ambiente de prisão ser algo polêmico, é correto pensar ser esta uma forma importante de se contribuir para a formação do vínculo maternal e evitar o abandono e a separação definitiva da mãe numa etapa importante da vida.

Em um estudo realizado em Belém do Pará, Dalmácio, Cruz e Cavalcante (2014), tiveram como objetivo discutir o direito à amamentação e as estratégias pensadas para a sua efetivação no contexto do cárcere, os autores levaram em consideração a realidade de mulheres/mães que cumpriam pena em uma unidade prisional. Foram entrevistadas 13 mulheres grávidas e puérperas na faixa etária de 21 a 30 anos. O instrumento utilizado procurou investigar o que as participantes conheciam sobre a amamentação e sua importância para o desenvolvimento infantil, além dos benefícios e malefícios dessa prática nesse contexto específico. Indagou ainda quais os conhecimentos dessas mulheres acerca do seu direito à amamentação no cárcere.

Os resultados destacaram que as mães e gestantes demonstraram conhecer pouco sobre seus direitos e a possibilidade de poder amamentar seus filhos no ambiente prisional e reconheceram a importância e os benefícios que essa prática traz para o desenvolvimento infantil. Tal estudo defendeu a necessidade do reconhecimento e da garantia de direitos que devem ser aplicados às crianças e às suas mães presas e contribuiu para dar maior visibilidade à realidade dos bebês que nasceram no ambiente prisional, e que a elas, também, deve ser garantido o direito à amamentação pelo menos no período mínimo de seis meses (Dalmácio, Cruz & Cavalcante, 2014).

Apesar destes pontos referentes ao desenvolvimento infantil, Stella (2008) ao pesquisar estudos nacionais e internacionais, em relação as leis de vários países, assim como no Brasil, destacam que é enfatizada a importância da construção do vínculo mãe-bebê enquanto um resultado benéfico da manutenção da criança junto da mãe no sistema prisional. Por um lado, a mãe desenvolve maior capacidade para reorganizar suas emoções no cárcere, e por outro lado, não isenta o bebê dos cuidados maternos considerados essenciais nos anos primários da vida. Conforme Campbell e Carlson (2012) estudos perceberam que as mulheres que tiveram a oportunidade de estarem com seus bebês durante o período de encarceramento têm menores índices de reincidência em relação as que não tiveram esta possibilidade (Ormeño & Stelko-Pereira, 2015).

Adicionalmente, Mello e Gauer (2011) observaram que a permanência do bebê no ambiente prisional propiciou à mãe diminuição dos efeitos severos do encarceramento, uma vez que as encarceradas relataram que o tempo passava mais rápido, por se manterem ocupadas com os filhos, tinham pequenas vantagens em relação as outras detentas sem filhos (por exemplos, ter uma cadeira à disposição, ser atendida com mais frequência por equipe de saúde e ter mais liberdade para circular no espaço prisional). Os autores apontaram que as mães que eram

usuárias, relataram que com o nascimento dos filhos diminuíram o consumo de drogas e que exerciam o papel de mãe pela primeira vez, pois muitas antes haviam tido filhos, mas não tiveram condições de criá-los principalmente devido ao abuso de substâncias.

Ademais Giordani e Bueno (2001) e Lopes (2007) indicaram que as encarceradas possuem concepção da maternidade em que a mãe deve proteger e ter afeto para com a criança, tendo satisfação pessoal em serem mãe e sentimento de continuidade da espécie (Ormeño & Stelko-Pereira, 2015). Diante do que foi discutido acima, nota-se que a convivência da criança pequena dentro dos presídios é defendida por esta ser vista como positiva para o relacionamento mãe-criança, reforça os laços afetivos e principalmente por contribuir para o desenvolvimento saudável do bebê. Observam-se poucos estudos no ambiente prisional onde o foco seja o desenvolvimento e temperamento do bebê.

Procurar compreender como se procede ao desenvolvimento da criança significa, também, querer analisar todos os contextos históricos e sociais que estão envoltos nesse processo. Com o intuito de analisar teoricamente o desenvolvimento e o temperamento de bebês nos dois contextos institucionais (acolhimento institucional e cárcere), esta proposta de tese pretende analisar seus achados com base no modelo psicobiológico de Rothbart que já foi apresentado anteriormente e neste sentido tal teoria contribui para o estudo ao verificar o temperamento dos bebês relacionados à hereditariedade e a influência do ambiente institucional; e também no modelo bioecológico de Bronfenbrenner (2011), que devido ser uma teoria sistêmica, pode contribuir positivamente ao analisar esses contextos pelo modelo PPCT (pessoa, processo, contexto e tempo) que será mais bem detalhado posteriormente e na teoria do caos de Gary e Wachs (2010) que juntamente com a teoria do Bronfenbrenner irão embasar o estudo no sentido de avaliar o ambiente nos seus aspectos físicos e sociais.

1.8. O Desenvolvimento Humano na Perspectiva do Modelo Bioecológico

O Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano proposto por Bronfenbrenner (1996) concebe que a criança precisa crescer em um ambiente qualificado pela interação com o seu cuidador, a partir de uma variedade de atividades experienciais. Portanto, a convivência em um espaço contextual com bons estímulos favorece um desenvolvimento biopsicológico saudável.

O modelo teórico valoriza os processos psicológicos na relação da criança com seu ambiente imediato e defende a multideterminação ambiental sobre o desenvolvimento, ao discutir a importância das relações interpessoais com os cuidadores primários, mas também a sua vivência em diferentes subsistemas. Para os estudos baseados em uma abordagem bioecológica, o desenvolvimento é definido como uma mudança duradoura na forma como a pessoa percebe e interage com o seu ambiente. No que se refere ao desenvolvimento da criança, Bronfenbrenner (1996) afirma que:

Mudança duradoura na maneira pela qual uma pessoa percebe e lida com o seu ambiente, e é o processo através do qual a pessoa desenvolve uma concepção mais ampliada, diferenciada e válida do meio ambiente ecológico, e se torna mais motivada e mais capaz de se envolver em atividades que revelam suas propriedades, sustentam ou restituíram aquele ambiente em níveis de complexidade semelhante ou maior de forma e conteúdo (Bronfenbrenner, 1996, p. 5).

Nessa perspectiva, o ambiente pode ser entendido como “uma série de estruturas encaixadas, uma dentro da outra, como um conjunto de bonecas russas” (Bronfenbrenner, 1996, p. 05), é importante frisar que para o autor supracitado o ambiente em termos ecológicos compreende atividades, relações e papéis. Isso significa, também, que a concepção de desenvolvimento compreende a relação da criança e do espaço em que se encontra por meio de

quatro dimensões inter-relacionadas que participam da construção do seu desenvolvimento biopsicossocial, a saber: Pessoa, Processo, Contexto e Tempo.

A dimensão Pessoa é compreendida por características biológicas, físicas e psicológicas em interação com o meio ambiente, sendo mais bem definida a partir das suas disposições, recursos e demandas. As disposições são características pessoais que podem interferir no sentido de promover ou retardar determinados aspectos do futuro da criança em desenvolvimento (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

A dimensão Processo é a interação recíproca entre díades desenvolvimentais formadas pela pessoa em estudo e seus diferentes objetos de interação que incluem pessoas, símbolos e objetos (Bronfenbrenner, 2011). Tais interações foram então chamadas de processos proximais que são definidos a partir de cinco aspectos: 1) o desenvolvimento só será possível se a pessoa estiver engajada em uma atividade; 2) a regularidade das interações, em longos períodos de tempo; 3) as atividades devem avançar em nível de complexidade de forma gradual, em um período estável; 4) os processos proximais só serão possíveis se houver reciprocidade nas relações interpessoais; e 5) a pessoa é estimulada e desenvolve a atenção, a manipulação e a imaginação, por meio de objetos e símbolos presentes no ambiente imediato (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

A dimensão Tempo consiste na sucessão de eventos, que segundo Bronfenbrenner (2011), constituem a história e o cotidiano de uma pessoa e serve como um organizador social e emocional, que direciona para a estabilidade e instabilidade dos eventos no ciclo vital ou diário. Vale ressaltar que as mudanças que ocorrem nessa dimensão são direcionadas tanto para a pessoa, como para o ambiente, assim como para as relações estabelecidas entre estes ao longo do ciclo vital.

A dimensão Contexto refere-se ao meio ambiente ecológico definido por quatro sistemas concêntricos e suas interconexões denominadas: microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema (Bronfenbrenner, 2011). O microsistema é um ambiente onde as pessoas, facilmente estabelecem relações face a face, como por exemplo, casa, creche, playground, dentre outros, sendo um padrão de atividades, papéis sociais e relações interpessoais vivenciados pela pessoa em desenvolvimento; o mesossistema consiste na inter-relação entre dois ou mais microsistemas, sendo formado ou ampliado sempre que a pessoa em desenvolvimento se insere em um novo ambiente; o exossistema é constituído por um ou mais ambientes que afetam ativamente a vida da pessoa em desenvolvimento, mas que a criança não está presente, como por exemplo, o local de trabalho dos pais, as atividades da direção da instituição estadual onde se encontram acolhidas as crianças, as relações familiares de seus educadores, dentre outros; o macrosistema consiste no sistema mais amplo, abrange os valores, ideologias e a organização das instituições sociais mais comuns a uma determinada cultura (Bronfenbrenner, 2011).

Nesse sentido, pode-se dizer que tanto a família quanto as instituições que cuidam e educam crianças, podem funcionar como contextos de desenvolvimento humano, na medida em que contemplam o complexo de atividades, papéis e relações que caracterizam o ambiente ecológico (Bronfenbrenner, 1996). Para o autor, os ambientes e as estruturas interpessoais na família e nas instituições infantis são importantes contextos de desenvolvimento, uma vez que a relação da criança com seu cuidador pode ser analisada conforme elementos que associados, tanto às características pessoais quanto contextuais em uma perspectiva bioecológica. Nos casos dos bebês que vivem em instituições infantis a presença das características pessoais e ambientais e as relações são extremamente importantes para o seu desenvolvimento.

Os conceitos apresentados na teoria bioecológica (Bronfenbrenner, 2001/1996; Bronfenbrenner & Morris, 1998) que discutem o modelo PPCT, fornece pontos para uma visão ampla da dinâmica relacional entre a pessoa em desenvolvimento e seu ambiente imediato. Logo, percebe-se que as características envolvidas na abordagem bioecológica integram vários fatores importantes no processo desenvolvimental e questões referentes ao PPCT contribuem positivamente em pesquisas com populações mais específicas, como é o caso dos bebês em contextos institucionais. Outra teoria que vai de encontro com o modelo bioecológico de Bronfenbrenner, é aquela proposta por Gary e Wachs (2010) que será mais bem descrita e apresentada no tópico a seguir.

1.9. A Teoria do Caos

A Teoria do Caos aos poucos ganha visibilidade na psicologia, apesar de não ser um construto bem desenvolvido nessa área, já que este tem sido atrelado à investigação da esperada influência para o desenvolvimento da ecologia constituída por ambientes caracterizados por altos níveis de barulho, lotação e estabilidade, bem como uma falta de estruturação temporal e física, como por exemplo, pouca regularidade nas rotinas ou rituais (Gary e Wachs, 2010). Os autores defendem que a superestimulação a partir de fatores como barulho ou lotação é um componente crítico do caos, mas outros fatores ambientais e temporais também contribuem para ambientes caóticos.

Além do mais, destaca-se que essa definição de caos se mantém atual e é utilizada até hoje não esgota outras possíveis dimensões desse construto. Algumas dimensões adicionais têm sido sugeridas pelos autores (Gary e Wachs, 2010). Estas potenciais dimensões incluem: desajuste parental; complexidade visual; bagunça e desordem; baixa supervisão e monitoramento; múltiplos cuidadores e vai e vem entre locações; pressa e pressão temporal;

cinismo e falta de confiança generalizada nas instituições, alta carga de trabalho, horas de trabalho não padronizadas, e instabilidade laboral; e altos níveis de medo, incerteza, perda, ou desorientação, geralmente relacionadas a rápidas crises políticas ou econômicas ou relocações involuntárias. Para além da definição de caos como uma característica ambiental, considera-se ser importante o pressuposto de que o papel que este exerce no desenvolvimento infantil deve considerar o modo como os indivíduos o compreendem e o interpretam.

Na Teoria do Caos, Gary e Wachs (2010) apontam que muitas das pesquisas iniciais sobre caos e desenvolvimento humano focaram no barulho e foram baseadas na suposição de que altos níveis deste resultavam na habituação auditiva das crianças, privando-a de um importante estímulo cognitivo que, no caso, seria a linguagem. Altos níveis de barulho também podem interferir na habilidade de processamento de informação, tais como sensibilidade à informação incidental.

Foi verificado também que alguns estudos comprovaram como ambientes caóticos, como definidos anteriormente, podem influenciar negativamente o desenvolvimento por reduzir a qualidade da parentalidade em áreas críticas tais como responsividade parental, envolvimento parental, promoção da exploração da criança, estimulação linguística ou de objetos na criança e crenças de eficácia parental. Entretanto, mecanismos adicionais foram propostos, exemplo, a natureza imprevisível, incontrolável e dispersadora de arranjos caóticos pode interferir com a habilidade de crianças adquirirem habilidades de autorregulação tais como controle inibitório de emoções e comportamento, ou pode comprometer a regulação da atenção da criança ou seu desenvolvimento de um sentido de autodomínio ou autoeficácia (Gary & Wachs, 2010).

O tema dos mecanismos é ainda mais complicado por questões do tipo: se a exposição ao caos é sempre prejudicial ao desenvolvimento da criança ou se a falta do caos é necessariamente saudável. Uma revisão apresentou evidências de que, sob condições

específicas, crescer em lares com altos níveis de barulho pode ser adaptativo. Similarmente, parece haver vantagens em ser criado em lares com alto nível de densidade, bem como uma possibilidade de que sob algumas circunstâncias a descontinuidade ou instabilidade em ambientes de creche podem ser benéficas para crianças pequenas (Shamama-Tus-Sabah, Gilanis & Wachs, 2011).

Por outro lado, a falta de caos não necessariamente tem consequências positivas. Situações exageradamente reguladas ou altamente estruturadas geram pouca autonomia e são privadas de diversidade, e igualdade e estabilidades exageradas impedem oportunidades de aprender como regular demanda externa.

A Teoria do Caos e o modelo bioecológico são perspectivas teóricas que apoiam discussões possíveis na atualidade, conforme é apresentada por Gary e Wachs (2010). Os autores apontam que os aspectos do PPCT podem dar informações sobre o conhecimento da natureza do caos e das relações caos-desenvolvimento de diversas formas. Em relação ao processo, o caos pode afetar diretamente a extensão com a qual processos proximais ocorrerão. Por exemplo, relacionamentos socialmente suportivos entre pares de adolescentes serão provavelmente insustentáveis sob condições de alta mobilidade residencial. Além disso, para que processos proximais sejam efetivos, eles devem ocorrer regularmente, por períodos prolongados, e tornar-se progressivamente mais complexos à medida que a criança amadurece.

Características de pessoa podem influenciar diretamente o caos ao moldar transações com outras pessoas e podem também modular o impacto do caos sobre o desenvolvimento infantil. O contexto pode produzir caos direta e indiretamente, por exemplo, Gary e Wachs (2010) citam a relação ao caos mesossistêmico, por exemplo, os efeitos deletérios de níveis de barulho na escola sobre aquisição de leitura da criança são exacerbados por altos níveis de barulho residencial. Em termos de caos exossistêmico, os autores referem-se aos arranjos em

sala de aula, onde um professor que esteja sobrecarregado por ter que cuidar de um pai com Alzheimer pode manifestar fadiga, menos sensibilidade e perda de paciência com as crianças em sala de aula.

Guerras ou grandes desastres naturais que produzam refugiados ilustram como um fator macro contextual pode precipitar o caos em microssistemas imediatos da criança. Com relação ao tempo, há evidências de déficits cumulativos no desempenho cognitivo e no funcionamento social com exposição continuada ao caos. Este efeito cumulativo pode refletir a natureza previsível e sustentada de processos proximais efetivos sendo comprometida pelo caos crônico. Por exemplo, condições caóticas crônicas de vida ou trabalho podem ser cansativas, já que geralmente perturba os padrões de sono tanto de crianças como de seus pais e causa fadiga, o que tem o potencial de influenciar negativamente a natureza das relações pai-filho ou filho-professor (Gary & Wachs, 2010).

Embora o caos seja tipicamente definido no nível individual, é importante olhar além do indivíduo e considerar os níveis contextuais, tais como a família, a vizinhança, o local de trabalho e a comunidade. Por exemplo, ao usar o macrossistema como referência chave para compreender o caos é visualizá-lo em relação à sustentabilidade de rotinas diárias para as crianças e suas famílias. Logo o caos ocorre quando ações ou ameaças interferem com engajamentos significativos de pais e filhos em rotinas e atividades diárias que são vistas como apropriadas em uma dada comunidade. Esta definição de caos leva para alguns construtos do caos: escassez crônica de recursos, imprevisibilidade e inabilidade de adequar rotinas familiares aos recursos disponíveis, conflito continuado, violência e ameaça, e pobre adequação de rotinas aos objetivos e valores da cultura (Evans, Eckenrode, & Marcynyszyn, 2010).

A luz da natureza do macrossistema é necessário cuidado ao definir se uma prática em particular é caótica sem a devida compreensão do contexto sociocultural no qual ela transcorre.

Assim, o uso de múltiplos cuidadores de crianças pode ou não ser caótico, entretanto, vai depender de como a organização da comunidade e a necessidade por interações sociais regulares com familiares ou outros é conceitualizada (Gary & Wachs, 2010).

Caos pode interferir com a manutenção de processos proximais efetivos que dependem de interações previsíveis sustentadas e progressivamente mais complexas entre a criança em desenvolvimento e seu ambiente imediato. Pode ser mais difícil para os pais dividir seu tempo com seus filhos, bem como, envolver-se em atividades importantes que requeiram esforço, tais como monitoramento ou manutenção de regimes de cuidado (como por exemplo, medicamentos), caso eles vivam ou trabalhem sob condições mais caóticas. Situação semelhante é observada em processos paralelos relacionados ao caos entre outros cuidadores, tais como, funcionários de creches ou espaços de acolhimento (Hart, Petrill, Deater-Deckard, & Thompson, 2007).

Com relação à dimensão da pessoa no modelo bioecológico, características parentais críticas podem ser comprometidas pelo caos. Gary e Wachs (2010) citam, por exemplo, percepções parentais do seu próprio nível de autoeficácia podem estar diminuídas em situações de caos elevado, devido à natureza imprevisível e incontrolável do caos. Caos também pode impactar negativamente a saúde mental dos cuidadores, o que por sua vez é prejudicial para as crianças. Além disso, os autores afirmam que um crescente número de evidências tem demonstrado como o impacto do caos pode ser acentuado ou atenuado como uma função de características individuais, em mecanismos que podem ter natureza de efeito, como, caos x características parentais x desenvolvimento ou como de interação pessoa x caos. Diante do que foi exposto, percebe-se a importância de como tal teoria pode contribuir para compreender o desenvolvimento e o temperamento de bebês em contextos institucionais.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral

Investigar se e como varia a relação entre os índices de desenvolvimento e as características de temperamento dos bebês em dois contextos institucionais (acolhimento infantil e cárcere).

2.2. Objetivos Específicos

Avaliar o desenvolvimento (linguagem, motor e cognição) de bebês de duas instituições por meio da Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition – BSITD III;

Caracterizar o temperamento de crianças que estão nas duas instituições por meio do relato dos cuidadores com uso de instrumento validado para o Brasil.

Caracterizar os bebês quanto à situação sociofamiliar e às particularidades da sua inserção e convivência com a mãe/família nas instituições

Descrever os ambientes (no aspecto físico, social e relacional) destinados aos bebês, a fim de identificar os indicadores e descritores do Caos.

2.3. Tese

A relação entre desenvolvimento e temperamento de bebês varia em razão das características ambientais que constituem os contextos institucionais dos quais eles fazem parte.

3. Método

3.1. Delineamento da Pesquisa

A pesquisa teve um delineamento transversal, de caráter descritivo-exploratório e com abordagem quantitativa dos dados.

3.2. Participantes

O estudo envolveu bebês cuidados em duas instituições (instituição de acolhimento e cárcere) da cidade de Belém/Pará, na faixa etária de três meses a 12 meses de ambos os sexos. Foram excluídas crianças que apresentavam prematuridade, distúrbios que afetavam a expressão da fala, alterações sensoriais, auditivas e/ou visuais, sequelas ou comprometimento do sistema nervoso central ou qualquer outro tipo de patologia, síndrome genética ou malformações congênitas que poderiam interferir no processo de desenvolvimento neuropsicomotor infantil. E também só foram selecionados para a pesquisa os bebês que estavam há pelo menos um mês nas instituições, pois acredita-se que nesse período os mesmos provavelmente já estavam adaptados ao ambiente institucional.

A amostra da pesquisa foi obtida inicialmente por meio de um convite para os pais ou do principal responsável da criança para a autorização da coleta de evidências. No total foram 70 crianças que foram avaliadas nas duas instituições e seus cuidadores, sendo que estes responderão o questionário de temperamento. 35 crianças pertenciam ao abrigo e 35 ao cárcere, e participaram 35 mães que no caso eram as responsáveis pelos bebês do cárcere e 10 cuidadoras que eram responsáveis pelo cuidado dos bebês do abrigo. Vale ressaltar que cinco cuidadoras, cada uma, acompanharam 3 bebês durante a avaliação tanto do desenvolvimento como o de temperamento e cinco acompanharam 4 bebês durante a avaliação. Isso se deu devido a rotatividade da instituição e a proporção bebê/cuidadora que é desproporcional.

3.3. Caracterização das Instituições

3.3.1. Espaço de Acolhimento Euclides Coelho

O Espaço de Acolhimento Euclides Coelho é uma instituição municipal que promove o acolhimento provisório de crianças de zero a seis anos cuja integridade foi ameaçada ou violada, por razão de abandono, violência ou negligência. As crianças que chegam a instituição são encaminhadas pelo Juizado da Infância e ou pelo Conselho Tutelar, como órgãos responsáveis pela aplicação de medidas específicas de proteção. A instituição está organizada em cinco setores, a partir dos quais os funcionários dividem a responsabilidade pelo atendimento à criança em tempo integral, já que a instituição funciona 24 horas por dia.

Quanto ao número de crianças institucionalizadas que experimentam um acolhimento que não pode mais ser entendido como provisório, tem-se um quadro bastante preocupante, posto que o tempo de permanência muitas vezes extrapola o período destinado à preparação do retorno à família (algo em torno de 90 dias). Por abrigar crianças com idades diferentes, a instituição dispõe de espaços que estão organizados para responder às demandas específicas de cada faixa etária.

Desse modo, as crianças são distribuídas por dormitórios, obedecendo-se critérios como idade ou condição de saúde, além do mais, no espaço se tem duas cuidadoras em cada dormitório para em média de cinco a 10 crianças e as educadoras que ficam pelo período do dia trabalham 12 horas e folgam 48 horas. Na área externa do local se tem um quintal e de certa forma é um ambiente amplo e na área interna tem quatro dormitórios divididos por faixa etária. Além do mais, na área interna se tem uma cozinha, refeitório e uma sala de estimulação e cada dormitório tem um banheiro.

3.3.2. Unidade Materno Infantil - UMI SUSIPE

Esta pesquisa também foi realizada na UMI-S, uma unidade de regime fechado, pertencente ao Centro de Recuperação Feminino (CRF), localizada no município de Ananindeua. A unidade foi criada em março de 2013 com objetivo de proporcionar às internas e seus bebês um espaço para exercer a maternidade durante o cumprimento da pena, e especialmente estimulador ao desenvolvimento do bebê durante os doze primeiros meses de vida. A UMI-S tem capacidade para atender 14 internas, contudo já enfrentou ocasiões de superlotação, chegando a atender 22 mulheres.

Esta unidade funciona fora do complexo penitenciário. Uma das principais justificativas para esta decisão é de que se acreditava que em casos de conflitos e fugas os bebês estariam resguardados, uma vez afastados do centro penitenciário. Além disso, o fato do ambiente não ser uma ala do presídio minimiza a influência da arquitetura da unidade, tais como a presença de grades e portões que isolam a passagem, bem como o incentivo a pensar em outras medidas para a rotina de monitoramento e revista dos agentes penitenciários.

