



Universidade Técnica de Lisboa
Faculdade de Motricidade Humana



**TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DO *PARENTS'*
EVALUATION OF DEVELOPMENTAL STATUS:
DEVELOPMENTAL MILESTONES (PEDS:DM):
ESTUDO EXPLORATÓRIO**

Dissertação elaborada com vista à obtenção do Grau de Mestre em
Reabilitação Psicomotora

ORIENTADORA: Professora Doutora Maria Teresa Perlico Machado Brandão

JÚRI:

Presidente

Professora Doutora Maria Teresa Perlico Machado Brandão

Vogais

Professora Doutora Maria Filomena Araújo Costa Cruz Carnide

Professora Doutora Ana Isabel Amaral Nascimento Rodrigues de Melo

INÊS SOFIA DE CAMPOS SARGAÇO

2012



Universidade Técnica de Lisboa
Faculdade de Motricidade Humana



**TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DO *PARENTS'*
EVALUATION OF DEVELOPMENTAL STATUS:
DEVELOPMENTAL MILESTONES (PEDS:DM):
ESTUDO EXPLORATÓRIO**

Dissertação elaborada com vista à obtenção do Grau de Mestre em
Reabilitação Psicomotora

ORIENTADORA: Professora Doutora Maria Teresa Perlico Machado Brandão

JÚRI:

Presidente

Professora Doutora Maria Teresa Perlico Machado Brandão

Vogais

Professora Doutora Maria Filomena Araújo Costa Cruz Carnide

Professora Doutora Ana Isabel Amaral Nascimento Rodrigues de Melo

INÊS SOFIA DE CAMPOS SARGAÇO

2012

AGRADECIMENTOS

Para que este trabalho se cumprisse, existiu uma contribuição entre vários elementos, aos quais gostaria de expressar a minha sincera gratidão:

Em primeiro lugar, e uma vez que este estudo não poderia ter sido feito sem eles, agradeço a colaboração de todos os pais que aceitaram participar no estudo e, conseqüentemente, de todas as crianças “despistadas”.

Reconheço o papel fundamental das directoras e professoras das escolas que me permitiram realizar o estudo nas suas instalações e que me auxiliaram na obtenção da amostra. Igualmente importantes foram as enfermeiras da Extensão de Saúde Sofia de Abecassis, que se mostraram disponíveis e dispostas a cooperar.

À Professora Teresa Brandão, orientadora do estudo, pela sua ajuda, incentivo e partilha de ideias, que se tornaram contributos indispensáveis.

Às Professoras Ana Rodrigues, Filomena Carnide e Filomena Vieira, pelos seus concisos mas duradouros ensinamentos e sugestões na análise dos dados.

Aos meus pais, pela compreensão e apoio incondicional, e por me terem permitido terminar mais uma etapa importante.

À minha irmã pela dedicação que demonstrou no recrutamento de crianças para a amostra, pela ajuda e por ter sido sempre uma influência e modelo positivo ao longo do meu crescimento.

Não podia deixar de agradecer aos meus sobrinhos, que sendo pequeninos, são constantemente as minhas primeiras “cobaia”.

À família mais alargada que também me apoiou, especialmente primas e tia.

Ao Jorge, por todo o ânimo, paciência, carinho e apoio que sempre demonstrou, e também pelas valiosas ajudas e opiniões que facilitaram a elaboração deste trabalho.

À Lico, Marina, Mel e Sara, pela amizade, interesse, colaboração, alegria e tantas outras características essenciais, e por todas as “tolices” que me proporcionaram e que recordo com saudade.

Aos restantes amigos que mostraram o seu companheirismo e boa disposição durante todo o processo de elaboração do trabalho e que também cooperaram na obtenção da amostra.

RESUMO

A identificação precoce de atrasos no desenvolvimento das crianças assume um papel determinante na definição de planos de intervenção adequados que poderão conduzir a uma melhoria dos resultados funcionais, a curto e longo prazo.

O *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones* (PEDS:DM) surge como um instrumento de despiste do desenvolvimento, para crianças desde o nascimento até aos 8 anos que, por ser baseado nos relatos dos pais, implica um maior envolvimento da família no desenvolvimento da criança.

Este trabalho teve como objectivo traduzir e adaptar o conteúdo do PEDS:DM e dar início a um conjunto de estudos com vista à verificação da sua utilidade e adequação à população portuguesa. Através da sua aplicação fez-se uma análise exploratória, que permitiu averiguar que variáveis influenciam o desenvolvimento infantil.

No estudo participaram famílias de 296 crianças com idades até 95 meses. Para a análise estatística utilizaram-se os testes não paramétricos Qui-Quadrado e Mann-Whitney.

Os resultados obtidos revelam que o género, idade e contexto educativo das crianças e o número de elementos do agregado familiar, apresentam associações estatisticamente significativas com a presença de atrasos no desenvolvimento. No geral, detectaram-se maiores dificuldades nos domínios da motricidade fina e linguagem.

Quanto à tradução, a grande maioria dos pais teceu comentários positivos, salientando a facilidade de compreensão e aplicação do instrumento.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; atrasos no desenvolvimento; identificação precoce; intervenção precoce; despiste do desenvolvimento; participação dos pais; *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones* (PEDS:DM).

ABSTRACT

The early identification of delays in children's development plays a key role in the definition of appropriate intervention plans that may lead to an improvement of functional results, both in short and long terms.

The *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones* (PEDS:DM) emerges as an instrument of developmental screening for children from birth up to 8 years old, and once it is based on the parents' reports, it implies a greater family involvement in the child development.

This research intended to translate and adapt the contents of PEDS:DM and initiate a set of studies to verify its usefulness and fittingness to the Portuguese population. Its application resulted in an exploratory analysis that allowed the investigation of which variables have impact in the child's development.

Families of 296 children with ages up to 95 months participated in the survey. For the statistical analysis, the non parametric Chi-Square and Mann-Whitney tests were used.

The obtained results reveal that gender, age and educational context of the children, as well as the number of elements of the household, have statistically significant associations with the presence of developmental delays. In general, the main difficulties were detected in terms of fine motor and language skills.

Regarding the translation, the vast majority of parents made positive comments, stressing its straightforwardness and ease of understanding and applying the instrument.

Key-words: Child development; developmental delays; early identification; early intervention; developmental screening; parental involvement; *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones* (PEDS:DM).

ÍNDICE GERAL

RESUMO	V
ABSTRACT	VI
ÍNDICE GERAL	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
ÍNDICE DE TABELAS	X
ÍNDICE DE ANEXOS	XII
INTRODUÇÃO	1
1. REVISÃO DA LITERATURA	4
1.1. RISCO E DESENVOLVIMENTO	4
1.2. IDENTIFICAÇÃO PRECOCE	8
1.2.1. <i>A Importância da Identificação Precoce</i>	9
1.2.2. <i>A Falha na Identificação Precoce de Crianças com Problemas</i>	12
1.3. DESPISTE DO DESENVOLVIMENTO	14
1.3.1. <i>A Importância dos Pais no Processo de Despiste do Desenvolvimento</i>	17
1.3.2. <i>Vantagens e Barreiras do Despiste do Desenvolvimento</i>	20
1.3.3. <i>Instrumentos de Despiste do Desenvolvimento</i>	22
1.4. INSTRUMENTO EM ESTUDO: <i>PARENTS' EVALUATION OF DEVELOPMENTAL STATUS: DEVELOPMENTAL MILESTONES – PEDS:DM</i>	34
1.4.1. <i>Estrutura e Dimensões Avaliadas</i>	34
1.4.2. <i>População-alvo</i>	36
1.4.3. <i>Administração do PEDS:DM</i>	36
1.4.4. <i>Cotação do PEDS:DM</i>	37
1.4.5. <i>Interpretação dos Resultados</i>	38
1.4.6. <i>Estudo Original de Validação do PEDS:DM</i>	38
2. FORMULAÇÃO DO PROBLEMA	41
2.1. OBJECTIVOS DO ESTUDO	41
2.2. QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO	41

3. METODOLOGIA	43
3.1. AMOSTRA	43
3.1.1. <i>Caracterização da amostra</i>	43
3.2. INSTRUMENTO	52
3.3. PROCEDIMENTOS	54
3.4. ANÁLISE ESTATÍSTICA	55
4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	57
4.1. COMENTÁRIOS DOS PAIS SOBRE O INSTRUMENTO	58
4.2. ESTATÍSTICA DESCRITIVA	58
4.3. ESTATÍSTICA INFERENCIAL	63
4.3.1. <i>Risco de Atraso no Desenvolvimento vs Variáveis da Criança</i>	64
4.3.2. <i>Risco de Atraso no Desenvolvimento vs Variáveis da Família</i>	66
5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	70
5.1. PREENCHIMENTO DO INSTRUMENTO PELOS PAIS	70
5.2. ATRASOS NO DESENVOLVIMENTO	70
5.2.1. <i>Escala Aplicada</i>	71
5.2.2. <i>Domínios de Desenvolvimento</i>	71
5.2.3. <i>Variáveis da Criança</i>	72
5.2.4. <i>Variáveis da Família</i>	76
6. CONCLUSÕES	79
REFERÊNCIAS	82
ANEXOS	XIII

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Trajectória hipotética do desenvolvimento normal e atípico	11
Figura 2 – Desenvolvimento infantil: os primeiros dois anos de vida	12
Figura 3 – Algoritmo de vigilância e despiste do desenvolvimento	16
Figura 4 – Distribuição das idades das crianças de acordo com os anos de vida	45
Figura 5 – Distribuição das idades das crianças de acordo com os grupos da I.P.	46
Figura 6 – Distribuição da ordem de nascimento das crianças	46
Figura 7 – Número de elementos do agregado familiar	51

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Períodos críticos mais favoráveis a alguns domínios de desenvolvimento	10
Tabela 2 – Batelle Developmental Inventory Screening Tool, Second Edition	23
Tabela 3 – Bayley Infant Neurodevelopmental Screener	24
Tabela 4 – Bayley Scales of Infant and Toddler Development, 3 rd , Screening Test	25
Tabela 5 – Denver-II: Developmental Screening Test, Second Edition	26
Tabela 6 – Ages & Stages Questionnaires, Third Edition	27
Tabela 7 – Brigance Infant & Toddler Screen	28
Tabela 8 – Child Development Inventory	29
Tabela 9 – Child Development Review-Parent Questionnaire	30
Tabela 10 – Infant Development Inventory	31
Tabela 11 – Parents’ Evaluation of Developmental Status	32
Tabela 12 – Parents’ Evaluation of Developmental Status:Developmental Milestones	33
Tabela 13 – Diferentes escalas do PEDS:DM de acordo com a idade das crianças	35
Tabela 14 – Idade das crianças	44
Tabela 15 – Caracterização das crianças	44
Tabela 16 – Idade das mães	47
Tabela 17 – Caracterização das mães	48
Tabela 18 – Idade dos pais	49
Tabela 19 – Caracterização dos pais	49
Tabela 20 – Caracterização das famílias	50
Tabela 21 – Número de elementos do agregado familiar	51

Tabela 22 – Distribuição e percentagem de respostas por escala	59
Tabela 23 – Distribuição e percentagem de respostas por domínios	59
Tabela 24 – Distribuição e percentagem de respostas por domínios agrupados	60
Tabela 25 – Distribuição e percentagem do risco de atraso de desenvolvimento	60
Tabela 26 – Distribuição e percentagem do risco de atraso por género	61
Tabela 27 – Distribuição e percentagem do risco de atraso por escala	61
Tabela 28 – Distribuição e percentagem do risco de atraso por faixas etárias	62
Tabela 29 – Distribuição e percentagem do risco de atraso por domínios	62
Tabela 30 – Distribuição e percentagem do risco de atraso por domínios agrupados	63
Tabela 31 – Análise entre as características da criança e a presença de atrasos	64
Tabela 32 – Análise entre as características da família e a presença de atrasos	67

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I – Livro da Família Adaptado e Traduzido para Português	XIV
Anexo II – Declaração de Consentimento Informado para as Escolas	LV
Anexo III – Declaração de Consentimento Informado para os Pais	LVI
Anexo IV – Ficha de Caracterização da Família	LVII
Anexo V – Escala de Graffar Adaptada	LXI

INTRODUÇÃO

Os primeiros anos de vida são determinantes no desenvolvimento geral dos sujeitos e na aquisição de competências fundamentais, pois é nesta etapa que as aptidões perceptivas, motoras, emocionais, cognitivas, linguísticas e sociais estabelecem as fundações para as capacidades futuras. Este processo depende da componente biológica dos sujeitos e da sua relação com os diferentes contextos. Deste modo, um desenvolvimento infantil adequado contribui significativamente para a formação e evolução das potencialidades futuras do jovem e mais tarde adulto (Figueiras, Souza, Rios, & Benguigui, 2005).

A primeira infância constitui pois uma oportunidade única para influenciar o desenvolvimento das crianças e apoiar as suas famílias (Guralnick, 1997), desempenhando as experiências precoces um papel de grande importância (Shonkoff & Phillips, 2000). Neste sentido, é pertinente falar de Intervenção Precoce, que se entende como o conjunto de medidas de apoio integrado centradas na criança e na família (Decreto-Lei n.º 281/2009), que pretendem prevenir ou minimizar problemas de desenvolvimento de crianças que tenham deficiência ou que estejam em risco (Pakula & Palmer, 1997). O reconhecimento da importância da família neste processo, e particularmente do envolvimento dos pais, apenas surgiu no final dos anos 80 (Serrano & Correia, 2000).

Fonseca (1997) refere que a intervenção precoce não se pode realizar sem uma identificação precoce. Como tal, torna-se fundamental identificar atempadamente crianças com possíveis atrasos ou problemas de desenvolvimento, uma vez que esta identificação nos primeiros anos de maturação pode permitir a implementação de programas de intervenção que, se devidamente implementados, podem salvaguardar a integridade do potencial de aprendizagem da criança. Para que esta identificação seja realizada precocemente, e de acordo com Earls e Hay (2006), é necessário utilizar instrumentos de despiste formais e válidos.

Considerando a mudança de paradigma e passando a intervenção a ser centrada na família, uma das estratégias que se tem vindo a utilizar para melhor identificar crianças que estejam em risco de desenvolvimento consiste em abranger a informação dada pelos pais e incluí-los, tanto quanto possível no processo de avaliação. Esta informação é importante na determinação da necessidade de uma avaliação posterior, sendo considerada eficaz na deteção precoce de atrasos de desenvolvimento (Dahinten & Ford, 2004).

Deste modo, têm surgido instrumentos de despiste, com boas qualidades psicométricas, que se baseiam nos relatos dos pais (Bear, 2004) e que são mais rápidos e reduzem o custo do processo de despiste (Pinto-Martin, Dunkle, Earls, Fliedner, & Landes, 2005)

Assim, de forma a incentivar a participação dos pais no processo de avaliação do desenvolvimento e levá-los a pôr em prática os seus conhecimentos acerca do desenvolvimento dos seus filhos, este estudo irá abordar um instrumento de despiste destinado a ser preenchido por pais, prática pouco comum no nosso país, e que poderá ser importante na detecção precoce de desvios no processo de desenvolvimento da criança, o *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones (PEDS:DM)*. Este instrumento tem surgido na literatura como um dos mais recentes no âmbito do despiste do desenvolvimento infantil, adequado para crianças desde o nascimento até aos 7 anos e 11 meses (Glascoe & Robertshaw, 2008).

Com o presente trabalho pretende-se traduzir e adaptar, para a língua portuguesa, o referido instrumentos, bem como realizar algumas análises exploratórias, de forma a contribuir para uma posterior validação e aferição à população portuguesa.

Relativamente à estrutura do trabalho, este vai ser desenvolvido em seis capítulos, nomeadamente revisão da literatura, formulação do problema, metodologia, apresentação dos resultados e discussão dos mesmos e conclusões.

A primeira secção diz respeito à revisão da literatura existente, de forma a enquadrar o tema em estudo. Deste modo, aborda-se a questão do desenvolvimento infantil e a sua relação com alguns factores (factores de risco) que podem provocar problemas de desenvolvimento nas crianças. Descreve-se a importância da identificação precoce de crianças com atrasos do desenvolvimento e as consequências se tal não ocorrer. De seguida desenvolve-se o processo de despiste do desenvolvimento e a importância dos pais nesse processo, como fonte de recolha de informação acerca do desenvolvimento dos seus filhos. Referem-se também algumas vantagens e barreiras à realização do despiste e faz-se uma breve descrição de certos instrumentos existentes. Ainda neste capítulo, introduz-se o instrumento em estudo, fazendo-se referência à estrutura, população-alvo, forma de administrar, cotar e interpretar os resultados e propriedades psicométricas obtidas através do estudo original da validação (PEDS:DM).

No segundo capítulo definem-se os objectivos do estudo, através de uma breve exposição sobre a pertinência da elaboração deste trabalho e elaboram-se várias questões de investigação que se pretendem averiguar através dos resultados obtidos.

No terceiro capítulo, relativo à metodologia descreve-se a amostra do estudo e os procedimentos utilizados no que concerne à tradução do instrumento e à recolha de dados.

Quanto à secção da apresentação dos resultados, quarto capítulo, são expostos os resultados obtidos no estudo, através de métodos de análise estatística descritiva e inferencial.

No capítulo seguinte, relativo à discussão dos resultados, os dados verificados no trabalho são confrontados com a informação recolhida de estudos e pesquisas, de forma a tentar fundamentá-los e explicá-los e colocar novas questões para futuras investigações.

No sexto capítulo, descrevem-se as conclusões alcançadas, através de uma síntese dos principais resultados obtidos, salientando-se a importância de um despiste de atrasos do desenvolvimento precoce. Apresentam-se ainda algumas limitações do trabalho e recomendações para a realização de outros estudos no mesmo âmbito.

1. REVISÃO DA LITERATURA

1.1. RISCO E DESENVOLVIMENTO

A forma como um sujeito se desenvolve depende da interação contínua entre a herança genética do indivíduo (*nature*) e a herança social e cultural (*nurture*) (Ramey & Ramey, 1998). Esta combinação, principalmente nos primeiros anos de vida, torna o desenvolvimento bastante variável e influenciável por vários factores que podem facilitar (factores de protecção) ou dificultar (factores de risco) o seu processo.

Os factores de protecção dizem respeito a características individuais ou condições ambientais que ajudam os sujeitos a resistir ou a contrabalançar os riscos a que estão expostos (Richman & Fraser, 2001).

Segundo Reppold, Pacheco, Bardagi e Hutz (2002), os factores de risco são condições ou variáveis que aumentam a probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis. Tais factores podem colocar as crianças em risco de desenvolvimento e, na maioria das vezes, não é possível estabelecer uma causa única (Figueiras et al., 2005). Penha (1996) define crianças em risco como crianças que pelas suas características biológicas e/ou pelas características da sua família apresentam elevada probabilidade de vir a sofrer de omissões, privações e dificuldades que comprometam a satisfação das suas necessidades básicas de natureza material ou afectiva. É importante referir também os factores ecológicos ou contextuais como características que podem afectar o desenvolvimento (Figueiras et al., 2005; Richman & Fraser, 2001).

Nesta perspectiva, os factores de risco associados ao desenvolvimento de possíveis dificuldades podem estar relacionados com atributos individuais ou com características do meio circundante do sujeito (Reppold et al., 2002).

Nas variáveis relacionadas com as características individuais das crianças são incluídos os factores genéticos ou biológicos e as características sociais (Richman & Fraser, 2001). Relativo a este ponto é comum encontrar artigos que se deparam com diferenças entre géneros, e entre intervalos de idades (Brito, Vieira, Costa, & Oliveira, 2011; Penha, 1996; Souza, Leone, Takano, & Moratelli, 2008).

No estudo de Chen, Chen, Chang, Lee e Chen, realizado em 2010, os resultados indicaram que os rapazes parecem superar as raparigas em vários domínios cognitivos fundamentais, nomeadamente na capacidade de aprendizagem, na formação do conceito verbal, no vocabulário e no raciocínio verbal, visuo-espacial e

perceptual. Também Singh, Dhanda e Shanwal (2010) encontraram diferenças entre géneros que beneficiam os rapazes no desenvolvimento mental. As pesquisas de Buchman, DiPrete e McDaniel (2008) e do Gabinete de Estatística e Planeamento da Educação-Rede Eurydice (GEPE, 2010) contrastam com os estudos anteriores, uma vez que concluem que as raparigas têm melhores resultados académicos, sobretudo na leitura.

No que toca às competências motoras globais, os rapazes têm vindo a mostrar superioridade (Carvalho & Vasconcelos-Raposo, 2007; Gurian, 2011; Singh et al., 2010), uma vez que apresentam uma predisposição para jogos mais activos e realizados em espaços exteriores (Neto, s.d.).

Também no desenvolvimento das habilidades verbais têm sido reportadas diferenças entre os géneros. Segundo McCormack e Knighton (1996), no pré-escolar os rapazes têm uma maior incidência de desordens da linguagem do que as raparigas. À semelhança, Gurian (2011) afirma que as raparigas conseguem adquirir as competências verbais mais cedo que os rapazes, sendo que estes dizem as primeiras palavras mais tarde. Assim, muitas vezes, as raparigas em idades mais precoces lêem mais rápido e falam com um melhor vocabulário e gramática.

No desenvolvimento em geral, o estudo de Souza et al. (2008), realizado com uma amostra de 460 crianças entre os 4 e os 6 anos, e o de Brito et al. (2011), com 438 crianças com 4 e 5 anos, permitiram verificaram que o género masculino apresentou maior prevalência de desempenho anormal ou alterado. Ainda noutro estudo, o género feminino obteve valores mais elevados em todos os domínios de desenvolvimento, apresentando uma diferença estatisticamente significativa (Guhn, Gadermann, Hertzman, & Zumbo, 2010).

No que diz respeito à relação entre a idade e o desenvolvimento, como referido anteriormente, os primeiros anos de vida constituem um período particularmente vulnerável (Penha, 1996). Assim, relativamente ao nível etário existem estudos onde se constataram que as dificuldades no desenvolvimento predominaram em crianças com cinco anos (Brito et al., 2011; Souza et al., 2008).

Por sua vez, quanto às variáveis ambientais é referenciada como possível influência no desenvolvimento, a condição sócio-económica da família, que inclui, entre outros critérios, a renda, a área residencial e o tipo de habitação. Um baixo nível sócio-económico parece ter um impacto significativo no desenvolvimento das crianças, estabelecendo-se como um importante factor de risco (Brito et al., 2011; Hutz, Koller, & Bandeira, 1996; Penha, 1996; Pesce, Assis, Santos, & Oliveira, 2004). Os resultados obtidos por Duncan, Brooks-Gunn e Klebanov (1994), apontam para a existência de

uma forte correlação entre os rendimentos e estatutos sócio-económicos baixos e o desenvolvimento cognitivo e comportamental da criança. Corroborando este estudo, Halpern, Giugliani, Victora, Barros e Horta, em 2000, verificaram que crianças que pertenciam a estatutos económicos mais baixos apresentaram maior risco de suspeita de atraso de desenvolvimento. Contudo, noutros estudos o nível sócio-económico não interferiu no desenvolvimento, com crianças de estatutos elevados a apresentarem resultados mais baixos e vice-versa (Nicolau, 1997; Souza et al., 2008).

Relacionado com as condições sócio-económicas da família, surge na literatura o nível de instrução dos pais, principalmente o da mãe, como um potencial factor de risco (Hutz et al., 1996). Nos estudos de Brito et al. (2011), Duncan et al. (1994) e Halpern et al. (2000) o risco das crianças apresentarem problemas de desenvolvimento aumenta com a diminuição da escolaridade da mãe. Também numa outra pesquisa, concluiu-se que mães com níveis de ensino superior são susceptíveis de influenciar positivamente os resultados académicos dos filhos (Booth & Kee, 2009).

Identicamente o estatuto de emprego da mãe é considerado importante no desenvolvimento infantil. Crianças cujas mães estavam empregadas aquando dos seus 9 meses, apresentam resultados mais fracos de desenvolvimento aos 36 meses (Brooks-Gunn, Han, & Waldfogel, 2002). De acordo com Booth e Kee (2009), mães que trabalham, apesar de não apresentarem tantos constrangimentos financeiros quando comparadas com mães que não estão empregadas, podem perder qualidade na relação com os seus filhos. Contudo, estes autores, no seu estudo, concluíram ainda que o facto de as mães estarem empregadas afecta positivamente os resultados académicos das crianças.

A idade da mãe aparece também referenciada como um provável factor de risco no desenvolvimento das crianças. Porém, na investigação de Halpern et al. (2000) a idade da mãe não mostrou associação estatisticamente significativa com suspeita de atraso nas crianças.

Um outro aspecto considerado no âmbito da idade dos pais é a gravidez na adolescência, de onde podem advir dificuldades para a criança, pois o facto de se tornarem mães cedo e ainda se encontrarem a estudar ou num primeiro emprego leva a que estejam em condições económicas desfavorecidas e a que não tenham tanto tempo para os seus filhos. Além disso, podem não ser mães tão competentes devido à sua imaturidade social ou inadequado conhecimento acerca da educação e desenvolvimento infantil. Este clima de intranquilidade coloca assim as crianças em risco de desenvolverem atrasos de desenvolvimento, problemas sociais e emocionais, insucesso escolar com conseqüente desistência da escola e gravidez precoce

(Furstenberg, Brooks-Gunn, & Morgan, 2002). Todavia, no estudo de Gueorguieva, Carter, Ariet, Roth, Mahan, & Resnick (2001), uma vez retirados os efeitos de outras variáveis possivelmente associadas à gravidez na adolescência, como o nível de instrução, o estado civil e o estatuto sócio-económico da mãe, não foram encontrados resultados negativos no desenvolvimento das crianças.

Igualmente, o tamanho da família (Halpern et al., 2000; Hutz et al., 1996; Penha, 1996) e a estrutura familiar (Hutz et al., 1996) são factores que podem influenciar o desenvolvimento da criança e o seu desempenho escolar.

As evidências disponíveis indicam que as crianças de famílias pequenas tendem a acumular vantagens em certas áreas de desenvolvimento, enquanto as crianças de famílias numerosas são desfavorecidas (Polit, 1982). Mais recentemente, Booth e Kee (2009), mostraram que as crianças de famílias numerosas têm níveis mais baixos de educação, existindo um efeito negativo na ordem de nascimento. Segundo alguns autores tal pode ocorrer porque, normalmente, nas famílias com maior número de filhos, os pais apresentam uma menor disponibilidade, o que diminui a quantidade de estímulos que são proporcionados à criança (Booth & Kee, 2009; Halpern et al., 2000). Outra explicação dada por Polit (1992), e mais recente por Booth e Kee (2009) sugere que o aumento do número de filhos pode levar à diminuição dos recursos económicos da família. Consolidando estes argumentos, através do estudo de Halpern et al. (2000) verificou-se que as crianças com quatro ou mais irmãos apresentaram maior probabilidade (90%) de ter um teste de despiste positivo. Glascoe e Leew (2010) concluíram que um dos factores de risco psicossocial que parece afectar as práticas parentais positivas é a existência de três ou mais crianças na família.

A estrutura familiar diz respeito à tipologia da família e pode ser dividida em família nuclear, monoparental, reconstruída, alargada, numerosa, unitária, entre outras (Caniço, Bairrada, Rodríguez, & Carvalho, 2010). Nos últimos anos a estrutura familiar tem vindo a sofrer alterações (Fergusson, Boden, & Horwood, 2007). Para Waldfogel, Craigie e Brooks-Gunn (2010) os pais solteiros têm uma maior probabilidade de manifestarem dificuldades financeiras do que os casais. Estes autores referem ainda que os pais solteiros, caso estejam empregados, revelam maiores dificuldades em dispensar tempo para os seus filhos. Deste modo, a ausência de um dos pais pode funcionar como um factor de risco (Hutz et al., 1996). Fergusson et al. (2007) verificaram que os resultados do impacto da monoparentalidade estão associados (embora com fracos coeficientes) ao aumento do risco das crianças desenvolverem perturbações da ansiedade, comportamentos criminais e fracos desempenhos

escolares. Quanto à progressão de problemas de comportamento, as crianças de famílias monoparentais, manifestam um maior risco de desenvolver pobres competências sociais e emocionais (Waldfoegel et al., 2010).

Uma outra variável que surge na literatura como sendo importante no desenvolvimento, diz respeito ao contexto educativo da criança. Este é reconhecido como influenciador do aproveitamento escolar dos alunos, devido, especialmente, aos seus procedimentos de organização diários (GEPE, 2010).

Conforme o Decreto-Lei n.º 49/2005, o ensino é obrigatório apenas a partir do 1º Ciclo do Ensino Básico. Neste sentido, têm sido estudadas as vantagens que a frequência da creche ou do jardim-de-infância despoletam. Caughy, DiPietro e Strobino (1994) verificaram que a frequência da creche se relaciona positivamente com o desenvolvimento posterior das competências matemáticas e da leitura de crianças em situação de pobreza. Estes resultados são explicados pelos autores como derivados de diferenças entre o contexto escolar e familiar, correspondendo o primeiro a um ambiente mais favorável ao desenvolvimento.

Quanto ao jardim-de-infância as competências comportamentais que são trabalhadas, nomeadamente a regulação, facilitam a transição e o ajustamento das crianças à escola. Esta regulação do comportamento em idades mais novas relaciona-se de forma positiva com o desempenho académico e com o comportamento em sala de aula (Suchodoletz, Trommsdorff, Heikamp, Wieber, & Gollwitzer, 2009).

De acordo com o que foi referido anteriormente existem vários factores que podem influenciar negativamente o desenvolvimento infantil e conduzir a dificuldades. Deste modo, surge a necessidade de detectar atempadamente os possíveis atrasos no desenvolvimento.

1.2. IDENTIFICAÇÃO PRECOCE

Actualmente, os problemas de desenvolvimento ou de comportamento parecem estar a aumentar e a ocorrer em idades mais baixas (Schor, 2004). Estes atrasos no desenvolvimento, na primeira infância, estão fortemente associados com um diagnóstico posterior de dificuldades no referido processo, como desordens na fala, dificuldades de aprendizagem (Young, et al., 2002), défices cognitivos permanentes (Davies, et al., 2011), deficiência mental, paralisia cerebral e dificuldades visuais e auditivas (Yeargin-Allsopp, Oakley, Murphy, & Sikes, 1992).

Desta forma, a identificação precoce de crianças que necessitam de intervenção especializada assume-se como um aspecto central nos serviços de intervenção precoce (Diamond, 1993). Igualmente, Pinto-Martin et al. (2005) defendem que a detecção de crianças com atrasos no desenvolvimento, deficiências ou problemas sócio-emocionais, comportamentais ou de aprendizagem é fundamental. Esta identificação é essencial para garantir o bem-estar da criança e da sua família (American Academy of Pediatrics [AAP], 2006).

1.2.1. A Importância da Identificação Precoce

A identificação precoce de crianças com atrasos de desenvolvimento permite accionar outros serviços necessários e mais específicos, como a avaliação, diagnóstico e intervenção. A investigação na área do desenvolvimento infantil (Bartoszeck & Bartoszeck, 2004; Doherty, 1997; Shonkoff & Phillips, 2000) provou que grande parte das aprendizagens e das competências são mais rapidamente adquiridas na idade pré-escolar, o que torna de extrema importância o momento em que a detecção e intervenção são prestadas.

Tal acontecimento relaciona-se com uma característica do Sistema Nervoso Central (SNC), denominada plasticidade neuronal. A plasticidade diz respeito a modificações que ocorrem na estrutura e funções do SNC com o objectivo de adaptar os indivíduos às exigências impostas pelo ambiente (Brandão, 2004). Assim, na primeira infância ocorre o crescimento e estruturação das redes neuronais, inicia-se a mielinização e há uma organização das informações visuais, auditivas e táctilo-quinestésicas (Fonseca, 1997).

Segundo Bartoszeck e Bartoszeck (2004) existem várias etapas da vida em que surgem períodos de maior plasticidade neuronal, chamados períodos críticos. Estes podem ser definidos como períodos de tempo em que o cérebro está particularmente susceptível a experiências e estímulos, o que leva ao amadurecimento dos sistemas neuronais. Assim sendo, os períodos críticos representam uma “janela de oportunidades” e preparam o terreno para o posterior desenvolvimento (Doherty, 1997).