A unidade era cercada por um muro, cuja fachada discreta sinalizava o funcionamento de um anexo do CRF. A recepção de pessoas autorizadas se iniciava na entrada da unidade, sendo o primeiro contato com a equipe feito por um agente que monitorava a área externa e identificava a entrada de pessoas e veículos.

À frente e aos fundos da unidade, havia uma área gramada, com vegetação baixa. Neste espaço ficam estacionados os veículos da equipe técnica e ambulância. A unidade contava com o fornecimento de refeições realizado por uma empresa terceirizada, cujo ingresso na unidade era agendado em horário fixo, e limitava-se à área externa da unidade e recepção, onde se realizava a contagem do número de refeições, bem como a qualidade da mesma. O acesso das internas a este espaço também era limitado e supervisionado pelos agentes penitenciários. A

permanência das internas nestas áreas era concedida apenas em situações pontuais, tais como estender e retirar as roupas do varal.

Ao passar pela área externa, o visitante encontrava a recepção. Neste local, o agente penitenciário registrava por escrito no livro de ocorrências a entrada de pessoas, sendo obrigatória a apresentação de documento de identificação pessoal. Após este registro, iniciava-se o procedimento de revista pessoal e de objetos. A revista era feita em um espaço reservado.

Na unidade, era vetada a entrada de materiais perfuro-cortantes, bem como inflamáveis e/ou facilmente quebráveis. Os aparelhos eletrônicos e celulares também eram proibidos. Exceções eram autorizadas se previamente sinalizadas à gestão da UMI e do CRF, bem como quando justificada a importância de seu uso, seguro e restrito ao responsável pela entrada, tal como o uso de câmeras fotográficas e filmadoras.

No ambiente seguinte funcionava o dormitório das grávidas, contendo camas em número que atenda o quantitativo de internas em período gestacional. Quando o número de gestantes excedia a quantidade de camas, era necessário colocar colchonetes no chão. Neste espaço, havia armários em ferro, seus compartimentos eram divididos entre as internas, podendo colocar seus pertences, tais como roupas e materiais de higiene pessoal.

Neste primeiro dormitório havia um aparelho televisor, onde as internas costumavam assistir programações na televisão aberta, escutavam músicas e viam filmes e fotos, com auxílio de um aparelho DVD. O ambiente era climatizado por uma central de ar, porém durante o período matinal a ventilação ocorria de forma natural a partir de janelas gradeadas. Havia também um banheiro, com pia e chuveiro, de uso exclusivo das internas.

No corredor de acesso ao segundo dormitório, encontravam-se duas salas onde funcionam a administração e enfermaria, ambas eram equipadas com banheiro. Na sala de administração, as internas eram atendidas a fim de obterem, por exemplo, a resolução de

problemas interpessoais na casa e recebimento de telefonemas e esclarecimentos sobre as normas de funcionamento da unidade. Por ser um setor de acesso restrito às agentes e à gestora, as internas tinham sua permanência no local supervisionada.

Na enfermaria, encontravam-se instrumentos médicos, maca, medicamentos, também havia um banheiro de uso privativo à equipe de saúde, atualmente desativado por problemas estruturais. Diariamente, eram fornecidos atendimentos básicos de saúde, tais como acompanhamento da pressão arterial, administração de medicamentos e acompanhamento de saúde básica de bebês e grávidas. A unidade contava com a presença diária de duas técnicas de enfermagem e uma enfermeira. Neste mesmo ambiente, regularmente era disponibilizado o atendimento psicológico e semanalmente, as internas recebiam a visita de um médico especializado em saúde da mulher e da criança.

Ao fim do corredor, encontrava-se o segundo dormitório onde ficavam alojados as lactantes e seus bebês. Neste dormitório havia dispostas camas, berços e armários onde eram guardados os objetos pessoais das internas e crianças. Um aparelho televisor e uma central de ar, responsável pela climatização do ambiente estavam instalados no local. A iluminação era natural, advinda das janelas.

Os dormitórios eram os locais onde as mulheres produziam os artesanatos, durante os períodos livres. As mulheres produziam peças modeladas em biscuit, espuma vinílica e em crochê, as quais eram vendidas por encomenda, demandas externas e dos profissionais que trabalham na unidade. A renda obtida através da venda dos produtos era entregue diretamente às internas, cujo uso era administrado por elas, seja ao comprar novos materiais, ou repassar para a família ou suprir necessidades pontuais, como compra de produtos de higiene pessoal e também contribuir para a compra de itens de consumo em geral, tal como açaí. As internas

também possuíam a autonomia de, em ocasiões especiais como o mesário, contribuir com alguma comida, desde que informado à gestão.

No espaço seguinte, localizava-se a cozinha, que funcionava como suporte para o preparo da alimentação complementar do bebê, a qual era orientada por uma nutricionista. Com relação ao preparo da sopa de legumes do bebê, diariamente elegia-se uma mãe pra fazê-la. Esta foi uma adaptação que o grupo de lactantes atendidas na unidade tomou como uma forma de melhorar a dinâmica. Enquanto, uma mãe preparava a sopa para todos os bebês, as demais reparavam o filho desta, bem como davam andamento às suas tarefas, como limpeza, faxina e arrumação de seus pertences. Este regime de revezamento na atividade começou com três mães, e tem sido bem aceito entre as mulheres recém-parturientes, quando repassado.

As internas podiam, semanalmente, contribuir entre si com alguma quantia em dinheiro e comprar açaí. A compra era realizada por um representante da equipe funcional da unidade. Esta foi uma forma de trazer um costume regional para a rotina da unidade, visto que entre as mulheres, a maioria era proveniente de regiões interioranas. Nestas regiões, o açaí é tido como um alimento corriqueiro à mesa, durante as refeições. E, sobretudo, uma forma de garantir complemento à nutrição das grávidas e lactantes, tendo em vistas o valor nutricional que a fruta possui.

Na cozinha havia uma porta de acesso a dois espaços: a lavanderia e o refeitório. Na lavanderia encontrava-se uma máquina de lavar, tanque e baldes para auxiliarem a tarefa de lavagem de roupas. Este serviço era feito pelas internas, em horários e dias determinados pela direção, sendo também supervisionada a presença de internas, somente quando autorizadas. No refeitório encontravam-se três mesas retangulares de madeira com bancos, cercado por grades, iluminado naturalmente.

Em dias de visita, a permanência dos visitantes ficava restrita a este espaço da unidade, sendo proibida a circulação de pessoas nas demais dependências. Eram realizadas também, no refeitório, atividades promovidas pelo projeto Brinquedoteca Móvel, tais como oficinas, dinâmicas de grupo, palestras e mesários. No refeitório também se encontrava o armário da brinquedoteca, um móvel em madeira composto por prateleiras e compartimentos, onde ficavam guardados materiais de escrita e desenho, brinquedos e jogos, materiais de escritório e limpeza. Estes materiais eram empregados como suporte à atividade do projeto.

A brinquedoteca compreendia um carro móvel e um armário onde eram armazenados os materiais de apoio, utilizados na produção de artesanatos, mesários e dinâmicas. O carro móvel constituía-se uma porção do ambiente da unidade de caráter itinerante. O mesmo assumia a função de conduzir os brinquedos e jogos aos brincantes de forma organizada e prática. No carro ficavam expostos brinquedos para estimular os sentidos e interações afetivas.

As práticas do projeto se estendiam a criação de um clima lúdico e, ultrapassava assim o ambiente físico. A brinquedoteca ocupava um papel importante na rotina da unidade, pois desenvolve junto às mulheres atividades lúdicas e instrucionais, as quais eram bem aceitas e ocorriam regularmente, três vezes por semana, em dias alternados. Além disso, percebeu-se que a presença de materiais lúdicos durante a visita infantil às internas, as quais ocorriam na sexta-feira, trazia a oportunidade da interna e filho visitante dirigirem seu encontro com brincadeiras.

O ambiente da UMI, de modo geral, manteve-se sóbrio no que diz respeito à decoração. Em 2016, o espaço recebeu pintura nas paredes e teto e ficou proibido colocar adesivos nas paredes com objetos decorativos, a fim de não a danificar. Anteriormente, a unidade era enfeitada pelas mães com adornos recolhidos após o mesário e outras atividades do projeto Brinquedoteca Móvel, bem como enfeites confeccionados pelas próprias mães em suas horas livres e enfeitava as paredes, sendo colocados no teto como móveis. Isto dava ao ambiente um

caráter alegre e divertido, com esta proibição a decoração ficou limitada e restrita aos tons pastel das paredes.

3.4. Instrumentos

Foram utilizadas para coleta de dados a escala de avaliação de desenvolvimento infantil Bayley III, o Questionário sobre o Comportamento do Bebê – Revisado, um formulário de caracterização Sociodemográfica dos bebês, um formulário de caracterização Sociodemográfica dos cuidadores e descrição do ambiente. Tais instrumentos de pesquisa serão mais bem detalhados a seguir.

3.4.1. Escalas Bayley de Desenvolvimento Infantil- III

Para a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor dos bebês foi utilizada a *Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition- Bayley III* (Bayley, 2006). Tal escala foi criada originalmente em língua inglesa, a referida escala tem por objetivo avaliar o desenvolvimento de crianças com idades entre 16 dias e 42 meses e 15 dias. O protocolo completo da escala é composto de 326 tarefas, subdivididas em cinco áreas ou domínios avaliados: cognitivo, linguagem receptiva e linguagem expressiva, motricidade fina e motricidade grosseira, comportamento adaptativo e desenvolvimento socioemocional. Ressalto que a escala de comportamento adaptativo e desenvolvimento socioemocional não foram avaliados para essa tese devido à discrepância cultural da mesma.

Em relação a interpretação da escala, primeiramente foram analisados os itens individuais e a escala cognitiva, linguagem e motora foram analisadas conjuntamente por último. Os itens individuais foram assinalados como “realizou” ou “não realizou” determinada tarefa, atribuindo-se 01 ponto para o primeiro e zero pontos para o segundo. A avaliação teve

início a partir da idade cronológica da criança, logo, a escala direcionou o examinador para qual item deve ser iniciado. E a avaliação se encerrou quando a criança não conseguia realizar cinco itens da escala consecutivamente.

A interpretação final da escala é baseada no somatório dos pontos de realização das tarefas propostas à criança e apresenta os indicadores: a) Normal ou competente, quando a criança alcançar um somatório de todos os domínios igual ou acima do padrão de corte estabelecido pela escala; b) Emergentes: quando a criança alcançar um somatório de todos os domínios abaixo, porém próximo do ponto de corte estabelecido pela escala, o que indica que a criança apresenta capacidade para o desempenho de determinada habilidade, porém ainda não realiza de forma estabilizada e c) Atraso: quando a criança alcança um somatório de todos os domínios muito abaixo do padrão de corte estabelecido pela escala, o que indica que a mesma não apresenta habilidade para a realização de determinadas atividades mesmo que possua idade cronológica adequada para tal.

A validação semântica da Bayley III para a versão em português ocorreu a partir da tradução do inglês americano por duas psicólogas com domínio fluente da língua inglesa e envolveu as seguintes etapas: tradução (versão primária), análise de equivalência semântica, a síntese das versões traduzidas (versão secundária), pré-teste na população-alvo (cinco aplicações com bebês voluntários), análise de dados e reajuste na tradução em português (versão final). Cada item da escala foi lido e discutido no grupo para saber se compreendiam as instruções com clareza. O grupo foi formado por três psicólogos com conhecimento em desenvolvimento (incluindo o orientador da referida tese que possui treinamento pela Pearson e já usou a escala Bayley segunda edição com artigos publicados), um médico psiquiatra infantil, uma fisioterapeuta e alunos de mestrado e doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Todos os membros do grupo davam sua compreensão de cada um dos itens da escala,

sempre que as respostas diferiram entre os membros a partir do significado pretendido no texto original, os participantes sugeriram mudanças para facilitar a clareza. Todas as sugestões foram observadas e analisadas pelos pesquisadores o que resultou na versão final.

3.4.2. Questionário Sobre o Comportamento do Bebê – Revisado

O questionário Infant Behavior Questionnaire - Revised de Rothbart e Gartstein (2006), foi traduzido e adaptado para a língua portuguesa por Klein e Linhares (2006). O instrumento é composto por 191 itens que mensuram 7 dimensões de comportamento dos bebês de 03 a 12 meses. Essas dimensões do temperamento estão organizadas em três grandes fatores, a saber: Extroversão, Afeto Negativo, Controle com Esforço. O instrumento é respondido pela mãe/cuidador da criança. O respondente deve indicar a frequência com que a criança apresentou determinada reação em contextos específicos, nas últimas duas semanas, o que atribui um valor em uma escala de Likert que varia de 1 (nunca) a 7 (sempre). Ao final, os escores são obtidos por meio da soma das pontuações nas dimensões e nos fatores, separadamente.

As pontuações das escalas para o Questionário sobre o Comportamento do Bebê-Revisado representam a pontuação média de todos os itens de cada escala que são aplicáveis à criança, de acordo com o julgamento do cuidador. As pontuações das escalas devem ser computadas por meio do seguinte método (Traduzido e adaptado com autorização dos autores por Klein e Linhares, 2006). Soma todas as respostas numéricas dos itens para uma dada escala. Entretanto, se o cuidador omitir um item, este item não recebe nenhuma pontuação; se o cuidador aplicar como resposta para um item “não se aplica”, este item não recebe pontuação; itens indicados com um R são itens invertidos e devem ser pontuados da seguinte maneira: 7 torna-se 1, 3 torna-se 5, 6 torna-se 2, 2 torna-se 6, 5 torna-se 3, 1 torna-se 7 e 4 permanece 4.

Depois é para dividir o total pelo número de itens que receberam uma resposta numérica. Não se deve incluir itens marcados como “Não se aplica (NA)” ou itens que não receberam resposta na determinação do número de itens. Por exemplo, dada a soma de 47 para uma escala de 12 itens, com um item recebendo nenhuma resposta, dois itens marcados “não se aplica” e 9 itens recebendo uma resposta numérica, a soma 47 seria dividida por 9 para resultar em uma média de 5,22 para a pontuação da escala (Klein & Linhares, 2006).

3.4.3. Formulário de Caracterização Sociodemográfica dos Bebês

Utilizaremos para coleta de dados uma folha padrão (Apêndice D) criada pelos pesquisadores com objetivo de coletar informações pontuais de cada criança, tal formulário foi uma adaptação reduzida do questionário de caracterização da criança em acolhimento institucional formulada por Cavalcante (2012). Em tal formulário será investigado as seguintes informações: nome, sexo, data de nascimento, tempo de institucionalização e motivo de estar na instituição.

3.4.4. Formulário de Caracterização Sociodemográfica dos Cuidadores

Foi utilizado para coleta de dados uma folha padrão construída pelos pesquisadores com objetivo de coletar informações gerais sobre os perfis sóciodemográficos dos mesmos. Em tal formulário foi investigado as seguintes informações: nome, idade, naturalidade, número de filhos e escolaridade. Como a pesquisa envolveu mães e cuidadoras dos espaços institucionais, algumas perguntas foram diferenciadas, no caso das mães além dos questionamentos que já foram apontados, foi investigado também: tipo de parto, o crime cometido e quanto tempo estão na UMI.

3.5. Procedimento

3.5.1. Autorização para Realização do Estudo nas Instituições

Para a realização deste estudo, a equipe foi autorizada para a realização de pesquisa nas instituições do Espaço de Acolhimento Provisório Infantil e na Unidade Materno Infantil - UMI, o que permitiu o livre acesso às dependências da instituição, aos arquivos com documentos sobre a trajetória de vida e a condição sociofamiliar dos bebês, e também, à equipe de técnicos e educadores ou monitores que mantinham contato diário com os bebês, que se encontravam na faixa etária delimitada.

3.5.2. Reconhecimento do Ambiente Institucional e dos Participantes

O projeto foi submetido e aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa e, a pesquisa se deu por meio de duas estratégias básicas: estabelecer contatos iniciais com os sujeitos, por meio de reunião e/ou abordagem individual, onde foram apresentados os objetivos e o método do estudo proposto, e, com isso, motivar a participação das mães, cuidadoras e receptividade da equipe técnica; registros preliminares sobre os espaços e a rotina institucional, onde foram verificados aspectos relacionados à organização do espaço físico, ao tipo de material e equipamentos empregado nas atividades, aos horários e regras vigentes e à rotina de cuidado aos bebês.

Também os cuidadores da criança receberam o termo de consentimento livre e esclarecido- TCLE. Tal documento explanou de maneira objetiva a proposta do estudo, assim como os seus benefícios e também deixou claro que os participantes podiam desistir do estudo a qualquer momento e que tal atitude não iria prejudicá-los de nenhuma forma.

3.5.3. Inserção Ecológica

Com o consentimento do responsável legal pelas instituições, os pesquisadores e discentes começaram a frequentar, pelo menos duas vezes por semana os espaços. A ideia era fazer com que bebês e cuidadoras ficassem à vontade na presença dos pesquisadores, verem e serem vistos mutuamente, sem que isso pudesse alterar de maneira substancial a rotina de funcionamento ou mesmo tolher movimentos e manifestações habituais dos sujeitos. Essa foi, portanto, a condição para que o estudo pudesse seguir adiante, em direção às demais etapas, sem prejuízo ao registro das informações dos sujeitos e sua dinâmica interacional.

3.5.4. Treinamento da Equipe para Aplicação da Escala e dos Questionários

Foi utilizada uma versão já traduzida da Escala Bayley e dos questionários de temperamento, sendo que os pesquisadores treinaram graduandos ou graduados em Psicologia para ajudarem na aplicação da escala. Os bebês que fizeram parte do treinamento foram indicados pelos pesquisadores. Os dados obtidos foram socializados aos responsáveis pela equipe.

3.5.5. Coleta de Dados

3.5.5.1. Aplicação da Escala Bayley de Desenvolvimento

Cada criança foi avaliada por dois pesquisadores, um responsável pela administração da escala que registrou os pontos e o auxiliar que observa. Os pesquisadores participaram de sessões de treinamento da escala Bayley III. No momento da aplicação da escala os pesquisadores observaram algumas condições que facilitaram a coleta, tais como: 1- aproximar lentamente da criança, de uma maneira amigável e atrativa, normalmente, a melhor aproximação foi focalizar a atenção inicial no responsável da criança para pô-la à vontade. Este período de

iniciação permitirá que a criança observe a sua interação não ameaçadora com o responsável. 2- Durante o período de iniciação, olhe rápido para a criança dê-lhe sorrisos; 3- Se a criança tentar interagir, responda-lhe de uma maneira tranquila e amigável; 4- Nunca tire a criança dos braços do cuidador e imediatamente comece o teste, tal comportamento provavelmente afetará de forma negativa o desempenho da criança; 5- Se o bebê ficar ansioso, comportamento mais presente a partir dos nove meses, os pesquisadores precisarão tomar medidas especiais para estabelecer a confiança com a criança, isso poderá ser contornado e permite que a criança se sente no colo do cuidador enquanto está sendo testada; 6- Foi requisitada a ajuda do cuidador para recuperar materiais de teste, o que reduziu a apreensão da criança; 7- O pesquisador também pode permitir que o cuidador consolasse e encorajasse a criança.

3.5.5.2. Aplicação Questionário sobre o Comportamento do Bebê – Revisado

A aplicação do questionário sobre o comportamento do bebê foi realizada com as mães no caso das crianças que estão na UMI e tal procedimento se deu de maneira face a face, ou seja, os pesquisadores aplicaram diretamente os questionários com as participantes e isso foi feito no mesmo dia da aplicação da Bayley III ou um dia depois. Já no caso das cuidadoras do espaço de acolhimento, o questionário foi entregue a elas para que as mesmas pudessem responder sozinhas as indagações do instrumento, tal procedimento foi realizado desta forma, pois estas profissionais tinham uma rotina que exigia muito seu tempo nas instituições, logo foi mais confiável que as mesmas preenchessem o questionário num momento em que estivessem mais folgadas.

3.5.5.3. Formulário de Caracterização Sociodemográfica dos Bebês e dos Cuidadores e Caracterização do Ambiente

A caracterização dos bebês foi coletada com base nas informações repassadas pelas mães/cuidadoras e também na análise dos documentos que os bebês têm nas instituições. Já na caracterização das cuidadoras, a coleta foi feita diretamente com elas, ou seja, as perguntas foram realizadas de maneira face a face. E o ambiente conforme já informado foi descrito por meio da observação direta e relato dos participantes.

3.6. Tratamento de Dados

3.6.1. Análise Fatorial (AF)

A técnica de Análise Fatorial (AF) é uma técnica estatística multivariada de interdependência que busca compactar as relações observadas entre um conjunto de variáveis inter-relacionadas, na busca de fatores comuns (Fávero, Belfiore, Silva & Chan, 2009). A ideia é representar um conjunto de variáveis originais observadas em um número menor de fatores intrínsecos, cujo objetivo principal é definir a estrutura subjacente de uma matriz de dados (Maroco, 2007).

De forma resumida, pode-se dizer que a Análise Fatorial é uma técnica estatística usada para identificar um número relativamente pequeno de fatores (índices) que podem ser usados para identificar relacionamentos entre um conjunto de muitas variáveis inter-relacionadas entre si. Contudo, para a aplicação da técnica é necessário que sejam atendidos alguns pressupostos. Inicialmente é realizado o teste de normalidade e a seguinte a identificação da existência ou não de *outliers* (valores discrepantes no conjunto de dados). Atendidos os pressupostos iniciais realiza-se a análise da matriz de correlação, na qual de acordo com Hair Jr. et al. (2005), a maior

parte das correlações devem ter valores iguais ou maiores que 0,30, cuja as correlações são obtidas a partir de

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \frac{\sum x \sum y}{n}}{\sqrt{[\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n}][\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}]}}$$

Para verificar o ajuste da Análise Fatorial é preciso analisar a estatística de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), cujos valores variam de 0 a 1, quanto mais próximo de 1 o seu valor, mais adequada é a utilização da técnica (Maroco, 2007). Para verificar o ajuste da Análise Fatorial é preciso analisar a estatística de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), cujos valores variam de 0 a 1, quanto mais próximo de 1 o seu valor, mais adequada é a utilização da técnica (Maroco, 2007). A estatística KMO é dada por

$$KMO = \frac{\sum_{i \neq j} \sum r_{ij}^2}{\sum_{i \neq j} \sum r_{ij}^2 + \sum_{i \neq j} \sum a_{ij}^2}$$

onde r_{ij} é o coeficiente de correlação entre as variáveis e a_{ij} é a coeficiente de correlação.

A classificação do valor de KMO é apresentada na Tabela 1 (Pestana; Gageiro, 2005; Fávero et al., 2009).

Tabela 1 – Classificação da Análise Fatorial pela Estatística KMO.

Valor de KMO	Recomendação à AF
0,90 1,00	Excelente
0,80 0,90	Boa
0,70 0,80	Média
0,60 0,70	Razoável
0,50 0,60	Mau mas ainda aceitável
0,00 0,50	Inaceitável

Diante da adequação dos dados para a aplicação da técnica multivariada, é realizado o teste de esfericidade de Bartlett o qual avalia se a matriz de correlação é igual a matriz identidade e a análise da matriz anti-imagem, em que indica por meio da Medida de Adequação da Amostra (MAA) se a variável em estudo é apropriada para a utilização da técnica, ou seja, quanto mais próximo de 1 for o valor do MAA, mais adequada para a aplicação, valores iguais ou superiores a 0,5 de MAA, indicam que a variável é importante na construção dos índices (fatores).

Para determinar a quantidade de fatores extraídos, isto é, quantidade de equações necessárias a construção dos índices, utiliza-se o critério de Kaiser, em que se determina os fatores que apresentam autovalores maiores a 1, os demais são descartados da análise. Os fatores extraídos, posteriormente são rotacionados por meio do método Varimax, para que cada fator possa maximizar a informação de cada variável utilizada na construção dos índices.

Para calcular os escores fatoriais (índices) de cada indivíduo são multiplicados os valores individuais atribuídos a cada pergunta pelo participante pelos pesos fatoriais. Para facilitar a interpretação dos índices é realizada uma padronização dos valores obtidos, para que os mesmo pudessem ser avaliados em uma escala de 0 a 1 ou 0 a 100%. Neste caso, o *i-ésimo* valor padronizado de um índice, é obtido por

$$FP_i = \left(\frac{F_i - F_{min}}{F_{max} - F_{min}} \right);$$

onde, F_i é o escore do *i-ésimo* professor e F_{min} e F_{max} são, respectivamente, os valores mínimo e máximo observados para os escores fatoriais associados a cada participante.

4. Resultados

Os tópicos a seguir irão apresentar os resultados e discussão dos dados com base na análise fatorial. É importante frisar que tais análises foram feitas para cada escala da Bayley III utilizada nessa tese (cognição, comunicação expressiva, comunicação receptiva, motor fino e motor grosso) e na escala de temperamento.

4.1. Perfil dos Participantes

A maioria das mães residentes do cárcere tem a idade acima de 25 anos, variando entre 19 e 38 anos de idade, solteiras, residindo no interior do Estado, escolaridade de ensino fundamental, múltiparas e presas por envolvimento com o tráfico de drogas. Verifica-se semelhança com os perfis de outras mães em situação privativa de liberdade que foram descritas nos estudos de Okada (2016), Braga e Angotti (2015), Ventura, Simas e Larouzé (2015, desenvolvidas em ambiente prisional em várias regiões do Brasil.

No caso das cuidadoras a maioria está na faixa etária de 25 a 35 anos, possuem o ensino superior completo e tem de 1 a 2 filhos. Logo, percebe-se que predomina na instituição mulheres jovens, que se encontra em uma etapa decisiva na vida adulta, o que demonstra disposição para estabelecer relações pessoais e profissionais, além de apresentar um bom estado físico para estabelecer atividades diárias com as crianças.

Já em relação aos bebês, no abrigo dos 35 avaliados, 20 eram meninos e 15 eram meninas, sendo que os principais motivos apresentados foram abandono, negligência parental e pais com algum problema de saúde. A faixa etária mais avaliada nesse contexto foi de bebês com a idade de 5 meses e 16 dias até 10 meses e 30 dias. No cárcere dos 35 bebês participantes, 14 foram meninos e 21 meninas e a faixa etária que mais participou desse estudo foi de 3 meses e 16 dias a 6 meses e 16 dias.

4.2 Temperamento dos Bebês: Análise Fatorial

Inicialmente, avaliou-se a confiabilidade dos itens para se aplicar a técnica estatística multivariada chamada de Análise Fatorial (AF) por meio do Coeficiente Alfa de Cronbach para a escala de temperamento geral (Corrar et al., 2007), e verificou-se que, o alpha de 0,82, com relação as 14 variáveis em estudo, o valor da estatística demonstra que escalas utilizadas são consistentes, sendo satisfatórias para a utilização da AF, pois é superior a 0,70 , o valor ponto de corte recomendado pela literatura segundo Hair et al, 2005. Uma interpretação prática do alfa de Cronbach seria considerá-lo como um coeficiente de correlação ao quadrado, assim com um alfa de 0,82 estaríamos medindo 82% do impacto real das variáveis em estudo.

Posteriormente, avaliou-se a viabilidade da análise fatorial a partir da matriz de correlações. O primeiro passo é um exame visual das correlações (coeficiente de correlação de Pearson) e identificando as que são estatisticamente significantes aplicando o teste t de correlação, com isso, verificou-se que, existe um número substancial de correlações maiores que 0,30, ou seja, correlações significantes ao nível de 1% (Gorsuch, 1983) sugerindo possíveis inter-relações entre as variáveis, isso fornece uma base adequada para seguir para o próximo nível, o exame empírico da adequação para a análise fatorial tanto para uma base geral quanto para cada variável.

O próximo passo foi avaliar a significância geral da matriz de correlação com o Teste de Esfericidade de Bartlett (Mingoti, 2005), neste caso, as correlações em geral são significantes ao nível de 0,001 % (ver Tabela 2). Entretanto, isso testa apenas a presença de correlações não nulas, e não o padrão dessas correlações, assim, para testar se todas as características oriundas de diversos itens possuem uma possível relação em comum, utilizou-se o Teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (Mingoti, 2005), ou seja, que vai testar as correlações parciais entre os pares de variáveis sem o efeito das demais, conforme Tabela 2, verificou-se que, neste caso

ocupa um intervalo aceitável (acima de 0,50) conforme Kaiser e Rice (1974), com um valor de 0,82 classificados como Bom.

Tabela 2. Medidas de Avaliação da Adequação da Análise Fatorial (Teste de Esfericidade de Bartlett e KMO) para a Escala de Temperamento geral.

Estatísticas	Coefficientes	P-valor
Teste de Esfericidade de Bartlett	611,20	0,001
Teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	0,72	0,000

Todas essas medidas indicam que o conjunto de itens é adequado à utilização da análise fatorial, e a análise pode prosseguir para os próximos estágios. Assim, aplicou-se a análise de fatores aos dados na escala de temperamento utilizando-se o método matemático das Componentes Principais para extração dos fatores via Rotação Ortogonal do tipo Varimax para obter melhores combinações e usando como critérios para a escolha do número de fatores a extrair, o Critério da Raiz Latente (autovalor maior que 1) e Critério da Percentagem da Variância Explicada (soma da variância explicada $\geq 0,70$).

No modelo fatorial clássico, os últimos fatores extraídos contêm tanto a variância comum quanto a única. Apesar de todos os fatores conterem pelo menos alguma variância única, a proporção de variância única é substancialmente maior nos últimos do que nos primeiros fatores. Assim, primeiramente, utilizou-se o Critério da Raiz Latente ou também chamado de Critério de Kaiser, para identificar o número ótimo de fatores que poderiam ser extraídos antes que a quantidade de variância única comece a dominar a estrutura de variância total, ou seja, ter muitos fatores que não expliquem quase nada da variabilidade dos dados.

Por conseguinte, o critério da raiz latente é aplicado onde qualquer fator individual deve explicar a variância de pelo menos uma variável se o mesmo há de ser mantido para

interpretação. Cada variável contribui com um valor um do autovalor total. Logo, apenas os fatores que têm raízes latentes ou autovalores maiores que 1 são considerado significante, ou seja, todos os fatores com autovalores menores que um são considerados insignificantes e descartados; E o critério de percentagem da variância explicada, tendo como objetivo garantir a significância prática para os fatores determinados, garantindo que expliquem pelo menos um montante especificado de variância, assim, para o devido trabalho adotou-se 70% como critério mínimo de explicação da variabilidade total dos dados pelos fatores.

A Tabela 3 mostra às cargas fatoriais, os autovalores, as percentagens das Variâncias Explicadas e acumuladas, calculadas pelo método com Rotação Ortogonal do tipo Varimax, contendo as informações sobre os fatores possíveis e seu poder explanatório relativas, utilizou-se os valores para análise dos cinco primeiros fatores extraídos. Percebeu-se que um modelo com apenas quatro fatores seria suficiente para representar a estrutura de covariância inicial, com 18,3% de perda de informações e que expliquem 82,7% da variabilidade total dos itens originais.

Sendo que o primeiro fator explica 19,51%, o segundo fator 18,61%, o terceiro fator 16,52%, já o quarto fator 15,22% e o quinto fator explica apenas 12,89%. Com isso, buscou-se identificar as variáveis que mais influenciam em cada fator, ou seja, as que possuem maiores Cargas Fatoriais.

Tabela 3. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada no Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006).

ITENS	FATORES					h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4	F5		
162	-0.220	-0.009	0.744	0.303	0.193	0.73	
163	0.037	0.180	0.874	-0.041	0.085	0.81	0.75
164	0.283	0.052	0.877	-0.049	0.080	0.86	
166	-0.011	0.866	0.162	0.037	0.158	0.80	
167	0.165	0.933	0.084	-0.024	0.152	0.93	0.73
168	-0.014	0.868	-0.008	0.142	-0.119	0.79	
175	0.865	-0.040	0.100	-0.326	-0.057	0.87	
176	0.878	-0.114	0.129	-0.279	-0.085	0.89	0.79
177	0.787	0.346	-0.074	0.238	-0.035	0.80	
178	0.607	0.139	-0.073	0.627	0.007	0.79	
179	-0.211	0.147	-0.076	0.807	-0.146	0.74	
180	-0.110	-0.040	0.241	0.851	0.069	0.80	
189	-0.036	0.141	0.018	-0.003	0.934	0.89	0.72
190	-0.095	0.003	0.302	-0.057	0.884	0.88	
Σ^2 do Autovalor	3.297	2.888	2.372	1.794	1.233	11.59	0.80
% de Variância Explicada	19.51	18.61	16.52	15.22	12.89	82.76	

Os resultados obtidos na Tabela 3 mostram que o primeiro Fator possui pesos mais altos, ou cargas fatoriais mais elevadas nos itens 175, 176 e 177. Com relação ao Segundo Fator possui pesos mais altos nos itens 166, 167 e 168. Já o terceiro fator possui peso mais alto nas variáveis

162, 163 e 164. No que tange ao Quarto Fator possui pesos mais significativos nos itens 178, 179 e 180. Para o Quinto Fator possui pesos mais significativos nos itens 189 e 190.

De acordo com a Tabela 3, verificou-se que, a soma dos quadrados das cargas fatoriais para cada variável resulta num valor estimado chamado de Comunalidade, que é a porção da variância que cada variável contribui para explicação do total dos fatores. Assim, o tamanho da comunalidade é um índice útil para avaliar o quanto de variância em uma dada variável é explicado pela solução fatorial, com isso observa-se, que todas as variáveis são importantes na estrutura de covariância, pois as comunalidades são altas, acima de 0,70 conforme Rencher (2002).

Além da matriz de correlação e os Testes de Bartlett e KMO, utilizou-se outro teste que permite avaliar se os dados originais viabilizam a utilização da Análise Fatorial (AF) de forma satisfatória, chamado de Medida de Adequação da Amostra (Measure of Sampling Adequacy) ou MSA, calculado a partir da Matriz Anti-Imagem dos dados originais, na qual indica o grau de explicação dos dados a partir dos fatores encontrados na AF, caso o MSA indique um grau de explicação menor do que 0,50 significam que os fatores encontrados na AF não conseguem descrever satisfatoriamente as variações dos dados originais, neste caso indicam variáveis que podem ser retiradas da análise, sendo utilizadas como crivo, assim como, as comunalidades.

A matriz anti-imagem indica o poder de explicação dos fatores em cada uma das variáveis analisadas, onde a diagonal da parte inferior da Tabela 4 informa a medida de adequação da amostra (MSA) para cada uma das variáveis em estudo, onde esses valores encontram-se na diagonal principal e são assinalados com a letra a sobrescrita, indicando o MSA acima de 0,50 conforme literatura, justificando que todas as variáveis são importantes e continuam no estudo para aplicação da Análise Fatorial.

Tabela 4. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006) para o sexo Masculino.

ITENS	FATORES					h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4	F5		
162	-0.324	-0.042	0.745	0.328	0.175	0.73	0.65
163	0.040	0.206	0.946	-0.061	-0.084	0.81	
164	0.222	0.023	0.851	0.036	-0.030	0.86	
166	-0.200	0.828	-0.079	0.074	-0.060	0.80	0.62
167	0.145	0.947	0.078	-0.047	-0.010	0.93	
168	0.003	0.915	0.226	0.123	-0.102	0.79	
175	0.943	-0.018	0.077	-0.147	0.054	0.87	0.60
176	0.833	-0.057	0.149	-0.312	0.026	0.89	
177	0.945	-0.001	-0.112	0.079	0.030	0.80	
178	0.381	0.365	0.213	0.731	-0.023	0.79	0.63
179	-0.281	0.135	-0.009	0.889	-0.071	0.74	
180	-0.455	-0.333	0.100	0.738	0.047	0.80	
189	0.133	0.045	-0.044	-0.006	0.981	0.89	0.61
190	-0.049	-0.198	0.040	-0.039	0.970	0.88	
Σ^2 do Autovalor	3.297	2.888	2.372	1.794	1.233	11.59	0.62
% de Variância Explicada	19.511	18.610	16.523	15.220	12.892	82.76	

Tabela 5. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada no Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006) para o Sexo Feminino.

ITENS	FATORES				h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
162	-0.237	-0.019	0.740	0.26	0.73	0.71
163	0.060	0.068	0.834	0.04	0.81	
164	0.339	-0.007	0.851	-0.01	0.86	
166	-0.004	0.887	0.239	0.05	0.80	0.7
167	0.108	0.940	0.106	0.09	0.93	
168	-0.037	0.772	-0.200	0.30	0.79	
175	0.912	-0.044	-0.032	-0.24	0.87	0.69
176	0.921	-0.103	0.045	-0.17	0.89	
177	0.700	0.491	-0.073	0.36	0.80	
178	0.512	0.157	-0.022	0.59	0.79	0.65
179	-0.248	0.067	-0.112	0.80	0.74	
180	-0.076	0.165	0.338	0.83	0.80	
189	-0.331	0.457	0.387	-0.20	0.89	0.62
190	-0.372	0.332	0.664	-0.21	0.88	
Σ^2 do Autovalor	3.297	2.888	2.372	1.794	1.233	0.73
% de Variância Explicada	19.511	18.610	16.523	15.220	12.892	

As tabelas acima apontam que os meninos agrupam mais fatores do que as meninas em relação ao temperamento. Os dados de maneira geral foram semelhantes, pois ambos os sexos,

apresentaram respostas nos fatores extroversão e afeto negativo, entretanto, os meninos apresentaram mais calmos no contato pele a pele do que as meninas, pois os mesmos se acalmaram nos primeiros minutos quando o cuidador dava batidinha de leve no seu corpo.

Desmembramento do questionário sobre o comportamento do bebê- revisado para os bebês em Abrigo e no Cárcere no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 6. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada no Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006) no contexto do abrigo.

ITENS	FATORES				h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
161	0.043	0.690	0.222	-0.153	0.55	0.79
162	-0.223	0.847	0.221	-0.033	0.82	
163	0.027	0.774	-0.137	0.330	0.73	
164	0.278	0.808	-0.137	0.189	0.78	
166	-0.038	0.126	0.084	0.912	0.86	
167	0.147	0.036	0.040	0.932	0.89	
175	0.880	0.044	-0.303	-0.001	0.87	0.75
176	0.894	0.097	-0.259	-0.077	0.88	
177	0.770	-0.088	0.304	0.349	0.82	
178	0.583	0.026	0.670	0.060	0.79	0.72
179	-0.249	-0.100	0.797	0.150	0.73	
180	-0.154	0.319	0.800	-0.036	0.77	
Σ^2 do Autovalor	3.075	2.781	2.009	1.62	9.48	0.79
% de Variância Explicada	22.89	21.6	17.67	16.87	79.03	

Tabela 7. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada no Questionário sobre o comportamento do bebê- revisado (2006) para o cárcere.

ITENS	FATORES					h2	Alpha
	F1	F2	F3	F4	F5		
156	0.783	0.400	0.024	-0.139	-0.011	0.79	0.75
157	0.842	0.234	0.069	-0.041	0.128	0.79	
158	0.845	-0.134	-0.084	0.133	-0.222	0.81	
159	0.800	-0.178	-0.012	0.178	0.181	0.74	
162	0.248	-0.060	0.113	0.157	0.852	0.83	0.70
163	-0.186	0.263	0.042	-0.026	0.854	0.84	
165	0.179	0.624	-0.430	0.330	0.261	0.78	0.71
166	0.097	0.900	0.176	0.201	0.075	0.90	
167	-0.029	0.896	0.222	-0.068	0.047	0.86	
182	-0.012	0.013	0.158	0.891	0.034	0.82	0.71
183	0.136	0.214	0.356	0.790	0.103	0.83	
184	0.111	0.124	0.886	0.251	0.201	0.92	0.72
185	-0.091	0.158	0.874	0.238	0.001	0.85	
Σ^2 do Autovalor	3.722	2.63	1.873	1.414	1.103	10.74	0.77
% de Variância Explicada	21.95	18.66	15.34	13.75	12.93	82.64	

Ao se analisar os contextos de forma separadamente para compará-los percebe-se que no cárcere a dimensão controle com esforço agrupado no fator um teve o valor mais alto e foi a

dimensão mais influente no temperamento da criança. Já no abrigo, a categoria mais presente foi o afeto negativo.

4.3. Desenvolvimento Avaliados pelas Escalas Bayley-III: Análise Fatorial

4.3.1. Desenvolvimento Cognitivo

Cada variável contribui com um valor do autovalor total. Logo, apenas os fatores que têm raízes latentes ou autovalores maiores que um é considerado significativo, ou seja, todos os fatores com autovalores menores que um é considerado insignificante e descartado. E o critério de percentagem da variância explicada, tendo como objetivo garantir a significância prática para os fatores determinados, garantindo que expliquem pelo menos um montante especificado de variância, assim, para o devido trabalho adotou-se 70% como critério mínimo de explicação da variabilidade total dos dados pelos fatores.

A Tabela 8 mostra às cargas fatoriais, os autovalores, as percentagens das Variâncias Explicadas e acumuladas, calculadas pelo método com Rotação Ortogonal do tipo Varimax, contendo as informações sobre os fatores possíveis e seu poder explanatório relativas, utilizou-se os valores para análise dos cinco primeiros fatores extraídos. Percebeu-se que um modelo com apenas quatro fatores seria suficiente para representar a estrutura de covariância inicial, com 16,85% de perda de informações e que expliquem 83,15% da variabilidade total dos itens originais.

Sendo que o primeiro fator explica 25,07%, o segundo fator 22,27%, o terceiro fator 21,75%, já o quarto fator 14,07%. Com isso, buscou-se identificar as variáveis que mais influenciam em cada fator, ou seja, as que possuem maiores Cargas Fatoriais.

Tabela 8. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição- análise geral.

ITENS	FATORES				h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
17-COG	-.104	.000	-.015	.858	.748	0.88
18-COG	.071	.022	.002	.939	.887	
19-COG	.233	.007	.014	.883	.834	
20-COG	.659	.057	.055	.486	.677	0.93
21-COG	.876	.154	.078	.172	.827	
22-COG	.925	.214	.081	.041	.909	
23-COG	.924	.249	.072	-.002	.920	
24-COG	.852	.366	.067	-.041	.867	
25-COG	.699	.547	.079	-.046	.796	
26-COG	.535	.720	.082	-.028	.812	0.94
27-COG	.396	.828	.108	-.006	.854	
28-COG	.250	.900	.155	.020	.896	
29-COG	.154	.894	.217	.037	.871	
30-COG	.130	.856	.240	.039	.808	
35-COG	.079	.232	.832	.009	.753	0.93
36-COG	.070	.181	.900	.007	.848	
37-COG	.065	.131	.932	.004	.891	
38-COG	.060	.087	.914	.001	.847	
40-COG	.058	.074	.864	.000	.755	
Σ^2 do Autovalor	7.80	3.62	2.66	1.72	15.80	0.91
% de Variância Explicada	25.07	22.27	21.75	14.07	83.16	

Pode-se observar nos resultados obtidos na subescala cognitiva da Bayley III que o primeiro fator cargas fatoriais mais elevadas nos itens 20, 21, 22, 23, 24 e 25. Com relação ao segundo fator possui pesos mais altos nos itens 26, 27, 28, 29 e 30. Já o terceiro fator possui peso mais alto nas variáveis 35, 36, 37, 38 e 40. No que tange ao Quarto Fator possui pesos mais significativos nos itens 17, 18 e 19.

Na análise fatorial, as atividades onde o desenvolvimento cognitivo teve um valor maior foram em situações onde a criança exibe consciência de estar em ambientes novos (ficar assustada, olhar em volta), tentar pegar o objeto (bloco sem furo), brincar com a sua imagem ao se olhar no espelho, explorar a argola com cordão ao pegá-lo ou puxá-lo, bater no objeto em momento de brincadeira e procurar o objeto quando ele cai no chão. As demais atividades na análise geral e que tiveram uma pontuação considerável foram quando a criança leva o objeto a boca, quando a mesma inspeciona a própria mão, quando a criança toca no espelho, manipula o sino, segura um bloco e tenta pegar outro, puxa a toalha de rosto na sua direção para pegar um objeto, pega o cordão para segurar a argola e segura dois blocos simultaneamente por dois segundos.

De acordo com a Tabela 9, verificou-se que, a soma dos quadrados das cargas fatoriais para cada variável resulta num valor estimado chamado de Comunalidade, que é a porção da variância que cada variável contribui para explicação do total dos fatores. Assim, o tamanho da comunalidade é um índice útil para avaliar o quanto de variância em uma dada variável é explicado pela solução fatorial, com isso observa-se, que todas as variáveis são importantes na estrutura de covariância, pois as comunalidades são altas, acima de 0,70 conforme Rencher (2002).

Além da matriz de correlação e os Testes de Bartlett e KMO, utilizou-se outro teste que permite avaliar se os dados originais viabilizam a utilização da Análise Fatorial (AF) de forma

satisfatória, chamado de Medida de Adequação da Amostra (Measure of Sampling Adequacy) ou MSA, calculado a partir da Matriz Anti-Imagem dos dados originais, na qual indica o grau de explicação dos dados a partir dos fatores encontrados na AF, caso o MSA indique um grau de explicação menor do que 0,50 significam que os fatores encontrados na AF não conseguem descrever satisfatoriamente as variações dos dados originais, neste caso indicam variáveis que podem ser retiradas da análise, sendo utilizadas como crivo, assim como, as comunalidades. Fazendo um desmembramento na Escala de Cognição Geral para os bebês por sexo no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 9. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição do sexo Masculino.

ITENS	FATORES				h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
17-COG	.034	.007	.824	.065	.684	0.92
18-COG	.194	.029	.945	.071	.936	
19-COG	.185	.026	.954	.044	.947	
20-COG	.387	.052	.804	.071	.803	
21-COG	.718	.090	.464	.111	.750	0.95
22-COG	.842	.097	.310	.116	.828	
23-COG	.918	.090	.187	.144	.906	
24-COG	.929	.082	.104	.226	.932	
25-COG	.930	.073	.103	.229	.934	
26-COG	.846	.063	.081	.368	.861	
27-COG	.657	.074	.070	.593	.794	

28-COG	.403	.148	.077	.817	.858	0.94
29-COG	.271	.211	.085	.884	.907	
30-COG	.229	.236	.086	.866	.865	
35-COG	.088	.643	.063	.484	.659	0.88
36-COG	.065	.764	.050	.368	.726	
37-COG	.065	.861	.031	.205	.788	
38-COG	.087	.910	.007	-.004	.836	
40-COG	.087	.910	.007	-.004	.836	
Σ² do Autovalor	8.39	3.53	2.48	1.45	15.85	0.92
% de Variância Explicada	28.86	18.79	18.60	17.18	83.43	

Tabela 10. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h²), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição Geral para o Sexo Feminino.

ITENS	FATORES				h ²	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
17-COG	-.913	-.371	-.091	.028	.980	0.84
18-COG	-.913	-.371	-.091	.028	.980	
19-COG	-.021	-.046	-.016	.934	.875	0.89
20-COG	.476	.068	.035	.691	.710	
21-COG	.907	.149	.053	.133	.865	0.96
22-COG	.960	.209	.060	-.025	.970	
23-COG	.964	.203	.054	-.031	.973	
24-COG	.871	.313	.055	-.135	.877	

25-COG	.555	.645	.094	-.140	.752	0.95
26-COG	.370	.838	.102	-.076	.855	
27-COG	.299	.894	.117	-.040	.903	
28-COG	.242	.923	.117	-.005	.925	
29-COG	.171	.900	.164	.042	.868	
30-COG	.154	.860	.183	.051	.799	
35-COG	.065	.131	.983	-.003	.988	0.98
36-COG	.065	.131	.983	-.003	.988	
37-COG	.065	.131	.983	-.003	.988	
38-COG	.065	.131	.984	-.003	.990	
40-COG	.057	.113	.881	-.003	.791	
Σ^2 do Autovalor	9.22	4.35	2.37	1.14	17.08	0.91
% de Variância Explicada	32.85	25.72	25.16	6.15	89.87	

Ao se analisar o desenvolvimento cognitivo em relação a variável sexo, percebe-se que os meninos tiveram um desempenho melhor nas atividades tentar alcançar um objeto, brincar com sua imagem no espelho, manipula e demonstra interesse pela argola com o cordão, bate no bloco sem furo propositalmente ao brincar, procura o brinquedo que caiu no chão, manipula o sino e olha com interesse e segura um bloco sem furo e tenta pegar o outro. Já as meninas foram melhores nas atividades levar um objeto na boca de forma proposital, inspecionar visualmente uma ou ambas as mãos, tentar alcançar um objeto, brincar com a sua imagem diante do espelho, brincar e manipular o cordão com a argola e bater no bloco sem furo propositalmente ao brincar. O desmembramento na Escala de Cognição para os bebês em Abrigo e no Cárcere no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 11. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição no Abrigo.