Para Huttenlocher (2002), um importante período crítico estende-se desde o período neonatal até pelo menos aos dois anos de idade, tornando-se uma etapa essencial para um normal desenvolvimento do SNC. Esta é assim uma fase de grande plasticidade que, de acordo com Doherty (1997) continua até à adolescência. Neste

sentido, é possível afirmar que nos primeiros anos de vida existem alguns períodos mais propícios ao desenvolvimento de certas funções/competências (Tabela 1).

Tabela 1 – Períodos críticos mais favoráveis a alguns domínios de desenvolvimento

Domínios	Faixa etária óptima de desenvolvimento
Visual	0-6 anos
Motor	
• Motricidade Global	0-5 anos
• Motricidade Fina	2-10 anos
Emocional	0-2 anos
Linguístico	9 meses – 5 anos
Social	3-7 anos

Nota. Fonte: Adaptado de Doherty, G. (1997). *Zero to Six: The Basis for School Readiness*. Ottawa: Applied Research Branch, Human Resources Development Canada.

Durante a infância as crianças rapidamente desenvolvem capacidades fundamentais, nas quais o desenvolvimento subsequente se baseia (Shonkoff & Phillips, 2000). Contudo, tais capacidades apenas surgem nos indivíduos que receberam estímulos próprios para o seu desenvolvimento, como mostra o estudo de Hubel e Wiesel (1965), acerca das funções visuais.

Deste modo, as experiências precoces afectam claramente o desenvolvimento cerebral da criança (Bartoszeck & Bartoszeck, 2004; Shonkoff & Phillips, 2000), produzindo um impacto de longa duração na fase adulta (Bartoszeck & Bartoszeck, 2004).

De acordo com o que foi referido anteriormente, vários autores demonstraram que o desenvolvimento das crianças com atrasos do desenvolvimento é maximizado quando a intervenção é iniciada mais cedo (Coutinho, 2000; Fonseca, 2005; Rydz, et al., 2006), desempenhando a detecção precoce um papel fundamental para que tal aconteça. Pela observação da Figura 1 verifica-se que quanto mais cedo a detecção for realizada, menor é a diferença de desenvolvimento entre sujeitos com uma trajectória dita normal e sujeitos com uma trajectória atípica e menor pode ser o tempo de intervenção necessário. Deste modo, a detecção deve ser realizada de forma eficaz e atempada já que de acordo com Shonkoff e Phillips (2000) o curso do desenvolvimento pode ser alterado no início da infância através de intervenções

planeadas, deslocando assim as probabilidades a favor de resultados mais adaptativos.

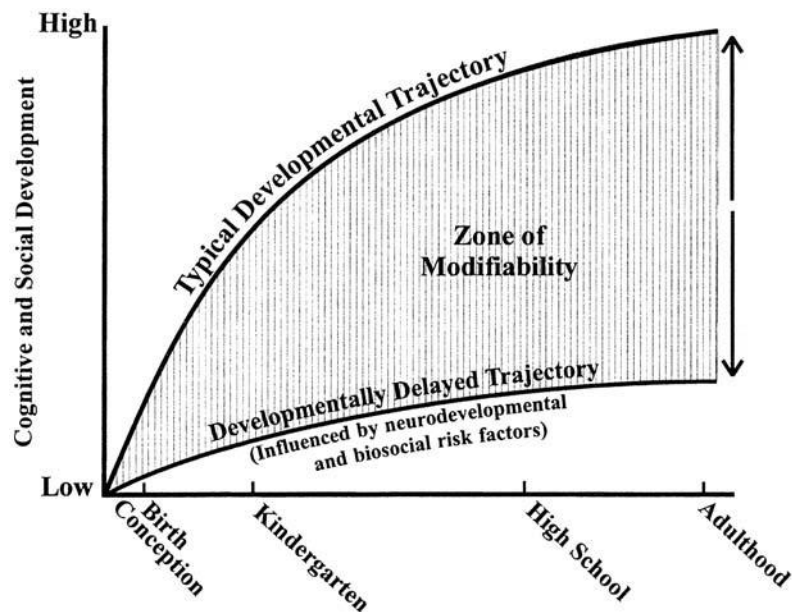


Figura 1 – Trajetória hipotética da diferença entre o desenvolvimento normal e o desenvolvimento atípico

Nota. Fonte: Ramey, C. T. & Ramey, S. L. (1998). Early Intervention and Early Experience. *American Psychologist*, vol. 53 (3), 109-120.

Os resultados obtidos nos estudos de Casto e Mastropieri (1986) e de Shonkoff e Hauser-Cram (1987) mostram que a intervenção precoce com crianças com deficiência tem efeitos positivos consideráveis, sendo eficaz na promoção do desenvolvimento. Também Guralnick (1997) salienta que a identificação precoce e a intervenção com crianças com atrasos do desenvolvimento pode conduzir a melhores resultados funcionais e reduzir o risco de problemas de comportamento associados.

Segundo Sices, Stancin, Kirchner e Bauchner (2009), a intervenção precoce apresenta resultados, quer em termos do seu impacto imediato, quer em termos das suas consequências a longo prazo, conduzindo mais tarde, a melhorias nos resultados académicos e comportamentais. Estas melhorias aumentam a probabilidade de, no futuro, as crianças serem capazes de finalizar o ensino superior, evitar a criminalidade e gravidez na adolescência, manter o emprego e viver de forma independente.

A intervenção precoce apresenta igualmente o potencial para ser benéfica para as famílias, uma vez que permite que estas desenvolvam estratégias e obtenham recursos para um funcionamento familiar de sucesso (AAP, 1994).

Rydz et al. (2006) indicam que os programas de intervenção precoce, além dos benefícios para a própria criança detectada precocemente e respectivas famílias, possuem ainda uma boa relação custo-benefício. Desta forma, a identificação precoce permite poupar significativos recursos financeiros relacionados com problemas de comportamento e delinquência (Karoly, et al., 1998; Rolnick & Grunewald, 2003).

1.2.2. A Falha na Identificação Precoce de Crianças com Problemas

Como referido anteriormente, o desenvolvimento infantil é um processo dinâmico de interação entre o indivíduo e o meio, no qual os vários domínios de desenvolvimento estão inter-relacionados. De acordo com as teorias do desenvolvimento, todas as crianças progridem segundo uma sequência típica de etapas de desenvolvimento (Figura 2).





	Social	Self-Help	Gross Motor	Fine Motor	Language	
2-0 yrs.	Usually responds to correction - stops. Shows sympathy to other children, tries to comfort them.	Takes off open coat or shirt without help. Eats with spoon, spilling little. Eats with fork.	Walks up and down stairs alone. Runs well, seldom falls.	Turns pages of picture books, one at a time. 	Follows two-part instructions. Uses at least ten words.	2-0 yrs.
18 mos.	Sometimes says "No" when interfered with. Greet people with "Hi" or similar. Gives kisses or hugs.	Insists on doing things by self such as feeding. Feeds self with spoon.	Kicks a ball forward. Runs.  Walks without help.	Builds towers of four or more blocks. Scribbles with crayon. Picks up two small toys in one hand.	Follows simple instructions. Asks for food or drink with words. Talks in single words.	18 mos.
12 mos.	Wants stuffed animal, doll or blanket in bed. Plays patty-cake.	Lifts cup to mouth and drinks. Picks up a spoon by the handle. 	Stands without support. Walks around furniture or crib while holding on. Crawls around on hands and knees.	Stacks two or more blocks. Picks up small objects - precise thumb and finger grasp	Uses one or two words as names of things or actions. Understands words like "No," "Stop," or "All gone." Word sounds - says "Ma-ma" or "Da-da."	12 mos.
9 mos.	Pushes things away he/she doesn't want. Reaches for familiar persons.	Feeds self cracker.	Sits alone . . . steady, without support. Rolls over from back to stomach.	Picks up object with thumb and finger grasp. Transfers toy from one hand to the other.	Wide range of vocalizations (vowel sounds, consonant-vowel combinations). Responds to name - turns and looks.	9 mos.
6 mos.	Distinguishes mother from others. Social smile. 	Comforts self with thumb or pacifier. Reacts to sight of bottle or breast.	Turns around when lying on stomach. Lifts head and chest when lying on stomach.	Picks up toy with one hand. Looks at and reaches for faces and toys.	Vocalizes spontaneously, social. Reacts to voices. Vocalizes, coos, chuckles.	6 mos.
Birth						Birth

Figura 2 – Desenvolvimento infantil: os primeiros dois anos de vida

Nota. Fonte: Ireton, H. R., & Vader, H. (2004). *Child Development Review: Instructions Manual*. Minneapolis: Behavior Science Systems, Inc.

Contudo, cada criança torna-se um ser único, influenciada pelas experiências socioculturais e interações com o ambiente, aliadas às características biológicas. Sendo assim, cada uma apresenta o seu próprio ritmo de desenvolvimento, alcançando as suas habilidades e competências de forma variável. Um atraso numa competência apenas se torna evidente quando a criança atinge a idade em que um determinado marco do desenvolvimento é esperado (AAP, 2001), sendo muito difícil estabelecer se uma criança tem um comprometimento da linguagem antes que o vocabulário ou combinações de palavras surjam, tal como é difícil perceber se tem dificuldades de aprendizagem e défices de atenção antes de ser sujeita a tarefas académicas estruturadas (Glascoe, 2000). Também os problemas do desenvolvimento englobam um espectro de dificuldades de diferentes tipos e graus de severidade, cujos sinais são por vezes subtis. Deste modo, medir o desenvolvimento infantil e detectar desvios ou atrasos do desenvolvimento atempadamente são tarefas que se podem tornar difíceis e para as quais é necessário ter um bom conhecimento das etapas do desenvolvimento e dos comportamentos que antecedem e são precursores de aquisições fundamentais (AAP, 2001). Por conseguinte, muitas crianças desenvolvem padrões bem estabelecidos de problemas de comportamento antes da sua identificação. Apesar dos atrasos severos do desenvolvimento serem reconhecidos no nascimento, atrasos moderados ou ligeiros que colocam as crianças em risco de desenvolverem perturbações emocionais ou comportamentais não são, normalmente, identificados até à idade escolar (Dahinten & Ford, 2004).

Sendo assim, muitos bebés e crianças com atrasos do desenvolvimento ou com factores de risco que podem conduzir a fracos resultados no desenvolvimento, não são identificados em tempo útil. Além disso, quando são identificados, muitas vezes não são encaminhados para os serviços de intervenção precoce ou para programas de desenvolvimento infantil apropriados. É-lhes, portanto, negada a possibilidade de beneficiar de programas que estão documentados como podendo trazer benefícios duradouros (King & Glascoe, 2003).

Esta falta de identificação em tempo útil reduz a possibilidade das crianças serem enquadradas em intervenções que poderiam melhorar as suas capacidades (Sices et al., 2009). Mesmo que sejam identificadas em idades mais avançadas, Conroy e Brown (2004) concluíram que a eficácia dos serviços diminui.

Investigadores descobriram que crianças que demonstram problemas de comportamento significativos na infância, têm maiores probabilidades de serem rejeitadas pelos pares, abusarem de drogas, serem depressivos, de se tornarem delinquentes, desistirem da escola e serem identificadas como tendo perturbações

emocionais ou comportamentais durante a adolescência (Campbell, 1994; Forness *et al.*, 1998; Walker, Colvin, & Ramsey, 1995, cit. *in* Conroy & Brown, 2004). Se estas crianças não são identificadas, não serão sujeitas a intervenção e, como tal, os seus problemas comportamentais continuarão na vida adulta, conduzindo, a longo-prazo, a condições crónicas debilitantes e incapacitantes (Kazdin, 1993; Patterson, Reid, & Dishion, 1992, cit. *in* Conroy & Brown, 2004).

Assim, sabendo que a identificação precoce de atrasos no desenvolvimento é um pré-requisito para a intervenção precoce (Dahinten & Ford, 2004), há uma necessidade urgente de identificar crianças que estão em risco de desenvolver dificuldades e proporcionar-lhes os serviços adequados (Conroy & Brown, 2004).

Neste sentido, e segundo o Decreto-lei n.º 281/2009, um dos objectivos do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI) é detectar e sinalizar todas as crianças em idade pré-escolar com risco de alterações ou modificações nas funções e estruturas do corpo ou risco grave de atraso de desenvolvimento. Após esse procedimento, e de forma a prevenir ou reduzir os riscos de atraso no desenvolvimento, pretende-se intervir em função das necessidades do contexto familiar de cada criança elegível.

1.3. DESPISTE DO DESENVOLVIMENTO

Como forma de monitorizar o desenvolvimento infantil, Dworkin (1989) definiu a vigilância do desenvolvimento como um processo contínuo e flexível, em que profissionais observam as habilidades e capacidades das crianças durante a prestação de cuidados de saúde. Este processo compreende todas as actividades relacionadas com a promoção do desenvolvimento normal e com a detecção de problemas no desenvolvimento infantil. A vigilância do desenvolvimento engloba cinco componentes, nomeadamente, responder às preocupações dos pais sobre o desenvolvimento dos filhos, obter o historial de desenvolvimento da criança, fazer observações precisas e pertinentes acerca da criança, identificar factores de risco e factores de protecção e manter um registo acerca do processo e resultados (AAP, 2006).

Se esta vigilância alertar para um possível atraso no desenvolvimento, normalmente são utilizados instrumentos, como questionários ou *checklists* de desenvolvimento, apropriados para a idade da criança, de forma a registar os marcos do desenvolvimento (AAP, 2001). A esta aplicação rápida, simples e precisa de

instrumentos, como forma de identificar, numa população, as crianças que estão em risco de desenvolver problemas de desenvolvimento e que devem ser sujeitas a avaliações ou diagnósticos, dá-se o nome de despiste do desenvolvimento (Meisels, 1988).

Este rastreio surgiu pela evidência da importância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento da aprendizagem, comportamentos e saúde (Shonkoff & Phillips, 2000). Sendo assim, o despiste está preparado para identificar aquelas crianças que precisam de avaliações mais abrangentes. Essas avaliações podem permitir a verificação de que não existem problemas significativos, podem concluir que é necessária uma observação mais aprofundada/adicional ou podem conduzir ao desenvolvimento de planos interdisciplinares para crianças com deficiências (AAP, 2001).

O despiste não deve ser confundido com a avaliação, uma vez que esta ambiciona identificar desordens específicas do desenvolvimento e que estão a afectar a criança, fornecendo informação de diagnóstico e prognóstico e permitindo iniciar a intervenção terapêutica específica e apropriada (Dworkin, 1989). Por seu lado, o despiste representa o primeiro passo que pode conduzir a uma avaliação (Carey, 2002).

Um aspecto crítico para diagnosticar e fornecer ajuda a crianças com atrasos do desenvolvimento ou outras dificuldades, consiste na realização de despistes de desenvolvimento a todas as crianças e não só naquelas com suspeita de problemas (Pinto-Martin et al., 2005).

Meisels e Provence, já em 1989, indicaram a necessidade de realizar despistes de forma regular e periódica como forma de detectar atrasos emergentes enquanto a criança se desenvolve. Assim, e de acordo com Rydz et al. (2006), como a trajectória de desenvolvimento, especialmente em idades mais novas, está sujeita a uma grande variabilidade, uma criança que não seja detectada por um único despiste, será detectada num despiste posterior.

Com base nesses dados, em 2001, nos EUA, a AAP, adoptou a política de que todos os bebés e crianças deveriam ser sujeitos a um despiste de atrasos do desenvolvimento, em intervalos regulares, como parte da rotina dos cuidados de saúde infantis. Mais tarde, em 2006, a mesma Organização publicou uma nova declaração onde recomendou um algoritmo de vigilância e despiste de problemas de desenvolvimento (Figura 3), que inclui a realização de um despiste, nos cuidados de saúde primários, através de instrumentos validados e estandardizados, sempre que a

vigilância levante dúvidas ou preocupações e a todas as crianças, aos nove, 18 e 30 meses de idade.

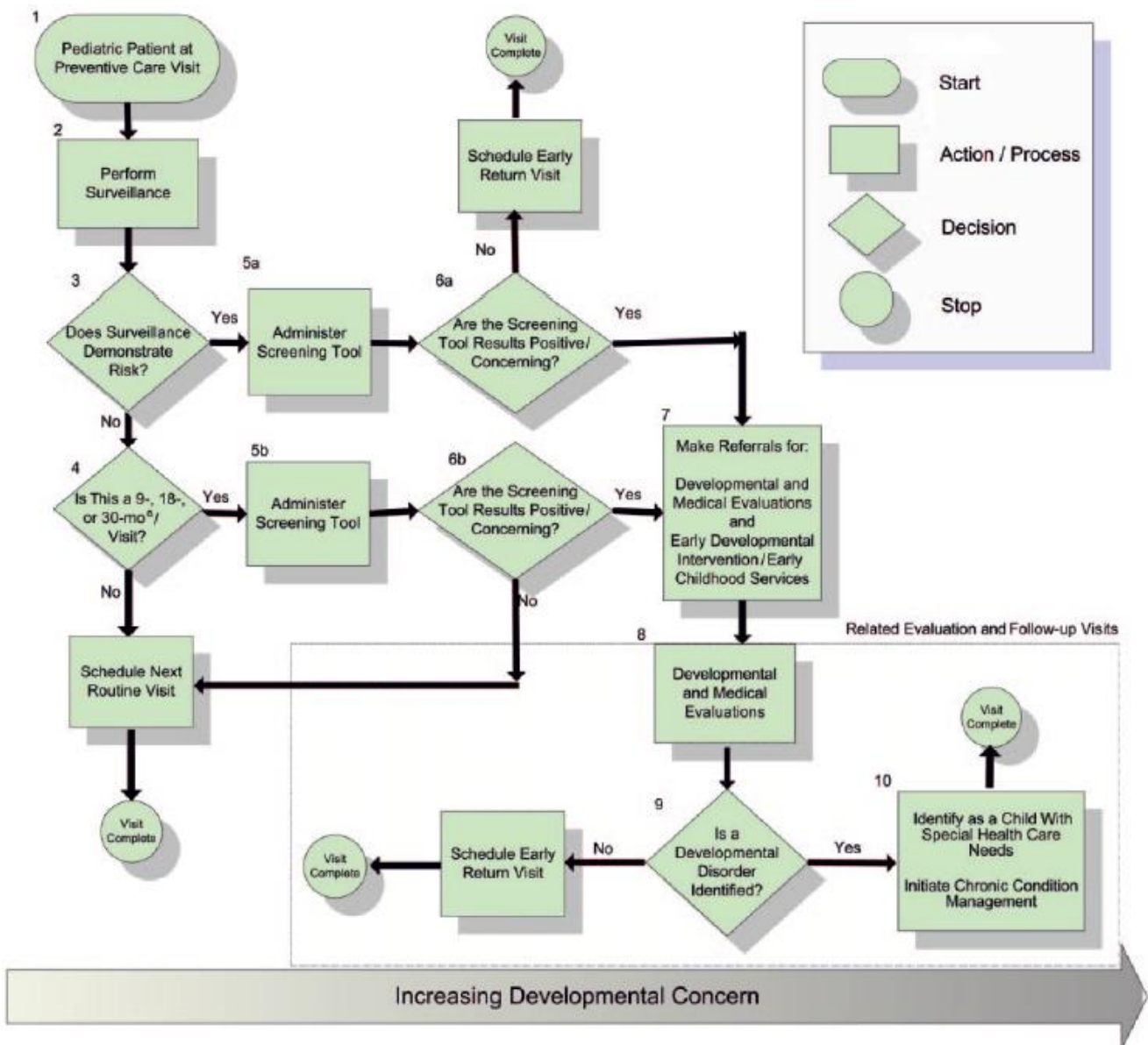


Figura 3 – Algoritmo de vigilância e despiste do desenvolvimento

Nota. Fonte: American Academy of Pediatrics, Council on Children with Disabilities, Section on Developmental Behavioral Pediatrics, Bright Futures Steering Committee. (2006). Medical Home Initiatives for Children with Special Needs Project Advisory Committee. Identifying Infants and Young Children with Developmental Disorders in the Medical Home: An Algorithm for Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*, 118(1), 405-420.

Estas declarações da AAP promoveram o uso de instrumentos válidos e de confiança (Sand, et al., 2005). Alguns destes instrumentos requerem aplicação directa por um profissional de saúde, outros questionam os pais acerca das capacidades e

habilidades das crianças e outros pedem aos pais para identificar preocupações sobre o desenvolvimento da criança (Cox, Huntington, Saada, Epee-Bounya, & Schonwald, 2010).

Desta forma, de seguida irá ser abordada de forma mais detalhada a possibilidade dos pais serem parceiros no processo de supervisão do desenvolvimento dos seus filhos.

1.3.1. A Importância dos Pais no Processo de Despiste do Desenvolvimento

Tradicionalmente, a avaliação e intervenção apenas se focava na criança (Meisels & Atkins-Burnett, 2006).

Uma das maiores mudanças que ocorreram ao longo da história da intervenção precoce foi a reconceptualização do papel da família. Este passou a ser reconhecido, percebendo-se a sua contribuição determinante no desenvolvimento da criança (Meisels & Provence, 1989). Esta evolução nos modelos de atendimento coloca a família no centro da intervenção com os serviços a girar à sua volta. Deste modo, só observando a criança dentro do contexto familiar é que pode ser possível realizar inferências sobre o seu estado de desenvolvimento e fazer generalizações sobre as trajetórias do seu desenvolvimento (Meisels & Atkins-Burnett, 2006).

Esta mudança foi formalizada na Lei Pública 102-119: "*Individuals with Disabilities Education Act*" – IDEA, de 1991, que reformulou a Lei Pública 94-142: "*Education for All Handicapped Children*", de 1975 (Klein & Gilkerson, 2006), passando as famílias a ser vistas como parceiros respeitados no processo de intervenção precoce (Glascoe & Dworkin, 1995).

Shonkoff e Hauser-Cram, num estudo que realizaram em 1987, demonstraram que o envolvimento dos pais resulta numa melhoria significativa dos efeitos da intervenção. Assim, a avaliação e intervenção, para serem eficazes, devem reconhecer a importância da família no desenvolvimento da criança, quer as suas forças e capacidades adaptativas, quer as suas vulnerabilidades e dificuldades. Neste sentido, não se deve tentar despistar ou avaliar crianças sem a participação activa dos pais (Meisels & Provence, 1989).

A altura em que os pais identificam que há problemas de desenvolvimento com os seus filhos é bastante anterior à idade do início dos sintomas clínicos. Esta diferença mostra que os sinais precoces podem ser reconhecidos pelos pais antes que

seja feita uma identificação em contexto clínico, baseada em avaliações normativas dos sinais e sintomas comportamentais (Brandão, 2007).

Glascoe e Marks (2011) destacam que os julgamentos feitos pelos pais se baseiam numa amostra muito maior de comportamentos do que aquela a que o profissional de saúde tem acesso. Estes julgamentos parentais podem constituir um reflexo mais sensível do desenvolvimento das habilidades dos seus filhos do que os julgamentos feitos por profissionais de saúde, baseados em breves despistes (Diamond, 1993).

Assim, e de acordo com Meisels e Atkins-Burnett (2006), um dos componentes mais importantes na monitorização do desenvolvimento é obter de forma eficaz e produtiva, informação por parte dos pais.

A informação clínica que os pais possibilitam pode ser dividida em duas categorias: opiniões/apreciações ou descrições. As primeiras incluem preocupações, estimativas e previsões e as segundas abrangem recordações e relatos (Glascoe & Dworkin, 1995).

Vários estudos têm demonstrado que a informação dada pelos pais acerca das habilidades actuais dos seus filhos (Diamond, 1993; Glascoe & Marks, 2011), assim como as suas preocupações (Glascoe, 1997, 1999) podem ser preditivas de possíveis atrasos do desenvolvimento, funcionando como bons indicadores de desenvolvimento. Similarmente, Pinto-Martin et al. (2005), afirmam que os relatos dos pais sobre os diferentes domínios de desenvolvimento indicam verdadeiros problemas.

Os dois tipos de informação parental oferecem assim um método efectivo para a detecção precoce de problemas de comportamento e desenvolvimento, nos cuidados de saúde primários (Glascoe & Dworkin, 1995).

A informação dada pela família é fundamental para apurar a necessidade de uma avaliação mais profunda e delinear estratégias de intervenção apropriadas (Meisels & Provence, 1989). Diamond (1993) realça que crianças cujos pais referem preocupações têm maior probabilidade de serem referenciadas para avaliações posteriores do que aquelas cujos pais não demonstram preocupações. Num estudo de Glascoe e Marks (2011), aproximadamente 80% das crianças que falharam os testes de despiste têm pais que estão preocupados com o seu desenvolvimento em diversos domínios, tais como a comunicação, motricidade fina ou desenvolvimento global. Através de outro estudo, realizado pela autora, em 1997, é possível acrescentar que as preocupações dos pais acerca da cognição, problemas médicos e competências académicas dos filhos também constituem um factor preditivo, de extrema sensibilidade, de possíveis problemas de desenvolvimento. Assim, se usarem as

informações dadas pelos pais, os profissionais de saúde serão capazes de detectar importantes problemas o mais cedo possível (Glascoe & Dworkin, 1995).

A constatação de que as informações dadas pelos pais sobre o estado de desenvolvimento dos filhos podem ser um indicador fiável de atrasos de desenvolvimento (Dahinten & Ford, 2004; Glascoe & Marks, 2011; Ireton & Glascoe, 1995), e o facto das impressões clínicas melhorarem a sua precisão (Glascoe, 1999; Glascoe & Dworkin, 1995) quando os profissionais de saúde incluem esses dados, tem levado à construção de diversos instrumentos de despiste baseados nas informações relatadas pelos pais. Para obter estas informações os pais podem ser solicitados a fornecer informações sobre as habilidades dos seus filhos em tarefas de desenvolvimento específicas, de forma a verificar se atingiram determinadas etapas do desenvolvimento. Os pais podem também ser solicitados a fornecer informação geral acerca dos seus filhos, incluindo preocupações (Diamond, 1993).

Segundo King e Glascoe (2003) e Glascoe e Marks (2011), o uso de questionários estruturados e validados para realizar o rastreio de desenvolvimento, destinados aos pais, aumenta a taxa de detecção de crianças com problemas de desenvolvimento. Estes instrumentos baseados nos relatos dos pais, através do preenchimento de formulários e questionários dão diferentes perspectivas sobre o comportamento da criança (Meisels & Atkins-Burnett, 2006) e, além de serem extremamente precisos, são também mais baratos e tornam o processo de verificação relativamente breve (Pinto-Martin et al., 2005).

Glascoe e Dworkin (1995) defendem que os questionários completados pelos pais acerca do comportamento dos filhos em domínios específicos, são especialmente úteis pois: a) eliminam a necessidade de obter a colaboração e esforço da criança; b) fornecem uma amostra mais completa e extensa das habilidades das crianças; e c) têm métodos de administração flexíveis, podendo ser utilizados em vários contextos e de diferentes formas (preenchimento directo em casa ou na sala de espera ou através de entrevista, telefonema ou, segundo Rydz et al. (2006), e-mail) para obter informação clínica, válida e fiel sobre o desenvolvimento das crianças. Glascoe (1999) salienta ainda que a utilização destes questionários permite criar uma abordagem centrada e colaborativa com a família, dando aos pais a oportunidade de discutir o comportamento e desenvolvimento dos seus filhos.

A participação dos pais no preenchimento de questionários parece ter um efeito positivo no seu conhecimento sobre o desenvolvimento infantil e sobre a forma como eles suportam o desenvolvimento dos seus filhos (Dahinten & Ford, 2004). Assim, além de promover a identificação precoce de problemas de desenvolvimento e de

comportamento, a ênfase dada aos pais como importantes fontes de informação envolve-os como especialistas nos seus filhos e promove a relação profissionais-pais, no cuidado das crianças (Earls & Hay, 2006). Desta forma, à medida que os pais vão respondendo aos itens/questões dos questionários, vão aprendendo acerca do desenvolvimento infantil e tornam-se parceiros activos no processo de avaliação dos seus filhos (Meisels & Atkins-Burnett, 2006; Pinto-Martin et al., 2005), o que mostra respeito pela sua opinião (AAP, 2001).

Além de contribuir para um entendimento do desenvolvimento infantil e melhorar a relação com os profissionais de saúde, esta participação dos pais no processo de despiste dos filhos facilita o reconhecimento e aceitação de informações sobre o facto de o filho ter um problema (Ireton, 1996).

Normalmente, os questionários funcionam ainda como uma forma de proporcionar um ponto de partida para a conversa entre os pais e os profissionais (Meisels & Atkins-Burnett, 2006).

1.3.2. Vantagens e Barreiras do Despiste do Desenvolvimento

Como referido anteriormente, o despiste é especialmente importante como forma de facilitar a identificação precoce e a referenciação de crianças que necessitam de serviços de intervenção (Bear, 2004; King & Glascoe, 2003).

De acordo com a AAP (2001), os instrumentos de despiste do desenvolvimento são uma forma válida e fiel de avaliar habilidades numa variedade de domínios. Quando os profissionais de saúde apenas usam as suas impressões clínicas, em vez de instrumentos de despiste formais, as estimativas do estado de desenvolvimento das crianças são menos precisas (Dworkin, 1992). Os instrumentos de despiste permitem assim identificar mais crianças com atrasos (AAP, 2001). Adicionalmente, afirmam explicitamente as suas normas, estimulam a observação do desenvolvimento e permitem registar de forma eficaz essas observações (AAP, 1994).

Os instrumentos de despiste que se baseiam nas informações dadas pelos pais têm a vantagem de necessitarem de muito menos tempo por parte do profissional de saúde, quando comparados com outros instrumentos que implicam uma observação directa (AAP, 2001; Glascoe, 1999).

As vantagens do despiste e vigilância não estão só limitados às crianças com atrasos no desenvolvimento e comportamento; também as crianças com desenvolvimento típico e suas famílias beneficiam de um aumento dos seus

conhecimentos e uma melhoria da sua sensibilização acerca das expectativas apropriadas do desenvolvimento e comportamento infantil (Earls & Hay, 2006).

Deste modo, caso a criança se esteja a desenvolver normalmente, os profissionais podem fornecer garantias, suportar as competências parentais e fornecer orientação antecipatória (Schor, 2004). Por outro lado, se a criança apresentar risco de desenvolvimento ou tiver um atraso ou dificuldade estabelecida ou emergente, o teste de despiste permite que esta seja detectada precocemente e referenciada (Bear, 2004; King & Glascoe, 2003). Em ambas as situações os pais são suportados e informados sobre como promover o desenvolvimento dos seus filhos (AAP, 2006; Glascoe & Marks, 2011)

Assim, embora o principal objectivo do despiste seja facilitar a identificação precoce de atrasos do desenvolvimento e fomentar uma intervenção mais oportuna, outros objectivos importantes são promovidos ao utilizar as informações dadas pelos pais, como aumentar a sua consciencialização acerca da importância do desenvolvimento infantil e aumentar a capacidade das famílias e da comunidade para suportarem um desenvolvimento infantil saudável (Dahinten & Ford, 2004).

Uma das maiores barreiras ao despiste e à não utilização de instrumentos standardizados é a falta de tempo por parte do técnico de saúde responsável (Sices et al., 2009), uma vez que, apesar de breves, existem instrumentos de despiste que ainda demoram algum tempo e esforço para administrar e interpretar. A falta de pessoal médico disponível para realizar o rastreio e a obtenção de um reembolso inadequado constituem as seguintes razões apontadas (Sand, et al., 2005).

No estudo realizado por Sand et al. (2005), surgiram ainda como possíveis obstáculos ao despiste do desenvolvimento, as barreiras linguísticas, a falta de opções de tratamento para os resultados positivos, a falta de conhecimentos em relação a opções de encaminhamento para resultados positivos e a falta de confiança na validade dos instrumentos e na capacidade de fazer o despiste.

Segundo Pinto-Martin et al. (2005), além das razões apontadas anteriormente, o pessoal médico refere ainda a falta de treino no que diz respeito ao desenvolvimento infantil e o medo de obter um teste positivo.