ITENS	FATORES			h^2	Alpha
	F1	F2	F3		
17-COG	.005	.014	.856	.733	0.85
18-COG	.173	.038	.947	.929	
19-COG	.157	.028	.957	.941	
20-COG	.586	.076	.546	.647	0.89
21-COG	.802	.118	.304	.750	
22-COG	.889	.142	.188	.845	
23-COG	.885	.132	.189	.836	
24-COG	.920	.156	.114	.884	
25-COG	.936	.183	.062	.914	
26-COG	.944	.151	.059	.917	
27-COG	.949	.132	.058	.921	
28-COG	.914	.159	.038	.862	
29-COG	.868	.187	.028	.788	
30-COG	.812	.215	.025	.707	
35-COG	.252	.834	.033	.760	0.94
36-COG	.213	.890	.031	.838	
37-COG	.142	.954	.029	.931	
38-COG	.142	.954	.029	.931	
40-COG	.125	.883	.027	.795	
Σ^2 do Autovalor	9.90	3.46	2.57	15.93	0.95
% de Variância Explicada	44.95	22.90	15.99	83.83	

Tabela 12. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Cognição no Cárcere.

ITENS	FATORES					h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4	F5		
17-COG	-.910	-.224	-.068	-.012	-.202	.923	0.94
18-COG	-.922	-.281	-.066	-.020	-.046	.936	
19-COG	-.031	.002	-.030	.011	.854	.731	0.82
20-COG	.325	.000	.005	.002	.837	.807	
21-COG	.769	.015	.049	-.007	.441	.788	0.93
22-COG	.912	.027	.047	-.004	.241	.892	
23-COG	.954	.088	.028	.008	.048	.921	
24-COG	.914	.185	.004	.019	-.093	.878	
25-COG	.768	.378	-.006	.039	-.190	.771	
26-COG	.534	.651	-.009	.050	-.165	.738	
27-COG	.341	.819	.035	.052	-.089	.799	0.92
28-COG	.188	.906	.106	.044	.004	.868	
29-COG	.082	.894	.210	.040	.075	.857	
30-COG	.064	.856	.234	.040	.086	.801	
35-COG	.050	.206	.890	.141	-.003	.857	0.95
36-COG	.044	.139	.943	.225	-.011	.961	
37-COG	.044	.139	.943	.225	-.011	.961	
38-COG	.019	.071	.282	.956	.007	.998	0.99
40-COG	.019	.071	.282	.956	.007	.998	
Σ^2 do Autovalor	7.50	3.83	2.40	1.58	1.18	16.48	0.86
% de Variância Explicada	31.56	20.27	15.03	10.32	9.58	86.76	

Quando se analisa e compara os resultados do desenvolvimento cognitivo entre as duas instituições, percebe-se que no contexto do cárcere as crianças tiveram mais fatores relevantes na avaliação do que as do abrigo. No ambiente carcerário as atividades na escala cognitiva que foram mais significativas foram onde a criança exibe consciência de estar em ambientes novos (ficar assustada, olhar em volta), tentar pegar o objeto (bloco sem furo), brincar com a sua imagem ao se olhar no espelho, explorar a argola com cordão ao pegá-lo ou puxá-lo, bater no objeto em momento de brincadeira, procurar o objeto quando ele cai no chão, a criança leva o objeto a boca, quando a mesma inspeciona a própria mão, quando a criança toca no espelho, manipula o sino, segura um bloco e tenta pegar outro, puxa a toalha de rosto na sua direção para pegar um objeto, pega o cordão para segurar a argola e segura dois blocos simultaneamente por dois segundos.

No ambiente do abrigo, um dado interessante é que três atividades que foram essenciais na análise fatorial do cárcere, não tiveram a mesma relevância no abrigo, tais atividades foram: levar o objeto na boca de forma proposital, inspecionar visualmente as mãos e tocar a imagem no espelho. Os itens com mais força no contexto do abrigo foram: saber quando está em ambiente novo, tentar alcançar um objeto, brincar com a argola e o cordão, bater no objeto ao brincar, procurar o brinquedo que caiu, manipular o sino, pegar o primeiro bloco e tentar pegar o segundo, puxar a toalha para pegar o objeto de interesse, segurar a argola e segurar dois blocos por três segundos de forma simultânea.

Na análise geral da escala Bayley III em sua versão original aplicada com crianças americanas para todas as subescalas: cognição, linguagem e motor a pontuação escalonada varia de 1-19, $M= 10$ e $DP= 3$ e a composta $M= 100$ e $DP= 15$ (100/85- 100/115), Variação= 40-160. Sendo que pela análise composta quando a criança pontua de 130 em diante ela está muito

superior, de 119 a 120 superior, de 110 a 118 média elevada, de 90 a 109 está na média, de 80 a 89 na média baixa, de 70 a 79 limítrofe e de 69 abaixo está extremamente baixo.

Tabela 13. Análise da avaliação cognitiva das crianças nos dois contextos.

Instituição	Medidas	Categorias	Escalonada	Composta
Geral	Quartis	25%	8,0	90,0
		50%	10,0	100,0
		75%	12,0	110,0
		Média	10,0	100,5
		Mediana	10,0	100,0
		Moda	12,0	110,0
		Mínimo	3,0	65,0
	Máximo	17,0	135,0	
Abrigo	Quartis	25%	7,0	85,0
		50%	9,0	95,0
		75%	12,0	110,0
		Média	9,0	95,4
		Mediana	9,0	95,0
		Moda	7,0	85,0
		Mínimo	3,0	65,0
	Máximo	14,0	125,0	
Cárcere	Quartis	25%	10,0	100,0
		50%	11,0	105,0
		75%	12,0	110,0

Média	11,1	105,6
Mediana	11,0	105,0
Moda	10,0	100,0
Mínimo	8,0	90,0
Máximo	17,0	135,0

Ao se analisar os dois contextos foram verificados que na média geral a pontuação composta das crianças na escala cognitiva foi de 100,5 o que deixa essas crianças ao comparar com a população americana dentro da média. Entretanto, no contexto do cárcere os bebês avaliados tiveram uma pontuação superior a do abrigo, sendo que a pontuação composta foi de 105,6 e 95,4 respectivamente.

4.3.2. Comunicação Receptiva

As cargas fatoriais, os autovalores, as percentagens das Variâncias Explicadas e acumuladas, calculadas pelo método com Rotação Ortogonal do tipo Varimax, contendo as informações sobre os fatores possíveis e seu poder explanatório relativas, utilizou-se os valores para análise dos cinco primeiros fatores extraídos. Percebeu-se que um modelo com apenas quatro fatores seria suficiente para representar a estrutura de covariância inicial, com 14,5% de perda de informações e que expliquem 85,5% da variabilidade total dos itens originais. Sendo que o primeiro fator explica 33,01%, o segundo fator 27,98%, já o terceiro fator 24,49%. Com isso, buscou-se identificar as variáveis que mais influenciam em cada fator, ou seja, as que possuem maiores Cargas Fatoriais.

Tabela 14. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Receptiva Geral.

ITENS	FATORES			h^2	Alpha
	F1	F2	F3		
7-RC	.967	.017	.143	.956	0,97
8-RC	.979	.006	.078	.964	
9-RC	.978	-.004	.014	.957	
10-RC	.951	-.033	-.190	.942	
11-RC	.927	-.049	-.291	.946	
12-RC	-.070	.000	.831	.696	0,90
13-RC	-.039	.110	.926	.871	
14-RC	-.028	.199	.908	.865	
15-RC	-.014	.394	.755	.725	
20-RC	-.008	.685	.477	.698	091
21-RC	-.009	.822	.306	.769	
22-RC	-.011	.918	.126	.858	
23-RC	-.013	.927	.027	.861	
24-RC	-.013	.927	.027	.860	
do Autovalor	5.22	4.46	2.29	11.97	0.84
% de Variância Explicada	33.01	27.98	24.49	85.48	

Com os resultados obtidos na Tabela 14, pode-se observar que o Primeiro Fator possui pesos mais altos, ou cargas fatoriais mais elevadas nos itens 7, 8, 9, 10 e 11. Com relação ao

Segundo Fator possui pesos mais altos nos itens 20, 21, 22, 23 e 24. Já o Terceiro Fator possui peso mais alto nas variáveis 12, 13, 14, 15, 16.

Diante do exposto, de maneira geral na comunicação receptiva as atividades com maior peso foram à criança responde ao som do chocalho, interage com objeto por pelo menos 60 segundos, vira a cabeça quando é chamada por seu nome, para a brincadeira quando é chamada pelo nome, responde de maneira diferente a duas palavras familiares, para de se estender para pegar um objeto ao responder o não e presta atenção na brincadeira rotineira dos outros. Desmembramento na Escala de Comunicação Receptiva Geral para os bebês por sexo no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 15. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Receptiva do sexo Masculino.

ITENS	FATORES			h^2	Alpha
	F1	F2	F3		
7-RC	-.087	-.067	.857	.746	0,90
8-RC	-.167	-.074	.914	.869	
9-RC	-.269	-.077	.870	.835	
10-RC	-.640	-.093	.584	.760	0,81
11-RC	-.768	-.117	.469	.823	
12-RC	.741	-.012	-.488	.788	
13-RC	.899	.163	-.169	.863	
14-RC	.902	.211	-.125	.874	
15-RC	.846	.310	-.069	.817	
16-RC	.623	.582	-.024	.728	

21-RC	.412	.760	-.028	.749	0,93
22-RC	.159	.926	-.074	.888	
23-RC	.080	.948	-.090	.913	
24-RC	.080	.948	-.090	.913	
do Autovalor	6.981	2.915	1.667	11.56	0,84
% de Variância Explicada	32.78	26.98	22.84	82.60	

Tabela 16. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Linguagem Receptiva Geral para o Sexo Feminino.

ITENS	FATORES			h^2	Alpha
	F1	F2	F3		
7-RC	.966	.040	.222	.984	0,87
8-RC	.978	.030	.161	.983	
9-RC	.983	.021	.102	.977	
10-RC	.983	-.003	-.060	.970	
11-RC	.976	-.017	-.156	.976	
16-RC	.083	-.007	.875	.773	0,92
17-RC	.060	.063	.931	.875	
18-RC	.039	.194	.887	.826	
19-RC	.016	.461	.651	.636	
20-RC	.010	.762	.348	.703	0,91
21-RC	.011	.866	.219	.798	
22-RC	.013	.912	.097	.841	

23-RC	.015	.895	-.015	.802	
24-RC	.015	.895	-.014	.801	
do Autovalor	5.14	4.41	2.39	11.94	0,85
% de Variância Explicada	34.19	28.73	22.40	85.32	

Ao fazer a análise por sexo, nota-se que os meninos tiveram pontuação maior na comunicação receptiva nas atividades interromper a brincadeira quando seu nome é chamado, reconhece duas palavras familiares, responde ao não, presta atenção na brincadeira do outro e responde a pedidos de interações sociais rotineiras. Já as meninas respondem ao som do chocalho, interagem com objeto por pelo menos 60 segundos, vira a cabeça quando é chamado seu nome e interrompe uma atividade quando seu nome é chamado. Desmembramento na Escala de Linguagem Receptiva para os bebês em Abrigo e no Cárcere no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 17. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Receptiva no cárcere.

ITENS	FATORES				h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
7-RC	.967	.043	.211	.022	.981	0,98
8-RC	.977	.033	.155	.016	.979	
9-RC	.985	.016	.047	.005	.972	
10-RC	.983	.001	-.051	-.006	.970	
11-RC	.970	-.022	-.183	-.020	.975	
12-RC	.064	.026	.910	.057	.837	0,86
15-RC	.038	.315	.874	.010	.864	

16-RC	.024	.605	.687	-.011	.839	
13-RC	.018	.739	.541	-.002	.839	
14-RC	.016	.863	.282	.119	.839	0,86
21-RC	.015	.861	.043	.264	.812	
22-RC	.010	.564	-.053	.602	.683	
23-RC	.002	.117	.044	.977	.969	0,81
24-RC	.002	.117	.044	.977	.969	
do Autovalor	4.94	4.25	2.26	1.08	12.53	0.85
% de Variância Explicada	34.09	20.33	18.23	16.84	89.50	

Tabela 18. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Receptiva no Abrigo.

ITENS	FATORES			h^2	Alpha
	F1	F2	F3		
7-RC	-.065	-.193	.882	.819	0,88
8-RC	-.083	-.287	.931	.956	
9-RC	-.083	-.287	.931	.956	
10-RC	-.175	-.826	.355	.839	0,80
11-RC	-.196	-.887	.288	.908	
16-RC	.035	.900	-.291	.897	
17-RC	.166	.915	-.140	.884	
18-RC	.174	.915	-.139	.887	
19-RC	.490	.617	-.057	.624	

12-RC	.873	.255	-.058	.831	0,78
13-RC	.931	.191	-.063	.907	
14-RC	.953	.139	-.069	.932	
15-RC	.941	.099	-.073	.900	
20-RC	.940	.100	-.073	.899	
do Autovalor	7.22	3.35	1.67	12.24	0,87
% de Variância Explicada	33.51	33.42	20.50	87.43	

Ao se comparar os contextos, no cárcere as atividades que foram mais relevantes na comunicação receptiva foram responder ao som do chocalho, interagir com objeto por mais de 30 segundos, responder ao nome e interromper uma atividade quando chama seu nome. Já no abrigo foi responde ao não, observa a brincadeira do outro, interrompe uma atividade quando seu nome é chamado e responde ao som do chocalho.

Tabela 19. Análise da avaliação da comunicação receptiva das crianças nos dois contextos

Instituição	Medidas	Categorias	Escalonada	Composta
Geral	Quartis	25%	11,75	82,00
		50%	15,50	91,00
		75%	19,00	97,00
	Média	15,11	87,87	
	Mediana	15,50	91,00	
	Moda	19,00	97,00	
	Mínimo	6,00	59,00	

		Máximo	19,00	121,00
Abrigo	Quartis	25%	11,00	74,00
		50%	17,00	91,00
		75%	19,00	97,00
		Média	14,91	86,00
		Mediana	17,00	91,00
		Moda	19,00	97,00
		Mínimo	6,00	59,00
		Máximo	19,00	100,00
Cárcere	Quartis	25%	13,0	86,0
		50%	15,0	91,0
		75%	19,0	97,0
		Média	15,3	89,7
		Mediana	15,0	91,0
		Moda	15,00	97,0
		Mínimo	6,0	59,0
		Máximo	19,0	121,0

Na comunicação receptiva a média geral dos dois contextos foi de 87.87, logo de acordo com a pontuação americana, as crianças dos dois contextos estão enquadradas na média baixa. Ao se analisar separadamente, as crianças dos abrigo estão abaixo das do cárcere na pontuação composta, sendo os valores de 86 e 89,7 respectivamente.

4.3.3. Comunicação Expressiva

As cargas fatoriais, os autovalores, as percentagens das Variâncias Explicadas e acumuladas, calculadas pelo método com Rotação Ortogonal do tipo Varimax, contendo as informações sobre os fatores possíveis e seu poder explanatório relativas, utilizou os valores para análise dos cinco primeiros fatores extraídos. Percebeu-se que um modelo com apenas dois fatores seria suficiente para representar a estrutura de covariância inicial, com 13% de perda de informações e que expliquem 87% da variabilidade total dos itens originais. Sendo que o primeiro fator explica 42,27% e já o segundo fator 40,14%. Com isso, buscou-se identificar as variáveis que mais influenciam em cada fator, ou seja, as que possuem maiores Cargas Fatoriais.

Tabela 20. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Expressiva Geral.

ITENS	FATORES		h^2	Alpha
	F1	F2		
4-EC	.816	.138	.685	0.85
5-EC	.848	.037	.721	
6-EC	.959	.114	.933	
7-EC	.964	.045	.931	
8-EC	.961	-.020	.924	
9-EC	.951	-.081	.912	
15-EC	.078	.675	.611	0.83
16-EC	.041	.898	.808	
17-EC	.031	.947	.898	
18-EC	.023	.955	.913	

19-EC	.021	.945	.894	0.87
20-EC	.020	.899	.809	
Σ^2 do Autovalor	5.35	4.54	9.89	
% de Variância Explicada	42.27	40.14	82.41	

Com os resultados obtidos na Tabela 2, pode-se observar que o Primeiro Fator possui pesos mais altos, ou cargas fatoriais mais elevadas nos itens 4, 5, 6, 7, 8 e 9. Com relação ao Segundo Fator possui pesos mais altos nos itens 15, 16, 17, 18, 19 e 20. Na análise fatorial geral da comunicação expressiva, os itens que tiveram mais relevância foram produzir vocalização nasal, vocaliza ou rir quando alguém está falando, vocaliza dois sons distintos, tenta chamar à atenção de outras pessoas e produz sons diferentes. Desmembramento na Escala de Linguagem Expressiva Geral para os bebês por sexo no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 21. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Expressiva do sexo Masculino.

ITENS	FATORES		h^2	Alpha
	F1	F2		
5-EC	-.086	.825	.688	0.83
7-EC	-.199	.914	.875	
8-EC	-.273	.894	.874	
9-EC	-.516	.726	.794	
15-EC	.555	-.637	.714	
16-EC	.800	-.411	.810	0.85
17-EC	.870	-.336	.870	

18-EC	.930	-.217	.912	
19-EC	.929	-.174	.892	
20-EC	.891	-.150	.816	
Soma do Autovalor	6.518	1.727	8.24	0.85
% de Variância Explicada	46.15	36.29	82.45	

Tabela 22. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Linguagem Expressiva Geral para o Sexo Feminino.

ITENS	FATORES		h^2	Alpha
	F1	F2		
5-EC	.130	.784	.632	0.95
7-EC	.165	.969	.966	
8-EC	.089	.974	.957	
9-EC	.089	.974	.957	
15-EC	.507	.376	.399	0.94
16-EC	.871	.171	.787	
17-EC	.954	.112	.924	
18-EC	.970	.089	.949	
19-EC	.970	.089	.949	
20-EC	.926	.079	.864	
Σ^2 do Autovalor	5.44	2.94	8.38	0.91
% de Variância Explicada	47.26	36.57	83.83	

Quando se analisa por sexo, percebe-se que não houve diferença nas atividades em relação à análise geral. Tanto o sexo masculino como feminino os itens que tiveram mais relevância foram produzir vocalização nasal, vocaliza ou rir quando alguém está falando, vocaliza dois sons distintos, tenta chamar à atenção de outras pessoas e produz sons diferentes. Outros itens que tiveram destaque foi participa ativamente de uma brincadeira rotineira, balbucia de forma expressiva, imita palavra e aponta ou mostra pelo menos um objeto. Desmembramento na Escala de Linguagem Expressiva para os bebês em Abrigo e no Cárcere no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 23. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Expressiva no Abrigo.

ITENS	FATORES		h^2	Alpha
	F1	F2		
4-EC	.730	-.416	.693	0.86
5-EC	.730	-.416	.701	
6-EC	.871	-.429	.928	
7-EC	.853	-.457	.930	
8-EC	.815	-.507	.933	
9-EC	.815	-.507	.935	
15-EC	.556	.134	.571	
16-EC	.620	.591	.881	
17-EC	.631	.683	.837	0.83
18-EC	.619	.730	.816	
19-EC	.601	.727	.895	

20-EC	.601	.727	.939	
Σ^2 do Autovalor	5.71	4.72	10.44	0.84
% de Variância Explicada	47.06	33.13	80.19	

Tabela 24. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Linguagem Expressiva no Cárcere.

ITENS	FATORES		h^2	Alpha
	F1	F2		
4-EC	.835	.095	.706	0.96
5-EC	.835	.095	.706	
6-EC	.957	.166	.943	
7-EC	.959	.133	.937	
8-EC	.957	.071	.922	
9-EC	.957	.071	.922	
15-EC	.371	.436	.328	0.93
16-EC	.153	.843	.734	
17-EC	.107	.924	.865	
18-EC	.070	.954	.916	
19-EC	.057	.942	.890	
20-EC	.057	.942	.890	
Σ^2 do Autovalor	6.08	3.68	9.75	0.88
% de Variância Explicada	43.70	37.59	81.29	

Quando se analisa por instituição, foi possível verificar que também não houve diferença nas atividades em relação à análise geral. Tanto o sexo masculino como feminino os itens que tiveram mais relevância foram produzir vocalização nasal, vocaliza ou rir quando alguém está falando, vocaliza dois sons distintos, tenta chamar à atenção de outras pessoas e produz sons diferentes.

Tabela 25. Análise da avaliação da comunicação expressiva das crianças nos dois contextos

Instituição	Medidas	Categorias	Escalonada	Composta
Geral	Quartis	25%	11,00	74,00
		50%	17,00	91,00
		75%	19,00	97,00
		Média	14,91	85,20
		Mediana	17,00	91,00
		Moda	19,00	97,00
		Mínimo	5,00	56,00
	Máximo	19,00	97,00	
Abrigo	Quartis	25%	14,91	85,20
		50%	15,00	86,00
		75%	19,00	97,00
		Média	14,91	85,20
		Mediana	17,00	91,00
		Moda	19,00	97,00
		Mínimo	7,00	62,00
	Máximo	19,00	97,00	

Cárcere	Quartis	25%	12,00	77,00
		50%	15,00	86,00
		75%	19,00	97,00
	Média		14,91	85,20
	Mediana		15,00	86,00
	Moda		19,00	97,00
Mínimo		5,00	56,00	
Máximo		19,00	97,00	

Na comunicação expressiva a análise geral apontou que os bebês avaliados dos dois contextos tiveram a média na análise composta de 85,20 o que coloca essa população na categoria de média baixa. É importante frisar que ao analisar os contextos de forma separada, o valor de 85,20 permanece igual.

4.3.4. Motor Fino

As cargas fatoriais, os autovalores, as percentagens das Variâncias Explicadas e acumuladas, calculadas pelo método com Rotação Ortogonal do tipo Varimax, contendo as informações sobre os fatores possíveis e seu poder explanatório relativas, utilizou-se os valores para análise dos cinco primeiros fatores extraídos. Percebeu-se que um modelo com apenas dois fatores seria suficiente para representar a estrutura de covariância inicial. Com isso, buscou-se identificar as variáveis que mais influenciam em cada fator, ou seja, as que possuem maiores Cargas Fatoriais.

Tabela 26. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Motor Fino Geral.

ITENS	FATORES						h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4	F5	F6		
20-FM	.876	.335	.097	.089	.026	.033	.899	0.95
21-FM	.719	.557	.044	.075	.052	.070	.843	
22-FM	.721	.561	.042	.071	.062	.061	.849	
23-FM	.831	.408	.058	.110	.056	.028	.876	
24-FM	.890	.207	.086	.255	.034	-.028	.909	
25-FM	.870	.153	.092	.340	.017	-.043	.906	
26-FM	.769	.114	.088	.507	-.006	-.046	.871	
27-FM	.570	.096	.070	.710	-.011	-.034	.845	0.92
28-FM	.342	.100	.042	.870	.040	-.006	.887	
29-FM	.201	.111	.023	.910	.139	.015	.900	
30-FM	.106	.112	.009	.856	.223	.028	.807	
32-FM	.037	.028	.010	.204	.896	-.002	.847	0.75
33-FM	.039	.010	.012	.091	.916	-.010	.849	
10-FM	-.138	-.292	-.015	-.048	-.912	-.111	.951	
11-FM	-.016	.000	.096	.017	-.011	.935	.884	0.69
13-FM	-.012	-.098	.593	-.009	.000	.664	.802	
14-FM	.076	.091	.959	.011	.014	.142	.954	0.89
15-FM	.057	.093	.963	.010	.011	.134	.957	
16-FM	.037	.445	.745	.077	-.005	-.126	.776	

17-FM	.063	.723	.473	.120	-.011	-.118	.778	0.91
18-FM	.150	.877	.238	.129	-.001	-.066	.869	
19-FM	.239	.909	.150	.101	.014	-.002	.916	
Σ^2 do Autovalor	8.65	3.95	2.53	1.70	1.30	1.05	19.18	0.91
% de Variância Explicada	19.92	19.63	17.93	15.41	7.85	6.44	87.17	

Com os resultados obtidos na Tabela 25, pode-se observar que o Primeiro Fator possui pesos mais altos, ou cargas fatoriais mais elevadas nos itens 20, 21, 22, 23, 24, 25 e 26. Com relação ao Segundo Fator possui pesos mais altos nos itens 17, 18 e 19. No que tange ao Terceiro Fator possui os itens 14, 15 e 16. Já em relação ao Quarto Fator somente os itens 27, 28, 29 e 30. O Quinto Fator com os itens 32, 33 e 10. E finalmente o Sexto Fator com os itens 11 e 13.

Com base na análise geral da escala motor fino, as atividades que tiveram o maior fator foram: a criança usa a mão toda para pegar o cereal, a criança transfere um bloco de uma mão para outra, a criança usa parte da digital do seu polegar e a ponta de qualquer um dos dedos para pegar o bloco, a criança traz a colher até a linha média, a criança tenta pegar o cereal e a criança pega o bloco ao utilizar uma das mãos. Desmembramento na Escala Motor Fino Geral para os bebês por sexo no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 27. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Fino do sexo Masculino.

ITENS	FATORES					h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4	F5		
20-FM	.540	.116	.727	.007	.057	.837	0.93
21-FM	.599	.105	.687	.010	.063	.846	
22-FM	.375	.186	.846	.035	.059	.896	
23-FM	.290	.249	.871	.046	.050	.910	
24-FM	.178	.410	.819	.057	.029	.874	
25-FM	.147	.512	.750	.057	.004	.850	
26-FM	.121	.772	.474	.042	.000	.837	0.85
27-FM	.125	.905	.290	.028	.020	.920	
28-FM	.128	.932	.216	.021	.070	.937	
29-FM	.127	.916	.165	.017	.166	.910	
30-FM	.116	.784	.072	.008	.322	.738	
32-FM	.037	.238	.046	.009	.886	.845	0.79
33-FM	.016	.111	.048	.009	.906	.836	
10-FM	-.251	-.042	-.125	-.928	-.017	.943	0.85
11-FM	-.560	-.105	-.081	-.639	.001	.740	
13-FM	-.103	-.157	-.283	-.800	-.023	.757	
14-FM	-.031	-.014	.028	.980	.010	.963	
15-FM	-.001	-.024	-.032	.977	.004	.957	
16-FM	.550	.091	-.007	.579	-.010	.647	

17-FM	.869	.122	.099	.213	.003	.825	0.87
18-FM	.927	.124	.197	.086	.016	.920	
19-FM	.823	.111	.402	.043	.043	.854	
Σ^2 do Autovalor	9.32	3.92	2.71	1.62	1.26	18.84	0.92
% de Variância Explicada	22.06	20.21	19.00	16.37	8.00	85.63	

Tabela 28. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Fino para o Sexo Feminino.

ITENS	FATORES					h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4	F5		
20-FM	.670	.593	.160	.010	.055	.829	0.96
21-FM	.738	.527	.146	.017	.061	.847	
22-FM	.898	.278	.236	.048	.058	.946	
23-FM	.904	.276	.230	.048	.052	.951	
24-FM	.876	.212	.318	.054	.039	.919	
25-FM	.803	.175	.433	.055	.011	.866	
26-FM	.516	.136	.733	.042	.000	.824	0.89
27-FM	.328	.135	.889	.030	.014	.918	
28-FM	.252	.134	.925	.024	.063	.941	
29-FM	.199	.131	.913	.020	.159	.916	
30-FM	.100	.117	.785	.011	.318	.742	
32-FM	.054	.040	.232	.008	.888	.846	0.82
33-FM	.051	.019	.104	.008	.908	.838	

10-FM	-.131	-.248	-.047	-.016	-.929	.943	
11-FM	-.110	-.563	-.098	-.006	-.634	.740	
13-FM	-.327	-.096	-.156	-.786	-.028	.758	0.86
14-FM	.019	-.028	-.007	.982	.007	.967	
15-FM	-.040	.010	-.021	.978	.001	.958	
16-FM	.022	.562	.080	.571	-.002	.649	
17-FM	.145	.875	.108	.201	.012	.839	
18-FM	.253	.914	.132	.079	.023	.924	0.82
19-FM	.454	.783	.149	.042	.043	.845	
Σ^2 do Autovalor	9.73	3.82	2.56	1.62	1.29	19.01	0.91
% de Variância Explicada	22.07	20.77	19.26	16.29	8.00	86.39	

A comparação dos itens da escala motor fino por sexo, verifica-se uma diferença nas atividades que foram mais relevantes entre o sexo masculino e o feminino. Os meninos tiveram um melhor desempenho nas atividades de tentar pegar o cereal, pegar o bloco de modo que o polegar fique parcialmente oposto aos dedos e transferir a argola de uma mão para a outra. As meninas foram mais eficazes nos itens usar parte da digital do seu polegar e a ponta de qualquer um dos dedos para pegar o bloco, usar a mão toda para pegar o cereal, transferir o bloco de uma mão para a outra, trazer a colher até a linha média e levantar o copo pela alça. Desmembramento na Escala Motor Fino para os bebés em Abrigo e no Cárcere no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 29. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Fino no Abrigo.

ITENS	FATORES					h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4	F5		
20-FM	.617	.085	.655	.061	-.098	.830	0.93
21-FM	.436	.200	.759	.059	-.031	.811	
22-FM	.282	.317	.806	.037	.060	.835	
23-FM	.177	.467	.757	.014	.120	.838	
24-FM	.085	.715	.585	-.006	.149	.882	0.95
25-FM	.085	.724	.581	-.020	.148	.890	
26-FM	.092	.757	.558	-.030	.135	.912	
27-FM	.120	.885	.282	.012	.026	.877	
28-FM	.136	.917	.133	.062	-.037	.883	
29-FM	.139	.903	.082	.152	-.056	.867	
30-FM	.132	.786	-.004	.261	-.083	.710	
32-FM	.012	.143	.036	.982	.025	.986	0.90
33-FM	.012	.143	.036	.982	.025	.986	
10-FM	.003	-.177	-.134	-.904	-.231	.920	
11-FM	.070	-.038	.086	.037	.818	.684	0.70
13-FM	.440	.050	-.026	.006	.774	.796	
14-FM	.891	.170	.053	-.012	.271	.899	0.95
15-FM	.900	.158	.025	-.014	.266	.907	
16-FM	.908	.129	.118	.002	.144	.876	

17-FM	.869	.093	.289	.026	-.008	.848	
18-FM	.796	.064	.461	.048	-.111	.864	
19-FM	.797	.013	.487	.050	-.114	.888	
Σ^2 do Autovalor	9.99	4.13	2.01	1.64	1.22	18.99	0.93
% de Variância Explicada	28.38	23.59	17.73	9.27	7.34	86.31	

Tabela 30. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Fino no Cárcere.

ITENS	FATORES					h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4	F5		
20-FM	.572	.105	.694	.060	-.079	.829	0.96
21-FM	.381	.230	.797	.057	-.005	.836	
22-FM	.295	.280	.831	.040	.049	.860	
23-FM	.185	.441	.773	.014	.111	.838	
24-FM	.089	.705	.590	-.009	.146	.874	0.91
25-FM	.089	.714	.585	-.023	.144	.882	
26-FM	.096	.749	.563	-.034	.132	.905	
27-FM	.124	.882	.289	.010	.028	.877	
28-FM	.140	.916	.143	.061	-.032	.883	
29-FM	.143	.901	.093	.151	-.051	.866	
30-FM	.135	.782	.008	.262	-.077	.705	
32-FM	.013	.140	.038	.982	.023	.986	0.71
33-FM	.013	.140	.038	.982	.023	.986	

10-FM	.000	-.174	-.166	-.906	-.210	.922	
11-FM	.071	-.030	.078	.033	.836	.712	0.65
13-FM	.451	.051	-.019	.006	.770	.800	
14-FM	.898	.164	.083	-.009	.247	.901	0.70
15-FM	.909	.151	.055	-.010	.240	.910	
16-FM	.910	.123	.150	.005	.124	.881	
17-FM	.851	.108	.328	.027	-.009	.844	
18-FM	.765	.080	.501	.048	-.103	.856	
19-FM	.766	.025	.528	.051	-.107	.879	
Σ² do Autovalor	10.18	3.97	2.02	1.64	1.23	19.03	0.91
% de Variância Explicada	27.63	23.18	19.23	9.28	7.20	86.52	

Ao se comparar os contextos, é notável que na escala motor fino as atividades que foram mais bem sucedidas não se diferem em relação ao abrigo e o cárcere. Os itens mais bem avaliados foram: a criança toca o bloco sem furo com qualquer parte das mãos, a criança pega o bloco ao utilizar uma das mãos, a criança tenta pegar o objeto de interesse com uma das mãos, a criança tenta pegar o cereal com uma das mãos, a criança pega o bloco de modo que o polegar fica parcialmente oposto aos dedos e a criança transfere a argola de uma mão para outra.

Tabela 31. Análise da avaliação da motora fina das crianças nos dois contextos

Instituição	Medidas	Categorias	Escalonada	Composta
Geral	Quartis	25%	10,00	70,00
		50%	13,00	79,00
		75%	17,25	91,75
	Média		12,91	79,00
	Mediana		13,00	79,00
	Moda		10,00	70,00
	Mínimo		5,00	55,00
Máximo		21,00	121,00	
Abrigo	Quartis	25%	6,00	58,00
		50%	10,00	70,00
		75%	13,00	79,00
	Média		10,06	70,17
	Mediana		10,00	70,00
	Moda		6,00	58,00
	Mínimo		5,00	55,00
Máximo		18,00	94,00	
Cárcere	Quartis	25%	13,00	79,00
		50%	17,00	91,00
		75%	19,00	97,00
	Média		15,77	87,83
	Mediana		17,00	91,00

Moda	19,00	97,00
Mínimo	8,00	64,00
Máximo	21,00	121,00

Ao se analisar a média da pontuação composta do desenvolvimento na área motor fina, o valor alcançado foi de 79,00 o que os coloca na categoria limítrofe. Ao se analisar separadamente percebe-se que no abrigo em tal área o resultado é mais alarmante, pois a média das crianças teve sua pontuação composta de 70,17 e no cárcere o valor já foi mais alto de 87,83, entretanto tal pontuação enquadra os bebês do cárcere na categoria média baixa.

4.3.5. Motor Grosso

As cargas fatoriais, os autovalores, as percentagens das Variâncias Explicadas e acumuladas, calculadas pelo método com Rotação Ortogonal do tipo Varimax, contendo as informações sobre os fatores possíveis e seu poder explanatório relativas, utilizou-se os valores para análise dos cinco primeiros fatores extraídos. Percebeu-se que um modelo com apenas quatro fatores seria suficiente para representar a estrutura de covariância inicial, com 15,64% de perda de informações e que expliquem 84,36% da variabilidade total dos itens originais. Sendo que o primeiro fator explica % e já o segundo fator %. Com isso, buscou-se identificar as variáveis que mais influenciam em cada fator, ou seja, as que possuem maiores Cargas Fatoriais.

Tabela 32. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala de Motor Grosso Geral.

ITENS	FATORES				h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
GM14	-.531	.685	-.267	-.115	.836	0.91
GM15	-.652	.654	-.105	.193	.900	
GM16	-.025	-.343	.428	.655	.730	0.89
GM17	.122	.408	.497	-.646	.845	
GM20	.444	-.271	.176	-.767	.890	
GM21	.597	-.528	-.088	-.407	.808	0.93
GM22	.786	-.174	-.330	-.191	.794	
GM23	.801	-.138	-.368	-.118	.810	
GM24	.830	-.010	-.394	.109	.856	
GM25	.849	.143	-.313	.280	.917	
GM26	.850	.177	-.277	.308	.925	
GM27	.841	.231	-.177	.302	.884	
GM28	.807	.313	.029	.212	.795	
GM29	.706	.419	.401	-.051	.837	
GM30	.490	.436	.669	-.132	.894	
GM31	.548	.429	.606	-.211	.895	
GM32	.521	.388	.529	-.236	.765	
Σ^2 do Autovalor	7.62	3.25	2.14	1.38	14.38	0.90
% de Variância Explicada	29.31	22.13	21.73	11.20	84.36	

Com os resultados obtidos na Tabela 31, pode-se observar que o Primeiro Fator possui pesos mais altos, ou cargas fatoriais mais elevadas nos itens 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 e 29. Com relação ao Segundo Fator possui pesos mais altos nos itens 14 e 15. No que tange ao Terceiro Fator possui os itens 30, 31 e 32. Já em relação ao Quarto Fator somente os itens 16, 17 e 20. O desmembramento na Escala Motor Grosso Geral para os bebês por sexo no modelo de Análise Fatorial.

Os valores mais altos na análise fatorial da escala motor grossa de maneira geral foram a criança suporta o peso com as duas mãos, a criança senta-se sozinha sem suporte por pelo menos cinco segundos. Outras atividades que tiveram alta análise fatorial foram a criança se segura em seus polegares e os puxa para se sentar, a criança pega os pés com as mãos, rola da posição de barriga para cima para a posição barriga para baixo, senta sem apoio por 30 segundos, senta sem apoio por 60 segundos com objeto na mão, gira o tronco quando está sentada e faz movimento de passos.

Tabela 33. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Grosso do sexo Masculino.

ITENS	FATORES				h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
GM14	-.656	.552	-.291	-.054	.822	0.92
GM15	-.812	.453	-.028	.251	.928	
GM16	.068	-.371	.538	.582	.771	0.9
GM17	.301	.332	.548	-.589	.848	
GM20	.696	-.558	.074	-.329	.909	0.95
GM21	.761	-.429	-.054	-.343	.883	

GM22	.854	-.167	-.210	-.168	.830	
GM23	.878	-.073	-.267	-.035	.848	
GM24	.869	-.099	-.320	.009	.868	
GM25	.869	.193	-.247	.304	.946	
GM26	.871	.195	-.253	.317	.961	
GM27	.877	.209	-.237	.313	.967	
GM28	.825	.327	-.047	.232	.844	
GM29	.713	.470	.271	.016	.802	
GM30	.389	.506	.656	-.097	.846	
GM31	.498	.506	.561	-.243	.877	0.89
GM32	.451	.438	.488	-.297	.722	
Σ² do Autovalor	8.92	2.68	1.80	1.27	14.67	0.91
% de Variância Explicada	52.49	15.79	10.57	7.48	86.32	

Tabela 34. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h²), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Grosso para o Sexo Feminino.

ITENS	FATORES			h ²	Alpha
	F1	F2	F3		
GM16	-.545	.477	-.645	.821	
GM17	-.141	.426	-.785	.817	0.75
GM20	.274	.078	-.845	.796	
GM21	.298	-.520	.691	.838	
GM22	.722	-.491	.164	.790	0.88

GM23	.717	-.526	.120	.805	
GM24	.824	-.292	-.302	.856	
GM25	.852	-.149	-.398	.905	
GM26	.847	-.056	-.412	.890	
GM27	.822	.116	-.331	.800	
GM28	.776	.342	-.132	.737	
GM29	.687	.609	.225	.894	
GM30	.666	.642	.282	.936	
GM31	.638	.648	.314	.926	0.74
GM32	.567	.603	.321	.788	
Σ² do Autovalor	7.80	3.01	1.79	12.60	0.88
% de Variância Explicada	51.97	20.08	11.92	83.98	

Ao se fazer a análise por sexo percebe-se que não houve diferenças e que as atividades realizadas foram às mesmas da análise fatorial geral. O desmembramento na Escala Motor Grosso para os bebês em Abrigo e no Cárcere no modelo de Análise Fatorial.

Tabela 35. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Grosso no Abrigo.

ITENS	FATORES				h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
GM14	-.779	-.199	-.132	-.421	.840	0,90
GM15	-.903	-.252	-.160	-.171	.934	

GM16	.047	.052	.000	.885	.788	0,89
GM17	.433	.067	.061	.792	.823	
GM20	.954	.073	.089	.163	.949	0,90
GM21	.954	.073	.089	.163	.949	
GM22	.839	.357	.109	-.028	.843	
GM23	.837	.375	.070	-.029	.847	
GM24	.578	.669	.079	-.008	.787	0,89
GM25	.257	.912	.212	.059	.947	
GM26	.253	.919	.209	.061	.957	
GM27	.201	.889	.297	.074	.923	
GM28	.144	.747	.493	.077	.827	
GM29	.106	.427	.793	.052	.826	0,85
GM30	.104	.280	.897	.033	.896	
GM31	.106	.164	.934	.015	.911	
GM32	.104	.097	.884	.005	.801	
Σ^2 do Autovalor	8.57	3.30	1.69	1.29	14.85	0,91
% de Variância Explicada	31.79	24.46	21.14	9.96	87.34	

Tabela 36. Matriz de Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Autovalores e Percentual de Variância Explicada na Escala Motor Grosso no Cárcere.

ITENS	FATORES				h^2	Alpha
	F1	F2	F3	F4		
GM15	-.189	-.046	-.276	-.922	.963	0.85
GM16	-.288	-.135	-.253	-.854	.894	
GM17	.033	-.177	-.624	-.688	.894	
GM20	-.185	-.059	.967	.096	.982	0.87
GM21	.100	.073	.873	.290	.861	
GM22	.626	.130	.667	-.037	.855	
GM23	.739	.114	.552	-.062	.867	0.89
GM24	.853	.096	.399	-.056	.899	
GM25	.908	.167	.231	-.002	.905	
GM26	.920	.231	.124	.034	.916	
GM27	.882	.323	.064	.057	.890	
GM28	.691	.550	.009	.070	.785	
GM29	.329	.870	.049	.029	.869	0.85
GM30	.264	.909	.065	.017	.900	
GM31	.153	.923	.105	-.013	.887	
GM32	.048	.816	.139	-.043	.689	
Σ^2 do Autovalor	8.15	2.73	2.10	1.08	14.06	0.89
% de Variância Explicada	33.93	23.06	18.65	12.22	87.85	

Na análise por contexto, percebe-se que houve diferença nos itens que tiveram maior análise fatorial. No abrigo as atividades mais relevantes foram rolar da posição de barriga para cima para os lados, a criança suporta o peso com as duas mãos, a criança senta-se sozinha sem apoio por cinco segundos e se puxa para sentar. Já no cárcere as atividades mais pontuadas foram pegar o pé com as mãos, rolar a posição de barriga para cima para a barriga de baixo, senta por apoio por 30 segundos e senta sem apoio e segura o objeto por 60 segundos.

Tabela 37. Análise da avaliação da motora grossa das crianças nos dois contextos

Instituição	Medidas	Categorias	Escalonada	Composta
Geral	Quartis	25%	8,00	64,00
		50%	12,00	76,00
		75%	14,00	82,75
		Média	11,40	74,71
		Mediana	12,00	76,00
		Moda	13,00	79,00
		Mínimo	2,00	46,00
	Máximo	27,00	121,00	
Abriço	Quartis	25%	6,00	58,00
		50%	9,00	67,00
		75%	13,00	79,00
		Média	8,89	66,66
		Mediana	9,00	67,00
		Moda	13,00	79,00
		Mínimo	2,00	46,00

		Máximo	14,00	82,00
Carcere	Quartis	25%	11,00	76,00
		50%	14,00	82,00
		75%	17,00	91,00
		Média	13,91	82,77
		Mediana	14,00	82,00
		Moda	15,00	85,00
		Mínimo	5,00	55,00
		Máximo	27,00	121,00

Na avaliação do desenvolvimento motor grosso, os bebês dos dois contextos tiveram na pontuação média geral 74,71 o que aponta um dado preocupante, pois tais crianças encontram-se na categoria limítrofe. Já na análise específica de cada ambiente, o abrigo se mantém na categoria limítrofe com 66,66 pontos e o cárcere fica na categoria média baixa com 82,77.

5. Discussão

5.1. Temperamento dos Bebês

As questões que tiveram valores mais altos na análise fatorial no questionário sobre o comportamento do bebê-revisado ao analisar as 70 crianças do contexto do cárcere e do abrigo, foram as que estão relacionadas com atividades de técnicas do cuidador para consolar o bebê como: balançar o bebê para vê se o mesmo se acalma de maneira breve ou demorada e que ao conversar ou cantar para o bebê se o mesmo se tranquiliza imediatamente. Percebe-se que nessas categorias o afeto e o contato pele a pele são fundamentais para que esses bebês reajam ao estímulo apresentado.

Diante do exposto nas análises de temperamento, nota-se que essas crianças têm como uma de suas características o processo de autorregulação, pois demonstraram uma reatividade as excitações sensoriais por meio da fala e voz do cuidador de referência e demonstraram ao mesmo tempo sentimentos de calma e irritação diante de eventos estressores. Segundo Sameroff (2009), a autorregulação é reflexo da interação que a criança tem com o cuidador, sendo que essa influência é mais forte e presente nos anos iniciais de um indivíduo, já que a regulação humana acontece tanto por aspectos biológicos, psicológicos e sociais (Klein & Linhares, 2010; Szewczyk-Sokolowski, Bost & Wainwright, 2005; Ramos, Guerin, Gottfried & Bathurst, 2005; Saylor, Boyce & Price, 2003; Blair, 2002).

A análise fatorial do instrumento foi de encontro com o que a literatura aponta como comportamentos comuns e importantes do temperamento infantil e especificamente na característica de autorregulação. Entretanto, é importante mencionar que as crianças institucionalizadas apresentam na fase inicial da vida algumas semelhanças com as crianças não institucionalizadas ao notar-se que o processo de autorregulação tem início com comportamentos e interações sociais, resposta a situações de fome, temperatura ambiental,

atenção e que essas aquisições são dependentes da regulação do outro. Logo, a questão psicobiológica do temperamento aparenta ser inato do indivíduo, independente do contexto e da cultura (Rothbart, 2006).

Além do mais, foi identificado na análise fatorial do referido instrumento que questões relacionadas com o apego, tristeza, protesto quando o cuidador não está presente no ambiente, quando é deixado sozinho e o toque no corpo em momentos de angústia foram aspectos que apresentaram grande força na relação mãe-bebê. De acordo com a teoria psicobiológica de Rothbart (2006), esses bebês apresentaram no fator extroversão a presença de timidez que é quando ocorrem situações novas com pessoas até então desconhecidas e foi apontada também influência significativa do fator afeto negativo, especificamente a dimensão medo que é caracterizado como uma angústia antecipatória em possíveis situações de risco, sentimento de dor física ou emocional e foi marcante na análise a dimensão tristeza que está relacionada a um afeto negativo onde é caracterizado sofrimento por perda do objeto, frustração e humor rebaixado (Gracioli & Linhares, 2010; Linhares et al, 2013; Klein & Linhares, 2010).

Ao levar em consideração que essas crianças vivem em instituições em parte fechadas, pode-se presumir que o fato de estarem acostumadas praticamente com as mesmas pessoas todos os dias e de certa forma seguirem uma rotina rígida, faz com que as dimensões timidez, medo e tristeza se tornem mais forte e acaba por se tornar uma característica visível do temperamento dos mesmos. No entanto, vale salientar que como a questão do afeto é importante na vinculação que esses bebês constroem com suas figuras de cuidado, sejam esta as educadoras do espaço de acolhimento ou as mães no ambiente carcerário.

Existe nos bebês uma habilidade inata para estabelecer vínculo com outro ser humano (Bowlby (1969/1990)). O objetivo seria a aproximação de uma figura de confiança que fornecesse uma base segura para explorar o ambiente e também que proporcionasse proteção e

conforto nos momentos de medo e angústia. O comportamento de apego seria a forma como o sujeito busca esta aproximação, por exemplo, o choro, o protesto, se agarrar, o sorriso e olhar nos olhos. Logo, percebe-se como essa busca de aproximação e cuidados estão presentes nas instituições pesquisadas.