Quanto aos instrumentos baseados nas informações dadas pelos pais, as maiores barreiras são o analfabetismo ou a incapacidade de compreender a linguagem. Todavia, estas duas barreiras podem facilmente ser superadas através de uma administração oral (entrevista) ou tradução (AAP, 2001).

1.3.3. Instrumentos de Despiste do Desenvolvimento

Actualmente existem vários instrumentos de despiste do desenvolvimento à disposição dos profissionais de saúde (AAP, 2001). Estes evoluíram em dois sentidos. Primeiro, os diferentes domínios do desenvolvimento, como a linguagem, motricidade, competências sócio-emocionais, cognição, comportamento e capacidade funcional, tornaram-se constituintes essenciais que incorporam esses instrumentos, através da observação de tarefas que permitem averiguar o comportamento das crianças. Em segundo lugar, a importância da comunicação e da parceria entre pais e profissionais tem sido reflectida nos métodos usados para a monitorização do desenvolvimento (Ertem, et al., 2008), sendo que os pais são questionados ou solicitados a preencher formulários sobre os vários domínios de desenvolvimento.

Na escolha de um instrumento de despiste devem ser considerados alguns factores, como o tipo de despiste pretendido, o pessoal necessário, o tempo e o custo. Devem-se explorar opções para o processo de despiste que sejam compatíveis com horários ocupados, satisfatórios para os pais, optimizem a identificação precoce de crianças que estejam em risco e facilitem a orientação na promoção do desenvolvimento (Earls & Hay, 2006).

Alguns dos instrumentos de despiste, como a *Battelle Developmental Inventory Screening Tool*, a *Bayley Infant Neurodevelopmental Screener* ou o *Denver Developmental Screening Test*, foram estandardizados em diversas populações e apresentam boas propriedades psicométricas (AAP, 2001). Também os instrumentos de despiste que se baseiam nas informações dadas pelos pais, tais como o *Parents' Evaluation of Developmental Status*, o *Ages and Stages Questionnaires* e o *Child Development Inventory*, apresentam propriedades psicométricas adequadas e fornecem informação precisa acerca do desenvolvimento (Bear, 2004). Estes podem questionar os pais acerca das suas preocupações sobre o desenvolvimento dos filhos, e/ou se os seus filhos já atingiram determinadas etapas do desenvolvimento.

De seguida será feita uma breve abordagem a vários instrumentos de despiste do desenvolvimento geral, tanto baseados numa aplicação directa, por parte dos profissionais, como baseados nas informações dos pais. Assim, as primeiras tabelas – Tabela 2 à Tabela 5 – dizem respeito a instrumentos que são aplicados por profissionais enquanto as seguintes se relacionam com instrumentos que são aplicados pelos pais (Tabela 6 à Tabela 12)

Tabela 2 – Apresentação do instrumento de despiste: *Battelle Developmental Inventory Screening Tool, Second Edition*

Battelle Developmental Inventory Screening Tool, Second Edition – BDI-ST-2	
Autores	Jean Newborg
Ano	2004
População-alvo	0-95 meses (7 anos e 11 meses)
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento
Descrição	Administração directa por profissionais e entrevista aos pais. Divide-se em 100 itens, retirados da <i>Battelle Developmental Inventory, Second Edition (BDI-2)</i> .
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Comportamento adaptativo, competências pessoais e sociais, comunicação, capacidade motora e cognição.
Tempo de administração	10-30 minutos
Língua	Inglês e espanhol
Resultados	Aprovação/reprovação para cada domínio de desenvolvimento. De acordo com os pontos de corte de cada domínio, as crianças são identificadas como precisando ou não de avaliação adicional.
Propriedades psicométricas	<p>Amostra: 2500 crianças</p> <p>Consistência interna= 78-96%</p> <p>Fidelidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inter-observadores= 97-99% <p>Precisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade= 72-93% • Especificidade= 79-88%

Tabela 3 – Apresentação do instrumento de despiste: *Bayley Infant Neurodevelopmental Screener*

Bayley Infant Neurodevelopmental Screener – BINS	
Autores	Glen Aylward
Ano	1995
População-alvo	3-24 meses
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento ou com problemas no desenvolvimento neurológico
Descrição	Administração directa por profissionais. É constituído por seis conjuntos, consoante as faixas etárias, cada um composto por 11-13 itens.
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Funções neurológicas básicas, funções receptivas (visual, auditiva e táctil), funções expressivas (motricidade global, motricidade fina e linguagem expressiva) e processos cognitivos.
Tempo de administração	10 minutos
Língua	Inglês e espanhol
Resultados	De acordo com dois pontos de corte, as crianças são classificadas em cada um dos domínios como estando em baixo, moderado ou alto risco. Crianças em alto risco são referenciadas para testes de diagnóstico. Crianças em risco moderado podem ser referenciadas ou devem fazer um novo despiste no prazo de 3 meses.
Propriedades psicométricas	Amostra: \cong 1700 crianças Precisão: <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade=75-86% • Especificidade= 75-86%

Tabela 4 – Apresentação do instrumento de despiste: *Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition, Screening Test*

Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition, Screening Test – Bayley-III Screening Test	
Autores	Nancy Bayley
Ano	2005
População-alvo	1-42 meses (3 anos e 6 meses)
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento
Descrição	<p>Administração directa por profissionais.</p> <p>É constituído por um questionário de 47 questões, seleccionadas da <i>Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition</i>.</p> <p>Em cada item existem duas opções de resposta, dependendo da observação do comportamento em questão: 1, se o comportamento estiver correcto e 0 se estiver incorrecto.</p>
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Cognição, linguagem (receptiva e expressiva) e motricidade (global e fina).
Tempo de administração	15-25 minutos
Língua	Inglês
Resultados	Em cada domínio os resultados são comparados com os pontos de corte, classificando as crianças como “em risco”, “emergente” ou “proficientes”.
Propriedades psicométricas	<p>Amostra: 1675 crianças</p> <p>Fidelidade > 80%</p>

Tabela 5 – Apresentação do instrumento de despiste: *Denver-II: Developmental Screening Test, Second Edition*

Denver-II: Denver Developmental Screening Test, Second Edition – DDST-II	
Autores	William Frankenburg, Josiah Dodds, Philip Archer, Howard Shapiro e Beverly Bresnick
Ano	1992
População-alvo	0-72 meses (6 anos)
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento
Descrição	<p>Administração directa por profissionais e entrevista aos pais sobre alguns itens.</p> <p>Apresenta 125 itens, divididos por quatro domínios e por quatro faixas etárias.</p> <p>Tem também um questionário de pré-despiste do desenvolvimento (PDQ-II), constituído por 91 questões retiradas do DDST-II.</p>
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Motricidade fina, motricidade global, linguagem e competências sócio-emocionais.
Tempo de administração	10-20 minutos o DDST-II ou 10-15 minutos o PDQ-II
Língua	Inglês e espanhol
Resultados	<p>Aprovação/reprovação para cada domínio de desenvolvimento.</p> <p>A criança é classificada como normal, em situação de suspeita ou com atraso.</p>
Propriedades psicométricas	<p>Amostra: 2036 crianças</p> <p>Fidelidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teste-reteste= 89% • Inter-observadores= 92-98% <p>Precisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade= 56-83% • Especificidade= 43-80%

Tabela 6 – Apresentação do instrumento de despiste: *Ages & Stages Questionnaires, Third Edition*

Ages & Stages Questionnaires, Third Edition – ASQ-3	
Autores	Jane Squires, Elizabeth Twombly, Diane Bricker e LaWanda Potter
Ano	2009
População-alvo	1-66 meses (5 anos e 6 meses)
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento
Descrição	<p>Questionário preenchido pelos pais acerca das competências dos filhos.</p> <p>Apresenta 21 questionários. Os pais respondem a um questionário, com 30 questões sobre os domínios de desenvolvimento, tendo três opções de resposta para cada questão: “sim”, “às vezes” e “ainda não”. Está ainda incluída uma secção onde os pais relatam preocupações e assuntos não contemplados nos questionários.</p>
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Comunicação, motricidade global, motricidade fina, resolução de problemas e competências pessoais e sociais.
Tempo de administração	10-15 minutos
Língua	Inglês e espanhol
Resultados	<p>Aprovação/reprovação para cada domínio de desenvolvimento.</p> <p>As respostas são convertidas em pontuações por domínios e são depois comparadas com valores normativos de idades, de forma a determinar se os resultados estão abaixo, perto ou acima dos pontos de corte.</p>
Propriedades psicométricas	<p>Amostra: 18572 crianças</p> <p>Validade concorrente= 86%</p> <p>Validade de constructo= 65-70%</p> <p>Fidelidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teste-reteste= 92% • Inter-observadores= 93% • Consistência interna= 51-85% <p>Precisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade= 86% • Especificidade= 86%

Tabela 7 – Apresentação do instrumento de despiste: *Brigance Infant & Toddler Screen*

Brigance Infant & Toddler Screen – BITS	
Autores	Albert Brigance e Frances Glascoe
Ano	2002
População-alvo	0-23 meses (1 ano e 11 meses)
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento e crianças sobredotadas
Descrição	<p>Questionário preenchido pelos pais. Também pode ser aplicado através de administração directa por profissionais.</p> <p>Existem dois formulários: um dos 0 aos 11 meses e outro dos 12 aos 23 meses. Cada um apresenta vários itens por domínio com tarefas ou comportamentos observáveis, retirados do <i>Brigance Inventory of Early Development II (IED-II)</i>. Se a criança realizar o comportamento os pais devem fazer um círculo à volta desse item; se não realizar, o item deve ser cortado. São depois somados o número de itens que a criança realizou correctamente, contando com possíveis itens anteriores que não foram aplicados.</p>
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Motricidade fina, motricidade global, linguagem receptiva, linguagem expressiva, autonomia e competências sócio-emocionais.
Tempo de administração	10-20 minutos
Língua	Inglês e espanhol
Resultados	Os resultados obtidos são comparados com pontos de corte, o que permite verificar se a criança apresenta um desenvolvimento normal ou se apresenta risco de atraso de desenvolvimento. Também identifica crianças que apresentam um desenvolvimento avançado.
Propriedades psicométricas	<p>Amostra: 408 crianças</p> <p>Fidelidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teste-reteste= 98-99% • Inter-observadores= 98-99% • Consistência interna= 94-97% <p>Precisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade= 76-77% • Especificidade= 85-86%

Tabela 8 – Apresentação do instrumento de despiste: *Child Development Inventory*

Child Development Inventory – CDI	
Autores	Harold Ireton
Ano	1992
População-alvo	15-72 meses (6 anos)
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento
Descrição	<p>Questionário preenchido pelos pais ou entrevista.</p> <p>É constituído por 270 itens (questões sim/não) divididos por oito domínios + 30 itens relativos a sintomas sensoriais, físicos, motores ou linguísticos e problemas de comportamento. Inclui ainda uma escala de desenvolvimento geral constituída por 70 itens e um gráfico de perfil de desenvolvimento.</p>
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Motricidade global, motricidade fina, linguagem expressiva, linguagem receptiva, autonomia, competências sociais, letras e números.
Tempo de administração	30-50 minutos
Língua	Inglês e espanhol
Resultados	<p>Os resultados são obtidos através da contagem do número de respostas “sim” e são depois transferidos para o gráfico de perfil de desenvolvimento que permite comparar o desenvolvimento da criança com valores normativos de idade. Este fornece uma imagem do desenvolvimento da criança, incluindo áreas fortes e fracas.</p> <p>De acordo com a idade da criança são construídos dois pontos de corte (25% e 30% abaixo da idade), a partir dos quais as crianças são consideradas como tendo atrasos do desenvolvimento nos respectivos domínios.</p>
Propriedades psicométricas	<p>Amostra: 568 crianças</p> <p>Precisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade= 80-100% • Especificidade= 94-96%

Tabela 9 – Apresentação do instrumento de despiste: *Child Development Review-Parent Questionnaire*

Child Development Review-Parent Questionnaire – CDR-PQ	
Autores	Harold Ireton
Ano	1990
População-alvo	18-60 meses (5 anos)
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento
Descrição	<p>Questionário preenchido pelos pais.</p> <p>Este instrumento divide-se em duas partes: o questionário preenchido pelos pais e o gráfico de desenvolvimento da criança.</p> <p>O questionário preenchido pelos pais inclui seis questões e uma <i>checklist</i> com 26 itens acerca de possíveis problemas.</p> <p>O gráfico divide-se nos cinco domínios e é administrado através de entrevista ou observação directa por profissionais.</p>
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Motricidade global, motricidade fina, linguagem, competências sociais e autonomia.
Tempo de administração	5 minutos
Língua	Inglês e espanhol
Resultados	No questionário as crianças são classificadas como: sem problema; possível problema; e possível problema grave. Os resultados obtidos no gráfico são comparados com os valores normativos de idade e as crianças são classificadas em cada domínio como tendo um desenvolvimento típico, um desenvolvimento limítrofe (<i>borderline</i>) ou um atraso de desenvolvimento (ponto de corte aos 70% da idade).
Propriedades psicométricas	<p>Amostra: 220 crianças</p> <p>Validade discriminante= 81-89%</p> <p>Fidelidade= 70%</p> <p>Precisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade= 68% • Especificidade= 88%

Tabela 10 – Apresentação do instrumento de despiste: *Infant Development Inventory*

Infant Development Inventory – IDI	
Autores	Harold Ireton
Ano	1994
População-alvo	0-18 meses
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento
Descrição	<p>Questionário preenchido pelos pais.</p> <p>Os pais devem descrever o seu filho e podem também reportar as suas preocupações acerca da saúde, comportamento ou desenvolvimento do mesmo. Devem ainda, através de um gráfico de desenvolvimento seleccionar os marcos do desenvolvimento da criança nos cinco domínios. Este gráfico também é administrado através de entrevista ou observação directa por profissionais.</p>
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Motricidade global, motricidade fina, linguagem, competências sociais e autonomia.
Tempo de administração	5-10 minutos
Língua	Inglês e espanhol
Resultados	As crianças são classificadas em cada domínio como tendo um desenvolvimento típico, um desenvolvimento limítrofe (<i>borderline</i>) ou um atraso de desenvolvimento.
Propriedades psicométricas	<p>Amostra: 86 crianças</p> <p>Validade concorrente= 69%</p> <p>Fidelidade= 70%</p> <p>Precisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade= 85% • Especificidade= 77%

Tabela 11 – Apresentação do instrumento de despiste: *Parents' Evaluation of Developmental Status*

Parents' Evaluation of Developmental Status – PEDS	
Autores	Frances Glascoe
Ano	1998
População-alvo	0-95 meses (7 anos e 11 meses)
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento
Descrição	<p>Questionário preenchido pelos pais acerca das suas preocupações sobre o desenvolvimento dos filhos.</p> <p>Apresenta 10 questões, de resposta “não”, “sim” e “um pouco”, onde os pais identificam as preocupações que têm em cada domínio de desenvolvimento.</p>
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Linguagem expressiva, linguagem receptiva, motricidade global, motricidade fina, competências académicas, autonomia, competências sócio-emocionais, comportamento e cognição global.
Tempo de administração	5-10 minutos
Língua	Inglês, espanhol, vietnamita, tailandês, indonésio, francês, suaíli, árabe, somali, taiwanês, chinês, hmong, malaio, russo, crioulo-haitiano, português, cantonês, alemão, galego, islandês, cambojano e hebraico
Resultados	<p>Categorização do risco como baixo, moderado ou alto para cada domínio de desenvolvimento.</p> <p>Fornece um algoritmo que permite determinar se se deve referenciar a criança, realizar despistes adicionais, monitorizar o desenvolvimento da criança, assegurar os pais que o desenvolvimento está a decorrer normalmente ou proporcionar educação parental.</p>
Propriedades psicométricas	<p>Amostra: 771 crianças</p> <p>Validade concorrente= 60-86%</p> <p>Fidelidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teste-reteste= 88% • Inter-observadores= 95% • Consistência interna= 81% <p>Precisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade= 74-80% • Especificidade= 70-80%

Tabela 12 – Apresentação do instrumento de despiste: *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones*

Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones – PEDS:DM	
Autores	Frances Glascoe e Nicholas Robertshaw
Ano	2008
População-alvo	0-95 meses (7 anos e 11 meses). Inclui medidas adicionais para crianças mais velhas e adolescentes.
Objectivo	Identificar crianças com atrasos do desenvolvimento
Descrição	<p>Questionário preenchido pelos pais acerca das competências dos filhos.</p> <p>No total apresenta 112 itens, divididos por 20 questionários, resultando num item por domínio por idade. Os pais respondem a um questionário, que inclui 4-8 itens.</p>
Domínios do desenvolvimento abrangidos	Linguagem expressiva, linguagem receptiva, motricidade global, motricidade fina, autonomia, competências sócio-emocionais e, para crianças mais velhas, competências de leitura e competência matemáticas.
Tempo de administração	3-5 minutos
Língua	Inglês e espanhol
Resultados	<p>Aprovação/reprovação para cada domínio de desenvolvimento. Fornece um ponto de corte abaixo do 16º percentil em todos os domínios. Permite também averiguar o equivalente etário e a percentagem de atraso ou a percentagem de habilidades dominadas pela criança em cada domínio.</p> <p>Amostra: 1619 crianças</p> <p>Fidelidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teste-reteste= 98-99% • Inter-observadores= 82-96% • Consistência interna= 98% <p>Precisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entre domínios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Sensibilidade= 75-88% ○ Especificidade= 81-87% • Entre idades: <ul style="list-style-type: none"> ○ Sensibilidade= 70-96% ○ Especificidade= 77-93%

1.4. INSTRUMENTO EM ESTUDO: *PARENTS' EVALUATION OF DEVELOPMENTAL STATUS: DEVELOPMENTAL MILESTONES* – PEDS:DM

O *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones* – PEDS:DM é um instrumento de vigilância e despiste do desenvolvimento, desenvolvido por Frances Glascoe e Nicholas Robertshaw, em 2008. Pretende identificar crianças com possíveis atrasos no desenvolvimento que necessitam de uma avaliação adicional.

O PEDS:DM tem surgido na literatura como sendo um dos instrumentos mais recentes no âmbito do despiste do desenvolvimento infantil. É um instrumento rápido, breve, flexível e um válido e preciso indicador das competências das crianças em vários domínios do desenvolvimento, apresentando boas propriedades psicométricas (Brothers, Glascoe, & Robertshaw, 2008). É composto por vários elementos, designadamente o Livro da Família, o Manual para Profissionais e três Formulários de Registo diferentes (Gráfico de Desenvolvimento, Ficha de Resultados e Interpretação e Caderno de Avaliação do Nível de Desenvolvimento) (Glascoe & Robertshaw, 2008).

De acordo com os autores Glascoe e Robertshaw (2008), este instrumento, para além de permitir verificar o desenvolvimento da criança na altura da sua administração, permite também a monitorização longitudinal do desenvolvimento, incluindo a verificação das áreas fortes e fracas, através da utilização do Gráfico de Desenvolvimento.

É muitas vezes usado em conjunto com o PEDS, um instrumento que tem em conta as preocupações dos pais relativamente ao desenvolvimento dos filhos (Glascoe, 1997; Silva, 2010).

1.4.1. Estrutura e Dimensões Avaliadas

O Livro da Família do PEDS:DM encontra-se dividido em 20 questionários (designados como escalas neste estudo), a aplicar consoante a idade da criança. No entanto, para não preocupar famílias de crianças que podem ter um atraso, a idade da criança não é visível na escala. Como alternativa, cada escala tem uma letra (Tabela 13) (Glascoe & Robertshaw, 2008).

Tabela 13 – Diferentes escalas do PEDS:DM de acordo com a idade das crianças

Nota. Fonte: Traduzido de Glascoe, F. P., & Robertshaw, N. S. (2008). *PEDS: Developmental Milestones: A tool for Surveillance and Screening. Professionals' Manual*. Nolensville: Ellsworth & Vandermeer Press, LLC.

Idade Cronológica Ajustada	Escala
0 – 2 meses	A
3 – 4 meses	B
5 – 7 meses	C
8 – 10 meses	D
11 – 13 meses	E
14 – 16 meses	F
17 – 19 meses	G
20 – 22 meses	H
23 – 25 meses	J
2 anos e 2 meses – 2 anos e 4 meses	K
2 anos e 5 meses – 2 anos e 9 meses	L
2 anos e 10 meses – 3 anos e 2 meses	M
3 anos e 3 meses – 3 anos e 7 meses	N
3 anos e 8 meses – 4 anos e 0 meses	P
4 anos e 1 mês – 4 anos e 5 meses	Q
4 anos e 6 meses – 4 anos e 10 meses	R
4 anos e 11 meses – 5 anos e 5 meses	S
5 anos e 6 meses – 6 anos e 0 meses	T
6 anos e 1 mês – 6 anos e 11 meses	U
7 anos e 0 meses – 7 anos e 11 meses	V

Cada escala é constituída por quatro a oito itens, sendo que cada um diz respeito a um domínio de desenvolvimento diferente. Neste sentido, este instrumento apresenta oito domínios do desenvolvimento, nomeadamente, linguagem receptiva, linguagem expressiva, motricidade fina, motricidade global, autonomia, competências

sócio-emocionais e competências académicas, que se dividem em competências matemáticas e competências da leitura. No total o PEDS:DM é constituído por 112 itens (Glascoe & Robertshaw, 2008).

Uma vez que em cada idade apenas são avaliados entre quatro a oito domínios, nem todos estão presentes em todas as idades. Assim, o domínio da motricidade global deixa de ser avaliado a partir dos 4 anos e 6 meses; o domínio das competências sócio-emocionais a partir dos 5 anos e 6 meses; e os domínios da linguagem expressiva e da autonomia aos 7 anos. Por outro lado, o domínio das competências da leitura apenas é avaliado a partir dos 3 anos e 8 meses e o das competências matemáticas aos 3 anos e 3 meses (com uma interrupção dos 3 anos e 8 meses aos 4 anos) (Glascoe & Robertshaw, 2008).

Na página oposta de cada escala é possível encontrar imagens coloridas que ajudam os pais a verificar as competências das crianças. Em idades mais novas, em vez das imagens, encontram-se pequenas histórias ilustradas que pretendem incentivar a interacção pais-criança e promover o desenvolvimento (Glascoe & Robertshaw, 2008).

1.4.2. População-alvo

De acordo com Glascoe e Robertshaw (2008), o PEDS:DM foi concebido para crianças desde o nascimento até aos 95 meses (7 anos e 11 meses). Contudo, existem medidas adicionais para crianças mais velhas e adolescentes.

1.4.3. Administração do PEDS:DM

Idealmente, o PEDS:DM deve ser administrado pelos pais ou cuidadores primários. No entanto, também pode ser aplicado por profissionais de saúde através de entrevista, observação ou trabalhando directamente com a criança (Glascoe & Robertshaw, 2008).

Os autores supracitados mencionam que o tempo requerido para a administração do PEDS:DM é inferior a 5 minutos. Quanto à cotação referem que demora apenas 1 minuto.

Relativamente ao local, são vários os contextos onde se pode realizar o despiste, nomeadamente centros de saúde, hospitais, clínicas, creches, jardins-de-infância, entre outros (Glascoe & Robertshaw, 2008).

De forma a administrar correctamente o instrumento torna-se necessário seguir um conjunto de determinados passos. Em primeiro lugar é essencial calcular a idade cronológica da criança e, na eventualidade de tal se verificar, ajustar para a prematuridade. Esta deve ser corrigida até aos 24 meses, caso a criança tenha nascido com pelo menos 3 semanas e meia de antecedência. Nessa situação deve subtrair-se um mês se a criança tiver nascido 3 semanas e meia a 6 semanas prematura, 2 meses se nasceu 7 a 10 semanas prematura, 3 meses se nasceu 11 a 14 semanas prematura e 4 meses se nasceu 15 a 18 semanas prematura (Glascoe & Robertshaw, 2008).

Após obter a idade cronológica da criança deve-se seleccionar a escala correcta (Tabela 13). Nos casos de crianças com atrasos óbvios do desenvolvimento ou de extrema prematuridade, a administração deve iniciar-se em escalas de idades mais novas, até a criança passar todos os itens de uma determinada idade (Glascoe & Robertshaw, 2008).

Os autores do instrumento indicam que antes de facultar a escala aos pais é importante perguntar-lhes se preferem responder a algumas questões sobre o seu filho sozinhos ou se preferem ter ajuda, averiguando assim se estes sabem ler. Se os pais completarem a escala sozinhos, é fundamental verificar se assinalaram todos os itens. Se faltar algum item deve fazer-se entrevista pois é possível que o analfabetismo seja um problema.

1.4.4. Cotação do PEDS:DM

Segundo Glascoe e Robertshaw (2008) o PEDS:DM apresenta um critério de cotação simples, sendo que quando a criança falha um item é sugerido que provavelmente tenha dificuldades no domínio correspondente.

De forma a cotar as respostas dadas pelos pais deve-se colocar o acetato de pontuação, existente no instrumento, sobre a escala que foi preenchida. Idealmente não se deve ver nenhuma cruz, o que significa que todas as respostas estão correctas. Se porventura se vir alguma cruz significa que há um atraso de desenvolvimento nesse domínio. Se em determinado item os pais responderam que não houve oportunidade ou que não experimentaram a tarefa, o item é considerado como falhado. De seguida devem passar-se os resultados encontrados para o Gráfico de Desenvolvimento: nos itens que a criança passou preenche-se o quadrado todo e nos itens que a criança falhou faz-se um traço (Glascoe & Robertshaw, 2008).

1.4.5. Interpretação dos Resultados

Para determinar o significado do resultado, Glascoe e Robertshaw (2008) declaram que cada item realizado com sucesso indica que a habilidade desse domínio está dentro da média e que cada item falhado sugere um atraso nesse domínio e a necessidade de avaliação adicional nessa área.

De acordo com estes autores, os itens falhados estão ligados ao 16º percentil, o que significa que 84% das crianças conseguem demonstrar essas habilidades. Prestações abaixo do 16º percentil estão associadas ao insucesso escolar.

Muitas vezes, quando é encontrado um atraso no desenvolvimento, os pais preferem esperar para ver o que acontece. Caso se opte por essa decisão deve-se voltar a realizar o despiste de desenvolvimento à criança, três a seis meses depois. Todavia, Glascoe e Robertshaw (2008) recomendam que a abordagem ideal consiste em referenciar as crianças, em qualquer idade, mesmo quando apenas existe um único atraso num domínio, e acompanhá-las com cuidado.

1.4.6. Estudo Original de Validação do PEDS:DM

1.4.6.1. Amostra normativa

Glascoe e Robertshaw (2008) retiraram os itens do PEDS:DM de estudos de standardização e validação de dois instrumentos de diagnóstico: o *BRIGANCE® Inventory of Early Development II* (IED-II) e o *BRIGANCE® Comprehensive Inventory of Basic Skills – Revised* (CIBS-R).

Para standardizar e validar o PEDS:DM foram utilizados os dados do estudo de standardização do IED-II (n=1171) e os dados das crianças entre os 5 e os 8 anos que participaram no estudo de standardização do CIBS-R (n=448). Assim, a amostra para o estudo de validação do PEDS:DM foi constituída por 1619 crianças (Glascoe & Robertshaw, 2008).

De forma a verificar quais os itens mais preditivos das dificuldades de desenvolvimento, para cada idade e cada domínio, os autores supramencionados utilizaram a análise de regressão logística binária. Quando mais de um item estava disponível, o item final foi escolhido tendo com base os critérios de rapidez de administração, facilidade de explicação e probabilidade dos pais conseguirem observar a habilidade. Um total de 112 itens satisfaz os critérios de inclusão (sensibilidade e especificidade \geq a 70%), pelo que o PEDS:DM foi validado utilizando esses itens (Brothers, Glascoe, & Robertshaw, 2008).

1.4.6.2. Precisão do PEDS:DM

A sensibilidade, que se relaciona com a percentagem de crianças classificadas como tendo um atraso de desenvolvimento, o que neste caso corresponde a um desempenho inferior ou igual ao 16º percentil, tanto no PEDS:DM como nas medidas estandardizadas, esta apresentou uma concordância de 83%, quer para cada domínio, quer para cada nível de idade (Brothers, Glascoe, & Robertshaw, 2008). Detalhadamente, entre domínios os valores de sensibilidade variaram de 75 a 88%, e entre idades de 70 a 96% (Glascoe & Robertshaw, 2008).

Relativamente à especificidade, i.e., a percentagem de crianças classificadas como tendo um desenvolvimento dentro da normalidade, tanto no PEDS:DM como nas medidas estandardizadas, os resultados manifestaram uma concordância de 84%, para cada domínio e nível de idade (Brothers, Glascoe, & Robertshaw, 2008). Mais especificamente os valores de especificidade entre domínios variaram de 81 a 87%, enquanto entre idades variaram de 77 a 93% (Glascoe & Robertshaw, 2008).

1.4.6.3. Fidelidade

A investigação relativa à fidelidade incluiu teste-reteste, acordo inter-observadores e consistência interna.

A fidelidade teste-reteste foi determinada comparando os resultados de duas aplicações do instrumento a 75 crianças pelo mesmo examinador, realizadas com uma semana de intervalo. A concordância de respostas foi de 98 a 99%, valores considerados elevados (Brothers, Glascoe, & Robertshaw, 2008).

Para o acordo inter-observadores, dois examinadores aplicaram o instrumento a uma amostra de 77 crianças. Obtiveram-se resultados de concordância entre 82 e 96% (Brothers, Glascoe, & Robertshaw, 2008).

Para calcular a consistência interna, Glascoe e Robertshaw (2008), utilizaram o coeficiente de Guttman Lambda (κ). Entre domínios obtiveram valores de 98%, o que significa que os itens dentro de cada domínio se juntam para formar um conjunto coeso de habilidades do desenvolvimento. Dos 112 itens, apenas 67 foram estandardizados quer por administração directa dos pais, quer por administração de profissionais de saúde.

1.4.6.4. Validade do PEDS:DM

No âmbito da validade do instrumento os autores apenas avaliaram a validade concorrente. Tais estudos foram conduzidos confrontando os resultados do

questionário com uma série de medidas, incluindo medidas de diagnóstico/realização (“*measures of achievement*”) e medidas de inteligência, aplicadas de forma individual e em grupo. As correlações variaram de 48 a 84% entre o CIBS-R e as medidas de realização, e de 57 a 71% para as medidas de inteligência (Glascoe & Robertshaw, 2008).

2. FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

2.1. OBJECTIVOS DO ESTUDO

Muitas crianças apenas são identificadas como tendo atrasos no desenvolvimento na entrada para a escola. Contudo, vários autores concluíram que as competências do desenvolvimento são mais facilmente adquiridas nos primeiros anos de vida, desempenhando a detecção precoce um papel fundamental.

Neste sentido, o presente trabalho tem como objectivo iniciar o processo de tradução e adaptação para a língua portuguesa do *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones* (PEDS:DM), um instrumento de despiste de possíveis atrasos do desenvolvimento.

Pretende-se ainda, através da aplicação do instrumento, realizar uma análise exploratória dos dados obtidos, de forma a verificar a prevalência de suspeita de atraso no desenvolvimento e seus possíveis determinantes.

Este estudo tem assim o intuito de explorar o instrumento, dando os primeiros passos na adaptação, validação e aferição do PEDS:DM a nível nacional.

2.2. QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO

Para além da adesão dos pais a um instrumento deste tipo e identificação de dificuldades ou obstáculos, com este estudo pretende-se ainda investigar a relação existente entre algumas variáveis e a prevalência de atrasos no desenvolvimento, numa amostra a nível nacional. Sendo assim, ambicionam-se averiguar as seguintes questões:

- 1) Existem diferenças relativamente à prevalência de atrasos de desenvolvimento, identificados pelos pais, entre os diversos domínios do desenvolvimento?
- 2) As crianças do género masculino apresentam uma maior probabilidade de terem atrasos no desenvolvimento do que as crianças do género feminino, conforme a literatura internacional parece apontar?
- 3) Existe uma relação entre as faixas etárias e os atrasos no desenvolvimento?