Esses comportamentos são ativados diante de alguma situação ameaçadora ou estranha e terminariam ao se aproximar da figura de apego. Assim, Bowlby (1990) confere ao apego uma função adaptativa, e visa à sobrevivência, tão primária quanto à necessidade de satisfação da sede ou da fome. As relações estabelecidas durante a interação cuidador- bebê servirá de base à organização de modelos internos de funcionamento psicológico e a estilos de regulação das emoções, os quais, posteriormente, poderão ser generalizados para situações similares. (Pontes et al, 2007). A estabilidade das características de segurança e insegurança se definiriam ao longo do tempo e determinariam o desenvolvimento normal e patológico. (Zamberlan, 2002; Cassidy, 2013).

A sensibilidade materna aos sinais do bebê tem sido considerada ponto central para o advento do apego. Os diferentes contextos nos quais essa relação se desenrola também são apontados como fatores importantes (Pontes, 2007). Características cognitivas e emocionais da criança parecem estar relacionadas ao tipo do apego (Cassidy, 2013). A influência do temperamento da criança também é aventada, mas muitas vezes vista como secundária. (Bosa & Piccinini, 1994).

Para Zamberlan (2002) as características do bebê como temperamento, variações nos estados de alerta, bem como os fatores de idade e desenvolvimento influenciam na qualidade das interações mãe-bebê. Já sobre as características maternas, mais estáveis do que as infantis, a autora destaca que influenciam na qualidade das interações as classes de comportamento de cuidados e as relativas à responsividade (Menegatti, Pianovski & Löhr, 2016).

Outras questões que podem ser discutidas com base nesses resultados são as dimensões pessoa e processo que fazem parte da teoria bioecológica do desenvolvimento humano, pois as crianças apresentaram respostas quando se tem interação com o ambiente e de certa forma mostraram disponibilidade para interagir com o seu cuidador de referência. Bronfenbrenner (2011) sinalizou que quando a interação se dá de maneira constante, o indivíduo, que no caso aqui apresentado é a díade, é incentivado a manter esse processo e assim é desenvolvido à atenção por meio de algumas atitudes, como o choro e demonstração de tristeza.

Diante do exposto nos resultados no temperamento, nota-se que questões ambientais, psicológicas e biológicas são influentes no temperamento de uma criança. Entretanto, é importante discutir características específicas dos grupos pesquisados, como: o sexo das crianças e o como o contexto particular pode ter influenciado na percepção dos cuidadores sobre o temperamento identificado na análise fatorial.

Em relação ao sexo, o resultado da análise fatorial vai de encontro com o que a literatura apresenta que crianças do sexo masculino demonstraram mais demanda de aproximação com o cuidador e emoção negativa como no caso da tristeza. Já as meninas tiveram fatores mais elevados na dimensão medo que foi constatado que as mesmas apresentam sentimento de angústia quando o cuidador não está próximo (Lahey, Van Hulle, Keenan, Rathouz, D'Onofrio, Rodgers & Waldman, 2008; Else-Quest, Hyde, Goldsmith & Van Hulle, 2006; Pesonen, Räikkönen, Strandberg & Järvenpää, 2006; Campbell & Eaton, 1999). Logo, percebe-se novamente como o fator biológico é forte nesses anos iniciais do bebê seja institucionalizado ou não.

Ao se discutir a instituição de forma separada, no caso do cárcere o fator mais elevado foi no controle com esforço. As crianças pequenas que têm escores altos em controle com esforço são capazes de exercitar o autodomínio para obedecer ou renunciar, que corrobora com

as medidas elevadas de consciência (Kochanska, 1993; Kochanska, Murray, & Coy, 1997). Conforme observado, a dimensão controle com esforço pode está relacionado com a rotina institucional que é rígida com horários para comer, dormir, tomar banho, logo esses bebês já apresentam obedecer e seguir tais normas, pois como discutido anteriormente, o temperamento, além de sofrer influência do ambiente, também se modula na interação com o cuidador.

Em relação ao contexto do abrigo, os bebês apresentaram um fator mais forte na dimensão afeto negativo, o que também pode ser compreendido pela rotina institucional. Sabe-se que nessa fase inicial, o bebê é mais dependente do cuidado do outro, sendo que se esse cuidado é de qualidade, o bebê tende a responder de forma mais positiva ao ambiente. Entretanto, no caso do abrigo, se tem uma desproporção na relação cuidador/criança, o que reflete diretamente na reação comportamental do bebê conforme os dados têm mostrado.

As crianças do abrigo apresentaram medo e tristeza, o que pode está relacionado ao afeto negativo, sendo que a rotina institucional, onde os mesmos poucos interagem com outros e fica boa parte do tempo no berço. Tais dados vão de acordo com a literatura que a falta de recursos na instituição e o fato de muitas vezes o cuidador não ter o perfil adequado para lidar com esse tipo de demanda acaba por interferir negativamente no cuidado oferecido a esse bebê e que no caso interferiu no seu temperamento (Donato, Magalhães & Corrêa, 2017; Azevedo, Cavalcante, Heumann & Torres, 2016; Corrêa, Cavalcante, Magalhães & Reis, 2016; Cruz, Cavalcante & Pedroso, 2014; Amaral, Magalhães & Corrêa, 2015; Marzol, Bonafé & Yunes, 2012; Avoglia, Silva & Mattos, 2011; Luzivaró & Galheigo, 2011; Sousa & Paravidini, 2011).

Diante disso, pode-se deduzir que a criança se adapta ao ritmo e rotina que o seu cuidador também vivencia na instituição. Entretanto, pela perspectiva da teoria do caos (Gary & Wachs, 2010) rotinas e ações rígidas podem ser prejudiciais para a autonomia da criança, pois a mesma de certa forma se torna dependente do cuidador e do ambiente, além do mais, essa

dependência impossibilita que a criança saiba lidar com demandas externas. Tal discussão ficou evidente, quando as crianças demonstraram receio na presença de pessoas desconhecida e ficaram aflitas quando o cuidador não estava presente no local. A partir dessa discussão percebe-se que a falta de caos nem sempre é benéfica para o desenvolvimento do temperamento do bebê.

Outro dado importante foi que no ambiente do cárcere, os bebês demonstraram um fator elevado na dimensão extroversão, o que também pode está relacionado com as características ambientais e as relações pessoais presentes na instituição. Extroversão é um aspecto do temperamento infantil comumente referido como afeto positivo, a criança tende a se aproximar de novidades, busca de estímulos ambientais e expressa ou experimenta emoções positivas (Gartstein & Rothbart, 2003). Logo no ambiente carcerário, a extroversão foi presente quando a mãe dava brinquedo para consolar o bebê e que diante de tal estímulo a criança se acalmava de maneira imediata e explorava o objeto como foi notado na análise fatorial.

Vale ressaltar que nesse ambiente carcerário onde foi realizado o estudo, as mães geralmente se ajudam, ou seja, o ambiente que podia ser caótico para elas e os seus filhos, transformou-se numa rede de apoio, onde elas compartilham o cuidado com o bebê, tanto no aspecto afetivo como nos cuidados básicos (alimentação, sono e brincadeira). Tais atitudes podem ter influenciado positivamente para que esses bebês apresentassem um comportamento mais saudável diante do ambiente apresentado, ou seja, seu nível de extroversão fosse mais elevado.

Pela perspectiva bioecológica, é possível apontar que o contexto onde esse bebê se encontra com a mãe de certa forma favoreceu para a consolidação do seu temperamento fácil. As relações proximais estabelecidas (processo) entre a díade e as demais cuidadoras e o tempo no local, já que as mães ficam 24 horas responsáveis pelo cuidado desse bebê estreitou esses laços de apoio e favoreceu um ambiente mais saudável para esse bebê (pessoa).

5.2. Desenvolvimento dos Bebês

As diferentes configurações institucionais podem justificar estes resultados nos domínios apresentados, tendo em vista que, no abrigo, o bebê está temporariamente separado da mãe, o que influencia na manutenção do vínculo e na construção do Apego Seguro (Van den Boom, 1994). Em contrapartida, no contexto carcerário, o contato é valorizado a partir da relação mãe-bebê contínuo até o primeiro ano de idade (Armelin, 2010; Javeed, 2011). Logo, tal contato e interação mais próxima pode ter contribuído para que as crianças do cárcere tivessem um desempenho cognitivo melhor do que a do abrigo.

A interação da criança com o adulto ou com outras crianças é um dos principais subsídios para uma apropriada estimulação no ambiente que a mesma está inserida. Os processos proximais são estruturas constituintes dessa interação e contribui para que a criança desenvolva sua percepção, dirija e domine seu comportamento.

Além do mais, permite adquirir conhecimentos e habilidades, ao estabelecer relações e de certa forma construir seu próprio ambiente físico e social. Estudos sobre associação entre estimulação ambiental e cognição concluem que mães orientadas a estimularem seus bebês, por meio de uma variedade de experiências perceptivas com pessoas, objetos e símbolos, contribuíram para o desenvolvimento cognitivo das crianças, e observaram-se consequências positivas nesse âmbito.

Ao se verificar os fatores de risco ambientais, as instituições de abrigo têm sido frequentemente citadas como locais de impacto negativo para o desenvolvimento psicomotor. Dificuldades nas relações sociais, insegurança, ansiedade são descritos como possíveis agravos para a saúde de crianças institucionalizadas. Adicional a isso tem a questão de profissionais pouco qualificados, superlotação, espaço reduzido e com poucas chances de oportunizar

estimulação sensorial adequada à criança, sendo estas algumas das causas relacionadas à influência negativa destes locais para o desenvolvimento.

Os dados deste estudo mostraram também que o cuidado afetivo pode ter influenciado mais no desenvolvimento do que as características sociodemográficas, pois os bebês do cárcere que apresentaram um melhor desempenho cognitivo são cuidados no seu cotidiano por mulheres com baixa escolaridade, a maioria com ensino fundamental e adultas jovens. Mas vale destacar que em tal ambiente a supervisão é mais rígida já que essas mães têm que se dedicar 24 horas exclusivamente ao seu filho e tem o apoio afetivo e instrumental das outras mulheres que se encontram nesse local.

Ao se analisar pela teoria do caos, percebe-se aqui que no caso do cárcere a superlotação de pessoas teve um impacto positivo no desenvolvimento cognitivo desses bebês, pois a interação se deu de forma mais positiva e o cuidado recebido de diversas figuras estimulou esse bebês de maneira saudável. Outro dado apresentado que vai de acordo com o que a literatura aponta que a escolaridade materna tem impacto sobre o desenvolvimento cognitivo de crianças por meio de fatores como organização do ambiente, expectativas e práticas parentais, experiências com materiais para estimulação cognitiva e variação da estimulação diária.

É importante frisar que no desenvolvimento cognitivo apesar das crianças do cárcere terem tido uma pontuação maior, os bebês dos dois ambientes tiveram um desempenho dentro da média. Tal fator pode está relacionado com o contexto em si, pois os ambientes de certa forma propiciam atividades como brincadeira seja com objetos lúdicos, no espaço da brinquedoteca que tem nas duas instituições e prática como ler para o bebê e mostrar figuras para o mesmo também são estimuladas, principalmente no cárcere.

A função da brincadeira no desenvolvimento cognitivo tem sido há tempos mostrada pelos pesquisadores da primeira infância como uma atividade ímpar na formação do indivíduo

(Piaget, 1952; Vygotsky, 1978). Para Vygotsky (1991) o brincar é importante para o desenvolvimento cognitivo do bebê, pois os processos de simbolização e de representação a induzem ao pensamento abstrato. Elkonin (1998) a ao se basear nos estudos de Vygotsky elaborou a lei do desenvolvimento do brinquedo. Para este autor o brincar passa por períodos evolutivos. A brincadeira vai de uma condição inicial, onde o papel e a cena imaginária são explícitas e as regras latentes, para uma situação em que as regras são explícitas e o papel e a cena imaginária latentes.

Independentemente do tipo ou das características do brinquedo, pelo brincar o desenvolvimento infantil está sendo estimulado (Vygotsky, 1991; Friedmann, 1996; Brougère, 1998; Dohme, 2002). As brincadeiras iniciais do bebê, que são caracterizadas pela observação e posterior manipulação de objetos, oferecem à criança o conhecimento e a exploração do seu meio pelos órgãos dos sentidos.

Ao analisar os dados acima, percebe-se como a escala Bayley III é apropriada para ser aplicados em contextos diversos, pois vários itens do instrumento se propõem a avaliar a velocidade de processamento e a escala inicia com aqueles que avaliam a habilidade infantil de foco e hábito e se amplia para tarefas onde o brincar é um requisito valorizado como em atividades de montar um quebra-cabeça e completar um quadro de pinos. Diante disso, é possível apontar que as crianças do abrigo e do cárcere pesquisado ao serem comparadas com os bebês americanos que participaram da validação do instrumento, estão cognitivamente na média, o que apresenta um dado positivo. Logo a preferência por novidades, a atenção, o hábito, o raciocínio conceitual e o funcionamento da memória são funções bem adaptadas pelos referidos contexto, onde a influência da pessoa, do processo e do contexto foram fundamentais na cognição desses bebês.

Outro dado importante foi que na linguagem (ou comunicação) expressiva e receptiva, dos bebês de ambas as instituições apresentaram um valor referente à categoria média baixa ao se comparar com a amostra americana, sendo que os bebês do cárcere em relação aos do abrigo ficaram com um valor maior. A linguagem pode ser utilizada para representar qualquer norma de símbolos (palavras, sinais) que possa ser empregado pela criança para a influência mútua e que seja reconhecido pelo outro. Já a comunicação é usada para interagir com alguma pessoa (olhar nos olhos, gestos, expressões faciais, vocalizações, palavras). As aptidões da linguagem desempenham um papel formidável no aprendizado geral da criança.

Um dos fatores que pode ter interferido nesse resultado é a interação ou processo proximal que o bebê tem no contexto que está inserido. Os bebês do cárcere segundo o relato das mães e na observação direta tinha mais contato com outras pessoas do local e os bebês interagiam mais entre si, logo tal fator pode ter facilitado em ações como repetir o que o outro fala, expressar o que está sentindo e balbuciar e fazer sons nasais. Já no abrigo pesquisado, os bebês pouco interagem entre si, fica boa parte do tempo ou no berço ou numa cadeira de balançar e tem recebe pouca estimulação afetiva dos cuidadores que estão responsáveis pelo cuidado do mesmo, logo tal fator pode fazer com que a criança não seja estimulada para expressar sua linguagem e comunicação.

De acordo com a Teoria de Interação Social, os fatores biológicos influenciam o processo de aquisição da linguagem, mas a influência mútua entre as crianças e os adultos é necessária para o desenvolvimento das habilidades linguísticas (Mussen et al., 1995). Mussen (1995) aponta que no contexto de abrigo é necessário considerar variáveis que podem prognosticar o adequado desenvolvimento linguístico, a saber: tempo de relação com a família antes do acolhimento; perda de entes queridos em fase de aquisição de linguagem; estímulos recebidos antes da entrada no abrigo; entre outras variáveis de caráter emocional que podem

estar presentes antes da entrada no abrigo e, portanto, devem ser consideradas ao analisar-se o desenvolvimento da linguagem da criança em acolhimento institucional (Nascimento e Piassão, 2010).

A influência mútua da linguagem e de outros domínios é evidente e além do mais a aquisição da linguagem é um processo transacional que sofre influência do ambiente cultural e doméstico, das características do cuidador e da criança. As capacidades linguísticas primárias da criança têm uma relação com o desenvolvimento linguístico superior e com o letramento. As brincadeiras simbólicas exibidas pelas crianças menores é um indicador das habilidades futuras com a linguagem, logo avaliar as diferentes habilidades de comunicação e de linguagem em crianças menores pode ser útil na identificação de deficiências e da necessidade uma intervenção precoce (Tomlison et al, 2014; Paiva et al, 2010).

Diante do exposto é notável que o contexto assuma uma função eficaz no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, pois nele o bebê vai se desenvolver de forma progressiva. Em um ambiente estimulante e facilitador a complexidade da linguagem da criança ou de cada individuo se desenvolverá de forma natural. Entretanto se esse ambiente for caótico no sentido negativo, tal habilidade tende a se retardar.

Além da falta de estimulação e experiências no ambiente, é fundamental o entendimento de que a carência de laços afetivos durante a infância também interfere no desenvolvimento do bebê, o que pode afetar suas relações sociais e com o meio. No caso do abrigo a separação de pessoas significativas e a institucionalização prolongada agem como importantes fatores de risco para o potencial de desenvolvimento da criança.

Neste sentido, estudo que comparou o crescimento e o desenvolvimento de crianças institucionalizadas com o de crianças que vivem com suas mães biológicas, demonstrou que as crianças sob cuidados institucionais, afastadas do convívio familiar, apresentaram crescimento

e desenvolvimento mais pobres, sendo significativo o atraso encontrado nas diferentes áreas avaliadas do desenvolvimento (Otieno, Nduati, Musoke & Wasunna, 1999). Tal resultado vai de acordo com os dados aqui apresentados, onde as crianças do cárcere que tem contato direto com a mãe tiveram um desempenho mais bem avaliado do que as crianças do abrigo que tem poucos laços afetivos e a maioria estão na instituição por abandono.

É importante que o ambiente institucional seja positivo para o desenvolvimento dos bebês. O acolhimento institucional, nos casos de abandono e/ ou maus-tratos, deve apresentar formas de atenção que poderão ser definitivas para a criança retirada do convívio familiar. Neste sentido, a interação da criança com o meio, independente do contexto em que está inserida deve ser estimulada, uma vez que a instituição em si envolve um campo de relações que devem ser exploradas e pode potencializar o desenvolvimento do bebê em todas as esferas, seja cognitiva, linguagem ou motora.

No caso do desenvolvimento motor, os resultados foram os mais alarmantes no contexto do abrigo onde o motor fino ficou na categoria limítrofe e o motor grosso na categoria extremamente baixo. Já no cárcere tanto o motor fino como o motor grosso ficaram na categoria média baixa, sendo o valor do motor fino mais bem avaliado em tal contexto. Vale ressaltar que o desenvolvimento da habilidade motora é influenciado pelo o que o ambiente físico fornece, o que inclui também os objetos disponibilizados a criança, além da interação social e afetiva. Os bebês se adaptam aos padrões de locomoção quando percebem diversas possibilidades de ação, logo quando as crianças adquirem força e equilíbrio sua possibilidade de ação é aperfeiçoada. Geralmente no fim do primeiro ano, o bebê manuseia e manipula seu objeto de acordo com o seu objetivo e se movimenta para conseguir os objetos (Berger & Adolph, 2007; Bushnell & Boudreal, 1993; Lockman, 2000).

No motor fino onde o resultado do abrigo e do cárcere foram limítrofe e média baixa respectivamente é avaliadas habilidades específicas que são fundamentais para a criança como brincar com brinquedos, manipular objetos e usar ferramentas de maneira eficiente. Além do mais é avaliado também o movimento primário da mão e do dedo, extensão/movimento das mãos no espaço e padrões de pegada. Já na habilidade motor grossa onde os resultados foram média baixa no cárcere e extremamente baixa no abrigo é medido o controle da cabeça, o controle do torso, locomoção e planejamento motor.

Uma possível justificativa para o resultado preocupante do desenvolvimento motor, principalmente no abrigo deve estar relacionado a problemas quanto ao preparo dos profissionais, infraestrutura física que no caso do abrigo esses bebês passam o dia praticamente dentro do quarto e pouco exploram o ambiente em si, ao contrário do ambiente carcerário onde se tem um espaço mais amplo para criança se mover, interagir e conhecer o ambiente. Outro aspecto relevante que deve ser apontado nesse resultado é a adoção de rotinas rígidas com predomínio de atividades voltadas para a alimentação e higiene em ambas as instituições, entretanto no cárcere o aspecto afetivo é mais presente o que pode ter influenciado para que as crianças desse contexto apresentem um desempenho levemente melhor.

Os resultados apresentados vão de encontro com o estudo de Souza et al (2010) que ao avaliarem o desenvolvimento motor de crianças de creches perceberam que o baixo nível de estimulação ambiental foi um fator decisivo no atraso das crianças analisadas. Além do mais foi verificado também que os bebês passavam a maior parte do dia dentro dos berços, o que limita as oportunidades de exploração do ambiente e de interação com as outras crianças, com possível repercussão nas habilidades motoras, logo, tal dado é semelhante ao da pesquisa aqui presente.

Outra questão que também pode ser apontada para o resultado desse atraso no desenvolvimento motor das crianças do abrigo é que o número escasso de cuidadores, a

sobrecarga de trabalho, associada à deficiência de conhecimentos sobre técnicas de estimulação do desenvolvimento infantil, pode afetar a qualidade da estimulação psicossocial oferecida às crianças e, por conseguinte, seu desenvolvimento motor.

De acordo com o que foi apresentado até aqui a realidade institucional ainda é um fator de preocupação e determinante para um desenvolvimento saudável. A situação das instituições ainda é precária, muitas com espaços físicos reduzidos, outras com carências financeiras importantes e outras, ainda, lidam com as dificuldades de montar um quadro de educadores qualificado para o trabalho, no caso do abrigo. Além das necessidades apresentadas, há a percepção de que a instituição como ambiente coletivo e compartilhado não oferece a garantia para o desenvolvimento individual, com suas singularidades (Sá, Jurdi & Panciera, 2017; Dafre, 2012).

Além do mais é importante que essas instituições ofereçam condições para que um bom desenvolvimento ocorra. Uma delas é a condição do ambiente físico, a necessidade de espaços seguros adequado ao cuidado e que potencialize a convivência e o brincar. Tanto quanto a alimentação, a atividade lúdica é essencial à constituição e ao desenvolvimento dos bebês.

6. Considerações Finais

A referida tese investigou como o temperamento e o desenvolvimento estão relacionados com as características do ambiente, da pessoa, do processo e do tempo que os bebês estão inseridos nas instituições. Entretanto, vale apontar que o cuidado e o afeto foram variáveis fundamentais nos análises dos resultados.

O afeto foi influente tanto no abrigo como no cárcere. No caso do cárcere o fato da mãe está disponível 24 horas para o bebê foi fundamental para que este apresentasse um temperamento com características forte de extroversão e controle com esforço, sendo que em tais categorias o afeto positivo é algo fortemente presente, além do mais, a rede de apoio que essas mães têm na instituição, tanto de outras mães como da equipe profissional funcionou como um fator influente na boa adaptação do bebê no espaço carcerário. O ambiente físico também foi um aspecto que favoreceu para que os bebês do cárcere tivessem um desempenho melhor tanto na avaliação do temperamento como do desenvolvimento, pois tal indicador fez com que esses bebês explorassem mais o ambiente o que foi benéfico para o desenvolvimento cognitivo, motor e da comunicação e também o processo proximal observado nesse contexto foi observado como uma característica importante para o desenvolvimento e temperamento dos bebês do cárcere.

No abrigo, os bebês apresentaram um temperamento mais relacionado com o afeto negativo, logo pode se deduzir que a qualidade do cuidado oferecido, principalmente por parte das cuidadoras que é com quem esse bebê tem mais contacto é algo que está diretamente relacionado com esse resultado. Foi observado neste contexto, que o afeto direcionado ao bebê é pouco realizado na prática, o que possivelmente está relacionado com o estresse que a profissão de cuidador dispõe, o elevado número de bebê para pouco cuidador, as práticas da instituição estão mais voltadas para o cuidado básico como: alimentação, sono e banho e principalmente

pela privação que esses bebês tiveram da família de origem, já que a literatura aponta que questões como abandono por parte dos pais tendem a ter efeitos nocivos na questão afetiva dos bebês institucionalizados. O estudo apontou também como as características ambientais foram um fator forte no desenvolvimento dos bebês do abrigo, já que estes ficaram abaixo dos bebês do cárcere em todas as categorias avaliadas e apresentaram um desempenho, principalmente motor, preocupante ao serem comparados com a amostra americana.

Sobre a análise do caos, foi apontado que nos referidos contextos, em alguns momentos a situação vista como caótica influenciou positivamente no desenvolvimento e temperamento desses bebês, principalmente nos do cárcere onde a superlotação de pessoa no caso das mães e até mesmo o barulho provocado por essa superlotação fez com que esses bebês apresentassem uma interação maior e tivessem um desenvolvimento cognitivo e da linguagem mais adaptado considerando a norma da Escala Bayley para o padrão americano. No abrigo o caos apresentado pela rotina institucional rígida e até mesmo pelo espaço físico esses bebês apresentaram-se mais limitados, com um desenvolvimento aquém do esperado e uma dependência maior do ambiente em si.