- 4) O contexto educativo associa-se aos atrasos de desenvolvimento?
- 5) A ordem de nascimento relaciona-se com os atrasos de desenvolvimento?
- 6) A idade da mãe relaciona-se com a existência de atrasos no desenvolvimento nas crianças?
- 7) A escolaridade dos pais relaciona-se com os atrasos de desenvolvimento nas crianças?
- 8) A empregabilidade dos pais relaciona-se com os atrasos no desenvolvimento?
- 9) A tipologia da família associa-se aos atrasos de desenvolvimento?
- 10) Existe uma relação entre o número de elementos do agregado familiar e os atrasos de desenvolvimento das crianças?
- 11) O estatuto sócio-económico familiar associa-se aos atrasos de desenvolvimento?

A formulação destas questões baseia-se na literatura existente e em estudos realizados acerca do desenvolvimento infantil e acerca da presença de atrasos no desenvolvimento, que se associam preferencialmente a factores de risco ou variáveis de vária ordem.

3. METODOLOGIA

3.1. AMOSTRA

O presente estudo baseou-se numa amostra de conveniência constituída por pais (pais e mães) de 296 crianças com idades até aos 95 meses. Foi necessário considerar a disponibilidade dos responsáveis escolares e a distribuição geográfica das creches, infantários e escolas primárias.

Como critério de inclusão na amostra consideraram-se:

1. Crianças portuguesas;
2. Crianças de parto de termo, i.e., crianças nascidas a partir das 37 semanas de gestação (World Health Organization [WHO], 1992);
3. Crianças não possuidoras de qualquer deficiência ou perturbação e que não sofreram nenhuma doença prolongada.

Embora nos critérios de inclusão inicialmente apenas se considerasse incluir bebés de termo, pareceu, no entanto, possível incluir crianças nascidas com 36 semanas de gestação. Apesar de estas se encontrarem inseridas no grupo dos prematuros tardios (34 às 36 semanas), podendo apresentar um risco superior de desenvolverem problemas de aprendizagem e de comportamento quando comparados com bebés de termo, de acordo com Ragu, Higgins, Stark e Leveno (2006), a probabilidade de virem a desenvolver problemas graves é reduzida. Além disso, segundo McGowan, Alderdice, Holmes e Johnston (2011) quanto mais próximo de uma gravidez de termo, menor é a probabilidade da ocorrência de riscos do desenvolvimento, daí não parecer problemático incluir crianças com 36 semanas de gestação.

3.1.1. Caracterização da amostra

Seguidamente são apresentados os dados obtidos relativamente às crianças e ao agregado familiar.

3.1.1.1. Caracterização das crianças

As informações recolhidas acerca das crianças relacionam-se com a idade (Tabela 14), género, zona geográfica de residência, medicação e contexto educativo actual (Tabela 15).

Tabela 14 – Idade das crianças

	<i>N</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio-padrão</i>
Idade (em meses)	296	1	95	44,14	27,42

Tabela 15 – Caracterização das crianças

	<i>N</i>	<i>%</i>
Género		
Masculino	155	52,4
Feminino	141	47,6
Total	296	100
Zona de Residência		
Zona Centro	242	81,8
Zona Norte	20	6,8
Zona Sul	32	10,8
Ilhas	2	0,7
Total	296	100
Medicação		
Nenhuma	267	90,2
Aparelho Respiratório	17	5,7
Aparelho Digestivo	2	0,7
Aparelho Urinário	1	0,3
Sistema Nervoso	1	0,3
Suplementos Alimentares	8	2,7
Total	296	100
Contexto Educativo		
Família	68	23,0
Pré-primária	173	58,4
Primária	55	18,6
Total	296	100

A média de idades das crianças da amostra foi aproximadamente de 44 meses, com um desvio-padrão de 27,42 (Tabela 14).

Como é possível verificar na Tabela 15, relativamente ao género, um pouco mais de metade da amostra (52,4%) são rapazes.

Quanto à zona geográfica, a grande maioria reside na zona Centro (81,8%), que inclui os distritos de Lisboa, Castelo Branco, Leiria, Santarém e Coimbra. Na zona Norte obtiveram-se crianças dos distritos de Aveiro, Viseu, Porto e Braga. A zona Sul engloba os distritos de Setúbal, Beja, Évora e Faro. Por fim, a denominação ilhas corresponde à cidade do Funchal.

Através da Tabela 15 observa-se que 90,2% das crianças não toma qualquer medicação. No entanto, verificou-se que as restantes crianças tomam regularmente medicamentos, que foram agrupados como: 1) medicação relativa ao aparelho respiratório (anti-histamínicos e medicamentos para a asma); 2) medicação relativa ao aparelho digestivo (digestão e cólicas); 3) medicação relativa ao aparelho urinário (controlo dos esfíncteres); 4) medicação relativa ao sistema nervoso (anti-epilépticos); e 5) suplementos alimentares (vitaminas).

O contexto educativo foi dividido em três categorias: contexto familiar (crianças que permanecem com familiares ou ama), contexto pré-primário (berçário, creche e jardim-de-infância) e contexto primário (1º Ciclo do ensino básico). Pela Tabela 15 verifica-se que a maioria das crianças frequenta o ensino pré-primário (58,4%).

Relativamente à faixa etária, foram utilizados dois métodos de divisão, de forma a verificar a distribuição das idades. No primeiro (Figura 4) dividiram-se as idades por anos de vida. De acordo com este processo obtiveram-se oito intervalos com as seguintes frequências: do 1 aos 11 meses – 43 crianças; dos 12 aos 23 meses – 44 crianças; dos 24 aos 35 meses – 39 crianças; dos 36 aos 47 meses (3 anos e 11 meses) – 40 crianças; dos 48 aos 59 meses (4 anos e 11 meses) – 35 crianças; dos 60 aos 71 meses (5 anos e 11 meses) – 30 crianças; dos 72 aos 83 meses (6 anos e 11 meses) – 37 crianças; e dos 84 aos 95 meses (7 anos e 11 meses) – 28 crianças.

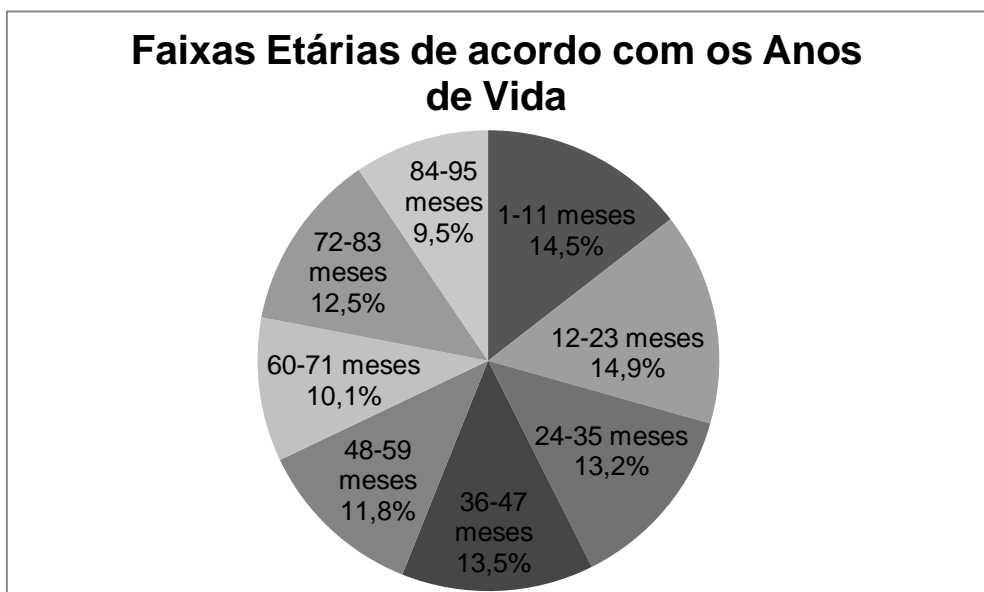


Figura 4 – Distribuição das idades das crianças de acordo com os anos de vida

Na segunda opção formaram-se dois grupos, tendo como referencial os grupos definidos para a Intervenção Precoce (0-3 e 3-6 anos). No entanto, uma vez que a escala abrange ainda crianças até aos 8 anos, foi necessário criar outro grupo que englobasse as crianças dos 6 aos 8 anos. Obtiveram-se as seguintes frequências: do 1 aos 35 meses, 126 crianças; dos 36 aos 71 meses, 105 crianças; e dos 72 aos 95 meses, 65 crianças (Figura 5).



Figura 5 – Distribuição das idades das crianças de acordo com os grupos da Intervenção Precoce

No que diz respeito à ordem de nascimento das crianças os dados são apresentados na Figura 6.

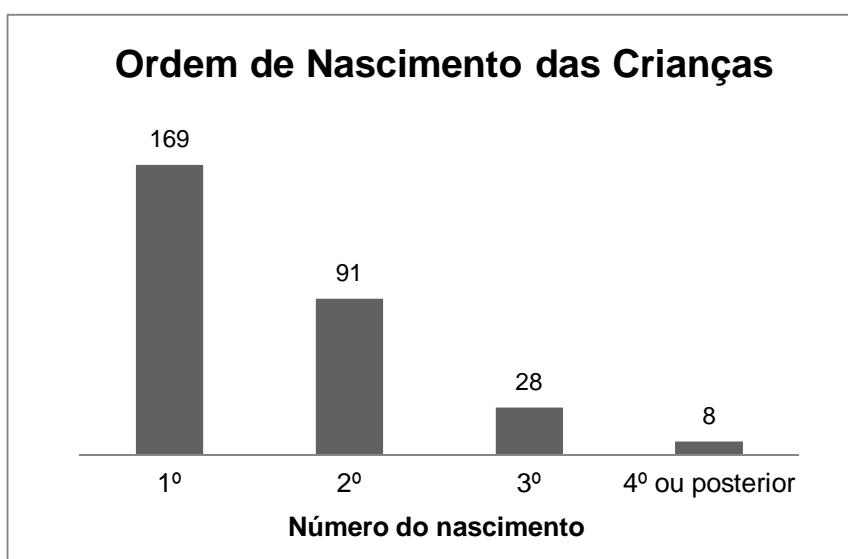


Figura 6 – Distribuição da ordem de nascimento das crianças

Tendo em conta a Figura 6, verifica-se que 169 crianças, o que equivale a 57,1% da amostra, são primogénitas. Quanto aos nascimentos posteriores, crianças nascidas em segundo e terceiro lugar correspondem a 30,7% e a 9,5%, respectivamente. Por fim, apenas 8 crianças (2,7%) foram resultado de uma quarta ou posterior gravidez.

3.1.1.2. Caracterização do Agregado Familiar

Foram descritas várias variáveis relativas a cada um dos pais e respectiva família, nomeadamente dados sócio-demográficos.

- **Caracterização das mães**

Das 296 crianças, apenas não foram considerados os dados de uma mãe, dada como desconhecida.

A idade das mães variou entre os 19 e os 51 anos, com uma média de 33,72 e um desvio-padrão de 5,42 (Tabela 16).

As características do estado civil, nacionalidade, nível de instrução e estatuto de emprego são apresentadas na Tabela 17.

De referir que no que diz respeito à nacionalidade, inseridas nos PALOP'S estão mães de Cabo-Verde, São Tomé e Príncipe, Moçambique e Angola. Os países do leste englobam mães romenas, moldavas, búlgaras e ucranianas. Na nacionalidade europeia encontram-se mães francesas e belgas. Por fim, a outra nacionalidade abrange mães do Senegal, Filipinas e Índia.

Tabela 16 – Idade das mães

	<i>N</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio-padrão</i>
Idade (em anos)	295	19	51	33,78	5,42

De acordo com o verificado na Tabela 17, a maioria das mães participantes no estudo encontra-se casada ou unida de facto (69,3%) e é portuguesa (90,5%). Quanto ao nível de instrução, 43,9% das mães concluíram o ensino superior e, relativamente ao estatuto de emprego, 83,8% encontram-se empregadas por conta própria e/ou por conta de outrem.

Tabela 17 – Caracterização das mães

	N	%
Estado Civil		
Solteira	64	21,6
Casada/Unida de facto	205	69,3
Divorciada/Separada	25	8,4
Viúva	1	0,3
Desconhecida	1	0,3
Total	296	100
Nacionalidade		
Portuguesa	268	90,5
Brasileira	15	5,1
PALOP'S	6	2,0
Países do Leste	2	0,7
Europeia	1	0,3
Outra	3	1,0
Desconhecida	1	0,3
Total	296	100
Nível de Instrução		
Escolaridade <a 4 anos	7	2,4
Ensino primário	27	9,1
Ensino básico	84	28,4
Ensino secundário	47	15,9
Ensino superior	130	43,9
Desconhecido	1	0,3
Total	296	100
Estatuto de Emprego		
Empregada	248	83,8
Desempregada	47	15,9
Desconhecido	1	0,3
Total	292	100

- Caracterização dos pais

No que diz respeito aos dados dos pais, algumas mães não tinham conhecimento de todos, pelo que a frequência de cada variável varia.

A idade dos pais está compreendida entre os 20 e os 56 anos ($M=36,53$; $SD=6,48$) (Tabela 18).

As informações relativas ao estado civil, nacionalidade, nível de instrução e estatuto de emprego estão descritas na Tabela 19.

Relativamente à nacionalidade, importa salientar que nos PALOP'S encontram-se pais de Cabo-Verde, Angola e Moçambique; nos países do leste pais romenos,

búlgaros, moldavos e ucranianos; de nacionalidade europeia estão pais italianos, espanhóis e alemães; e na outra nacionalidade obtiveram-se pais da Nigéria, Filipinas, Nepal, Canadá e Índia.

Tabela 18 – Idade dos pais

	<i>N</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio-padrão</i>
Idade (em anos)	289	20	56	36,53	6,48

Tabela 19 – Caracterização dos pais

	<i>N</i>	<i>%</i>
Estado Civil		
Solteiro	51	17,2
Casado/Unido de facto	211	71,3
Divorciado/Separado	26	8,8
Desconhecido	8	2,7
Total	296	100
Nacionalidade		
Portuguesa	255	86,1
Brasileira	9	3,0
PALOP'S	16	5,4
Países do Leste	4	1,4
Europeia	2	0,7
Outra	3	1,0
Desconhecida	7	2,4
Total	296	100
Nível de Instrução		
Escolaridade <a 4 anos	16	5,4
Ensino primário	29	9,8
Ensino básico	69	23,3
Ensino secundário	64	21,6
Ensino superior	106	35,8
Desconhecido	12	4,1
Total	296	100
Estatuto de Emprego		
Empregado	246	83,1
Desempregado	34	11,5
Pensionista/Reformado	1	0,3
Desconhecido	15	5,1
Total	296	100

Através da Tabela 19 observa-se que, tal como nas mães, grande parte dos pais é casado ou unido de facto (71,3%) e tem nacionalidade portuguesa (86,1%). O ensino superior é também nos pais o nível de instrução com maior taxa de resposta (35,5%), apesar da percentagem de pais que concluiu apenas o ensino básico e secundário não se afastar muito (23,3% e 21,6%, respectivamente). Na variável estatuto de emprego, 83,1% dos pais está empregado.

- Caracterização das famílias

No que toca às famílias obtiveram-se dados relacionados com a tipologia, ajuda económica e estatuto sócio-económico (Tabela 20). Também o número de elementos do agregado familiar foi facultado (Tabela 21 e Figura 7).

Tabela 20 – Caracterização das famílias

	<i>N</i>	%
Tipologia da Família		
Família nuclear	218	73,6
Família monoparental	50	16,9
Família reconstruída	9	3,0
Família alargada	19	6,4
Total	296	100
Ajuda Económica do Estado		
Nenhuma	286	96,6
RSI	10	3,4
Total	296	100
Estatuto Sócio-Económico		
I – Nível alto	82	27,7
II – Nível médio-alto	96	32,4
III – Nível médio	90	30,4
IV – Nível médio-baixo	27	9,1
V – Nível baixo	1	0,3
Total	296	100

Da Tabela 20 retira-se que apesar da maioria das famílias apresentar uma tipologia nuclear, i.e., ser constituída por ambos os pais (73,6%), uma percentagem considerável de famílias tem uma estrutura monoparental (16,9%), sendo apenas constituídas por um dos pais. Quanto ao estatuto sócio-económico, este foi calculado através do nível de escolaridade, profissão, rendimentos, tipo de habitação e local de residência do progenitor com o nível mais elevado. A maioria das famílias participantes no estudo pertence ao nível médio, médio-alto ou alto (30,4%, 32,4% e 27,7%,

respectivamente). Por esta razão são poucas as famílias que recebem ajuda económica do estado, nomeadamente o rendimento social de inserção (RSI) (3,4%).

Tabela 21 – Número de elementos do agregado familiar

	<i>N</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio-padrão</i>
Nº de elementos do agregado familiar	296	2	13	3,83	1,19

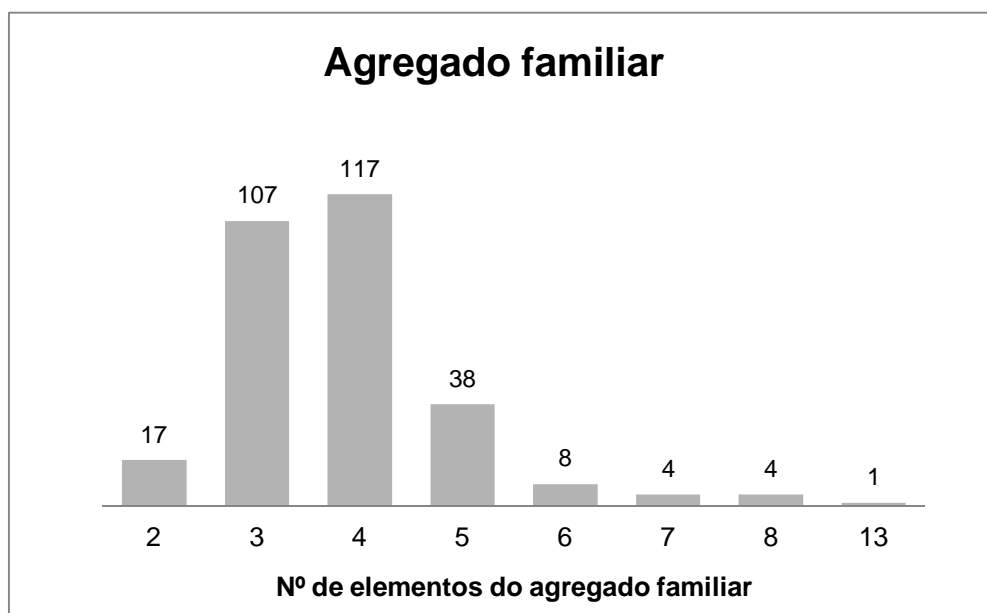


Figura 7 – Número de elementos do agregado familiar

Por fim, relativamente ao número de elementos do agregado familiar (Tabela 21), este varia entre dois e 13 ($M=3,83$; $SD=1,19$). A percentagem das duas opções com maior frequência é 36,1% para as 107 famílias de três elementos (normalmente mãe, pai e criança) e 39,5% para as 117 famílias de quatro elementos (normalmente mãe, pai, criança e irmão/irmã) (Figura 7).

3.2. INSTRUMENTO

O instrumento sujeito a adaptação cultural e validação é o *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones* (PEDS:DM), de Glascoe e Robertshaw (2008), traduzido para português como Avaliação dos Pais sobre o Desenvolvimento: Etapas do Desenvolvimento (APD:ED).

A tradução do Livro da Família do PEDS:DM, originalmente na língua inglesa, encontra-se em anexo (Anexo I). Esta foi realizada por duas profissionais na área do desenvolvimento infantil, portuguesas, ambas com o *First Certificate in English*, obtido pela Universidade de Cambridge.

Para que os pais ou prestadores de cuidados das crianças compreendessem melhor o PEDS:DM foram efectuadas algumas adaptações culturais e semânticas que serão descritas seguidamente.

Nas escalas A, B, C, D e E, no primeiro domínio (A1, B1, C1, D1 e E1), a segunda opção de resposta, “a little”, foi traduzida como “às vezes”.

De referir ainda que no quarto item do teste B, equivalente ao sexto domínio (B6), a frase “quando colocado de lado o seu bebé é capaz de rodar para a posição de costas (de barriga para cima)” pretendeu adaptar a frase inglesa “does your baby roll from her back to her side?”

No teste D, no primeiro domínio (D1), traduziu-se o termo “poke” para “explorar”. Também o quarto item, ou seja, o sexto domínio (D6), sofreu uma ligeira adaptação passando a frase “get around on hands and knees or by scooting on his or her bottom” para “mover-se a gatinhar ou a rastejar sobre o rabo”. Ainda no último item, oitavo domínio (D8), a frase “esconde a cara e de seguida a mostra outra vez (esconder e mostrar várias vezes)” tentou explicar o termo inglês “play peek-a-boo”.

Nas escalas H, J e K, no terceiro domínio (H3, J3 e K3), a palavra “say” foi adaptada para “nomear”.

Nas escalas J e K, o quinto item, que corresponde ao sétimo domínio (J7 e K7), “put things away” foi traduzido para “ajuda a arrumar os brinquedos”. Ainda na escala J, na última opção de resposta do quarto item, que equivale ao sexto domínio – J6 –, acrescentou-se “não consegue”.

No teste L, no primeiro domínio (L1) optou-se por “sem sair muito dos limites da folha” para ir ao encontro da versão inglesa “going off the page much”. No quarto item, i.e., no sexto domínio (L6), na segunda opção de resposta traduziu-se “shuffles or stops” para “pára o movimento ou arrasta os pés”.

Similarmente ao teste anterior, na escala M, no primeiro domínio (M1), também se usou a frase “sem sair muito dos limites da folha”. No segundo domínio (M2), “know” foi transformado em “reconhece”. Quanto ao quinto item, sétimo domínio (M7), a palavra “slip” foi adaptada para “enfiar”.

Na escala N, no terceiro domínio – N3 –, a frase “what do we do” foi traduzida como “para que servem”. No quinto item, correspondente ao sexto domínio (N6), na primeira opção de resposta acrescentou-se “não consegue” e na última acrescentou-se “passada alternada”.

Na construção do quarto item do teste P, que equivale ao quinto domínio (P5), contou-se com a colaboração de uma Terapeuta da Fala, que facultou uma lista de palavras que na língua portuguesa apenas mudam um fonema e que se relacionam com a discriminação auditiva. Assim, as palavras utilizadas foram Mola-Bola, Cão-Cão, Vaca-Faca e Luta-Lupa. Relativamente ao quinto item – sexto domínio (P6) – este sofreu alterações idênticas ao mesmo domínio da escala anterior – N6.

Na escala Q, no quinto domínio (Q5), “point” foi traduzido para “mostre”.

No questionário R, no segundo domínio (R2), “point” também foi adaptado mas para “mostra-me”. No quinto domínio desta escala (R5) adaptou-se ainda a expressão “what’s this” para “que letra é esta”.

As alterações mencionadas no parágrafo anterior também se realizaram no segundo e quinto domínio do teste S, respectivamente (S2 e S5). Ainda no quinto domínio (S5) “point” passou a “mostre”.

No teste T, no quarto domínio (T4), à semelhança dos itens R5 e S5, a expressão “what’s this” foi adaptada para “que número é este”.

Na escala U, no terceiro domínio – U3 –, de forma a explicitar melhor quais os erros que são considerados na repetição das frases, acrescentou-se a frase “ordem incorrecta ou faltarem palavras”. No quinto domínio (U5), a sinalética permaneceu igual à versão original mas com os sinais utilizados em Portugal – “saída”, “perigo”, “atenção” e “veneno”.

Na escala V, no primeiro domínio (V1), as palavras utilizadas foram traduzidas da versão inglesa, excepto a palavra “vaca” que se retirou da versão espanhola. No terceiro item, que corresponde ao quarto domínio (V4), novamente a palavra “point” foi traduzida para “mostre”. Por fim, no quarto item, quinto domínio – V5 –, na sinalética optou-se por se alterar dois dos quatro sinais, nomeadamente “do not disturb” e “wait on curb”, de forma a melhor adequá-los ao português. Assim, mantiveram-se os sinais de “alarme de incêndio” e de “entrada proibida” e adicionaram-se “atenção escola” e

“proibido fumar”, uma vez que estes se encontram presentes no quotidiano da criança e são utilizados em Portugal.

3.3. PROCEDIMENTOS

De forma a identificar crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 8 anos foram contactadas algumas escolas do distrito de Lisboa, com as quais já existia uma colaboração anterior, nomeadamente escolas do Parque Escolar das Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados de São Mamede/Santa Isabel, Lapa e Santo Condestável. Foi realizada uma reunião com os coordenadores ou directores de cada escola, onde se entregou a autorização para o estudo (Anexo II), se expuseram os objectivos do estudo e onde foi pedido que facultassem as listas de alunos com as datas de nascimento, de forma a seleccionar a escala correcta para cada aluno. Foram também agendadas reuniões com os educadores e professores.

A recolha de dados foi também realizada na Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de São Mamede/Santa Isabel, mais especificamente na Extensão de Saúde Sofia de Abecassis, a pais que levavam os seus filhos a consultas de pediatria ou à vacinação.

O contexto de férias, nomeadamente a praia, permitiu também o acesso a um número alargado de pais e respectivas crianças num local familiar, natural e sem restrições, pelo que se resolveu aproveitar esse contexto para recolher mais dados para o presente estudo.

Por fim, a obtenção de dados foi ainda realizada a familiares e amigos que tivessem crianças entre as idades pretendidas.

Juntamente com a escala do PEDS:DM correcta para cada criança, foram também entregues aos pais um consentimento informado (Anexo III), i.e., a autorização para a participação no estudo, e uma ficha de caracterização da família (Anexo IV), que permitiu obter entre outras informações, os dados sócio-demográficos da família.

Na ficha de caracterização da família os pais forneceram informação referente ao seu filho, como o número de semanas de gestação, a presença de problemas de desenvolvimento, a medicação e o contexto educativo. Esta ficha permitiu também obter dados acerca da idade, nacionalidade, estado civil, nível de instrução, profissão, estatuto de emprego e rendimentos dos pais e alguns dados do agregado familiar

(tipologia da família, número de elementos do agregado familiar, tipo e local de habitação). As perguntas relacionadas com a profissão, nível de instrução, rendimento, tipo e local de habitação basearam-se na Escala de Graffar Adaptada (Amaro, 1990, cit. in Costa, Leitão, Santos, Pinto, & Fino, 1996) (Anexo V), possibilitando a caracterização do estatuto sócio-económico da família.

Ainda na ficha de caracterização, e uma vez que não é prática comum, na realidade portuguesa, os pais completarem questionários acerca do desenvolvimento dos seus filhos, no final foi construído um espaço para que estes pudessem reportar comentários, sugestões ou dúvidas relativamente ao preenchimento da escala de desenvolvimento.

Quanto à abordagem aos pais esta foi feita directamente ou por envio de correio electrónico, com a técnica a proceder a uma breve explicação acerca do estudo e da forma de preenchimento dos documentos. Nas escolas esta abordagem foi efectuada no período da manhã ou da tarde, quando os pais iam pôr ou buscar os filhos e combinava-se que estes deveriam entregar os documentos preenchidos ao educador/professor do seu filho. Nos outros contextos os pais preencheram os documentos no momento.

Nos casos em que os pais demonstraram dificuldades na leitura, na compreensão ou quando deixaram itens em branco, foi realizada entrevista directa.

De um total de 501 questionários entregues, apenas foram devolvidos 339 totalmente e correctamente preenchidos, o que corresponde a uma taxa de retorno de 68%. Destas 339 crianças, 43 não satisfizeram os critérios de inclusão na amostra, sendo que 12 nasceram prematuras, 7 apresentam problemas de desenvolvimento (3 das quais também nasceram prematuras) e 27 não são de nacionalidade portuguesa, pelo que foram excluídas.

3.4. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para o presente estudo, e para analisar os resultados dos questionários, recorreu-se à utilização do *software Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*, versão 17.0, e do *Microsoft Office Excel 2007*.

Na estatística descritiva os resultados obtidos foram analisados através de indicadores de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão, valor mínimo, valor máximo) para as variáveis quantitativas contínuas. Quanto às variáveis

qualitativas ou categóricas, i.e., variáveis nominais e/ou ordinais, apenas foram calculadas as frequências e respectivas percentagens.

Procedeu-se a uma análise inferencial, de modo a compreender quais os indivíduos que evidenciaram maiores dificuldades, de acordo com o género, escala aplicada, faixas etárias e domínios. Foi ainda explorada a relação entre certas variáveis individuais e ambientais das crianças com a variável “*Atraso no desenvolvimento em geral*”, através da utilização dos testes não paramétricos Qui-Quadrado para as variáveis categóricas (como o género) e Mann-Whitney para as variáveis contínuas (como a idade da mãe) (Pallant, 2007). Através desta análise pretendeu-se averiguar quais as variáveis que se associam significativamente, do ponto de vista estatístico, à presença de atrasos de desenvolvimento no grupo de crianças estudado.

4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Nesta secção é apresentada a análise estatística descritiva e inferencial dos resultados obtidos através da aplicação do PEDS:DM pelos pais.

Numa primeira fase são descritos os comentários e sugestões dos pais acerca do preenchimento das escalas do instrumento.

Relativamente aos resultados da aplicação da escala, e para melhor interpretar os dados da totalidade da amostra, calcularam-se as frequências e percentagens de respostas em cada escala e em cada domínio. Posteriormente, verificou-se a existência de atrasos de desenvolvimento no total da amostra e também por género, escala, faixa etária e domínio.

Por fim, utilizaram-se alguns métodos de estatística inferencial, nomeadamente o teste não paramétrico Qui-Quadrado (X^2) e o teste não paramétrico de Mann-Whitney, com um intervalo de confiança de 95%, de forma a averiguar as relações entre determinadas variáveis com os resultados obtidos no instrumento de despiste. As variáveis que foram exploradas no que respeita à sua relação com a presença de atrasos no desenvolvimento (variável "*Atraso no desenvolvimento em geral*") foram as seguintes: "*Género da criança*", "*Faixas Etárias da Intervenção Precoce*", "*Ordem de nascimento*", "*Contexto educativo*", "*Idade da mãe*", "*Habilitações literárias da mãe*", "*Estatuto de emprego da mãe*", "*Habilitações literárias do pai*", "*Estatuto de emprego do pai*", "*Tipologia da família*", "*Número de elementos do agregado*" e "*Estatuto sócio-económico da família*". Nas variáveis em que foram verificadas associações estatisticamente significativas, foram ainda apurados os domínios de desenvolvimento em que tal situação ocorreu.

De destacar que, embora para este estudo tenham sido criados dois grupos diferentes de faixas etárias (um de acordo com os anos de vida e outro de acordo com os grupos-alvo da Intervenção Precoce), os resultados apresentados apenas se basearão no segundo. Tal decisão prende-se com o facto dos resultados obtidos nas diferentes escalas do instrumento reflectirem, de certa forma, as prestações das crianças nos vários intervalos de idades. Além disso, a utilização de variáveis com um elevado número de categorias não é favorável à utilização do teste Qui-Quadrado. Neste sentido, a variável "*Faixas Etárias da Intervenção Precoce*", neste e em futuros capítulos, passará a ser denominada de "*Faixas Etárias*".

4.1. COMENTÁRIOS DOS PAIS SOBRE O INSTRUMENTO

Relativamente às observações dos pais, registadas por escrito e de modo informal no contacto com os pais, a maioria não fez qualquer comentário (n=271). Dos restantes, grande parte referiu que a escala era de fácil entendimento e estava bem construída. Outros afirmaram que o questionário “continha perguntas fáceis e objectivas” (mãe de um sujeito) e que estas se encontravam bem formuladas. Foi ainda mencionado que o preenchimento da escala era simples e que esta permitia obter dados interessantes acerca das capacidades das crianças, que até então não tinham sido considerados.

Quanto aos comentários negativos, apenas uma mãe relatou que a escala era confusa e uma outra declarou que se deveria fazer uma “explicação mais concisa do que quer dizer PEDS:DM”. Nos itens constituintes da escala surgiu um comentário de um pai que referiu que o seu filho era muito novo para realizar algumas tarefas (designadamente as respeitantes ao domínio da motricidade fina e ao da linguagem expressiva).

Nas sugestões, uma mãe indicou que a questão do quarto item da escala S não estava clara e sugeriu redigir a questão de modo a relacionar os algarismos com os troncos. A dúvida neste item, apesar de só ter sido exposta por escrito por uma mãe, foi colocada oralmente por vários outros pais, após ou durante o preenchimento da escala, pois estes não percebiam o objectivo da imagem dos troncos.

4.2. ESTATÍSTICA DESCRITIVA

Como referido no capítulo anterior a amostra foi constituída por 296 sujeitos (pais das crianças estudadas). A Tabela 22 apresenta o número de respostas de pais por cada escala, sendo que como mínimo tem-se a escala A (dos 0 aos 2 meses), que apenas foi aplicada a 3 sujeitos, enquanto a escala U (dos 6 anos e 1 mês aos 6 anos e 11 meses) representa o máximo, tendo sido administrada a pais de 34 crianças.

Tabela 22 – Distribuição e percentagem de respostas por escala

Escala	N	%
A	3	1,0
B	9	3,0
C	15	5,1
D	12	4,1
E	10	3,4
F	12	4,1
G	13	4,4
H	11	3,7
J	10	3,4
K	12	4,1
L	14	4,7
M	17	5,7
N	18	6,1
P	12	4,1
Q	14	4,7
R	15	5,1
S	15	5,1
T	22	7,4
U	34	11,5
V	28	9,5
Total	296	100

Os domínios de desenvolvimento abrangidos pelo instrumento – motricidade fina, linguagem receptiva, linguagem expressiva, competências matemáticas, competências da leitura, motricidade global, autonomia e competências sócio-emocionais – podem ser observados na Tabela 23.

Tabela 23 – Distribuição e percentagem de respostas por domínios de desenvolvimento

Domínios de Desenvolvimento	N	%
Domínio 1 – Motricidade Fina	296	100
Domínio 2 – Linguagem Receptiva	296	100
Domínio 3 – Linguagem Expressiva	268	91
Domínio 4 – Competências Matemáticas	146	49
Domínio 5 – Competências da Leitura	140	47
Domínio 6 – Motricidade Global	182	61
Domínio 7 – Autonomia	268	91
Domínio 8 – Competências Sócio-emocionais	212	72

Os resultados ilustrados na Tabela 23, mostram que somente os domínios da motricidade fina e da linguagem receptiva foram avaliados por todos os sujeitos da amostra, pois alguns dos restantes domínios apenas podem ser avaliados a partir de certas idades, substituindo outros que se espera que já estejam consolidados.

Tal como Glascoe e Robertshaw (2008), autores do estudo original, fizeram, optou-se também por analisar os domínios das competências matemáticas e da leitura juntos num só domínio – competências pré-académicas. Do mesmo modo agruparam-se igualmente o domínio da linguagem receptiva com o da linguagem expressiva, formando um domínio relativo à linguagem no geral. Sendo assim, o domínio da linguagem foi aplicado a toda a amostra (100%) e o das competências pré-académicas a pouco mais de metade (53%) (Tabela 24).

Tabela 24 – Distribuição e percentagem de respostas por domínios de desenvolvimento agrupados

Domínios de Desenvolvimento Agrupados	N	%
Linguagem (expressiva + receptiva)	296	100
Competências Pré-académicas (leitura + matemática)	158	53

Sabendo que, de acordo com os pressupostos do instrumento, basta uma criança ter um atraso num domínio para ser referenciada para uma avaliação de diagnóstico, todas as crianças com apenas um atraso num domínio foram consideradas como estando em risco de poder apresentar um potencial atraso de desenvolvimento. Assim, no geral, das 296 crianças, 35,5% não apresentaram atrasos em nenhum domínio. As restantes 64,5% apresentaram risco de atraso em pelo menos um domínio (Tabela 25).

Tabela 25 – Distribuição e percentagem de crianças sem e em risco de atraso de desenvolvimento

	N	%
Sem atraso	105	35,5
Com atraso	191	64,5

Relativamente ao *género*, e pelo que é observável na Tabela 26, 72,3% das crianças do género masculino e 56% das crianças do género feminino demonstram possíveis atrasos de desenvolvimento.

Tabela 26 – Distribuição e percentagem de crianças sem e em risco de atraso de desenvolvimento por género

Género	Sem atraso		Com atraso	
	N	%	N	%
Masculino	43	27,7	112	72,3
Feminino	62	44,0	79	56,0

No que diz respeito às *escalas do instrumento*, os valores obtidos na Tabela 27 mostram que apenas nas escalas A, G, H, J e V a percentagem de crianças sem atrasos de desenvolvimento é maior que a percentagem de crianças que apresentaram risco de atrasos. Pelo contrário, todas as crianças sujeitas à escala S manifestaram atrasos do desenvolvimento (100%).

Tabela 27 – Distribuição e percentagem de crianças sem e em risco de atraso de desenvolvimento por escala

Escala	Sem atraso		Com atraso	
	N	%	N	%
A	2	66,7	1	33,3
B	2	22,2	7	77,8
C	4	26,7	11	73,3
D	3	25,0	9	75,0
E	2	20,0	8	80,0
F	2	16,7	10	83,3
G	7	53,8	6	46,2
H	6	54,5	5	45,5
J	6	60,0	4	40,0
K	3	25,0	9	75,0
L	5	35,7	9	64,3
M	2	11,8	15	88,2
N	7	38,9	11	61,1
P	2	16,7	10	83,3
Q	2	14,3	12	85,7
R	6	40,0	9	60,0
S	0	0,0	15	100,0
T	5	22,7	17	77,3
U	16	47,1	18	52,9
V	23	82,1	5	17,9

Quanto aos *grupos etários* definidos anteriormente de acordo com a Intervenção Precoce, os resultados das crianças sem e em risco de atraso de desenvolvimento são apresentados na Tabela 28. Nesta é possível observar que onde se apuraram mais crianças com atrasos de desenvolvimento foi entre os 36 e os 71 meses, i.e., na idade pré-escolar. Verifica-se ainda que apenas no último grupo etário, correspondente à idade escolar, a percentagem de crianças sem dificuldades é superior à percentagem de crianças com possíveis atrasos de desenvolvimento.

Tabela 28 – Distribuição e percentagem de crianças sem e em risco de atraso de desenvolvimento por faixas etárias

Faixas Etárias	Sem atraso		Com atraso	
	N	%	N	%
1-35 meses	42	33,3	84	66,7
36-71 meses	24	22,9	81	77,1
72-95 meses	39	60,0	26	40,0

Passando para os *domínios de desenvolvimento*, a Tabela 29 apresenta os resultados obtidos em cada um, sendo possível afirmar que o domínio em que mais crianças apresentaram risco de atraso de desenvolvimento foi o da motricidade fina, com 30,7%. Nos restantes domínios a percentagem de crianças em risco de atraso de desenvolvimento situou-se entre os 11,6 e os 21,3%.

Tabela 29 – Distribuição e percentagem de crianças sem e em risco de atraso de desenvolvimento por domínios de desenvolvimento

Domínios de Desenvolvimento	Sem atraso		Com atraso	
	N	%	N	%
Domínio 1 – Motricidade Fina	205	69,3	91	30,7
Domínio 2 – Linguagem Receptiva	248	83,8	48	16,2
Domínio 3 – Linguagem Expressiva	215	80,2	53	19,8
Domínio 4 – Competências Matemáticas	129	88,4	17	11,6
Domínio 5 – Competências da Leitura	114	81,4	26	18,6
Domínio 6 – Motricidade Global	146	80,2	36	19,8
Domínio 7 – Autonomia	211	78,7	57	21,3
Domínio 8 – Competências Sócio-emocionais	182	85,8	30	14,2

Ao contrário dos resultados obtidos por escala e por grupo etário (Tabela 27 e Tabela 28), em que a maioria das crianças apresentava risco de atraso de desenvolvimento, nos resultados por domínio de desenvolvimento o número de crianças sem atraso é sempre superior.

Quanto aos resultados dos domínios de desenvolvimento agrupados – linguagem e competências pré-acadêmicas – estes são visíveis na Tabela 30.

Tabela 30 – Distribuição e percentagem de crianças sem e em risco de atraso de desenvolvimento por domínios de desenvolvimento agrupados

Domínios de Desenvolvimento Agrupados	Sem atraso		Com atraso	
	N	%	N	%
Linguagem (Receptiva + Expressiva)	211	71,3	85	28,7
Competências Pré-acadêmicas (leitura + matemática)	123	77,8	35	22,2

Quando se juntam os dois domínios respeitantes à linguagem, a percentagem de crianças que revela risco de atraso aumenta e passa a corresponder a 28,7% (Tabela 30), tornando-se no segundo domínio em que mais crianças demonstraram dificuldades. O domínio das competências pré-acadêmicas manifesta resultados idênticos, passando a apresentar uma percentagem de 22,2%.

4.3. ESTATÍSTICA INFERENCIAL

Passando agora para a associação entre as variáveis mencionadas no início deste capítulo e a variável “*Atraso no desenvolvimento em geral*”, foram calculados os valores de teste, através do Qui-Quadrado e do Mann-Whitney, assumindo-se um intervalo de confiança de 95%.

De salientar que o pressuposto do teste Qui-Quadrado, relativo à frequência esperada, foi verificado em todas as variáveis.

Assim, pretenderam-se verificar quais as variáveis que se associaram significativamente do ponto de vista estatístico com a presença de atrasos no desenvolvimento. Nas variáveis que manifestaram essa associação, averiguaram-se quais os domínios de desenvolvimento em que tais diferenças foram expressivas. Para tal, associaram-se essas variáveis com as variáveis de cada domínio (“*Domínio 1 – Motricidade Fina*”, “*Domínio 2 – Linguagem Receptiva*”, “*Domínio 3 – Linguagem Expressiva*”, “*Domínio 4 – Competências Matemáticas*”, “*Domínio 5 – Competências*”).

da Leitura”, “Domínio 6 – “*Motricidade Global*”, “Domínio 7 – “*Autonomia*” e “Domínio 8 – *Competências Sócio-emocionais*”).

Para facilitar a leitura dos resultados obtidos, estes foram divididos de acordo com a natureza das variáveis. Assim surgem dois pontos, um relativo às variáveis da própria criança e outro relacionado com as variáveis da família (onde se incluem as variáveis dos pais e do agregado familiar).

4.3.1. Risco de Atraso no Desenvolvimento vs Variáveis da Criança

No que concerne às variáveis relacionadas com a criança, são abordadas as características género, faixas etárias, contexto educativo e ordem de nascimento. Os valores obtidos na estatística de teste encontram-se na Tabela 31.

Tabela 31 – Análise entre as características da criança e a presença de atrasos no desenvolvimento

Variáveis	Valores dos testes	
	χ^2	p
Género	7,802 ^a	0,005*
Faixas etárias	24,636	0,000*
Contexto Educativo	34,211	0,000*
Ordem de nascimento	5,378	0,146

^a Na variável “Género” foi utilizado o *Yates’ Correction for Continuity*.

* Valores estatisticamente significativos ($p < 0,05$).

4.3.1.1. Género

Relativamente ao género pode-se afirmar que a proporção de crianças do género masculino que têm risco de atraso de desenvolvimento apresenta valores estatísticos significativamente diferentes da proporção de crianças do género feminino que têm atraso (*Yates’ Correction for Continuity*=7,802, com $p=0,005$), com os rapazes a apresentarem uma maior prevalência (72,3%), como referido anteriormente na Tabela 26.

Especificando quais os domínios de desenvolvimento em que existem diferenças estatísticas significativas entre géneros constata-se que tal apenas ocorre no domínio da linguagem expressiva (*Yates’ Correction for Continuity*=6,690, com $p=0,010$) e no domínio da motricidade global (*Yates’ Correction for Continuity*=4,838,

com $p=0,028$), com o género feminino a apresentar melhores resultados (no domínio da linguagem expressiva, 73,9% do género masculino não apresenta risco de atraso contrastando com os 87,3% do género feminino; no domínio da motricidade global, o género masculino não tem atraso em 73,4% dos casos e o género feminino em 87,5%). De referir ainda que, apesar das diferenças não serem significativas, o género feminino apresentou resultados superiores em todos os domínios, excepto no das competências da leitura, onde os rapazes se mostraram 0,8% superiores.

4.3.1.2. Faixas etárias

Como observado na Tabela 26 as maiores dificuldades foram sentidas nas crianças com idades compreendidas entre os 36 e os 71 meses, apresentando uma percentagem de dificuldades no desenvolvimento de 77,1%.

Os valores de teste obtidos para a relação entre as faixas etárias de acordo com os grupos da Intervenção Precoce e a existência de atrasos no desenvolvimento foram $X^2=24,636$, com $p<0,000$. Uma vez que o valor de significância é inferior a 0,05 pode-se afirmar que foram verificadas diferenças estatisticamente significativas. Estas diferenças surgem nos domínios da motricidade fina ($X^2=13,339$, com $p=0,001$), linguagem receptiva ($X^2=18,867$, com $p<0,000$), linguagem expressiva ($X^2=14,648$, com $p=0,001$), matemática (*Yates' Correction for Continuity*=8,201, com $p=0,004$) e competências sócio-emocionais (*Yates' Correction for Continuity*=4,575, com $p=0,032$).

Nos domínios da motricidade fina e competências matemáticas, a percentagem de crianças que apresenta atrasos diminui com o avançar da idade. Contrariamente, na área da linguagem expressiva e das competências sócio-emocionais, as dificuldades aumentam com a idade. Quanto ao domínio da linguagem receptiva verifica-se um valor muito reduzido de crianças com atraso dos seis aos oito anos (1,5%).

4.3.1.3. Contexto educativo

A variável “*Contexto Educativo*” apresentou valores de teste $X^2=34,211$, com $p<0,000$, aferindo-se diferenças estatisticamente significativas. No geral, foi verificado que existiram mais riscos de atraso no desenvolvimento no ensino pré-primário, com 74% das crianças a apresentarem possíveis atrasos.

As diferenças estatísticas significativas foram apuradas nos domínios da motricidade fina ($X^2=15,964$, com $p<0,000$), linguagem receptiva ($X^2=10,317$, com

$p=0,006$), linguagem expressiva ($X^2=6,029$, com $p=0,049$) e matemática ($X^2=13,895$, com $p=0,001$). Na motricidade fina, a percentagem de crianças com dificuldades diminui ao longo da escolaridade – 44,1% no contexto familiar, 31,8% no ensino pré-primário e 10,9% no 1º Ciclo. No domínio da linguagem receptiva quase nenhuma criança apresenta dificuldades no 1º Ciclo (98,2%), sendo a percentagem sem atraso nos outros dois contextos muito similar (80,9% no contexto familiar e 80,3% na pré-primária). No domínio da linguagem expressiva, as dificuldades aumentam com a escolaridade, observando-se valores de atraso de 22,0% na pré-primária e de 29,6% no 1º Ciclo. Nas competências matemáticas, é no contexto pré-primário que mais crianças apresentam dificuldades (28,6%).

4.3.1.4. Ordem de nascimento

No que diz respeito à variável “*Ordem de nascimento*” não foram evidenciadas associações estatisticamente significativas com a possibilidade de atraso de desenvolvimento ($X^2=5,378$, $p=0,146$). No entanto, verificou-se que o menor valor de risco de atrasos no desenvolvimento correspondeu aos filhos frutos de uma primeira gravidez (59,8%), enquanto que a maior probabilidade de atrasos se verificou nos filhos nascidos em quarto lugar ou posterior (87,5%).

4.3.2. Risco de Atraso no Desenvolvimento vs Variáveis da Família

Relativamente às variáveis familiares são incluídas características dos pais (idade da mãe e habilitações literárias e estatuto de emprego do casal) e do agregado (tipologia familiar, número de elementos do agregado familiar e estatuto sócio-económico). Os valores obtidos pela análise estatística são apresentados na Tabela 32.

Tabela 32 – Análise entre as características da família e a presença de atrasos no desenvolvimento

Variáveis	Valores dos testes	
	χ^2 / Z^a	p
Família		
Idade da mãe	-0,022	0,982
Habilitações literárias da mãe	2,495	0,645
Estatuto de emprego da mãe	1,122	0,571
Habilitações literárias do pai	4,308	0,366
Estatuto de emprego do pai	4,000	0,135
Agregado		
Tipologia	2,601	0,457
Número de elementos	9,687	0,021*
Estatuto sócio-económico	0,928	0,920

^a A variável “*Idade da mãe*” foi a única onde foi utilizado o teste de Mann-Whitney.

* Valores estatisticamente significativos ($p < 0,05$).

4.3.2.1. Variáveis da mãe

- Idade da mãe

A associação da variável “*Idade da mãe*” com a variável “*Atraso no desenvolvimento em geral*” foi calculada através do Teste não paramétrico de Mann-Whitney. Não existiram associações estatisticamente significativas ($Z = -0,022$, $p = 0,982$).

- Habilitações literárias da mãe

Quanto ao nível de instrução da mãe não foram verificadas diferenças estatísticas de valor significativo ($\chi^2 = 2,495$, $p = 0,645$). Todavia, verificou-se uma maior prevalência de risco de atraso no desenvolvimento nas crianças cujas mães não completaram o ensino primário (71,4%).

- Estatuto de emprego da mãe

A variável “*Estatuto de emprego da mãe*”, que se relaciona com o facto de a mãe estar empregada, obteve um valor de teste de $\chi^2 = 1,122$ com um $p = 0,571$, pelo que é possível afirmar que não se relaciona significativamente de forma estatística com a ocorrência dos possíveis atrasos de desenvolvimento nas crianças. Contudo, os valores obtidos mostram que a possibilidade de atraso no desenvolvimento foi

ligeiramente superior nas situações em que as mães estavam a trabalhar (65,3% contra 59,6%).

4.3.2.2. Variáveis do pai

- **Habilitações literárias do pai**

O nível educacional do pai, tal como o da mãe, não evidenciou associação estatística significativa com a possibilidade das crianças apresentarem atraso no desenvolvimento ($X^2=4,308$, $p= 0,366$). Neste caso, o maior número de casos com atraso no desenvolvimento foi verificado nas crianças com pais que apenas possuem o ensino primário (79,3%).

- **Estatuto de emprego do pai**

Também a variável “*Estatuto de emprego do pai*” não demonstrou diferenças estatisticamente significativas ($X^2=4,000$, $p=0,135$). Todavia, nos casos em que o pai se encontrava empregado foi verificada uma maior incidência de risco de atraso no desenvolvimento (66,3%), em comparação com os despistes positivos no caso dos pais desempregados (50%).

4.3.2.3. Variáveis do agregado familiar

- **Tipologia da família**

A variável “*Tipologia da família*” corresponde à estrutura da família. Neste ponto não foram verificadas associações estatisticamente significativas ($X^2=2,601$, $p=0,457$). As crianças pertencentes a famílias alargadas foram as que apresentaram maiores dificuldades no desenvolvimento (73,7%).

- **Número de elementos do agregado familiar**

Verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas relativamente ao número de elementos que vivem com a criança e a presença de risco de atraso no desenvolvimento ($X^2=9,687$, com $p=0,021$).

O maior número de casos em risco de atrasos no desenvolvimento observou-se nas famílias numerosas (5 ou mais elementos), com uma percentagem de despiste positivo de 80%. Contudo, só foram demonstradas diferenças estatísticas significativas no domínio da motricidade global ($X^2=10,120$, com $p=0,018$), com as famílias de 5 ou mais elementos a exibirem uma maior percentagem de crianças com dificuldades (43,5%).

- Estatuto sócio-económico

Por fim, o estatuto sócio-económico não apresentou diferenças estatisticamente significativas ($X^2=0,928$, $p=0,920$). Sendo assim, os diferentes níveis sócio-económicos definidos no estudo (baixo, médio-baixo, médio, médio-alto e alto) não manifestaram associação significativa com os atrasos de desenvolvimento das crianças.

Resumindo os resultados obtidos, e pela análise das tabelas com os valores dos testes Qui-Quadrado e Mann-Whitney (Tabela 31 e Tabela 32), é possível verificar que apenas as variáveis “*Género da criança*”, “*Faixas etárias*”, “*Contexto educativo*” e “*Número de elementos do agregado*” manifestaram associações estatisticamente significativas com a variável “*Atraso no desenvolvimento em geral*”.

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo serão analisados os resultados obtidos e apresentados na secção anterior. Pretende-se, à luz dos estudos e pesquisas realizadas no âmbito do desenvolvimento infantil, produzir possíveis inferências que expliquem a obtenção de tais resultados. Desta forma, as questões de investigação colocadas neste estudo serão averiguadas.

5.1. PREENCHIMENTO DO INSTRUMENTO PELOS PAIS

Relativamente à opinião dos pais acerca do preenchimento das escalas, o *feedback* foi bastante positivo. Os pais referiram como factores-chave a facilidade de compreensão e de preenchimento. Neste sentido, e uma vez que a maioria dos pais apresenta níveis elevados de escolaridade (43,9% das mães e 35,5% dos pais concluíram o ensino superior) e, considerando os comentários produzidos, os resultados obtidos suportam a inclusão de informações deste tipo por parte dos pais.

No entanto, um pai referiu que algumas das tarefas da escala correspondente à idade do filho correspondiam a competências de crianças mais velhas. Tal comentário demonstra que os pais podem não possuir os conhecimentos adequados relativos à evolução dos domínios de desenvolvimento. Uma outra mãe indicou que nunca tinha considerado tarefas das do género do instrumento, como forma de verificar o desenvolvimento da filha. Deste modo, o preenchimento deste tipo de questionários torna-se fundamental pois, como referem Earls e Hay (2006), possibilita uma acumulação de novos conhecimentos, o que leva a um aperfeiçoamento das expectativas dos pais acerca do desenvolvimento dos seus filhos.

5.2. ATRASOS NO DESENVOLVIMENTO

A percentagem de crianças identificadas como apresentando suspeita de atraso de desenvolvimento foi elevada (64,5%). Contudo, esta alta proporção apenas alerta para um potencial risco de atraso, o qual deve ser confirmado através da aplicação de testes de diagnóstico. Estes resultados podem dever-se a inúmeros factores, nomeadamente de ordem cultural, pois o instrumento não se encontra ainda

validado para a população portuguesa. Contudo, é de referir que este instrumento, juntamente com o PEDS, parece identificar uma maior percentagem de crianças em risco de atraso de desenvolvimento quando comparado com outros instrumentos, como foi verificado no estudo de Silva (2010).

5.2.1. Escala Aplicada

De acordo com a análise dos resultados, a escala com maior percentagem de crianças com dificuldades foi a escala S, com todas as crianças a manifestarem sinais de atraso no desenvolvimento em pelo menos um dos domínios aferidos. Apenas nesta escala, que corresponde ao intervalo de idades entre os 59 e os 65 meses, todas as crianças apresentaram dificuldades. O resultado alcançado pode estar relacionado com o facto de esta ter sido a única escala em que os pais levantaram dúvidas, o que pode ter conduzido a uma interpretação incorrecta da descrição das tarefas. Contudo, e como referido por Dahinten e Ford (2004) e Sices et al. (2009), muitas crianças só são identificadas como tendo atrasos no desenvolvimento quando entram para a escola, pelo que as dificuldades manifestadas nestas idades também se podem relacionar com esse facto. Este resultado vai ao encontro de outras investigações, nas quais a idade de prevalência de crianças referenciadas como tendo potenciais atrasos no desenvolvimento foi nos cinco anos (Brito et al., 2011) e dos cinco aos seis anos (Souza et al., 2008).

5.2.2. Domínios de Desenvolvimento

A maior concentração de risco de atrasos de desenvolvimento ocorreu nos domínios da motricidade fina (30,7%) e da linguagem (receptiva e expressiva) (28,7%). Brito et al. (2011) alcançaram resultados semelhantes, tendo uma maior percentagem de possíveis atrasos na área da linguagem, seguida da área da motricidade fina. No estudo de Silva (2010), através da utilização do PEDS Combinado (PEDS e PEDS:DM), foram também estes os domínios, juntamente com a motricidade global, onde mais crianças foram identificadas como estando em risco de desenvolvimento. Além disso, na investigação desta autora, os domínios da motricidade fina e linguagem foram os únicos onde a percentagem de crianças identificada pelo PEDS Combinado como estando em risco de atraso foi superior à dos outros instrumentos de despiste utilizados.

As actividades do PEDS:DM relativas ao domínio da motricidade fina a partir dos 20 meses (escala H) estão relacionadas com tarefas de papel e lápis, ou seja, com competências grafomotoras. Contudo, estas actividades relacionadas com o desenho e escrita apenas começam a ser mais trabalhadas na entrada para a escola. Assim, não é de estranhar que um número elevado de crianças apresente dificuldades neste domínio.

Quanto às competências linguísticas, resultados de um estudo indicam que o estatuto sócio-económico da família e a frequência de experiências linguísticas são os factores mais importantes na sua aquisição (Hart & Risley, 1995). Assim, os comportamentos dos pais, como falar e brincar com os seus filhos, são considerados críticos no desenvolvimento da linguagem. Para Booth e Kee (2009), mães que trabalham podem perder qualidade na relação com os seus filhos. No presente estudo verificou-se que a grande maioria dos pais se encontra empregado (83,8% nas mães e 83,1% nos pais), o que pode provocar uma menor estimulação das capacidades linguísticas das crianças e explicar a percentagem de crianças com dificuldades neste domínio. Neste ponto, seria talvez interessante estudar os contextos linguísticos em que as crianças passam a maior parte do tempo.

Deste modo, e relativamente à questão de investigação 1) foram verificadas diferenças entre a prevalência de dificuldades nos domínios de desenvolvimento.

5.2.3. Variáveis da Criança

5.2.3.1. Género

Através da apresentação de resultados verifica-se que a maioria das crianças que apresentou possíveis atrasos de desenvolvimento é do género masculino (72,3%). Tal resultado difere significativamente do ponto de vista estatístico da quantidade de crianças do género feminino que apresentam risco de atraso (56%), verificando-se a questão 2) da investigação.

Semelhantes resultados são encontrados nos estudos de Brito et al. (2011), Guhn et al. (2010) e Souza et al. (2008), nos quais o género masculino manifestou uma maior probabilidade de apresentar risco de desenvolvimento. Gurian (2001) declara que na maioria dos aspectos da cronologia de desenvolvimento o cérebro das raparigas matura mais rapidamente, o que pode esclarecer esta diferença nos primeiros anos de vida.

No estudo de Guhn et al. (2010) as raparigas obtiveram valores mais elevados em todos os domínios de desenvolvimento, ocorrência que neste trabalho apenas não se verificou no domínio das competências da leitura. Este resultado contradiz outros estudos em que as raparigas apresentaram melhores resultados académicos, especialmente na leitura (Buchman et al., 2008; GEPE, 2010). Contudo, no presente estudo, a diferença não foi significativa.

Os domínios onde foi verificada uma diferença significativa entre géneros foram o da linguagem receptiva e o da motricidade global. Quanto ao primeiro, os resultados estão de acordo com o estudo de McCormack e Knighton (1996), no qual as raparigas apresentaram uma menor ocorrência de desordens da linguagem. Similarmente, Gurian (2011) refere que o género feminino adquire as competências verbais mais precocemente. Esta diferença de resultados pode dever-se às brincadeiras estereotipadas para cada género (Miller, Lurye, Zosuls, & Ruble, 2009), sendo que as brincadeiras das raparigas normalmente estimulam mais o desenvolvimento da linguagem do que as actividades tipicamente masculinas (Brito et al., 2011).

Quanto ao domínio da motricidade global, a maioria dos estudos apontam para a capacidade superior do género masculino nesta competência (Carvalho & Vasconcelos-Raposo, 2007; Gurian, 2011; Singh et al., 2010), dado que os rapazes são mais estimulados para os jogos de contacto físico e actividades como jogar à bola ou andar de bicicleta (Brito et al., 2011; Neto, s.d.). Contrariamente, num estudo realizado por Ikeda e Aoyagi (2009), com crianças japonesas, dos três aos seis anos, as raparigas mostraram melhores resultados nas tarefas de correr, pontapear e controlar a bola, enquanto os rapazes apenas foram superiores nas tarefas relacionadas com o andar. No entanto, algumas das habilidades avaliadas neste estudo são diferentes das incluídas no PEDS:DM, como por exemplo o pontapear e controlar a bola.

Nestas idades precoces o desenvolvimento ocorre como um todo, o que torna difícil dissociar os vários domínios e componentes do desenvolvimento motor, afectivo e cognitivo (AAP, 2001; Antunes & Duarte, 2003). Esta ideia pode fundamentar a razão da superioridade das raparigas no domínio da motricidade global, já que estas apresentaram também menos dificuldades em todos os outros domínios de desenvolvimento (com excepção do da leitura).

5.2.3.2. Faixas etárias

Relativamente à análise da presença de atrasos no desenvolvimento de acordo com as idades da Intervenção Precoce, verificou-se que existe uma expressão de valor estatístico significativo, confirmando-se a questão de investigação 3). O grupo com maiores dificuldades foi o dos 36 aos 71 meses, surgindo esta maior detecção de risco de atraso com a idade de entrada para o ensino pré-primário.

Foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos domínios da motricidade fina, linguagem receptiva e expressiva, competências matemáticas e competências sócio-emocionais.

Na motricidade fina as dificuldades diminuem com a idade. Tal resultado pode dever-se à maior prática nas tarefas de escrita e desenho que as crianças vão adquirindo ao longo do tempo.

No domínio da linguagem receptiva a menor percentagem de riscos de atraso surge na terceira faixa etária (72 aos 95 meses). As tarefas avaliadas neste domínio relacionam-se com a capacidade de compreender o que é dito (Sevcik, 2006). Nas crianças mais velhas, a maioria das tarefas do PEDS:DM deste domínio prendem-se com o reconhecimento de partes do corpo. De acordo com Brownell, Svetlova, & Nichols (2011) esta aquisição do conhecimento do próprio corpo é adquirida precocemente. Num estudo realizado por estas autoras, com crianças de 20 e 30 meses, foi verificado que as crianças mais velhas localizaram correctamente mais partes do corpo nelas próprias. Neste sentido, pode-se afirmar que esta competência vai evoluindo ao longo do tempo, o que pode explicar a redução de dificuldades nas crianças mais velhas.

Na linguagem expressiva verificou-se que as dificuldades aumentam com a idade. Como assinalado anteriormente, muitas crianças só iniciam o seu percurso escolar aos três anos, com a entrada para o jardim-de-infância. Esta entrada para a escola permite que os pais comparem os seus filhos com os pares, podendo aperceber-se de dificuldades na área da linguagem expressiva. Também nesta altura a educadora ou outros técnicos de saúde, como os terapeutas da fala, podem alertar os pais para um possível atraso nesta área.

Nas competências matemáticas o número de potenciais atrasos no desenvolvimento diminui com a idade. As tarefas incluídas no PEDS:DM relativas a este domínio dizem respeito a aquisições simples (como contagem e reconhecimento de números), pelo que é expectável que as dificuldades diminuam à medida que a criança vai trabalhando esses aspectos na escola.

Pelo contrário, a probabilidade de atraso nas competências sócio-emocionais aumenta com a idade. Com o avançar da idade a capacidade de interacção e socialização são estimuladas, o que pode levar os pais a reparar em maiores problemas nessa área do que quando as crianças são pequenas.

5.2.3.3. Contexto educativo

No que diz respeito ao contexto educativo que a criança frequenta, a questão de investigação 4) foi verificada, pois observaram-se diferenças significativas nos domínios da motricidade fina, linguagem (receptiva e expressiva) e matemática. Estas áreas de dificuldade são semelhantes às observadas por faixas etárias, uma vez que o contexto educativo depende da idade da criança.

Assim, na motricidade fina as dificuldades diminuem ao longo da escolaridade, com as crianças que frequentam o 1º Ciclo a apresentarem menor percentagem de atraso o que se pode dever, tal como mencionado na variável “*Faixas etárias*”, ao aumento do número de actividades de escrita que ocorre ao longo da escolaridade, o que leva ao aperfeiçoamento da capacidade grafomotora das crianças.