As limitações do estudo que podem ser apontadas é o baixo número de participantes, entretanto, ao se analisar a rotatividade dos bebês na instituição percebe-se que foi possível alcançar um bom número de sujeitos. Outro fator é que não teve um grupo controle com crianças não institucionalizadas brasileiras, sendo que a amostra americana serviu de parâmetro para avaliar o desenvolvimento dos bebês. De qualquer forma os dados foram satisfatórios para análise fatorial e discussão dos resultados

Estudos posteriores podem investigar o desenvolvimento e o temperamento de crianças maiores no abrigo, já que a referente pesquisa focou na faixa etária de três meses a um ano. Outra possibilidade seria analisar como o temperamento do cuidador interfere no cuidado da

criança, isso tanto no ambiente do cárcere como do abrigo e avaliar o desenvolvimento e temperamento de bebês e crianças de outros contextos, como a creche e bebês que residem somente no espaço doméstico.

Referências

- Alcantud, F. M., Esteban, Y. A., & Bañón, D. R. (2015). *Sistema de detección precoz de trastornos del desarrollo (SDPTD) Construcción, validación y Manual de uso (versión I.)*. Madrid, Espanha: Real Patronato sobre Discapacidad & Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Alcantud, F., Alonso, Y., Rico, D., & Temprana, Atención. (2015). Sistema de detección precoz de trastornos del desarrollo (SDPTD). doi: 10.13140/RG.2.1.1730.7685
- Amaral, D. C., Magalhães, C. M. C., & da Silva Corrêa, L. (2015). Perceptions of Children in Institutional Sheltering: Interpersonal Relationships and Roles Played. *Psychology*, 6(08), 954. doi: 10.4236/psych.2015.68094
- Anthony, B. J., Anthony, L. G., Morrel, T. M., & Acosta, M. (2005). Evidence for social and behavioral problems in low-income, urban preschoolers: Effects of site, classroom, and teachers. *Journal of Youth and Adolescence*, 34 (1), 31-39.
- Aureli, T., Coppola, G., Picconi, L., Grazia, A., & Ponzetti, S. (2015). Relationships between regulatory temperament dimensions and self-regulatory behaviors at 4 and 6 months of age. *Infant Behavior and Development*, 38,162-166. doi: 10.1016/j.infbeh.2014.12.013
- Avoglia, H. R. C., Silva, A. M., & Mattos, P. M. (2012). Educador social: Imagem e relações com crianças em situação de acolhimento institucional. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 12(2), 265–292. Retirado de http://www.unifor.br/images/pdfs/subjetividade/2012.1.2_artigo9
- Ayhan, A. B., Aki, E., Aral, N., & Kayihan, H. (2007). Correlations of conceptual development with motor skills for a Turkish sample of kindergarten children. *Perceptual Motor Skills*: 105., 261–264.

- Azevedo, T. B. V. D., Cavalcante, L. I. C., Heumann, S., & Torres, R. F. (2016). Assistência dos cuidadores nas atividades de autocuidado de crianças em acolhimento institucional. *Psicologia: teoria e prática*, *18*(3), 115-126. doi: 10.5935/1980-6906/psicologia.v18n3p115-126
- Bayley, N. (2006). *Bayley scales of infant and toddler development: manual* (3 ed.), Pearson San Antonio: The Psychological Corporation.
- Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2007). For better and for worse: Differential susceptibility to environmental influences. *Current directions in psychological science*, *16*(6), 300-304.
- Berg-Nielsen, T. S., Solheim, E., Belsky, J., & Wichstrom, J. (2012). Preschoolers' psychosocial problems: In the eyes of the beholder? Adding teacher characteristics as determinants of discrepant parent–teacher reports. *Child Psychiatry and Human Development* *43*, 393-413. doi:10.1007/s10578-011-0271-0
- Berry, J. W., & Schwebel, D. C. (2009). Configural approaches to temperament assessment: implications for predicting risk of unintentional injury in children. *Journal of Personality*, *77*(5), 1381-1410. doi: 10.1111/j.1467-6494.2009.00586.x
- Bertone C., Ferrero Camoletto R., Rollè L. (2015). “I confini della presenza: riflessioni al maschile sulla paternità,” in *La Transizione alla Genitorialità. Da Coppie Moderne a Famiglie Tradizionalied*. Naldini M., editor. (Milano: Il Mulino Editore) 161–181
- Bishop, G., Spence, S. H., & McDonald, C. (2003). Can parents and teachers provide a reliable and valid report of behavioral inhibition?. *Child Development*, *74* (6), 1899-1917.
- Blair, C. (2002). Early intervention for low birth weight, preterm infants: the role of negative emotionality in the specification of effects. *Developmental Psychopathology*, *14*(2), 311-332.

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss. Vol.1: Attachment* New York: Basic Books
- Bowlby, John (1995). *Cuidados maternos e saúde mental*. 3ª Edição. São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Retirado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm
- Brasil. (2008). Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional, Mulheres Encarceradas: Diagnóstico Nacional, 2008.
- Brasil. (2009). *Estatuto da Criança e do Adolescente*, lei 8.069, de 13 de julho de 1990, atualizado com a Lei Nacional de Adoção (Lei 12.010, de 03.08.2009). São Paulo: Editora Revista dos Tribunais.
- Brasil (2013). Conselho Nacional do Ministério Público- CNMP. São Paulo, SP.
- Brasil. (2013). *Conselho Nacional do Ministério Público- CNMP*. São Paulo, SP.
- Brazelton, T. B. (1988). *O desenvolvimento do apego: uma família em formação*. Artes Médicas.
- Bridgett, D. J., Gartstein, M. A., Putnam, S. P., Lance, K. O., Iddins, E., Waits, R., ... & Lee, L. (2011). Emerging effortful control in toddlerhood: The role of infant orienting/regulation, maternal effortful control, and maternal time spent in caregiving activities. *Infant Behavior and Development*, 34(1), 189-199. doi: 10.1016/j.infbeh.2010.12.008
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experiências naturais e planejadas*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Porto Alegre: Artmed.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes.

- Bumin, G., & Kavak, S. T. (2008). An investigation of the factors affecting handwriting performance in children with hemiplegic cerebral palsy. *Disability Rehabilitation*, 30., 1374–1385.
- Calkins, S. D. (2009). Regulatory competence and early disruptive behavior problems: The role of physiological regulation. In S. L. Olson & A. J. Sameroff (Eds.), *Biopsychosocial regulatory process in the development of childhood behavioral problems* (pp. 86-115). New York: Cambridge University Press.
- Campbell, D. W., & Eaton, W. O. (1999). Sex differences in the activity level of infants. *Infant and Child Development*, 8(1), 1-17. doi:10.1002/(SICI)1522-7219(199903)8:1<1::AID-ICD186>3.0.CO;2-O
- Campbell, J., & Carlson, J. (2012). Correctional administrators' perceptions of prison nurseries. *Criminal Justice and Behavior*, 39(8), 1063-1074. doi 10.1177/0093854812441161
- Cardoso, A. A., Magalhães, L. C., Amorim, R. H. C., Paixão, M. L., Mancini, M. C., & Rossi, L. D. (2004). Predictive validity of the Movement Assessment of Infants (MAI) for Brazilian preterm children. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 62(4), 1052-1057.
- Carson, V., Kuzik, N., Hunter, S., Wiebe, S. A., Spence, J. C., Friedman, A., ... & Hinkley, T. (2015). Systematic review of sedentary behavior and cognitive development in early childhood. *Preventive medicine*, 78, 115-122. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2621631>
- Cassiano, R. G. M., & Linhares, M. B. M. (2015). Temperamento, maturidade e comportamento interativo mãe-criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(2), 416-424. doi: 10.1590/1678-7153.201528222

- Cavaggioni, A. P. M. (2017). *Influências da via de parto no desenvolvimento infantil: comparação através da Bayley III (Dissertação de mestrado)*. Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), São Paulo.
- Cavalcante, L. I. C. (2008). *Ecologia do cuidado: interações entre a criança, o ambiente, os adultos e seus pares em instituição de Abrigo*. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará. Belém, Pará.
- Cavalcante, L. I. C., Magalhães, C. M. C., & Reis, D. C. dos. (2014). Análise comparativa do perfil de crianças em acolhimento institucional nos anos de 2004 e 2009. *Psico*, 45 (1), 90-99.
- Chong, S. Y., Chittleborough, C. R., Gregory, T., Mittinty, M. N., Lynch, J. W., & Smithers, L. G. (2016). Parenting Practices at 24 to 47 Months and IQ at Age 8: Effect-Measure Modification by Infant Temperament. *PloS one*, 11(3). Doi: 10.1371/journal.pone.0152452
- Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes [CONANDA] (2006). *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos Pró-Convivência Familiar e Comunitária*. Brasília
- Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes [CONANDA]. (2009). *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes*. Brasília
- Corrêa, L. D. S. (2016). Serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes na Região Metropolitana de Belém: os ambientes, os acolhidos e os educadores. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Pará. Belém, Pará.
- Corrêa, L. D. S., Cavalcante, L. I. C., Magalhães, C. M. C., & Reis, D. C. D. (2016). Conceptions and practices of educators at child sheltering institutions. *Early child development and care*, 186(10), 1604-1614. doi: 10.1080/03004430.2015.1117076

- Corrêa, L. S., Cavalcante, L. I. C., & Magalhães, C. M. C. (2014). The Conceptions of Shelter Educators on Development and Their Care Practices in Bathing Situations. *International Journal of Humanities and Social Science*, 4, 199-208.
- Corsello, C. M., Akshoomoff, N., & Stahmer, A. C. (2013). Diagnosis of autism spectrum disorders in 2 year olds: a study of community practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(2), 178-185. doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02607.x
- Cosentino-Rocha, L., & Linhares, M. B. M. (2013). Temperamento de crianças e diferenças de gênero. *Paidéia*, 23(54), 63. doi: 10.1590/1982-43272354201308
- Cosentino-Rocha, L., Klein, V., & Linhares, M. B. M. (2014). Effects of preterm birth and gender on temperament and behavior in children. *Infant Behavior & Development*, 37(3), 446-456. doi: 10.1016/j.infbeh.2014.04.003
- Council on Children With Disabilities, Section on Developmental Behavioral Pediatrics, Bright Futures Steering Committee, Medical Home Initiatives for Children With Special Needs Project Advisory Committee. (2006). Identifying Infants and Young Children with Developmental Disorders in the Medical Home: An Algorithm for Developmental Surveillance and Screening. *American Academy of Pediatrics*, 118(1), 405-420. doi: 10.1542/peds.2006-1231.
- Cruz, E. J. S., Cavalcante, L. I. C., & Pedroso, J. da S. (2014). Inventário do conhecimento do desenvolvimento infantil: estudo com mães de crianças em acolhimento institucional. *Revista da SPAGESP*, 15(1). Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000100005
- D'Eça, A. (2010). *Filhos do Cárcere*. Salvador: EDUFBA.
- Dalmácio, L. M., da Cruz, E. J. S., & Cavalcante, L. I. C. (2015). Percepções de mães encarceradas sobre o direito á amamentação no sistema prisional. *Revista Brasileira de*

História & Ciências Sociais, 6(11). Retirado de
<https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/202>

De Pauw, S. S. W., Mervielde, I., & Leeuwen, K. G. V. (2011). How are traits related to problem behavior in preschoolers? Similarities and contrasts between temperament and personality. *The Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(3), 309-325. doi: 10.1007/s10802-008-9290-0

Dell'Aglío, D. D. (2000). *O processo de coping, institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescentes*. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN, 2015). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. Acessado em 26 de fev. Disponível em <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2015/11/080f04f01d5b0efebfbcf06d050dca34.pdf>

Díaz, F.R., & López., F.J.B. (2007). *Bioestatística*. 1.ed., São Paulo: Thomson Learning.

Donato, L. D. J. F. C., Magalhaes, C. M. C., & Corrêa, L. da S. (2017). Practices of Care from Educators at Institutional Shelters for Children. *Psychology*, 8(08), 1161. doi: 10.4236/psych.2017.88075 J

Dubowitz, H., & Poole, G. (2012). Child neglect: An overview. *Encyclopedia on early childhood development*, 1-6.

Eisenberg, N., Valiente, C., Spinrad, T. L., Cumberland, A., Liew, J., Reiser, M., ... & Losoya, S. H. (2009). Longitudinal relations of children's effortful control, impulsivity, and negative emotionality to their externalizing, internalizing, and co-occurring behavior problems. *Developmental psychology*, 45(4), 988.

Else-Quest, N. M., Hyde, J. S., Goldsmith, H. H., & Van Hulle, C. A. (2006). Gender differences in temperament: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 132(1), 33.

- Escalona, S. K. (1982). Babies at double hazard: early development of infants at biologic and social risk. *Pediatrics*, 70(5), 670-676. Retirado de <http://pediatrics.aappublications.org/content/70/5/670.short>
- Evans, G. W., & Wachs, T. D. (2010). Chaos and its influence on children's development. *Washington, DC: American Psychological Association.*
- Evans, G. W., Eckenrode, J., & Marcynyszyn, L. (2010). Poverty and chaos. *Chaos and its Influence On Children's Development: An Ecological Perspective.*, 225-238.
- Fávero, L., Belfiore, P., Silva, F., & Chan, B. (2009). *Análise dos Dados: modelagem multivariada para tomada de decisões*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Fearon, R. M. P., & Belsky, J. (2004). Attachment and attention: Protection in relation to gender and cumulative social-contextual adversity. *Child Development*, 75(6),1677-1693. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00809.x
- Freud, A., & Burlingham, D. (1946). *Niños sin hogar*. Imán.
- Frick, P. J., & Morris, A. S. (2004). Temperament and developmental pathways to conduct problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(1), 54-68. doi: 10.1207/S15374424JCCP3301_6
- Giordani, A. T., & Bueno, S. M. V. (2001). A maternidade para mulheres detentas e a transmissão de DST/AIDS. *Jornal Brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis*, 13(6), 12-24. Retirado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=313650&indexSearch=ID>
- Godamunne, P., Liyanage, C., Wimaladharmasooriya, N., Pathmeswaran, A., Wickremasinghe, A. R., Patterson, C., & Sathiakumar, N. (2014). Comparison of performance of Sri Lankan

- and US children on cognitive and motor scales of the Bayley scales of infant development. *BMC research notes*, 7(1), 300. doi: 10.1186/1756-0500-7-300
- Goffman, E. (2005). *Manicômios, conventos e prisões*. SP, Editora Perspectiva.
- Golin, G., & Benetti, S. P. D. C. (2013). Acolhimento Precoce e o Vínculo na Institucionalização. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(3), 241-248. doi: 10.1590/S0102-37722013000300001
- Gorman, K. S., Lourie, A. E., & Choudhury, N. (2001). Differential patterns of development: the interaction of birth weight, temperament, and maternal behavior. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 22(6), 366-375.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor Analysis*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Gracioli, S. M. A. (2013). Temperamento e comportamento de crianças nascida pré-termo extremo e moderado na fase de 18 a 36 meses. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo.
- Gracioli, S. M. A., & Linhares, M. B. M. (2014). Temperamento e sua relação com problemas emocionais e de comportamento em pré-escolares. *Psicologia em Estudo*, 19(1), 71-80. doi: 10.1590/1413-7372213020007
- Guerreiro, T. B. F., Cavalcante, L. I. C., Costa, E. F., & Valente, M. D. R. (2016). Psychomotor development screening of children from kindergarten units of Belém, Pará, Brazil. *Journal of Human Growth and Development*, 26(2), 181-189. doi: 10.7322/jhgd.119262
- Hair JR, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L., & Black, W.C. *Análise Multivariada de Dados*. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- Halfon, N., Houtrow, A., Larson, K., & Newacheck, P. W. (2012). The changing landscape of disability in childhood. *The Future of Children*, 22(1), 13-42. Retirado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22550684>

- Hall S. (2005). Change in paternal involvement from 1977 to 1997: a cohort analysis. *Fam. Consum. Sci. Res. J.* 34 127–139. doi: 10.1177/1077727X05280664
- Hart, S. A., Petrill, S. A., Deckard, K. D., & Thompson, L. A. (2007). SES and CHAOS as environmental mediators of cognitive ability: A longitudinal genetic analysis. *Intelligence*, 35(3), 233-242.
- International Centre for Prison Studies. (2012). *World prison population* (20 Ed). London, England: Victoria Charity Centre.
- Javanbakht, A., King, A. P., Evans, G. W., Swain, J. E., Angstadt, M., Phan, K. L., & Liberzon, I. (2015). Childhood poverty predicts adult amygdala and frontal activity and connectivity in response to emotional faces. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 9:154. Retirado de <https://www.ncbi.nlm.gov/pubmed/26124712>
- John, A. E., & Mervis, C. B. (2010). Sensory modulation impairments in children with Williams Syndrome. *American Journal of Medical Genetics Part C Seminars in medical genetics*, 154C (2), 266-276. doi: 10.1002/ajmg.c.30260
- Kaiser, H. F.; & Rice, J. (1974). Little Jiffy, mark IV. *Education and Psychological Measurement*.
- Kiel, E. J., & Buss, K. A. (2013). Toddler inhibited temperament, maternal cortisol reactivity and embarrassment, and intrusive parenting. *Journal of Family Psychology*, 27(3), 512–517. doi: 10.1037/a0032892
- Kim, S., & Kochanska, G. (2012). Child temperament moderates effects of parent–child mutuality on self-regulation: A relationship based path for emotionally negative infants. *Child Development*, 83(4), 1275-1289. doi: 10.1111/j.14678624.2012.01778.x
- Klaus, M. H., & Kennel, J. H. (2000). *Laços em desenvolvimento: os primeiros dias e semanas*. Porto Alegre: Artmed.

- Klein, V. C., & Linhares, M. B. M. (2007). Temperamento, comportamento e experiência dolorosa na trajetória de desenvolvimento da criança. *Paidéia*, *17*(36), 33-44. doi: 10.1590/S0103-863X2007000100004
- Klein, V. C., & Linhares, M. B. M. (2010). Temperamento e desenvolvimento da criança: revisão sistemática da literatura. *Psicologia em Estudo*, *15*(4), 821-829. doi: 10.1590/S1413-73722010000400018
- Klein, V. C., Gasparido, C. M., Martinez, F., & Linhares, M. B. B. (2015). Neonatal characteristics and temperament predict behavior problems in children born preterm. *Journal of Human Growth and Development*, *25*, 331-340. doi: 10.1016/j.siny.2006.02.007
- Klein, V. C., Rocha, L. C., Martinez, F. E., Putnam, S. P., & Linhares, M. B. M. (2013). Temperament and behavior problems in toddlers born preterm and very low birth weight. *The Spanish journal of psychology*, *16*(1). doi: 10.1017/sjp.2013.30
- Kochanska, G., Murray, K., & Harlan, E. T. (2000). Effortful control in early childhood: Continuity and change, antecedents, and implications for social development. *Developmental Psychology*, *36*(2), 220-232. doi:10.1037/0012-1649.36.2.220.
- Kupfer, M. C. M. (2008). Autismo: uma estrutura decidida? Uma contribuição dos estudos sobre bebês para a clínica do autismo. In *Proceedings of the 5. Colóquio do LEPSI IP/FE-USP*.
- Lahey, B. B., Van Hulle, C. A., Keenan, K., Rathouz, P. J., D'Onofrio, B. M., Rodgers, J. L., & Waldman, I. D. (2008). Temperament and parenting during the first year of life predict future child conduct problems. *Journal of abnormal child psychology*, *36*(8), 1139. doi: <https://doi.org/10.1007/s10802-008-9247-3>
- Laznik, M. C. (2011). *Rumo à fala: três crianças autistas em psicanálise*. Trad. Procópio Abreu. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

- Lerner, R., & Kupfer, M. C. M. (2008). *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: FAPESP/Escuta.
- Li-Grining, C. P. (2007). Effortful control among lowincome preschoolers in three cities: Stability, change, and individual differences. *Developmental Psychology*, 43(1), 208-221. doi:10.1037/0012-1649.43.1.208
- Limbos, M. M., & Joyce, D. P. (2011). Comparison of the ASQ and PEDS in Screening for Developmental Delay in Children Presenting for Primary Care. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. 32(7), 499-511. doi: 10.1097/DBP.0b013e31822552e9
- Linhares, M. B. M., Dualibe, A. L., & Cassiano, R. G. M. (2014). Temperamento de crianças na abordagem de Rothbart: Estudo de revisão sistemática. *Psicologia em Estudo*, 18(4), 633-645. doi: 10.1590/s1413-73722013000400006
- Lopes, H. A. M., Lopes, I. R. M., Santos Júnior, A. R., Ramos, E.M.L.S., & Almeida, S. S. (2016). Espaço urbano e mobilidade das pessoas como construções sociais na BR-316 no estado do Pará. In: Almeida, S. S., Araújo, A. R., & Ramos, E. M. L. S. (Org.). *Segurança Pública: Gestão, Conflitos, Criminalidade e Tecnologia da Informação*. 1.ed., Praia: Uni-CV, v. 1, p. 29-48.
- Lopes, R. (2007). Prisioneiras de uma mesma história: O amor materno atrás das grades. *Imaginário USP*, 13(14): 439-459.
- Luciana, M., Gunnar, M. R., Davis, E. P., Nelson, C. A., & Donzella, B. (2005) Children's "catastrophic responses" to negative feedback on CANTAB's ID/ED set-shifting task: relation to indices of a depressive temperamental style. *Cognitie Creier Comportament*, 9(2), 343-361.
- Luvizaro, N. A., & Galheigo, S. M. (2011). Considerações sobre o cotidiano e o habitar de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional em abrigo. *Revista de*

- Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(2), 191-199. doi: 10.11606/issn.2238-6149.v22i2p191-199
- Magalhães, C. M. C., Costa, L. N., & Cavalcante, L. I. C. (2011). Percepção de educadores de abrigo: o seu trabalho e a criança institucionalizada. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano*, 21(3), 818-831.
- Malhado, S. D. C. B., & Alvarenga, P. (2012). Relações entre o temperamento infantil aos oito meses e as práticas educativas maternas aos 18 meses de vida da criança. *Estudos em Psicologia. (Campinas)*, 29(1), 789-797. doi: 10.1590/S0103-166X2012000500015
- Margolin, G., & Vickerman, K. A. (2011). Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: I. Overview and issues. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 1(S), 63-73. doi: 10.1037/2160-4096.1.S.63
- Maroco, J. (2003). *Análise Estatística com utilização do SPSS*. 2.ed., Editora Silabo, Lisboa.
- Martins, J. M. Da S. (2009). *Conhecimentos de Educadoras e Mães de Crianças Abrigadas no Espaço de Acolhimento Provisório Infantil/EAPI acerca do Desenvolvimento Infantil*. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social-Universidade Federal do Pará-2009.
- Marzol, R. M., Bonafé, L., & Yunes, M. A. M. (2012). As perspectivas de crianças e adolescentes em situação de acolhimento sobre os cuidadores protetores. *Psico*, 43(3).
- McElwain, N. L., Holland, A. S., Engle, J. M., & Ogolsky, B. G. (2014). Getting acquainted: Actor and partner effects of attachment and temperament on young children's peer behavior. *Developmental Psychology*, 50(6), 1757-1770. doi: 10.1037/a0036211
- Melchiori, L. E., & Alves, Z. M. M. B. (2001). Crenças de educadoras de creche sobre temperamento e desenvolvimento de bebês. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 285-292. doi: 10.1590/S0102-37722001000300011