Também os resultados da linguagem receptiva são similares aos obtidos nas faixas etárias, com as crianças do 1º Ciclo a apresentarem uma maior percentagem de casos sem atraso (98,2%). A escola parece assim facilitar o desenvolvimento das capacidades de compreensão.

Na linguagem expressiva as dificuldades aumentam com a escolaridade, talvez pelas mesmas razões apontadas no ponto das faixas etárias. Além disso, não sendo o ensino pré-primário obrigatório, podem existir crianças que apenas entram para a escola no ensino básico, o que pode levar a uma detecção das suas dificuldades a este nível mais tardia.

Nas competências matemáticas as maiores dificuldades são sentidas no ensino pré-primário. Este maior número de possíveis atrasos pode dever-se ao facto das aptidões avaliadas começarem a ser trabalhadas apenas nesse contexto, podendo ainda não se apresentar totalmente consolidadas.

No domínio da motricidade fina, linguagem receptiva e matemática a escola parece influenciar positivamente o rendimento escolar dos alunos, o que equivale ao demonstrado pelo GEPE (2010).

5.2.3.4. Ordem de nascimento

Booth e Kee (2009) defendem que existe um efeito negativo na ordem de nascimento em famílias numerosas, i.e., crianças que nascem primeiro encontram-se numa situação mais favorável do que as que nascem em último. Contudo, no presente trabalho, mais de metade das crianças da amostra é primogénita (57,1%) e apenas 2,7% das crianças nasceu do quarto lugar em diante (nomeadamente no quarto, quinto, sexto, sétimo e 12º lugar), o que pode explicar o facto de não terem existido diferenças estatisticamente significativas. Estes resultados levam à não verificação da questão 5) da investigação.

5.2.4. Variáveis da Família

5.2.4.1. Variáveis da mãe

- Idade da mãe

Na idade da mãe não foram verificadas associações significativas do ponto de vista estatístico com a presença de risco de atraso de desenvolvimento nas crianças, tal como no estudo de Halpern et al. (2000). A média de idades das mães é de 33,78, com um desvio-padrão de 5,42, o que indica a possível inexistência de gravidezes de alto risco. Assim, a questão de investigação 6) não foi verificada.

- Habilitações literárias da mãe

Existem estudos que relacionam o nível de instrução da mãe com os resultados académicos dos filhos (Brito et al., 2011; Duncan et al., 1994; Halpern et al., 2000; Hutz et al., 1996). No entanto, o presente estudo vai ao encontro do estudo de Souza et al. (2008), onde as habilitações literárias da mãe não apresentaram diferenças estatisticamente significativas. Este resultado pode dever-se ao facto de aproximadamente metade das mães (44%) possuírem o ensino superior, tendo esta variável, neste estudo, uma distribuição relativamente homogénea.

- Estatuto de emprego da mãe

Igualmente, o estatuto de emprego da mãe, não evidenciou nenhuma relação estatisticamente significativa com a possibilidade das crianças apresentarem atrasos no desenvolvimento, contrariando as tendências negativas do estudo de Brooks-Gunn et al. (2002) e as positivas da investigação de Booth e Kee (2009).

5.2.4.2. Variáveis do pai

- **Habilitações literárias do pai**

Apesar de não ter sido encontrada literatura que referisse a importância do nível de instrução dos pais no desenvolvimento dos filhos, esta variável foi considerada, uma vez que também os pais são importantes na educação dos seus filhos. No entanto, as habilitações literárias dos pais (35,8% dos quais com o ensino superior concluído) não se relacionaram de maneira estatisticamente significativa com a possibilidade de atraso de desenvolvimento nas crianças.

- **Estatuto de emprego do pai**

Também nos pais, a taxa de empregabilidade foi elevada – 83,1%, não sendo possível encontrar associações estatísticas significativas.

Uma vez que tanto as habilitações literárias, como o estatuto de emprego da mãe e do pai, não apresentaram uma associação estatística significativa com os atrasos no desenvolvimento, as questões de investigação 7) e 8) não foram verificadas.

5.2.4.3. Variáveis do agregado familiar

- **Tipologia da família**

Como mencionado previamente, a tipologia relaciona-se com a estrutura familiar. No presente estudo foi verificada uma percentagem considerável de famílias monoparentais (cerca de 17%). Todavia, tal não foi suficiente para obter resultados que apurassem uma associação estatisticamente significativa entre a estrutura da família e o aumento do risco de atrasos de desenvolvimento da criança, contrariando estudos que indicam que circunstâncias similares aumentam a probabilidade das crianças desenvolverem pobres competências sociais e emocionais, fracos desempenhos escolares, entre outros (Fergusson et al., 2007; Hutz et al., 1996; Waldfogel et al., 2010). Estes dados determinam a não verificação da questão de investigação 9).

- **Número de elementos do agregado familiar**

O efeito da variável “*Número de elementos do agregado familiar*” permaneceu estatisticamente associada com a suspeita de atraso no desenvolvimento. Este resultado apenas surgiu como significativo no domínio da motricidade global,

correspondendo a maior probabilidade de risco às famílias numerosas (cinco elementos ou mais). Segundo Polit (1992) as famílias com maior número de elementos são desfavorecidas. Este efeito relaciona-se com a menor disponibilidade dos pais para a criança (Halpern et al., 2000)

Rodrigues e Gabbard (2007) indicam que as influências ambientais da habitação familiar têm vindo a demonstrar um papel importante como agente proporcionador de contextos para o desenvolvimento motor infantil. Contudo, com o aumento do número de elementos no agregado familiar podem surgir maiores restrições de espaço, essenciais para o desenvolvimento da motricidade global. As dificuldades sentidas neste domínio podem relacionar-se com esse aspecto.

Os resultados obtidos são suportados por outro estudo, onde crianças com quatro ou mais irmãos exibiram maior possibilidade de apresentar atrasos no desenvolvimento (Halpern et al., 2000).

Assim, a questão 10) da investigação foi verificada mas apenas no domínio da motricidade global.

- Estatuto sócio-económico

Existam vários estudos que investigam a relação entre o estatuto sócio-económico da família e a existência de atrasos de desenvolvimento nas crianças. A grande maioria refere uma associação negativa, sendo que baixos rendimentos conduzem a um maior risco de atraso (Brito et al., 2011; Duncan et al., 1994; Halpern et al., 2000; Hutz et al., 1996; Pesce et al., 2004).

O estatuto sócio-económico da maioria das famílias neste estudo foi de nível médio, médio-alto e alto (90,5%), não sendo encontradas associações com a variável "*Atraso no desenvolvimento em geral*", não se confirmando assim a questão de investigação 11). Este resultado é idêntico ao demonstrado por Nicolau (1997) e Souza et al., (2008), onde o nível sócio-económico também não interferiu no desenvolvimento.

6. CONCLUSÕES

O presente estudo teve como primeiro objectivo traduzir e adaptar o conteúdo do PEDS:DM. Pretendeu-se também perceber quais as variáveis que podem influenciar o desenvolvimento infantil e conduzir a potenciais atrasos, tendo sido para isso realizado um estudo exploratório descrevendo e relacionando algumas variáveis que a literatura apresenta como mais relevantes.

Relativamente à tradução e aplicação do instrumento pelos pais, os comentários destes foram maioritariamente positivos. Este envolvimento activo da família é desejável e os próprios pais manifestaram agrado nesta tarefa. Assim, sempre que possível, devem incluir-se informações fornecidas pelos pais e dar-lhes um papel mais activo na avaliação das crianças, o que permite simultaneamente aumentar também o seu conhecimento acerca do desenvolvimento infantil.

Através da análise exploratória verificou-se uma elevada percentagem de crianças com possíveis atrasos no desenvolvimento, o que pode ser estranho, considerando o estatuto sócio-económico das famílias, e bastante preocupante, precisando de confirmação posterior. Estes resultados enfatizam uma possível necessidade de melhorar as políticas e orientação de práticas relativas ao desenvolvimento infantil, promovendo a monitorização e o despiste precoce, com o objectivo de prevenir ou intervir precocemente. Esta vigilância mais apertada nos primeiros anos de vida tem a intenção de evitar que as alterações no desenvolvimento passem despercebidas ou sejam apenas identificadas quando a criança entra para a escola.

No estudo realizado, os risco de atraso foram evidenciados principalmente nos domínios da motricidade fina e da linguagem, o que revela uma necessidade crescente de estimular essas áreas no ambiente parental e/ou escolar, como forma de fornecer melhores oportunidades sócio-educacionais, bem como a necessidade de aprofundamento dos motivos envolvimentoais ou biológicos explicativos de tais dados.

Quanto às variáveis pesquisadas verificou-se que apenas o género, idade e contexto educativo das crianças, bem como o número de elementos do agregado familiar, apresentam uma relação estatisticamente significativa com a presença de potenciais atrasos no desenvolvimento. A identificação destes e de outros possíveis factores de risco são importantes na medida em que permitem uma maior vigilância nas famílias que os reúnem.

Em relação às limitações na realização deste trabalho é possível referir que a adesão dos participantes e retorno dos questionários apesar de ter sido mais alta do que nalguns estudos, ainda não foi totalmente satisfatória, correspondendo apenas a 68%.

Uma das variáveis mais mencionada na literatura como fundamental no desenvolvimento das crianças, influenciando claramente o referido processo, é o estatuto sócio-económico da família. No entanto, a maioria das famílias participantes no estudo pertenciam a estatutos sócio-económicos médios e altos, o que pode ter influenciado em determinado sentido os resultados.

A idade da mãe também é referenciada como potencialmente associada ao desenvolvimento das crianças. Contudo, a idade obtida neste estudo reflecte a idade da mãe na altura de aplicação do instrumento e não a idade da mãe no parto. Assim, poder-se-ia ter incluído uma questão na ficha de caracterização da família de forma a obter a idade da mãe na altura do nascimento dos filhos, o que talvez também pudesse ter possibilitado algumas análises interessantes.

Neste estudo apenas se verificou qual o contexto educativo que a criança frequentava no momento da recolha dos dados. Teria sido também pertinente questionar os pais sobre o momento em que a criança iniciou a escolaridade, de modo a perceber quantos anos em contextos educativos estruturados (berçário, creche e jardim-de-infância) teria cada criança.

Para melhor verificar se os pais consideraram o instrumento pertinente também se poderia ter incluído uma questão de resposta rápida nesse âmbito.

Uma outra limitação prende-se com o prazo definido para a elaboração da tese. O PEDS:DM apresenta características particulares e distintas de instrumentos homólogos, principalmente na questão da cotação, onde os itens apresentam diferentes níveis e categorias de resposta. O facto de esta cotação ser realizada de modo diverso dificulta a análise estatística e conseqüentemente, o estudo exploratório do instrumento. Deste modo, no tempo útil definido para a entrega da tese, não foi possível proceder ao estudo de algumas das propriedades psicométricas do instrumento, como estava inicialmente previsto.

Quanto a recomendações para futuros estudos, e de acordo com os comentários e sugestões dadas pelos pais, aconselha-se que o item S4 seja melhor adaptado, pois os pais parecem não ter compreendido que era necessário relacionar os algarismos com os troncos. Deste modo, torna-se necessário clarificar melhor a tarefa, redigindo-a de um modo mais simples.

Também no item S3 a tradução poderá requerer alterações. Este item, na versão original, diz respeito à diferença entre as palavras no singular e as palavras no plural. Nesse sentido, dever-se-ão colocar imagens de fácil reconhecimento para as crianças e onde o plural seja construído de forma diferente, como por exemplo, mãos, cães e limões.

Quanto ao nome do instrumento, e como exposto por uma mãe, este pode aparecer escrito em português no formulário, para uma melhor compreensão por parte dos pais do que trata o referido instrumento.

Finalizando, o PEDS:DM poderá assumir-se a nível nacional como um importante instrumento de despiste de atrasos no desenvolvimento das crianças. Para tal, sugerem-se novas investigações que estudem as suas propriedades psicométricas e a metodologia mais adequada para o fazer, contribuindo, desse modo, para a sua validação.

REFERÊNCIAS

American Academy of Pediatrics, Committee on Children With Disabilities. (1994). Screening Infants and Young Children for Developmental Disabilities. *Pediatrics*, 93(5), 863-865.

American Academy of Pediatrics, Committee on Children With Disabilities. (2001). Developmental Surveillance and Screening of Infants and Young Children. *Pediatrics*, 108(1), 192-196.

American Academy of Pediatrics, Council on Children with Disabilities, Section on Developmental Behavioral Pediatrics, Bright Futures Steering Committee. (2006). Medical Home Initiatives for Children with Special Needs Project Advisory Committee. Identifying Infants and Young Children with Developmental Disorders in the Medical Home: An Algorithm for Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*, 118(1), 405-420.

Antunes, S., & Duarte, A. (2003). Intervenção psicomotora precoce. *A Psicomotricidade*, 1(2), 55-61.

Bartoszeck, A. B., & Bartoszeck, F. K. (2004). Neurociência dos seis primeiros anos: implicações educacionais. *Harpia*, 1(2), 1-25.

Bear, L. M. (2004). Early identification of infants at risk for developmental disabilities. *Pediatric Clinics of North America*, 51(3), 685-701.

Booth, A. L., & Kee, H. J. (2009). Birth Order Matters: The Effect of Family Size and Birth Order on Education Attainment. *Journal of Population Economics*, 22(2), 367-397.

Brandão, M. L. (2004). *As Bases Biológicas do Comportamento: Introdução à Neurociência*. São Paulo: E.P.U.

Brandão, M. T. (2007). As disfunções motoras como indicadores precoces das perturbações do espectro do autismo. In J. Barreiros, R. Cordovil, & S. Carvalheiro

(Eds.), *Desenvolvimento Motor da Criança* (pp. 219-226). Cruz Quebrada: FMH Edições.

Brito, C. M., Vieira, G. O., Costa, M. C., & Oliveira, N. F. (2011). Desenvolvimento neuropsicomotor: o teste de Denver na triagem dos atrasos cognitivos e neuromotores de pré-escolares. *Cadernos de Saúde Pública*, *27*(7), 1403-1414.

Brooks-Gunn, J., Han, W., & Waldfogel, J. (2002). Maternal Employment and Child Cognitive Outcomes in the First Three Years of Live: The NICHD Study of Early Child Care. *Child Development*, *73*(4), 1052-1072.

Brothers, K. B., Glascoe, F. P., & Robertshaw, R. S. (2008). PEDS: Developmental Milestones - An Accurate Brief Tool for Surveillance and Screening. *Clinical Pediatrics*, *47*(3), 271-279.

Brownell, C. A., Svetlova, M., & Nichols, S. R. (2011). Emergence and early development of the body image. In V. Slaughter, & C. A. Brownell (Eds.), *Early Development of Body Representations* (pp. 37-58). Cambridge: Cambridge University Press.

Buchman, C., DiPrete, T. A., & McDaniel, A. (2008). Gender Inequalities in Education. *Annual Review of Sociology*, *34*, 319-337.

Caniço, H., Bairrada, P., Rodríguez, E., & Carvalho, A. (2010). *Novos Tipos de Família: Plano de Cuidados*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Carey, W. B. (2002). Rapid, Competent, and Inexpensive Developmental-Behavioral Screening Is Possible. *Pediatrics*, *109*(2), 316-317.

Carvalho, M., & Vasconcelos-Raposo, J. (2007). Diferenças entre géneros nas habilidades: correr, saltar, lançar e pontapear. *Motricidade*, *3*(3), 44-56.

Casto, G., & Mastropieri, M. A. (1986). The Efficacy of Early Intervention Programs: A Meta-Analysis. *Exceptional Children*, *52*(5), 417-424.

- Caughy, M. O., DiPietro, J. A., & Strobino, D. M. (1994). Day-Care Participation as a Protective Factor in the Cognitive Development of Low-Income Children. *Child Development, 65*(2), 457-471.
- Chen, H., Chen, M., Chang, T., Lee, Y., & Chen, H. (2010). Gender reality on multi-domains of school-age children in Taiwan: A developmental approach. *Personality and Individual Differences, 48*(4), 475-480.
- Conroy, M. A., & Brown, W. H. (2004). Early Identification, Prevention, and Early Intervention with Young Children At Risk for Emotional or Behavioral Disorders: Issues, Trends, and a Call for Action. *Behavioral Disorders, 29*(3), 224-236.
- Costa, A. M., Leitão, F. R., Santos, J., Pinto, J. V., & Fino, M. N. (1996). *Currículos Funcionais* (Vol. 2: Instrumentos para desenvolvimento e aplicação). Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Coutinho, M. T. (2000). Intervenção Precoce e Formação Parental. *Revista de Educação Especial e Reabilitação, 7*(2), 71-84.
- Cox, J. E., Huntington, N., Saada, A., Epee-Bounya, A., & Schonwald, A. D. (2010). Developmental Screening and Parents' Written Comments: An Added Dimension to the Parents' Evaluation of Developmental Status Questionnaire. *Pediatrics, 126*(Supplement 3), s170-s176.
- Dahinten, V. S., & Ford, L. (2004). *Validation of the Nipissing District Developmental Screen For Use With Infants and Toddlers - Working Paper*. University of British Columbia, Vancouver.
- Davies, L., Dunn, M., Chersich, M., Urban, M., Chetty, C., Olivier, L., et al. (2011). Developmental delay of infants and young children with and without fetal alcohol spectrum disorder in the Northern Cape Province, South Africa. *African Journal of Psychiatry, 14*(4), 298-305.
- Decreto-Lei nº 49/2005. *Diário da República*, 1.^a série — N.º 166 — 30 de Agosto de 2005.

Decreto-Lei nº 281/2009. *Diário da República*, 1.ª série — N.º 193 — 6 de Outubro de 2009.

Diamond, K. E. (1993). The Role of Parents' Observations and Concerns in Screening for Developmental Delays in Young Children. *Topics in Early Childhood Special Education*, 13(1), 68-81.

Doherty, G. (1997). *Zero to Six: The Basis for School Readiness*. Ottawa: Applied Research Branch, Human Resources Development Canada.

Duncan, G. J., Brooks-Gunn, J., & Klebanov, P. K. (1994). Economic Deprivation and Early Childhood Development. *Child Development*, 65(2), 296-318.

Dworkin, P. H. (1989). British and American Recommendations for Developmental Monitoring: The Role of Surveillance. *Pediatrics*, 84(6), 1000-1010.

Dworkin, P. H. (1992). Developmental Screening: (Still) Expecting the Impossible? *Pediatrics*, 89(6), 1253-1255.

Earls, M. F., & Hay, S. S. (2006). Setting the Stage for Success: Implementation of Developmental and Behavioral Screening and Surveillance in Primary Care Practice - The North Carolina Assuring Better Child Health and Developmental (ABCD) Project. *Pediatrics*, 118(1), e183-e188.

Ertem, I. O., Dogan, D. G., Gok, C. G., Kizilates, S. U., Caliskan, A., Atay, G., et al. (2008). A Guide for Monitoring Child Development in Low- and Middle-Income Countries. *Pediatrics*, 121(3), e581-e589.

Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2007). Exposure to Single Parenthood in Childhood and Later Mental Health, Educational, Economic, and Criminal Behavior Outcomes. *Archives of General Psychiatry*, 64(9), 1089-1095.

Figueiras, A. C., Souza, I. C., Rios, V. G., & Benguigui, Y. (2005). *Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil no Contexto da AIDPI*. Washington, D.C.: OPAS.

Fonseca, V. (1997). *Educação Especial: Programa de Educação Especial*. Lisboa: Editorial Notícias.

Fonseca, V. (2005). *Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem*. Lisboa: Âncora Editora.

Furstenberg, F. F., Brooks-Gunn, J., & Morgan, P. S. (1997). *Adolescent Mothers in Later Life*. Cambridge: Cambridge University Press.

Gabinete de Estatística e Planeamento da Educação – GEPE (2010). *Diferenças de género nos resultados escolares: estudo sobre as medidas tomadas e a situação actual na Europa*. Bruxelas: Agência de Execução relativa à Educação, ao Audiovisual e à Cultura.

Glascoe, F. P. (1997). Parents' Concerns About Children's Development: Prescreening Technique or Screening Test? *Pediatrics*, 99(4), 522-528.

Glascoe, F. P. (1999). The value of parents' concerns to detect and address developmental and behavioural problems. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 35(1), 1-8.

Glascoe, F. P. (2000). Early Detection of Developmental and Behavioral Problems. *Pediatrics in Review*, 21(8), 272-280.

Glascoe, F. P., & Dworkin, P. H. (1995). The Role of Parents in the Detection of Developmental and Behavioral Problems. *Pediatrics*, 95(6), 829-836.

Glascoe, F. P., & Leew, S. (2010). Parenting Behaviors, Perceptions, and Psychosocial Risk: Impacts on Young Children's Development. *Pediatrics*, 125(2), 313-319.

Glascoe, F. P., & Marks, K. P. (2011). Detecting children with developmental-behavioral problems: The value of collaborating with parents. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 53(2), 258-279.

Glascoc, F. P., & Robertshaw, N. S. (2008). *PEDS: Developmental Milestones: A tool for Surveillance and Screening. Professionals' Manual*. Nolensville: Ellsworth & Vandermeer Press, LLC.

Gueorguieva, R. V., Carter, R. L., Ariet, M., Roth, J., Mahan, C. S., & Resnick, M. B. (2001). Effect of Teenage Pregnancy on Educational Disabilities in Kindergarten. *American Journal of Epidemiology*, 154(3), 212-220.

Guhn, M., Gadermann, A. M., Hertzman, C., & Zumbo, B. D. (2010). Children's Development in Kindergarten: A Multilevel, Population-Based Analysis of ESL and Gender Effects on Socioeconomic Gradients. *Child Indicators Research*, 3(2), 183-203.

Guralnick, M. J. (1997). Second-Generation Research in the Field of Early Intervention. In M. J. Guralnick (Ed.), *The Effectiveness of Early Intervention* (pp. 3-20). Baltimore: Paul H. Brookes.

Gurian, M. (2011). *Boys and Girls Learn Differently!: A Guide for Teachers and Parents*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Halpern, R., Giugliani, E. R., Victora, C. G., Barros, F. C., & Horta, B. L. (200). Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. *Jornal de Pediatria*, 76(6), 421-428.

Hart, B., & Risley, T. R. (1995). *Meaningful Differences in the everyday experience of young American children*. Baltimore: Paul H. Brookes.

Hubel, D. H., & Wiesel, T. N. (1965). Binocular Interaction in Striate Cortex of Kittens Reared with Artificial Squint. *Journal of Neurophysiology*, 28(6), 1041-1059.

Huttenlocher, P. R. (2002). *Neural Plasticity: The Effects of Environment on the Development of the Cerebral Cortex*. Cambridge: Harvard University Press.

Hutz, C. S., Koller, S. H., & Bandeira, D. R. (1996). Resiliência e Vulnerabilidade em Crianças em Situação de Risco. *Coletâneas da ANPEPP*, 1(12), 79-86.

Ikedda, T., & Aoyagi, O. (2009). Relationships between Gender Difference in Motor Performance and Age, Movement Skills and Physical Fitness among 3- to 6-year-old Japanese Children based on Effect Size Calculated by Meta-analysis. *School Health*, 5, 9-23.

Ireton, H. (1996). The Child Development Review: Monitoring Children's Development Using Parents' and Pediatricians' Observations. *Infants and Young Children*, 9(1), 42-52.

Ireton, H. R., & Vader, H. (2004). *Child Development Review: Instructions Manual*. Minneapolis: Behavior Science Systems, Inc.

Ireton, H., & Glascoe, F. P. (1995). Assessing children's development using parents' reports. The Child Development Inventory. *Clinical Pediatrics*, 34(5), 248-255.

Karoly, L. A., Greenwood, P. W., Everingham, S. S., Houbé, J., Kilburn, M. R., Rydell, et al. (1998). *Investing in Our Children: What We Know and Don't Know About the Costs and Benefits of Early Childhood Interventions*. Santa Monica, CA: RAND Corporation.

King, T. M., & Glascoe, F. P. (2003). Developmental surveillance of infants and young children in pediatric primary care. *Current Opinion on Pediatrics*, 15(6), 624-629.

Klein, N. K., & Gilkerson, L. (2006). Personnel Preparation for Early Childhood Intervention Programs. In J. P. Shonkoff, & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention (Second Edition)* (pp. 327-338). New York: Cambridge University Press.

McCormack, P. F., & Knighton, T. (1996). Gender Differences in the Speech Patterns of two and a half year old Children. In P. McCormack, & A. Russell (Eds.), *Speech science and technology: Sixth Australian International Conference* (pp. 337-341). Adelaide, Australia: Australian Speech Science and Technology Association.

McGowan, J. E., Alderdice, F. A., Holmes, V. A., & Johnston, L. (2011). Early Childhood Development of Late-Preterm Infants: A Systematic Review. *Pediatrics*, 127(6), 1111-1124.

Meisels, S. J. (1988). Developmental Screening in Early Childhood: The Interaction of Research and Social Policy. *Annual Review of Public Health, 9*, 527-550.

Meisels, S. J., & Atkins-Burnett, S. (2006). The Elements of Early Childhood Assessment. In J. P. Shonkoff, & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention (Second Edition)* (pp. 231-257). New York: Cambridge University Press.

Meisels, S. J., & Provence, S. (1989). *Screening and Assessment: Guidelines for Identifying Young Disabled and Developmentally Vulnerable Children and Their Families*. Washington, D.C.: National Center for Clinical Infant Programs.

Miller, C. F., Lurye, L. E., Zosuls, K. M., & Ruble, D. N. (2009). Accessibility of Gender Stereotype Domains: Developmental and Gender Differences in Children. *Sex Roles, 60*(11-12), 870–881.

Neto, C. (s.d.). *A Criança e o Jogo: Perspectivas de Investigação*. Faculdade de Motricidade Humana. Universidade Técnica de Lisboa. Retirado de http://www.drealg.min-edu.pt/upload/docs/ea/dsapoe_pes_art_5.pdf.

Nicolau, M. L. (1997). Um Estudo das Potencialidades e Habilidades no Nível da Pré-Escolaridade e sua possível Interferência na Concepção que a Criança Constrói sobre a Escrita. *Revista da Faculdade de Educação, 23*(1-2), 258-282.

Pakula, A. L., & Palmer, F. B. (1997). Early Intervention for Children at Risk for Neuromotor Problems. In M. J. Guralnick (Ed.), *The Effectiveness of Early Intervention* (pp. 99-108). Baltimore: Paul H. Brookes.

Pallant, J. (2007). *SPSS Survival Manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows* (3ª ed.). New York: Open University Press.

Penha, M. T. (1996). *Crianças em Risco*. Lisboa: Direcção-Geral da Acção Social: Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação.

Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. V. (2004). Risco e Protecção: Em Busca de um Equilíbrio Promotor de Resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 20*(2), 135-143.

Pinto-Martin, J. A., Dunkle, M., Earls, M., Fliedner, D., & Landes, C. (2005). Developmental Stages of Developmental Screening: Steps to Implementation of a Successful Program. *American Journal of Public Health, 95*(11), 1928-1932.

Polit, D. F. (1982). Family size and child development. *Draper Fund Report, 11*, 19-22.

Ragu, T. N., Higgins, R. D., Stark, R. A., & Leveno, J. K. (2006). Optimizing Care and Outcome for Late-Preterm (Near-Term) Infants: A Summary of the Workshop Sponsored by the National Institute of Child Health and Human Development. *Pediatrics, 118*(3), 1207-1214.

Ramey, C. T., & Ramey, S. L. (1998). Early Intervention and Early Experience. *American Psychologist, 53*(2), 109-120.

Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M., & Hutz, C. S. (2002). Prevenção de Problemas de Comportamento e Desenvolvimento de Competências Psicossociais em Crianças e Adolescentes: Uma Análise das Práticas Educativas e dos Estilos Parentais. In C. S. Hutz (Ed.), *Situações de Risco e Vulnerabilidade na Infância e na Adolescência: Aspectos Teóricos e Estratégias de Intervenção* (pp. 7-52). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Richman, J. M., & Fraser, M. W. (2001). Resilience in Childhood: The Role of Risk and Protection. In J. M. Richman, & M. W. Fraser (Eds.), *The Context of Youth Violence: Resilience, Risk, and Protection* (pp. 1-12). Westport, CT : Praeger Publishers.

Rodrigues, L. P., & Gabbard, C. (2007). Avaliação das oportunidades de estimulação motora presentes na casa familiar: projecto affordances in the home environment for motor development. In J. Barreiros, R. Cordovil, & S. Carvalheiro (Eds.), *Desenvolvimento Motor da Criança* (pp. 51-59). Cruz Quebrada: FMH Edições.

Rolnick, A. J., & Grunewald, R. (2003). Early Childhood Development: Economic Development with a High Public Return. *The Region, 17*(4), 6-12.

Rydz, D., Srour, M., Oskoui, M., Marget, N., Shiller, M., Birnbaum, R., et al. (2006). Screening for Developmental Delay in the Setting of a Community Pediatric Clinic: A

Prospective Assessment of Parent-Report Questionnaires. *Pediatrics*, 118(4), e1178-e1186.

Sand, N., Silverstein, M., Glascoe, F. P., Gupta, V. B., Tonniges, T. P., & O'Connor, K. G. (2005). Pediatricians' Reported Practices Regarding Developmental Screening: Do Guidelines Work? Do They Help? *Pediatrics*, 116(1), 174-179.

Schor, E. L. (2004). Rethinking Well-Child Care. *Pediatrics*, 114(1), 210-216.

Serrano, A. M., & Correia, L. M. (2000). Intervenção Precoce Centrada na Família: uma perspectiva ecológica de atendimento. In L. M. Correia, & A. M. Serrano (Orgs.), *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce: Das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na Família* (Vol. 2, pp. 11-32). Porto: Porto Editora.

Sevcik, R. A. (2006). Comprehension: An overlooked component in augmented language. *Disability and Rehabilitation*, 28(3), 159-167.

Shonkoff, J. P., & Hauser-Cram, P. (1987). Early Intervention for Disabled Infants and Their Families: A Quantitative Analysis. *Pediatrics*, 80(5), 650-658.

Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (Eds.). (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington, D.C.: National Academy Press.

Sices, L., Stancin, T., Kirchner, L., & Bauchner, H. (2009). PEDS and ASQ Developmental Screening Tests May Not Identify the Same Children. *Pediatrics*, 124(4), 640-647.

Silva, M. L. (2010). *A Comparison of Objective, Standardised Parent-Administered Questionnaires to that of subjective screening practices for the early detection of developmental delay in at-risk infants*. Johannesburg: A research report submitted to the Faculty of Health Sciences, University of the Witwatersrand, Johannesburg, in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science in Medicine Child Health and Neurodevelopment.

Singh, C. K., Dhanda, B., & Shanwal, P. (2010). Gender Difference in Motor and Mental Development in Children: An Impact of Stimulating Activities. *Anthropologist*, 12(2), 153-154.

Souza, S. C., Leone, C., Takano, O. A., & Moratelli, H. B. (2008). Desenvolvimento de pré-escolares na educação infantil em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(8), 1917-1926.

Suchodoletz, A., Trommsdorff, G., Heikamp, T., Wieber, F., & Gollwitzer, P. M. (2009). Transition to school: The role of kindergarten children's behavior regulation. *Learning and Individual Differences*, 19(4), 561-566.

Waldfoegel, J., Craigie, T., & Brooks-Gunn, J. (2010). Fragile Families and Child Wellbeing. *The Future of Children*, 20(2), 87-112.

World Health Organization – WHO. (1992). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision. Geneva: World Health Organization. Retirado de <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/P05-P08>

Yeargin-Allsopp, M., Oakley, G. P., Murphy, C. C., & Sikes, R. K. (1992). A Multiple-Source Method for Studying the Prevalence of Developmental Disabilities in Children: The Metropolitan Atlanta Developmental Disabilities Study. *Pediatrics*, 89(4), 624-630.

Young, A. R., Beitchman, J. H., Johnson, C., Douglas, L., Atkinson, L., Escobar, M., & Wilson, B. (2002). Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(5), 635-645.

ANEXOS

ANEXO I – Livro da Família Adaptado e Traduzido para Português

**SECÇÃO 1: QUESTÕES E FORMULÁRIOS DE RESPOSTA
PARA OS PAIS**

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

O BEBÉ RECÉM-NASCIDO

Era uma vez um bebê recém-nascido. A sua mãe sabia que ele era o melhor bebê do mundo. Olhava, sorria e falava com o seu bebê. E continuava a olhar, sorrir e falar com o melhor bebê que jamais tinha existido. Um dia ele olhou para a sua mãe e adivinha o que se passou? Ele sorriu! E ela sorriu de volta ao melhor bebê do mundo.



Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

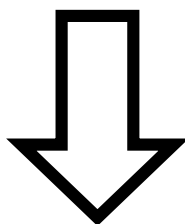
Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

O seu bebé olha para as mãos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
-------------------------------	---

Quando olha de frente para o seu bebé, ele olha para você, mesmo que seja por pouco tempo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim
--	---

O seu bebé faz algum som além do choro?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim
---	---

CONTINUE!



O seu bebé tenta manter a cabeça equilibrada?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim
---	---

O seu bebé abre a boca quando vê o biberão, o peito ou a chupeta?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	---

Quando sorri para o seu bebé, ele/a sorri para si?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
--	---

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

O BEBÉ SORRIDENTE

Um bebê muito feliz sentou-se na sua cadeira no carro e sorriu ao mundo. Fez sons alegres como “ooo”, “ahhhh” e também muitos gritinhos felizes. A sua mãe e a sua tia sorriram e responderam com os mesmos sons. O bebê riu-se e agitou-se, fazendo sons ainda mais alegres! Em seguida a sua mãe e a sua tia fizeram o mesmo. E todos eles se riram, riram e riram...!



Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

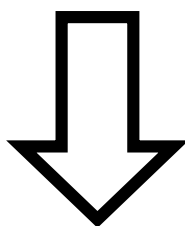
Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

As mãos do seu bebé estão abertas e não fechadas, a maior parte do tempo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	---

O seu bebé parece ficar excitado ao ver o biberão ou o peito?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	---

O seu bebé faz sons especiais quando está feliz?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
--	---

CONTINUE!



Quando colocado de lado o seu bebé é capaz de rodar para a posição de costas (de barriga para cima)?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
--	---

O seu bebé abre a boca quando vê o biberão, o peito ou a chupeta?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	---

O seu bebé sorri ou faz sons para chamar a atenção?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
---	---

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

O BEBÉ QUE OLHAVA PARA TUDO

Era uma vez um papá que reparou que o seu bebé gostava de ver tudo. Ele olhava, olhava, olhava e olhava. O seu papá pegou-o ao colo e disse o nome de tudo o que ele via. Disse-lhe os nomes das árvores, dos animais, dos livros e até lhe disse que o nome da sua mãe era “mamã”.

Um dia o bebé disse “ma ma ma ma ma ma ma ma”. O seu papá sorriu.

“Sim, ela é a tua mamã”, disse o papá. O bebé sorriu e de seguida disse “pa pa pa pa pa pa pa pa”.

O papá sorriu e disse “Sim, eu sou o teu papá. E o teu pa pa papá ama-te muito”.



Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

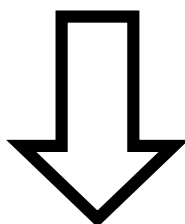
Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

Quando o seu bebé segura um brinquedo em cada mão, olha para uma mão e depois para a outra?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	---

Quando diz ao seu bebé coisas como “ Anda cá ” ele estende os braços?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
--	---

O seu bebé “fala” ou faz sons quando segura um brinquedo ou quando vê um animal doméstico?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
--	---

CONTINUE!



Se o seu bebé estiver deitado de barriga para cima, consegue passar um brinquedo de uma mão para a outra?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	---

Se tentar dar mais comida do que aquela que o seu bebé deseja, ele mantém os lábios cerrados ou vira a cara?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim
--	---

Quando faz cócegas ao seu bebé, ele/a gosta?	<input type="checkbox"/> Não/Não experimentei <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
--	--

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

A BEBÉ QUE AGARRAVA TUDO

Era uma vez uma bebé que gostava de agarrar todas as coisas. Tentava agarrar tudo o que conseguia. Agarrava os blocos (cubos), as bonecas, os carros de brincar e até os pêlos do gato!

De seguida punha tudo na boca! A sua mamã sorria. A mamã sabia que os bebés gostam de pôr objectos na boca. No entanto, esteve sempre atenta para que ela não agarrasse algum objecto que a pudesse magoar.

Um dia, quando liam um livro que gostavam, chamado “Acaricia o coelho”, a bebé tentou agarrar o livro. A sua mamã sorriu porque sabia que os bebés gostam de fazer isso e mostrou-lhe outra vez como se acaricia o coelho.



Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

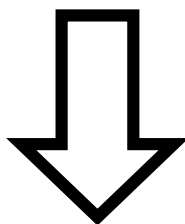
Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

O seu bebé costuma explorar objectos apenas com o dedo indicador?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	---

Quando diz o nome do seu bebé, ele pára e olha para si?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
---	---

Quantos sons diferentes, tais como “ma”, “ba”, “da” ou “ga”, diz o seu bebé?	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 ou mais
--	---

CONTINUE!



O seu bebé consegue mover-se a gatinhar ou a rastejar sobre o rabo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	---

O seu bebé tenta alcançar/agarrar os brinquedos que estão fora do seu alcance?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim
--	---

O seu bebé gosta quando você esconde a cara e de seguida a mostra outra vez (esconder e mostrar várias vezes)?	<input type="checkbox"/> Não/não experimentei <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim
--	--

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

O BEBÉ QUE GATINHA

Era uma vez um bebé que gatinhava por todo o lado e encontrava coisas que o seu papá nem sabia que existia. Uma vez encontrou algumas moedas debaixo do sofá. Outra vez encontrou cotão! Deste modo, o seu papá resolveu baixar-se e pôr-se de gatas para procurar qualquer coisa que pudesse magoar o seu filho. Encontrou bolas, lápis, algumas chaves e de seguida encontrou um livro do bebé de que ambos gostavam muito. Quando pegou no livro o papá levantou-se e sentou-se com o bebé ao colo.

Começaram a ler. O bebé gostava muito quando o seu papá lhe lia histórias. Também gostava de olhar para os desenhos das vacas, galinhas e porcos. E gostava mesmo muito quando o seu papá lhe cantava a canção do livro. Ele cantava assim:

“Na quinta do Tio Manel, i-a-i-a-ô! Há porcos a granel, i-a-i-a-ô!. Oink, oink aqui, oink, oink ali, oink, oink, oink, por todo o lado. Na quinta do Tio Manel, i-a-i-a-ô.”

Sempre que o papá dizia “oink” com uma voz divertida, o bebé ria-se muito. O bebé tentou também ele dizer “oink”. Essa tentativa fez o seu pai rir, rir e rir!

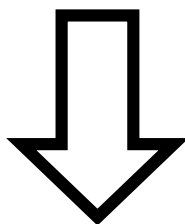


Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

O seu bebé consegue apertar um brinquedo para que faça ruído – ou tenta fazê-lo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
Quando diz coisas ao seu bebé como “ Onde está o biberão? ”, ele olha à volta parecendo procurar?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
O seu bebé junta muitos sons como se estivesse a falar?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim

CONTINUE!



Se agarrar apenas uma mão do seu bebé, ele/a consegue dar alguns passos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim
O seu bebé consegue beber (e não chupar/sugar) de uma chávena?	<input type="checkbox"/> Não/Não sei <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim
O seu bebé procura coisas novas para brincar e tenta perceber como funcionam – como brinquedos que tenham botões ou que fazem sons quando são apertados?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muitas vezes

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

DUAS CRIANÇAS PEQUENAS

Era uma vez uma criança pequena que tinha acabado de aprender a andar. Os seus tios decidiram levá-lo a um parque de diversões. Sabiam que ele ia gostar das luzes, dos sons e do passeio.

Quando chegaram ao parque a criança olhou à volta, sorriu e riu-se. Mas sabe o que ele mais olhava? Para outras crianças pequenas! Olhava fixamente para elas. Os seus tios repararam que as outras crianças pequenas faziam o mesmo e decidiram sentar-se num banco perto de uma família que também tinha uma criança pequena.

As duas crianças olharam-se fixamente e deram um beijo. De seguida trocaram os biberões. Os adultos sorriam e divertiam-se ao ver como as crianças se divertiam apenas olhando uma para a outra.

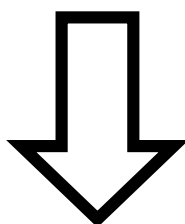


Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

A sua criança consegue desembulhar um alimento ou um brinquedo que está envolvido de forma muito solta?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
Se estender a sua mão e pedir ao seu filho/a que lhe dê algo, ele/a dá, mesmo que não seja a coisa correcta?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
Se der ao seu filho/a algo que ele/a gosta muito, ele/ela acena com a cabeça ou diz que “sim”?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes

CONTINUE!



O seu filho/a consegue andar sem cair muito?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Cai muito <input type="checkbox"/> Não cai quase nunca
A sua criança consegue descalçar-se sozinha se você desapertar os atacadores ou abrir o velcro ou molas dos sapatos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
O seu filho/a olha para outras crianças quando estão a fazer algo e depois tenta imitá-las?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Muitas vezes

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

COMPRAS

Um dia o papá teve que ir comprar comida. Sentou a sua filha pequena na cadeira de segurança no carro e foram ao supermercado. Quando chegaram encontraram dois tipos de carrinhos de compras: os grandes para os adultos e os pequenos para as crianças. De seguida o papá ajudou a sua filha a empurrar o carrinho de compras pequeno.

Enquanto caminhavam ao longo dos corredores o papá nomeava as coisas que precisavam de comprar para que a sua filha aprendesse o nome das coisas. Por várias vezes a filha tentou pôr outras coisas dentro do seu carrinho. Então o seu papá dizia: “Espera, toma isto!”.

A filha tentava levar as coisas que o seu papá lhe mostrava. No entanto, quando

chegaram à caixa para pagar, o papá encontrou algumas coisas no carrinho de compras que não eram necessárias.

A empregada foi muito simpática e disse “Não faz mal, nós guardamos.”.

O papá disse “Obrigado!” e ao virar-se para a sua filha acrescentou “Obrigado por me ajudares tanto!”.

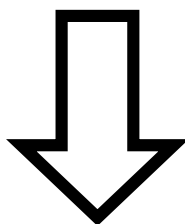


Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

A sua criança consegue empilhar blocos (cubos)? Se sim quantos empilha?	<input type="checkbox"/> Não/Não tem blocos <input type="checkbox"/> 1-2 blocos <input type="checkbox"/> 3 ou mais blocos
Pergunte ao seu filho/a “Onde estão os teus olhos?”... “Onde está o teu nariz?”, “...pés?”, “...cabelo?”, “...boca?” e “...orelhas?”. Quantas partes do corpo são identificadas correctamente pelo seu filho/a?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 ou mais
O seu filho/a tenta chamar a atenção mostrando/apontando coisas?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes

CONTINUE!



O seu filho/a tenta saltar embora os dois pés não saiam do chão?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Os pés ficam no chão <input type="checkbox"/> Um ou ambos os pés saem do chão
Quando está a vestir a sua criança ela ajuda, estendendo um braço ou levantando um pé?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
Quando o seu filho/a está com outras crianças tenta fazer coisas com elas, como dar-lhes de comer, dar-lhes beijos ou até mesmo empurrá-las ou tirar-lhes os brinquedos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Sim

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

A HORA DO BANHO

Era a hora do banho! A mamã pôs muitos brinquedos na banheira e encheu-a com água quentinha. Enquanto ela fazia isso, o seu filho pequeno tirou quase toda a roupa sozinho. A sua mamã ajudou-o com os botões e molas. Depois ajudou-o a entrar na banheira. O filho salpicou, nadou e riu-se.

De seguida, a sua mamã disse-lhe “Está na hora de te lavares com esponja e sabão. Por onde queres começar?”. “Pés!”, disse o filho. Assim, a sua mamã começou a lavar-lhe os pés. O filho riu-se porque lhe fazia cócegas.

“Que lavamos agora?”, perguntou a mãe. “Pe-nas!”, respondeu o filho (ele ainda era muito pequeno para pronunciar a letra “R” correctamente). “Bom, as pernas”, disse a mãe. Ela deu-lhe uma esponja para que ele lavasse uma perna enquanto ela lavava a outra.

“E agora o quê?”, perguntou a mãe. “Ba-ços!”, respondeu o filho.

“Vamos aos braços então”, disse a mãe e o seu filho lavou um braço enquanto ela lavava o outro.

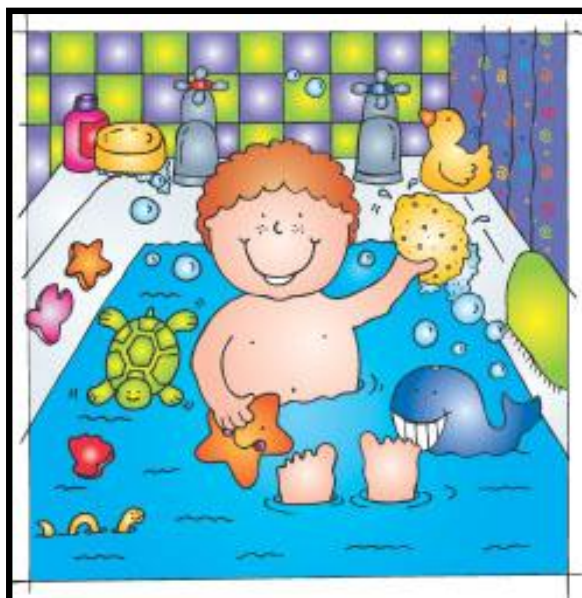
“E agora?”, perguntou a mãe. “Cabeça não”, disse o filho. Ele não gostava que lhe lavassem a cara ou o peito.

“Bem, queres experimentar?”, disse a mãe. “Pa-zo a ponja”, disse ele (ele ainda era muito pequeno para pronunciar a letra “S” correctamente).

“Tudo bem, tu passas a esponja”, disse a sua mamã a rir-se. O filho tratou de lavar a sua cara e cabeça mas faltou-lhe o nariz e a maior parte do cabelo.

De imediato a sua mãe disse “Bem, ‘pazamos a ponja’ outra vez e eu vou ajudar também”.

Os dois juntos passaram a esponja pelo nariz, orelhas e cabelo, até que o filho ficou completamente lavado da cabeça aos pés.



Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

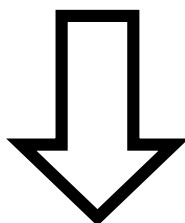
Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

A sua criança tenta rabiscar com lápis ou marcadores?	<input type="checkbox"/> Não/Não experimentei <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	--

Pergunte ao seu filho/a “ Onde estão os teus olhos? ”... “ Onde está o teu nariz? ”, “ ...pés? ”, “ ...cabelo? ”, “ ...boca? ” e “ ...orelhas? ”. Quantas partes do corpo são identificadas correctamente pelo seu filho/a?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 ou mais
---	--

Pergunte ao seu filho/a “ Que é isto? ” e mostre-lhe coisas como uma colher, um copo, uma boneca, um carro, uma caixa, um lápis, uma bolacha, uma cadeira ou uma luz. Quantas objectos destes ou outros é que o seu filho/a consegue nomear?	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 ou mais
---	---

CONTINUE!



O seu filho/a tenta saltar embora os dois pés não saiam do chão?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Os pés ficam no chão <input type="checkbox"/> Um ou ambos os pés saem do chão
--	---

Quando está a vestir a sua criança ela tenta colocar um braço numa manga da camisola ou um pé numa perna das calças.	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim
--	---

O seu filho/a olha para as caras das pessoas para procurar pistas de como se estão a sentir? Ele/a dá conta de quando alguém se sente irritado, triste ou contente?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Sim
---	--

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

ARRUMAR

Era hora de ir para a cama. Havia brinquedos espalhados por todo o quarto. “Arruma os teus brinquedos”, disse o papá.

A filha virou-se para olhar para o seu pai mas logo se esqueceu do que ele lhe tinha dito, começando novamente a brincar. O pai começou a chatear-se mas pensou “Talvez precise de uma ajuda. Hummm, talvez pudéssemos fazer disto um jogo divertido”. Assim, nesse momento inventou uma canção que dizia:

“Arruma os camiões; arruma os camiões. Todos sabem que tens que arrumar os camiões”.

E sabe o que aconteceu? A filha riu-se e começou a arrumar os camiões! Ao ver isto, o papá foi buscar a caixa para arrumar os blocos (cubos) e inventou uma nova estrofe:

“Arruma os blocos; arruma os blocos. Todos sabem que tens que arrumar os blocos”.

E sabe o que aconteceu? A filha riu-se e arrumou os blocos todos! O papá foi buscar a cama das bonecas e cantou uma nova estrofe:

“Arruma as bonecas; arruma as bonecas. Todos sabem que tens que arrumar as bonecas”.



A filha riu-se e arrumou as bonecas todas.

Só faltavam os livros. Assim, o papá cantou:

Arruma os livros; arruma os livros. Todos sabem que tens que arrumar os livros”.

A filha riu-se e arrumou os livros todos, menos um.

O papá disse-lhe “Obrigado por arrumares tudo. És uma filha muito bonita. Agora vamos para a cama e leio-te esse livro.”.

E assim o fizeram.

Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

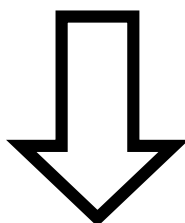
Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

A sua criança tenta rabiscar com lápis ou marcadores?	<input type="checkbox"/> Não/Não experimentei <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
---	--

Pergunte ao seu filho/a “ Onde estão os teus olhos? ”... “ Onde está o teu nariz? ”, “ ...pés? ”, “ ...cabelo? ”, “ ...boca? ” e “ ...orelhas? ”. Quantas partes do corpo são identificadas correctamente pelo seu filho/a?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3 ou mais
---	--

Pergunte ao seu filho/a “ Que é isto? ” e mostre-lhe coisas como uma colher, um copo, uma boneca, um carro, uma caixa, um lápis, uma bolacha, uma cadeira ou uma luz. Quantas objectos destes ou outros é que o seu filho/a consegue nomear?	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 5 ou mais
---	---

CONTINUE!



Como é que o seu filho/a sobe as escadas (degraus)?	<input type="checkbox"/> Sobe sozinho/a <input type="checkbox"/> Agarra-se ao corrimão ou precisa de apoio numa mão <input type="checkbox"/> Gatinha ou precisa de apoio nas duas mãos <input type="checkbox"/> Não consegue/Não tem acesso a escadas
---	--

A sua criança ajuda a arrumar os brinquedos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
--	---

O seu filho/a utiliza dois brinquedos em conjunto, como por exemplo leva uma boneca a passear num carro, usa um camião para levar coisas ou faz com que uma boneca leve um peluche (ex: animal) a passear?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Usa um brinquedo de cada vez <input type="checkbox"/> Sim, usa dois brinquedos juntos
--	---

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

O DORMINHOCO FELIZ

Estava na hora da sesta, mas o menino não queria ir dormir. Ele queria correr pela casa e explorar novas coisas. A avó sabia bem que se o menino não dormisse, estaria cansado e birrento o resto do dia.

Assim, a avó disse mais uma vez “Está na hora da sesta”. Mas o menino não queria dormir. “Dormir não, dormir não. Não, não, não”, dizia ele.

Então a avó pensou no que poderia fazer e teve uma ideia. Disse-lhe “Depois da sesta queres fazer algo especial? Queres brincar com barro? Ou preferes fazer desenhos com os lápis?”.

O menino respondeu “Sim.” A avó sabia que tinha de perguntar de outra maneira. Mostrou-lhe o barro e os lápis e perguntou “O barro ou os lápis?”.

O menino apontou para os lápis e disse “Quero desenhar”. “Então, depois da sesta podes desenhar”, disse a avó. “Agora queres que te leia antes de dormires a sesta ou queres olhar para os teus livros sozinho?”.

“Sim”, disse o menino. A avó sorriu e perguntou-lhe de outra forma “Tu lêes ou a avó lê?”.

“A avó lê”, respondeu o menino. A avó foi buscar um livro que ele gostava. O menino deitou-se na cama e a avó contou-lhe a história até ele ficar sonolento. Depois saiu do quarto em bicos dos pés, sem fazer barulho.

De seguida, pôs os lápis e o papel à vista para que estivessem prontos quando o menino acordasse.

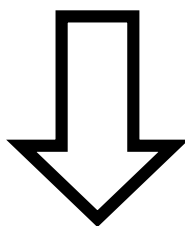


Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

A sua criança tenta escrever com lápis ou marcadores?	<input type="checkbox"/> Não/Não experimentei <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
Mostre um livro ao seu filho/a e peça-lhe “ Aponta a parte da frente ” ou “ Onde está a parte da frente? ”. Experimente novamente com “ atrás ”, “ cima ” e “ baixo ”. Quantas destas palavras é que o seu filho/a sabe?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Algumas <input type="checkbox"/> Todas
Pergunte ao seu filho/a “ Que é isto? ” e mostre-lhe coisas como uma colher, um copo, uma boneca, um carro, uma caixa, um lápis, uma bolacha, uma cadeira ou uma luz. Quantas objectos destes ou outros é que o seu filho/a consegue nomear?	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> 1-4 <input type="checkbox"/> 5-7 <input type="checkbox"/> 8 ou mais

CONTINUE!



Quando o seu filho/a tenta correr, levanta cada pé um pouco do chão, mesmo que caia de seguida?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
A sua criança ajuda a arrumar os brinquedos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
O seu filho/a tenta brincar com outras crianças que já estão a brincar?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Sim

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

O GRANDE AJUDANTE

A mamã estava cansada! Tinha acabado de chegar a casa depois de um dia de trabalho. A mesa onde sempre comiam ainda estava suja do pequeno-almoço. Ainda tinha que arrumar as compras, preparar o jantar e o seu filho de dois anos também queria estar com ela. A mamã sentiu vontade de chorar.

Pensou “Preciso de um plano!”. Alguns segundos depois disse ao seu filho “Queres ser um Grande Ajudante e fazer algo divertido?”. “O quê”, perguntou o filho. “Podes-me ajudar a fazer o jantar?”. “Sim”, respondeu ele.

A mamã disse “Vamos fazer um pic-nic aqui no chão. Parece-te divertido?”. O filho assentiu com a cabeça, apesar de não ter compreendido bem o que a mamã lhe tinha dito.

“Bom, podes ir ao teu quarto buscar um cobertor?”, perguntou a mamã. Enquanto o filho foi buscar um cobertor a mãe aproveitou para começar a preparar o jantar. Quando o filho regressou a mamã disse-lhe “Como me ajudas, meu Grande Ajudante. Agora por favor estende o cobertor no chão”. Enquanto ele fazia isso a mãe guardou as compras.

“Obrigada meu Grande Ajudante. Agora quero que ponhas os lugares para comer”. O filho assentiu com a cabeça, apesar de não ter compreendido bem o que a mamã lhe tinha dito. “Isto é o que tens de fazer. Primeiro pões os guardanapos de cada lado do cobertor”. O filho posou ambos os guardanapos do mesmo lado. A mamã sorriu pois ele estava a tentar e a aprender.

“Agora meu Grande Ajudante podes, por favor, pôr os garfos e colheres sobre os guardanapos?”. O filho assim o fez. Enquanto isso a mamã já tinha acabado de fazer o jantar quase todo.

“Bom, meu Grande Ajudante, agora podes encontrar algo divertido para pôr no meio do cobertor?”. O filho assentiu com a cabeça, apesar de não ter compreendido bem o que a mamã lhe tinha dito. A mamã disse-lhe “Podes ir ao teu quarto e trazer aquilo que mais gostas?”. O menino disse “Sim” e foi ao seu quarto buscar todas as carruagens de comboio que conseguia. A sua mãe continuou a dizer que bonito menino ele era e que pusesse os comboios sobre o cobertor. Durante todo esse tempo acabou de preparar o jantar e serviu-o nos pratos.

A mamã perguntou “Adivinha o que se passa meu Grande Ajudante? É hora de comer!”. E a mamã e o filho sentaram-se sobre o cobertor e tiveram um jantar muito divertido. Durante o jantar o menino sorria e estava muito orgulhoso porque tinha ajudado.

A mamã já não sentia vontade de chorar e também sorriu.

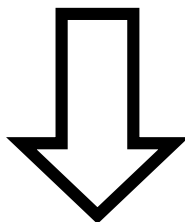


Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

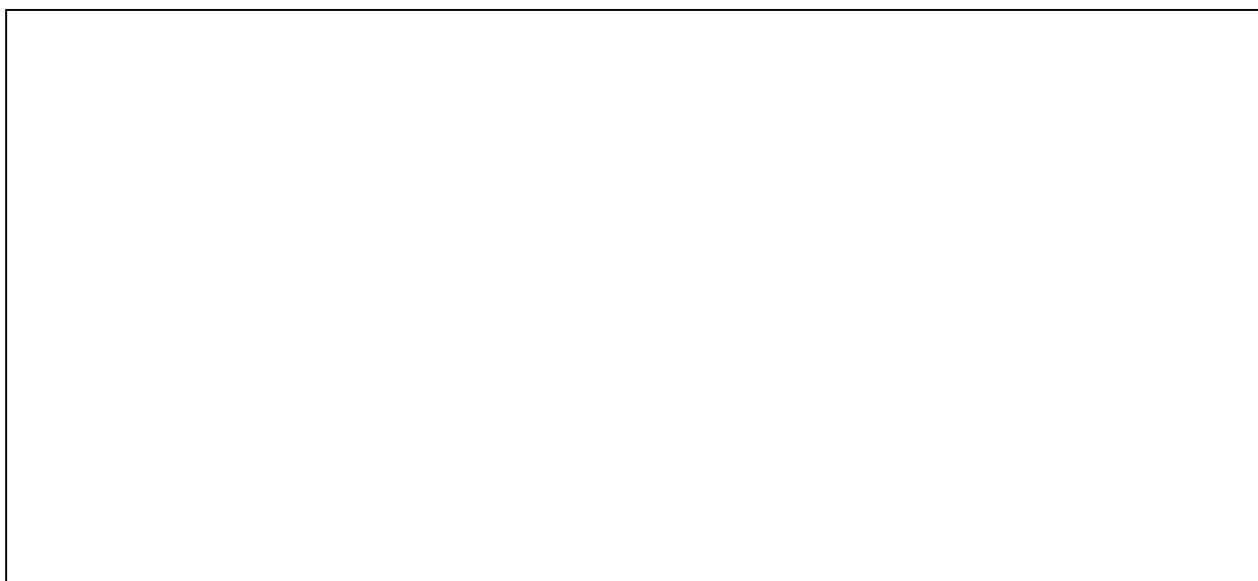
Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

A sua criança rabisca com lápis ou marcadores sem sair muito dos limites da folha?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
Pergunte ao seu filho/a “Onde está a tua cabeça?”, “Onde estão as tuas pernas?”, “...braços?”, “...dedos?”, “...dentes?”, “...polegares?” e “...dedos dos pés?”. Quantas partes do corpo são identificadas correctamente pelo seu filho/a?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3 ou mais
Quando o seu filho/a fala, quantas palavras consegue juntar de cada vez?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 ou mais

CONTINUE!



O seu filho/a consegue dar dois passos para trás?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, mas pára o movimento ou arrasta os pés <input type="checkbox"/> Sim
A sua criança consegue despir roupa que esteja desapertada, como umas calças ou um casaco?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
O seu filho/a finge que realiza tarefas adultas como cuidar de um bebé, varrer, conduzir ou cozinhar?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim

Espaço para desenhar

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

TENHO FOME!

Um dia a menina pequena tinha muita fome, apesar de não ser hora de comer. Ela pediu ao seu papá algo para comer. O papá disse-lhe “Está bem, vamos fazer isso juntos” e foi buscar a manteiga e o pão. De seguida ajudou-a a cortar o pão, agarrando na faca com ela. Depois deixou que ela, sozinha, barrasse a manteiga.

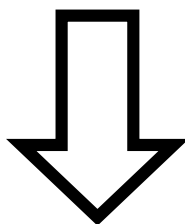
A menina sujou as mãos com a manteiga. Até ficou com um bocado nos cabelos, mas ambos se divertiram muito! Quando se sentaram a comer, pensaram que era a melhor refeição que já tinham comido.

Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

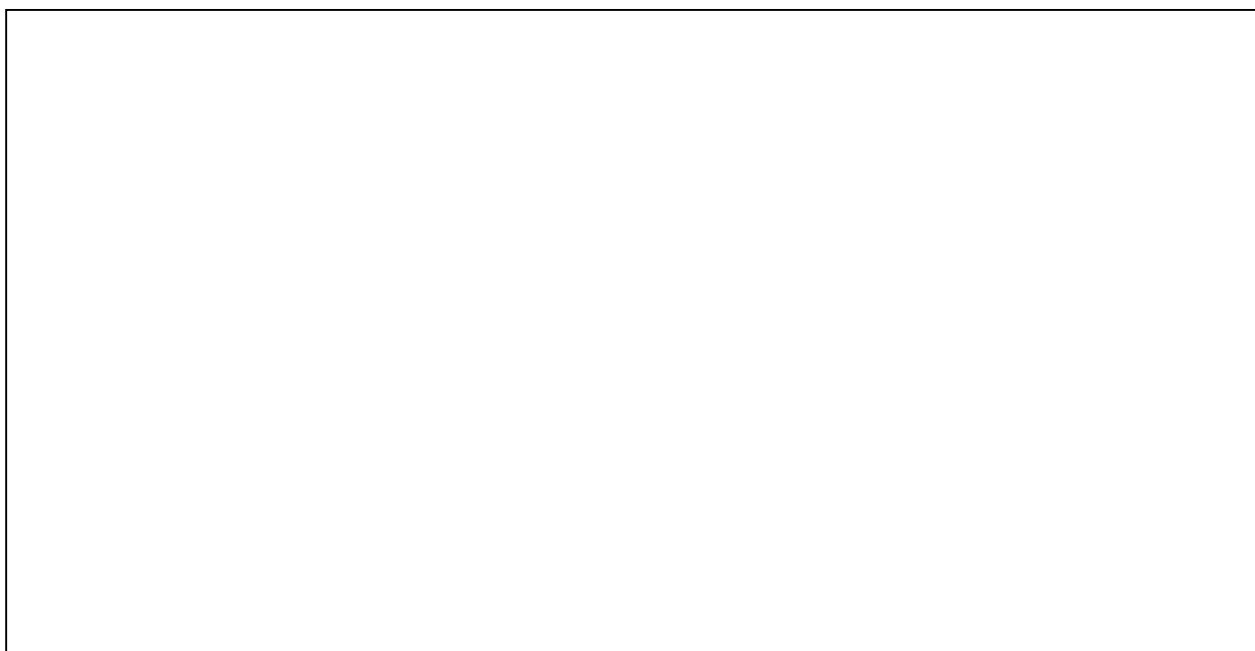
A sua criança rabisca com lápis ou marcadores sem sair muito dos limites da folha?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
Aponte para as imagens dos gatos e das bolas e diga “ Mostrame uma coisa grande. Agora mostra-me uma coisa pequena. ” Que é que o seu filho/a reconhece?	<input type="checkbox"/> Nada <input type="checkbox"/> Reconhece grande ou pequeno, mas não os dois <input type="checkbox"/> Reconhece os dois
Quando o seu filho/a fala com outras pessoas, quanto é que elas entendem o que ele/a diz?	<input type="checkbox"/> Nada <input type="checkbox"/> Não muito <input type="checkbox"/> Cerca de metade <input type="checkbox"/> Quase tudo

CONTINUE!



O seu filho/a consegue aguentar em cada pé durante um segundo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Só num dos pés <input type="checkbox"/> Sim
A sua criança é capaz de enfiar os sapatos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, normalmente no pé errado <input type="checkbox"/> Sim, normalmente no pé correcto
O seu filho/a consegue brincar bem com um grupo de crianças? Se sim, por quanto tempo?	<input type="checkbox"/> Não, ou menos de 5 minutos <input type="checkbox"/> 5-10 minutos <input type="checkbox"/> 15-20 minutos

Espaço para desenhar



Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

A HORA DE SE VESTIR

Estava na hora da mamã ir trabalhar. O seu filho pequeno tinha que ir para o infantário. A mamã queria que ele se vestisse rapidamente para não chegar atrasado. Sabia que ele era capaz de se vestir sozinho porque ela tinha-lhe ensinado a vestir as calças, a camisa e os sapatos, ainda que precisasse de ajuda com os botões. A mamã pedia ao menino para se despachar mas ele só queria brincar e não se despachava. Tentou gritar-lhe, mas também não serviu de nada. Acabou por vesti-lo, mas mesmo assim o menino chegou atrasado.