- Melchiori, L. E., Alves, Z. M. M. B., Souza, D. C., & Bugliani, M. A. P. (2007). Família e creche: crenças a respeito de temperamento e desempenho de bebês. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 245-252. doi: 10.1590/S0102-37722007000300002
- Mello, D. C., & Gauer, G. (2011). Vivências da maternidade em uma prisão feminina do Estado do Rio Grande do Sul. *Saúde e transformação social*, 1(3), 113-121. Retirado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265319573015>
- Milne, S., & McDonald, J. (2015). Assessing Adaptive Functioning in Preschoolers Referred for Diagnosis of Developmental Disabilities. *Infants & Young Children*, 28(3), 248-261. doi: 10.1097/IYC.0000000000000037
- Mingoti, S.A. (2005). *Análise de Dados Através de Métodos de Estatística Multivariada: Uma Abordagem Aplicada*. Belo Horizonte: UFMG.
- Ministério da saúde (2012). Secretaria de políticas públicas de saúde. *Departamento de atenção básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil*. Brasília.
- Miodrag, N., & Peters, S. (2015). Parent stress across molecular subtypes of children with Angelman syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*. doi: 10.1111/jir.12195
- Miquelote, A. F., Santos, D. C., Caçola, P. M., Montebelo, M. I. D. L., & Gabbard, C. (2012). Effect of the home environment on motor and cognitive behavior of infants. *Infant Behavior and Development*, 35(3), 329-334. doi: 10.1016/j.infbeh.2012.02.002
- Miranda, L. P., Resegue, R., & Figueiras, A. C. de M. (2003). A criança e o adolescente com problemas do desenvolvimento no ambulatório de pediatria. *Jornal de Pediatria*, 79(Suppl.1), 33-42. doi: 10.1590/S0021-75572003000700005

- Moura, G. G., & Amorim, K. S. (2013). A (in) visibilidade dos bebês na discussão sobre acolhimento institucional. *Psicologia em Estudo*, 18(2). Retirado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287128992005>
- Mullineaux, P. Y., Deater-Deckard, K., Petrill, S. A., Thompson, L. A., & DeThorne, L. S. (2009). Temperament in middle childhood: A behavioral genetic analysis of fathers' and mothers' reports. *Journal of Research in Personality*, 43(5), 737-746. doi: 10.1016/j.jrp.2009.04.008
- Muris, P., & Meesters, C. (2009). Reactive and regulative temperament in youths: Psychometric evaluation of the Early Adolescent Temperament Questionnaire-Revised. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31,7-19.
- Nascimento, R., & Piassão, C. (2010). Avaliação e estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor em lactentes institucionalizados. *Revista Neurociência*, 18(4), 469-478.
- Okada, M. S. B. (2016). *Maternidade no cárcere: cuidados básicos*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento (PPGTPC). Universidade Federal do Pará.
- Oliveira, V. S. (2011). Presidiária do Amapá: percepção sobre a importância de amamentar. *Estação Científica (UNIFAP)*, 1(2), 127-141.
- Olson, S. L., Sameroff, A. J., Kerr, D. C. R., Lopez, N. L., & Wellman, H. M. (2005). Developmental foundations of externalizing problems in young children: The role of effortful control. *Developmental Psychopathology*, 17(1), 25-45. doi:10.1017/S0954579405050029
- Ormeño, G. R., & Stelko-Pereira, A. C. (2015). Filhos nascidos no cárcere e as dificuldades do exercício da maternidade em ambiente prisional. *Psicologia Argumento*, 33(82). doi: 10.7213/psicol.argum.33.082.A007

- Paiva, G. S. D., Lima, A. C. V. M. D., Lima, M. D. C., & Eickmann, S. H. (2010). The effect of poverty on developmental screening scores among infants. *São Paulo Medical Journal*, *128*(5), 276-283. doi: 10.1590/S1516-31802010000500007
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano*. Artmed Editora.
- Perricone, G., & Morales, M. R. (2011). The temperament of preterm infant in preschool age. *Italian Journal of Pediatric*, *37*(4), 85-92. doi: 10.1186/1824-7288-37-4
- Pesonen, A. K., Räikkönen, K., Strandberg, T. E., & Järvenpää, A.-L. (2006). Do gestational age and weight for gestational age predict concordance in parental perceptions of infant temperament? *Journal of Pediatric Psychology*, *31*(3), 331-336. doi:10.1093/jpepsy/jsj084
- Pestana., M.H., & Gageiro., J.N. (2005). *Análise de Dados para Ciências Sociais: A complementaridade do SPSS*. 4.ed., Lisboa: Edições Sílabo.
- Piccinini, C. A., Frizzo, G. B., Alvarenga, P., Lopes, R. S., & Tudge, J. (2007). Práticas educativas de pais e mães de crianças aos 18 meses de idade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *23*(4), 369-378. Retirado de <http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/handle/ri/2878>
- Piek, J. P., Dawson, L., Leigh, M., & Smith, N. G. (2008). The role of early fine and gross motor development on later motor and cognitive ability. *Human Movement Science*: *27*, 668–681
- Piteo, A. M., Yelland, L. N., & Makrides, M. (2012). Does maternal depression predict developmental outcome in 18month old infants? *Early human development*, *88*(8), 651-655. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2012.01.013
- Poehlmann, J., Hane, A., Burnson, C., Maleck, S., Hamburger, E., & Shah, P. E. (2012). Preterm infants who are prone to distress: differential effects of parenting on 36-month behavioral and cognitive outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *53*(10), 1018-1025. doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02564.x

- Pool, J. L., & Hourcade, J. J. (2011). Developmental Screening: A Review of Contemporary Practice. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46(2), 267-275. Retirado de http://dialnet.unirioja.es/servlet/listaarticulos?tipo_busqueda=EJEMPLAR&revista_busqueda=15788&clave_busqueda=280441
- Prino, L. E., Rollè, L., Sechi, C., Patteri, L., Ambrosoli, A., Caldarera, A. M., ... & Brustia, P. (2016). Parental relationship with twins from pregnancy to 3 months: The relation among parenting stress, infant temperament, and well-being. *Frontiers in psychology*, 7. doi: 10.3389/fpsyg.2016.01628
- Putnam, S. P., Gartstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2006). Measurement of fine-grained aspects of toddler temperament: The Early Childhood Behavior Questionnaire. *Infant Behavior and Development*, 29(3), 386-401. doi: 10.1016/j.infbeh.2006.01.004
- Putnam, S. P., Jones, L. B., & Rothbart, M. K. (2002, April). The Early Childhood Behavior Questionnaire: Development, psychometrics, factor structure, and relations with behavior problems. In *International Conference on Infant Studies. Canada: Ontario*.
- Ramos, E.M.L.S., Almeida, S.S., & Araújo, A.R. (2008). *Segurança Pública: Uma abordagem Estatística e Computacional*. Belém: Editora Universitária EDUFPA.
- Ramos, M. C., Guerin, D. W., Gottfried, A. W., Bathurst, K., & Oliver, P. H (2005). Family conflict and children's behavior problems: the moderating role of child temperament. *Structural Equation Modeling*, 12(2), 278-298.
- Rencher, A. (2002). *Methods of Multivariate Analysis*. 2 ed. New York: John Wiley & Son.
- Rizzini, I., & Rizzini, I. (2004). *A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente*. Edições Loyola.
- Rocha, P. J., Arpini, D. M., & Savegnago, S. D. O. (2015). Acolhimento institucional: percepções de familiares que o vivenciaram. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 67(1), 99-

114. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000100008&lng=pt&tlng=pt
- Rothbart, M. K. (1981). Measurement of temperament in infancy. *Child Development*, 52(2), 569- 578.
- Rothbart, M. K. (1986). Longitudinal observation of infant temperament. *Developmental Psychology*, 22(3), 356.
- Rothbart, M. K. (2004). Temperament and the pursuit of an integrated developmental psychology. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50(4), 492-505.
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006). Temperament. In W. Damon, R. M. Lerner & N. Eisenberg (Eds.). *Handbook of child psychology: social, emotional and personality development*, 3, 99-165.
- Rothbart, M. K., & Goldsmith, H. H. (1985). Three approaches to the study of infant temperament. *Developmental Review*, 5(3), 237-260. doi: 10.1016/0273-2297(85)90012-7
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., & Evans, D. E. (2000). Temperament and personality: origins and outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 122-135. doi: 10.1037/0022-3514.78.1.122
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., & Hershey, K. L. (1994). Temperament and social behavior in childhood. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 21-39.
- Rothbart, M. K., Posner, M. I., & Kieras, J. (2006) *Temperament, Attention, and the Development of Self-Regulation*. In K. McCartney & D. Phillips (Eds.). *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*, Blackwell Publishing Ltd, Oxford, UK. doi: 10.1002/9780470757703.ch17

- Rushton, F. E., & Kraft, C. (2014). Building brains, forging futures: the pediatrician's role. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 1(1), 3-7. doi: 10.1016/j.ijpam.2014.09.006
- Sameroff, A. (2009). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child development*, 81(1), 6-22. doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x
- Santa Rita, R.P. (2006). Mães e crianças atrás das grades: em questão o princípio da dignidade da pessoa humana. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasília.
- Santos, C, C, D., & Campos, D. (2010). Desenvolvimento motor: Fundamentos para Diagnóstico e intervenção. In M. V. L. Moura-Ribeiro, & V. M. G. Gonçalves. (Orgs.). *Neurologia do Desenvolvimento da Criança* (pp. 288-307). Ed. Rio de Janeiro: Revinter.
- Saylor, C. F., Boyce, G. C., & Price, C. (2003). Early predictors of school-age behavior problems and social skills in children with intraventricular hemorrhage (IVH) and/or extremely low birthweight (ELBW). *Child Psychiatry and Human Development*, 33(3), 175-192
- Scarzello, D., Arace, A., & Prino, L. E. (2016). Parental practices of Italian mothers and fathers during early infancy: the role of knowledge about parenting and child development. *Infant Behavior Development*. 44133–143. doi: 10.1016/j.infbeh.2016.06.006
- Seabra-Santos, M. J., & Sousa Almeida, M; (2014). Falamos da Mesma Criança? Concordância Mãe – Pai – Professores na Avaliação do Temperamento de Crianças Portuguesas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27() 10-20. Retirado de <http://nnn.redalyc.org/articulo.oa?id=18831132002>
- September, S. J., Rich, E. G., & Roman, N. V. (2016). The role of parenting styles and socio-economic status in parents' knowledge of child development. *Early Child Development and Care*, 186(7), 1060-1078. doi: 10.1080/03004430.205.1076399.

- Shamama-Tus-Sabah, S., Gilani, N., & Wachs, T. D. (2011). Relation of home chaos to cognitive performance and behavioral adjustment of Pakistani primary school children. *International Journal of Behavioral Development, 35*(6), 507-516.
- Shiner, R. L., Buss, K. A., McClowry, S. G., Putnam, S. P., Saudino, K. J., & Zentner, M. (2012). What Is Temperament Now? Assessing Progress in Temperament Research on the Twenty-Fifth Anniversary of Goldsmith et al. *Child Development Perspectives, 6*(4), 436-444. doi: 10.1111/j.1750-8606.2012.00254.x
- Shonkoff, J. P. (2011). Protecting brains, not simply stimulating minds. *Science, 333*(6045), 982-983. doi: 10.1126/science.1206014
- Silva, M. L., & Arpini, D. M. (2013). A nova lei nacional de adoção: desafios para a reinserção familiar. *Psicologia em Estudo, 18*(1), 125-135. doi: 10.1590/S1413-73722013000100013
- Siqueira, A. C., & Dell'Aglio, D. D. (2006). O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia & sociedade, 18* (1)71-80. doi: 10.1590/S0102-71822006000100010.
- Slomski, A. (2012). Chronic mental health issues in children now loom larger than physical problems. *Jama- The journal of American Medical Association, 308*(3), 223-225. Retirado de <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1217234>
- Soares, G. P., Félix-Silva, A. V., & Figueiró, M. E. D. S. (2014). Teatro-menor: cartografia em arte e experimentação de mulheres em situação de cárcere. *Psicologia & Sociedade, 26*.
- Sousa, B. D. R. R. D. (2010). *Reflexões sobre a experiência de Acolhimento Institucional Infantil*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

- Sousa, K. K. D., & Paravidini, J. L. L. (2011). Bonds between sheltered Children and visitors of host institutions. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(3), 536-553. doi:10.1590/S1414-98932011000300008
- Souza, C. T; Santos, D.C. C; Tolocka, R.E; Baltieri, L; Gibim, N C; Habechian, F.A.P; (2010). Avaliação do desempenho motor global e em habilidades motoras axiais e apendiculares de lactentes frequentadores de creche. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 14() 309-315. Retirado do de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235016576002>
- Spinrad, T. L., Stifter, C. A., Donelan-McCall, N., & Turner, L. (2004). Mothers' regulation strategies in response to toddlers' affect: Links to later emotion self-regulation. *Social Development*, 13(1), 40-55. doi: 10.1111/j.1467-9507.2004.00256.x
- Stella, C. (2008). Creches em presídios: limites e possibilidades. [Relatório de pesquisa]. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie
- Stiles, J., & Jernigan, T. L. (2010). The basics of brain development. *Neuropsychology review*, 20(4), 327-348. Retirado de <http://link.springer.com/article/10.1007/s11065-010-9148-4#/page-1>
- Strelau, J. (1983). A regulative theory of temperament. *Australian Journal of Psychology*, 35(3), 305-317.
- Super, C. M., Axia, G., Harkness, S., Welles-Nystrom, B., Zylicz, P. O., Parmar, P., ... & Palacios, J. (2008). Culture, temperament, and the "difficult child": A study in seven western cultures. *International Journal of Developmental Science*, 2(1-2), 136-157. doi: 10.3233/DEV-2008-21209
- Szewczyk-Sokolowski, M., Bost, K. K., & Wainwright, A. B. (2005). Attachment, temperament, and preschool children's peer acceptance. *Social Development*, 14(3), 379-397.

- Thomas, A., & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. Brunner/Mazel.
- Tizard, B., & Joseph, A. (1970). Cognitive development of young children in residential care: A study of children aged 24 months. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 11(3), 177-186.
- Tomlinson, M., Yasamy, M. T., Emerson, E., Officer, A., Richler, D., & Saxena, S. (2014). Setting global research priorities for developmental disabilities, including intellectual disabilities and autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(12), 1121-1130. doi: 10.1111/jir.12106
- Ventura, M., Simas, L., Larouze, B. (2015). Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(3), 607-619. doi:10.1590/0102-311x00092914.
- Veríssimo, M. D. L. O. R. (2001). *O olhar de trabalhadoras de creches sobre o cuidado da criança*. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP.
- Verny, T., & Weintraub, P. (2014). *Nurturing the unborn child: A nine-month program for soothing, stimulating, and communicating with your baby*. Open Road Media.
- Victora, C. G., Smith, P. G., Barros, F. C., Vaughan, J. P., & Fuchs, S. C. (1989). Risk factors for deaths due to respiratory infections among Brazilian infants. *International Journal of Epidemiology*, 18(4), 918-925.
- Wachs, T. D. (2006). Contributions of Temperament to Buffering and Sensitization Processes in Children's Development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 28-39. doi: 10.1196/annals.1376.004

- Wachs, T. D., Black, M. M., & Engle, P. L. (2009). Maternal depression: a global threat to children's health, development, and behavior and to human rights. *Child Development Perspectives*, 3(1), 51-59. doi: 10.1111/j.1750-8606.2008.00077.x
- Wang, Z.W., Hua, J., & Xu, Y. H. (2015). The Relationship between Gentle Tactile Stimulation on the Fetus and Its Temperament 3 Months after Birth. *Behavioral Neurology*, 9. doi: 10.1155/2015/371906
- Wasser, H., Bentley, M., Borja, J., Goldman, B. D., Thompson, A., Slining, M., & Adair, L. (2011). Infants perceived as “fussy” are more likely to receive complementary food before 4 months. *Pediatrics*, 127(2), 229-237. doi 10.1542/peds.2010-0166
- Wilson, S. L., Weaver, T. L., Cradock, M. M., & Kuebli, J. E. (2008). A preliminary study of the cognitive and motor skills acquisition of young international adoptees. *Children and Youth Services Review*, 30(5), 585-596. doi: 10.1016/j.childyouth.2007.10.017
- Winnicott, D. W. (1994). *A experiência mãe-bebê de mutualidade. Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 195-202.
- Wuang, Y. P., Wang, C. C., Huang, M. H., & Su, C. Y. (2008). Profiles and cognitive predictors of motor functions among early school-age children with mild intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities Research*: 52., 1048–1060.

Anexo A**FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS BEBÊS**

Nome:

Sexo:

Data de nascimento:

Motivo para estar na instituição:

Qual foi o tipo de parto:

Anexo B**FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS CUIDADORES**

Nome:

Data de nascimento:

Idade:

Naturalidade:

Número de filhos:

Escolaridade:

Dados das mães (cárcere)

Tipo de parto:

Tempo na UMI:

Motivo por estar na instituição:

Dados das educadoras (espaço de acolhimento)

Tempo de serviço:

Quanto tempo trabalha com crianças:

Forma de vínculo com a instituição:

Formação profissional:

Anexo C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Baseado na resolução Nº. 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde)

Você é convidada para participar, como voluntária, na pesquisa: **Desenvolvimento e temperamento de bebês em contextos institucionais**. 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 delas é sua, e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizada. Em caso de dúvida você pode procurar o pesquisador.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Esta pesquisa científica, está sendo realizada pelo discente do Programa de Pós Graduação em Psicologia EDSON JÚNIOR SILVA DA CRUZ com orientação do Professor JANARI DA SILVA PEDROSO e co-orientação da Professora Lilia Ieda Chaves Cavalcante, da Universidade Federal do Pará, e tem como objetivo investigar a relação entre os índices de desenvolvimento e as características de temperamento dos bebês de três contextos institucionais (acolhimento infantil, cárcere e creches). Este estudo prevê a participação dos bebês e de seu cuidador de acordo com a instituição. A coleta de dados envolve a aplicação de uma escala de avaliação do desenvolvimento do bebê que é a Bayley III, o questionário sobre o comportamento do bebê, um formulário de caracterização sociodemográfica tanto do bebê como dos cuidadores e a descrição do ambiente. Sua participação não implica em nenhum risco, gasto ou ganho financeiro. Os dados coletados serão utilizados para a elaboração da tese do discente, sendo que quando da publicação sua identidade será preservada e em nenhuma hipótese serão divulgados dados que permitam a sua identificação, guardando assim o absoluto **sigilo das informações pessoais tanto dos bebês quanto de seus cuidadores bem como das pessoas citadas**. O benefício desta pesquisa será a contribuição para novas pesquisas, que poderão estar

relacionadas ao tema da psicologia. Você poderá desistir de participar a qualquer momento deste estudo, mesmo que já tenha iniciado a coleta de dados. Todo o material desta pesquisa ficará sob a guarda do pesquisador responsável durante o período de análise e depois será destruído. Dados individuais sobre os participantes da pesquisa não serão informados às instituições envolvidas e nem aos familiares.

Esta pesquisa não apresenta nenhum risco à sua integridade física ou psicológica visto que não manipula fármaco e durante a coleta de dados você poderá se expressar livremente.

Pesquisador responsável:

_____ Data: ___/___/_____

EDSON J. SILVA DA CRUZ. Email: edsoncruzufpa@gmail.com

CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO:

Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa e que me sinto perfeitamente esclarecida sobre o conteúdo da mesma, assim como seus riscos e benefícios. Declaro ainda que por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa cooperando com as informações necessárias.

NOME: _____

Belém, ___/___/_____

Assinatura da participante: _____

Anexo D

UFPA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JOÃO DE
BARROS BARRETO

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: BEBÊS EM CONTEXTOS INSTITUCIONAIS: DESENVOLVIMENTO

E Pesquisador: JANARI DA SILVA PEDROSO **Área Temática:**

Versão: 1

CAAE: 64387417.6.0000.0017

Instituição Proponente: Universidade Federal do Pará

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO

PARECER Número

do Parecer: 1.940.240

Apresentação do Projeto:

O presente estudo se propõe avaliar o desenvolvimento e temperamento de bebês cuidados em duas instituições (acolhimento infantil provisório, cárcere). Fundamenta-se nas teorias Bioecológica de Bronfenbrenner e, do modelo Psicobiológico de Rothbart. Pretende-se avaliar o desenvolvimento de bebês de dias de nascido a um ano, por meio da Bayley Scales of Infant and Todler Development (cognição, coordenação motora e fina, linguagem, comportamento social e emocional) e temperamento dos bebês cuidados nos múltiplos contextos. A partir da aplicação da escala serão obtidos índices de cada participante nas áreas avaliadas e para uma

análise comparativa. As análises considerarão as relações entre as características específicas do ambiente contextuais, as informações do comportamento dos bebês produzidas pelas cuidadoras e os indicadores do desenvolvimento. Baseado na descrição do ambiente físico institucional e das interações cuidador-bebe/ e/ou mãe/bebe, os dados serão discutidos com as orientações teóricas sugeridas para o desenvolvimento infantil.

A pesquisa terá um delineamento transversal, de caráter descritivo-exploratório com abordagem quantitativa dos dados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Investigar a relação entre os índices de desenvolvimento e as características de temperamento dos bebês que estão em dois contextos institucionais (acolhimento infantil e cárcere).

Objetivo Secundário: • Avaliar o desenvolvimento (linguagem, motor, cognitivo, comportamento social emocional e adaptativo) de bebês que estão nas duas instituições por meio da Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition – BSITD III, considerando o grupo controle como base; • Caracterizar o temperamento de crianças que estão nas duas instituições por meio do relato dos cuidadores com uso de instrumento validado para o Brasil; • Caracterizar os bebês quanto à situação sócio-familiar e às particularidades da inclusão nas instituições; • Descrever os ambientes destinados aos bebês.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Trata-se de uma pesquisa de baixo risco, os instrumentos de coleta de dados não são procedimentos invasivos, mas nas entrevistas os levantamentos de dados pode haver alguma mobilização afetiva que provoque emoções que serão manejadas com um suporte adequado, pois na equipe o responsável é psicólogo. Benefícios: As instituições e os responsáveis das crianças terão uma avaliação do desenvolvimento do bebê realizado pela equipe de pesquisa

(psicólogo, médico psiquiatra e assistente social), caso seja identificado algum risco será encaminhado para os serviços de saúde da rede municipal.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa relevante com base em um projeto exequível e consistente em termos éticos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de obrigatórios foram apresentados e estão de acordo com as legislações do Sistema CEP/CONEP - CNS/MS.

Recomendações:

Recomendamos a coordenação que mantenha atualizados todos os documentos pertinentes ao projeto.

Deverá também ser informado ao CEP:

Relatório Semestral;

Relatório Final;

Envio de Relatório de Cancelamento;

Envio de Relatório de Suspensão de projeto;

Comunicação de Término do projeto na Plataforma Brasil.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo aprovado neste colegiado. Recomendamos que seja retirado a solicitação de número da RG do participante, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, este Colegiado manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa por estar de acordo com a Resolução nº466/2012 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde/MS. Ainda em atendimento a Res. 466/2012 esclarecemos que a responsabilidade do

pesquisador é indelegável, indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais. Além de apresentar o protocolo devidamente instruído ao CEP ou à CONEP, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa; de elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; Cabe ainda ao pesquisador:

- 1- Desenvolver o projeto conforme delineado;
- 2- Em acordo com a Resolução 466/12 CNS, ítems X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa. Os relatórios deverão ser inseridos no Sistema Plataforma Brasil pelo ícone "Inserir Notificação" disponível para projetos aprovados.
- 3- apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP, a qualquer momento;
- 4- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 05 anos após o término da pesquisa;
- 5- encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e a pessoal técnico integrante do projeto;
- 6- justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de Assentimento /	TermodeConsentimentoCorrigidoBebesI nstitucionaisJanari.doc	21/02/2017 14:16:20	Orlando da Gama Rodrigues	Aceito

Justificativa de Ausência				
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_711143.pdf	16/01/2017 23:45:17		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizInsti.pdf	16/01/2017 23:40:20	JANARI DA SILVA PEDROSO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMCOMP.pdf	16/01/2017 23:37:05	JANARI DA SILVA PEDROSO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	16/01/2017 23:36:11	JANARI DA SILVA PEDROSO	Aceito
Outros	CartaEncaminhamento.pdf	16/01/2017 23:32:26	JANARI DA SILVA PEDROSO	Aceito
Outros	DECLAISEN.pdf	16/01/2017 23:29:46	JANARI DA SILVA PEDROSO	Aceito

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/01/2017 23:23:23	JANARI DA SILVA PEDROSO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	16/01/2017 23:22:38	JANARI DA SILVA PEDROSO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 23 de Fevereiro de 2017

Assinado por:
João Soares Felício**(Coordenador)**