Um dia a mamã pensou “Tem que existir uma maneira melhor”. E então disse “Vestido ou não, saímos de casa em 5 minutos – quando o ponteiro grande do relógio chegar ao 3”. Quando o tempo acabou o menino continuava a não estar pronto. Finalmente a mamã disse “Bom, vamos para a escola assim como estás”.



O filho olhou com um ar surpreso para a mamã. Não queria acreditar que a sua mamã o ia levar para a escola de pijama. Mas foi exactamente isso que a sua mamã fez. Pegou na roupa do filho e meteu-o no carro de pijama. E adivinha o que se passou? O filho vestiu-se muito rapidamente dentro do carro.

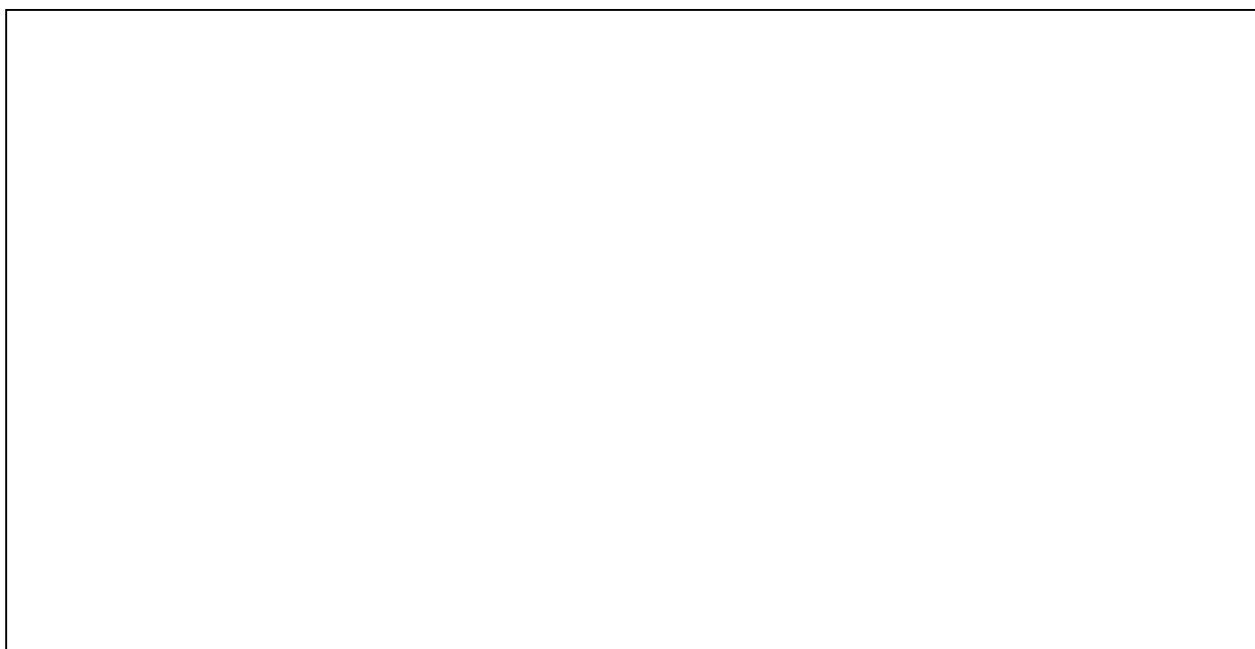
Todos os dias depois disso o filho passou a vestir-se sozinho (os botões ainda não). E estava sempre pronto à hora de sair de casa!

Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

A sua criança consegue desenhar uma pessoa com algumas destas partes: cabeça, pernas, braços, olhos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 1 parte <input type="checkbox"/> 2 ou mais partes
Se pedir ao seu filho para fazer duas coisas, ele lembra-se de fazer as duas? Experimente pedir-lhe isto: “Levanta-te e põe o brinquedo em cima da cadeira” ou “Dá-me o livro e põe as tuas mãos na cabeça.”	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Faz uma <input type="checkbox"/> Sim, faz as duas
Pergunte ao seu filho/a “Para que servem as tesouras?” e “Para que serve o frigorífico ou o congelador?” . O seu filho/a utilizou palavras como cortar e pôr a comida fria ou para fazer gelo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 1 resposta certa <input type="checkbox"/> 2 respostas certas
Se mostrar ao seu filho/a uma moeda e lhe perguntar “O que é isto?” , ele/a responde correctamente?	<input type="checkbox"/> Sim, diz moeda ou dinheiro <input type="checkbox"/> Chama outra coisa <input type="checkbox"/> Não
Como é que o seu filho/a desce as escadas (degraus)?	<input type="checkbox"/> Não consegue/Não tem acesso a escadas <input type="checkbox"/> Rasteja/gatinha ou precisa que lhe segurem a mão <input type="checkbox"/> Coloca ambos os pés em cada degrau <input type="checkbox"/> Muda de pé em cada degrau (passada alternada)
A sua criança utiliza a casa de banho sem que seja preciso dizer-lhe?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes
O seu filho/a gosta de fazer favores ou gosta de surpreender, ajudando?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim

Espaço para desenhar



Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

A MENINA IRRITADA

A Maria acordou irritada e as coisas só pioravam. Os seus cereais favoritos tinham acabado. Não encontrava a blusa que queria vestir. Vestiu o vestido ao contrário e as meias não combinavam. As coisas não estavam a correr bem.

Na escola a sua melhor amiga estava doente. Teve que se sentar ao lado do Rogério, que só dizia disparates. Quando a Maria lhe disse “Já chega”, ela é que teve de ouvir da professora e não o Rogério.

Quando a Maria regressou a casa não havia manteiga para ela pôr no pão. Quando foi brincar para o seu quarto deitou abaixo uma caixa grande de blocos/cubos.

A Maria estava de tão mau humor que se atirou para o chão e começou a chorar e a gritar. O seu pai ao dar-se conta que a Maria não estava a ter um bom dia, pegou-a ao colo e disse-lhe “Maria, acho que é uma boa altura para lermos uma história” e escolheu o livro “Alexandre e o Dia Horrível, Terrível, Assustador, Horrroso”.

A Maria assentiu com a cabeça durante toda a história. Entendia como se sentia o Alexandre quando teve que vestir pijamas que não gostava. Quando o pai leu a parte dos beijos na televisão e como o Alexandre odiava isso, a Maria riu-se. O seu pai também se riu e deu-lhe um grande abraço.

Por fim, as coisas estavam a melhorar!

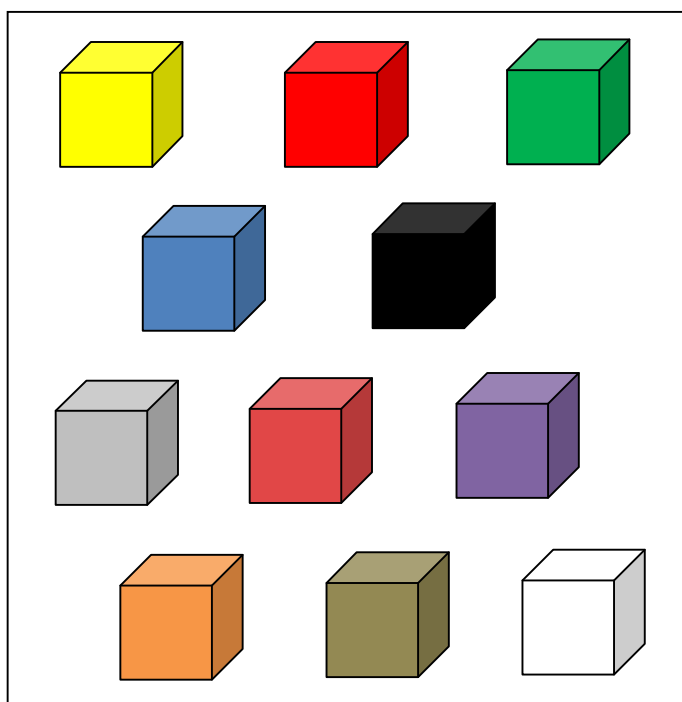
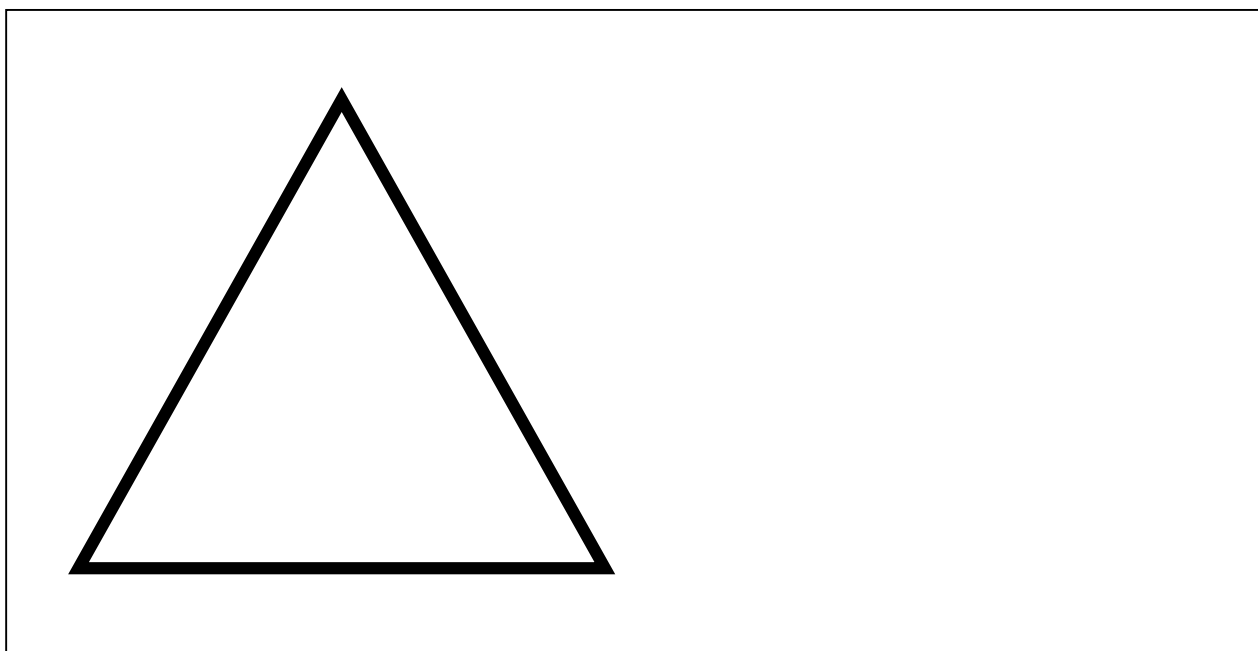


Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

A sua criança consegue desenhar uma pessoa com algumas destas partes: cabeça, pernas, braços, olhos, corpo, nariz, orelhas, mãos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 1-3 partes <input type="checkbox"/> 4 ou mais partes
Se pedir ao seu filho para fazer três coisas, ele lembra-se de fazer as três? Experimente pedir-lhe isto: “Levanta-te, bate palmas e volta a sentar-te na cadeira” ou “Toca no teu nariz, dá-me o livro e põe o brinquedo em cima da cadeira.” .	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Faz uma <input type="checkbox"/> Faz duas <input type="checkbox"/> Sim, faz as três
Mostre ao seu filho/a a história “A Menina Irritada” e diga “Aponta-me a primeira palavra.” . De seguida peça “Aponta-me a última palavra.” . O que é que ele/a faz?	<input type="checkbox"/> Não reconhece nenhuma <input type="checkbox"/> Reconhece a primeira ou a última palavra <input type="checkbox"/> Reconhece a primeira e a última palavra
Se disser ao seu filho/a “Ouve as palavras que te vou dizer e diz-me se são iguais ou não: Mola – Bola. São iguais ou não?” . De seguida diga “Cão – Cão”. São iguais ou não? . Depois experimente com “Vaca – Faca” e “Luta – Lupa” . A quantas responde correctamente?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Algumas <input type="checkbox"/> Todas
Como é que o seu filho/a desce as escadas (degraus)?	<input type="checkbox"/> Não consegue/Não tem acesso a escadas <input type="checkbox"/> Rasteja/gatinha ou precisa que lhe segurem a mão <input type="checkbox"/> Coloca ambos os pés em cada degrau <input type="checkbox"/> Muda de pé em cada degrau (passada alternada)
Pergunte ao seu filho/a “Como te chamas... qual é o teu nome completo?” . Qual é a resposta?	<input type="checkbox"/> Diz o seu nome e o apelido <input type="checkbox"/> Diz o seu nome ou o apelido, mas não os dois <input type="checkbox"/> Diz uma alcunha <input type="checkbox"/> Diz outra coisa ou não diz nada
O seu filho/a parece saber o que é bom comportamento e mau comportamento?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Sim

Espaço para desenhar o triângulo



A X O D S B V C E
 L D M F G N H P I
 Q J R K D Z Y W U



Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

Peça ao seu filho/a que desenhe um triângulo como o que está na outra folha. Consegue desenhá-lo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Sim
Aponte para os cubos coloridos e peça ao seu filho/a “ Mostra-me algo vermelho ”. Depois diga “ Mostra-me algo azul ”. Tente também com “ verde ”, “ amarelo ”, “ laranja ”, “ roxo (violeta) ”, “ branco ”, “ preto ”, “ castanho ”, “ cor-de-rosa ” e “ cinzento ”. Quantas cores consegue identificar correctamente?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Poucas <input type="checkbox"/> A maioria <input type="checkbox"/> Todas
O seu filho/a utiliza palavras que se referem ao tempo, como “ manhã ”, “ tarde ”, “ noite ”, “ ontem ” ou “ amanhã ”?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Algumas <input type="checkbox"/> Todas
Diga ao seu filho/a “ Quero que me mostres como contas. Pronto? Um, ... ” (Não diga mais nada). Até que número é que ele/a consegue contar?	<input type="checkbox"/> Ainda não conta <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 ou mais
Mostre as letras do alfabeto e pergunte ao seu filho/a “ Onde está o A? Onde está o X? Onde está o O? ”. Continue a perguntar até que ele/a aponte duas ou três correctamente. Como é que ele/a fez?	<input type="checkbox"/> Não apontou correctamente <input type="checkbox"/> Apontou 1 correctamente <input type="checkbox"/> Apontou 2 ou mais correctamente
O seu filho/a consegue dar três passos, colocando um pé à frente do outro, com o calcanhar de um dos pés a tocar na ponta do outro?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, mas com muitos movimentos dos braços <input type="checkbox"/> Sim, sem muitos movimentos dos braços
A sua criança consegue vestir-se sozinha?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Quase por completo <input type="checkbox"/> Sim, e consegue apertar os botões e fechar os fechos
Quando o seu filho/a brinca, tenta não magoar os outros? Se os companheiros se magoam parece preocupado/a?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Sim

Espaço para escrever letras

A X O D S B V C E L D M F G
N H P I Q J R K D Z Y W U

Por favor divirta-se, lendo isto ao seu filho/a:

AS IRMÃS REFILONAS

Era uma vez duas irmãs que não se davam muito bem. Discutiam e ofendiam-se uma à outra. Guerreavam e não partilhavam os brinquedos. Nunca estavam de acordo sobre o livro para ler, à hora de deitar.

“Ela está a olhar para mim”, dizia uma irmã.

“Está a soprar para cima de mim”, dizia a outra.

“A bolacha dela é maior”, dizia uma irmã.

“Não, a dela é que é maior”, dizia a outra.

Os papás resolveram pô-las em quartos separados. Trataram de as repreender e de lhes gritar. Contudo, nada resultou.



Finalmente disseram “Quando resolverem o problema, sem discutir ou lutar, avisem-nos”. As duas irmãs olharam uma para a outra e pensaram “E agora? Que fazemos?”.

Então, decidiram parar de se aleijarem, pelo menos por um bocado. Decidiram partilhar os brinquedos, pelo menos por um bocado. Decidiram encontrar um livro que ambas gostavam, pelo menos por um bocado. De seguida, foram ter com os seus papás e disseram-lhes que tinham partilhado e se tinham tratado bem.

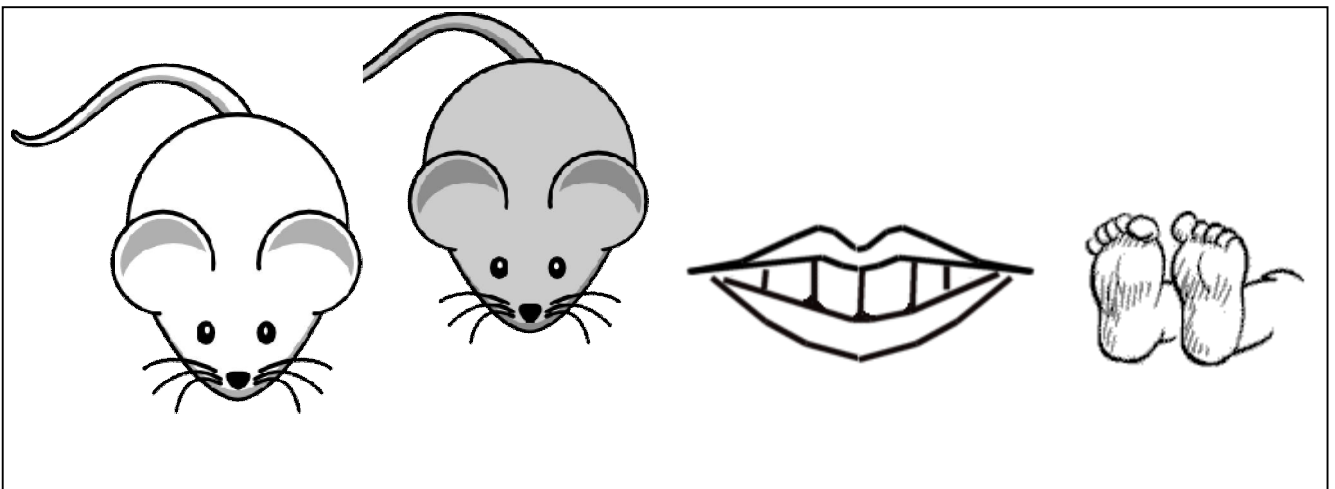
Os papás disseram “Estamos muito orgulhosos de vocês por terem resolvido o problema”. E a mamã e o papá deram um abraço a cada uma. E sabes o que aconteceu? As duas irmãs também se abraçaram.

Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

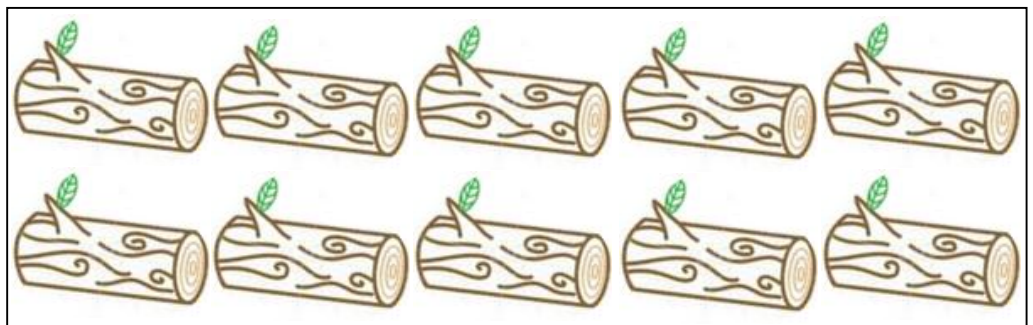
A sua criança consegue escrever alguma letra do alfabeto?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 1 letra <input type="checkbox"/> 2 ou mais letras
Diga ao seu filho/a “Mostra-me os teus joelhos” ou “Onde estão os teus joelhos?” . Experimente novamente com “queixo” e “unhas” . Quantas partes do corpo são identificadas correctamente pelo seu filho/a?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 ou mais
Diga ao seu filho/a “Ouve e repete o que te vou dizer: A Maria gosta de atirar e apanhar a bola.” . Se o seu filho/a se enganar, experimente novamente “Ouve e repete o que te vou dizer: O João lê bons livros, sempre que pode.” . Como é que ele/a respondeu?	<input type="checkbox"/> Cometeu muitos erros <input type="checkbox"/> Cometeu alguns erros <input type="checkbox"/> Não cometeu nenhum erro, pelo menos numa das frases
Peça ao seu filho/a que lhe dê 2 coisas (por exemplo brinquedos, moedas, livros). Depois peça 1, 3, 5 e 4 coisas. O seu filho/a dá-lhe o número correcto de coisas de cada vez?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
Aponte uma letra do alfabeto e pergunte ao seu filho/a “Que letra é esta?” . Continue com as outras letras para ver se o seu filho/a nomeia pelo menos uma correctamente. Qual a resposta do seu filho/a?	<input type="checkbox"/> Não sabe o nome das letras <input type="checkbox"/> Diz letras mas não correctamente <input type="checkbox"/> Diz 1 ou mais correctamente
A sua criança brinca ou trabalha com um pequeno grupo de crianças pelo menos 20 minutos?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Sim
O seu filho/a obedece às regras quando está em grupo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes

Espaço para escrever números



A X O D S B V C E L D M F G
N H P I Q J R K D Z Y W U

8	5	6
3	9	4
2	7	1



Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

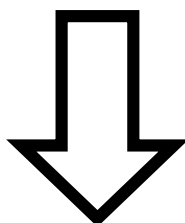
Peça ao seu filho/a que escreva os números (1, 2, 3, 4 e assim sucessivamente). Quantos consegue escrever?	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> 1 número <input type="checkbox"/> 2 números <input type="checkbox"/> 3 ou mais números
Diga ao seu filho/a “ Põe as mãos em cima da cabeça. ”. Em seguida diga “ Põe os dedos debaixo dos olhos. ”. Depois aponte para uma folha deste livro e diga “ Mostra-me o meio (centro) da folha. ” E em seguida diga “ Mostra-me o canto da folha. ”. Quantas é que o seu filho resolveu correctamente?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Algumas <input type="checkbox"/> Todas
Aponte para as imagens dos ratos, dentes e pés. Pergunte ao seu filho/a “ O que são? ”. Ele/a responde, utilizando as palavras que os adultos usam?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Algumas <input type="checkbox"/> Sim
Mostre a imagem dos troncos e aponte para o número 5 . Diga ao seu filho/a “ Diz-me quanto é. ”. Diga o mesmo apontando para o número 6 e depois para o número 7 . Quantos é que o seu filho/a disse correctamente?	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Alguns <input type="checkbox"/> Todos
Mostre as letras do alfabeto e pergunte ao seu filho/a “ Que letra é esta? ”. Quantas letras é que o seu filho/a consegue nomear correctamente?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1-7 <input type="checkbox"/> 8 ou mais
Quanto tempo é que a sua criança se consegue entreter sozinha (sem televisão ou jogos de vídeo)?	<input type="checkbox"/> Menos de 5 minutos <input type="checkbox"/> Aproximadamente 10 minutos <input type="checkbox"/> 15 minutos ou mais
O seu filho/a consegue jogar jogos com regras, como jogos de mesa ou cartas, jogos de bola ou a macaca?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não muito bem <input type="checkbox"/> Sim

Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

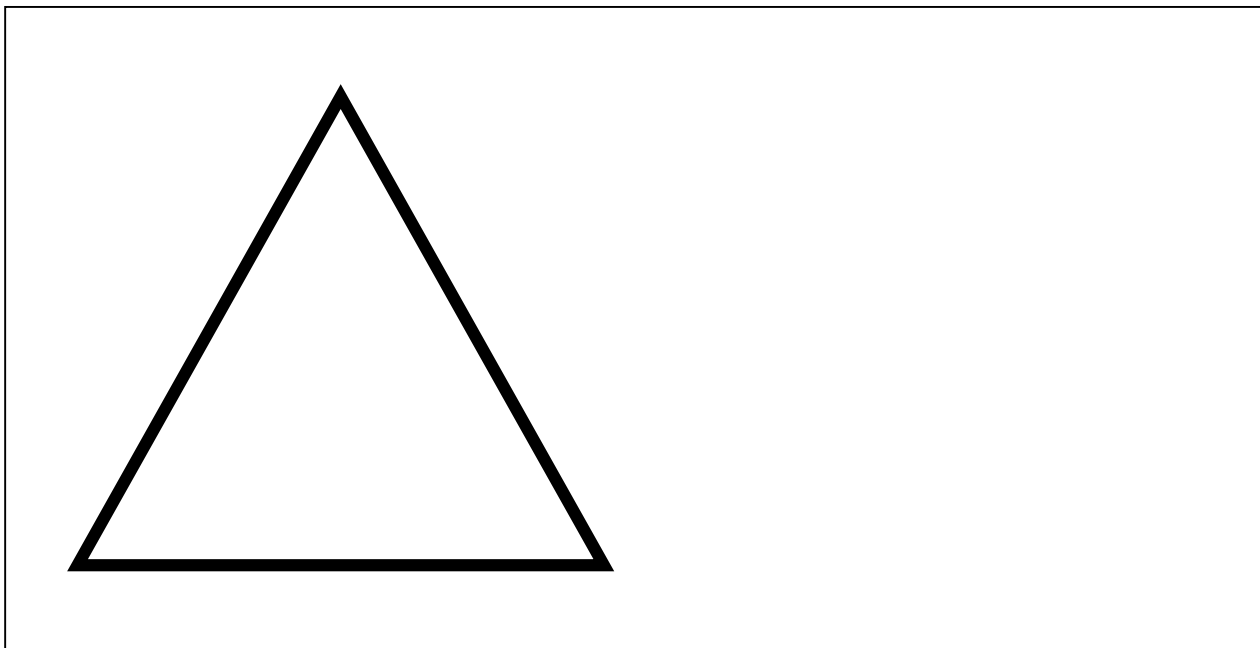
Peça ao seu filho/a que escreva as letras do alfabeto, começando com a “ A ”. Quantas letras consegue escrever pela ordem correcta?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1-2 letras <input type="checkbox"/> 3 ou mais letras
Pergunte ao seu filho/a “ Onde estão os teus calcanhares? ”, “ tornozelos? ”, “ ombros? ” e “ cotovelos? ”. Quantas partes do corpo são identificadas correctamente pelo seu filho/a?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 ou mais
Diga ao seu filho/a “ Quero que me digas o alfabeto ou o abecedário (ABC). ”. Quantas letras consegue o seu filho/a dizer ou cantar antes de cometer um erro?	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1-8 <input type="checkbox"/> 9-15 <input type="checkbox"/> 16-25 <input type="checkbox"/> Todas
Aponte para o 8 e pergunte ao seu filho/a “ Que número é este? ”. De seguida aponte para o 7 , o 9 e o 10 . Quantos é que ele/a consegue nomear correctamente?	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3 ou mais
Diga ao seu filho “ Vou-te ler uma história. Quando acabar quero que tu me contes a história a mim. ”. Leia a história dos patos e quando acabar diga “ Conta-me a história que acabaste de ouvir. ”. O que é que o seu filho/a consegue contar?	<input type="checkbox"/> Nada <input type="checkbox"/> O princípio <input type="checkbox"/> O meio <input type="checkbox"/> O fim <input type="checkbox"/> As três partes

CONTINUE!




Pergunte ao seu filho/a “ Como se chama a tua mãe? ” ou “ Como se chama o teu pai? ” (ou de outro prestador de cuidados, se necessário). Qual é a resposta?	<input type="checkbox"/> Diz o nome e o apelido <input type="checkbox"/> Diz o nome ou o apelido, mas não os dois <input type="checkbox"/> Diz uma alcunha <input type="checkbox"/> Não sabe
---	---

Espaço para desenhar o triângulo



Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

<p>Aponte para o \triangle e diga “desenha isto”. Como fica o desenho?</p>	<p><input type="checkbox"/> Não desenha</p> <p><input type="checkbox"/> Algumas linhas tocam-se</p> <p><input type="checkbox"/> Todas as linhas se tocam mas têm extremidades (que parecem orelhas) como estas:</p>  <p><input type="checkbox"/> Todas as linhas se unem correctamente</p>
<p>Pergunte ao seu filho/a “Onde estão a tua anca?”, “pulso?” e “cintura?”. Quantas partes do corpo são identificadas correctamente pelo seu filho/a?</p>	<p><input type="checkbox"/> Nenhuma</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou mais</p>
<p>Aponte para a imagem do cão e diga ao seu filho/a “Quero que repitas o que te vou dizer: Os cães são bons animais de estimação mas precisam de muito amor.”. Se o seu filho/a cometer algum erro (ordem incorrecta ou faltarem palavras), aponte para a imagem do nadador e diga “Quero que repitas o que te vou dizer: A menina foi nadar para o lago com as amigas.”. Como é que ele/a respondeu?</p>	<p><input type="checkbox"/> Cometeu muitos erros</p> <p><input type="checkbox"/> Cometeu alguns erros</p> <p><input type="checkbox"/> Não cometeu nenhum erro, pelo menos numa das frases</p>
<p>Diga ao seu filho/a “A Susana tem 3 peixes grandes e 5 peixes pequenos. Quantos peixes tem a Susana?”. Que respondeu?</p>	<p><input type="checkbox"/> 8</p> <p><input type="checkbox"/> Outro número que não o 8</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhum número</p>
<p>Aponte a palavra “Saída” e diga “O que diz aqui?”. Depois aponte para a palavra “Perigo”, “Atenção” e “Veneno” e peça ao seu filho/a que as leia. Quantas palavras é que ele/a consegue ler?</p>	<p><input type="checkbox"/> 0</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p>
<p>Pergunte ao seu filho/a “Qual é a tua morada?” e “Em que cidade (ou terra) vives?”. Baseado na resposta dele/a, outra pessoa saberia como chegar?</p>	<p><input type="checkbox"/> Não</p> <p><input type="checkbox"/> Talvez</p> <p><input type="checkbox"/> Sim</p>

Espaço para escrever palavras ditadas



$\begin{array}{r} 3 \\ + 2 \\ \hline \end{array}$	$\begin{array}{r} 8 \\ - 3 \\ \hline \end{array}$	$\begin{array}{r} 12 \\ + 5 \\ \hline \end{array}$	$\begin{array}{r} 16 \\ - 9 \\ \hline \end{array}$
---	---	--	--

Por favor diga-nos o que o seu filho/a é capaz de fazer. Se não tiver a certeza, verifique! Se precisar de ajuda não hesite em perguntar-nos.

Ao experimentar algumas destas coisas com o seu filho/a, incentive-o pelo esforço, mesmo que não realize algo correctamente, dizendo “muito bem, foi um bom esforço” ou “bom trabalho”.

<p>Diga ao seu filho/a “Por favor escreve estas palavras” (certifique-se que o seu filho/a não vê as palavras enquanto você as lê. Dê-lhe tempo para escrever cada palavra): “dar... livro... vaca... usar... somar”. Quantas palavras escreveu correctamente?</p>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 4-5
<p>Diga ao seu filho/a “Vou dizer quatro palavras. Uma das palavras não pertence ao grupo. Ouve atentamente e diz-me qual a palavra que não pertence:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>Chocolate Açúcar Giz Pão</p> </div> <p>Experimente novamente com:</p> <div style="display: flex; align-items: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>Casa de banho Comboio Cozinha Sala</p> </div> <p>e</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>Irmão Assistente Escada Vizinho</p> </div> </div> <p>O seu filho/a respondeu “giz”, “comboio” e “escada”?</p>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Algumas <input type="checkbox"/> Não
<p>Mostre os problemas de matemática e peça ao seu filho/a para os resolver. Quantos é que ele/a consegue resolver correctamente?</p>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
<p>Aponte para o sinal que diz “Alarme de incêndio” e diga ao seu filho/a “Podes-me ler o que diz aqui por favor?”. Faça o mesmo com as palavras “Entrada Proibida”, “Atenção Escola” e “Proibido Fumar”. Quantas palavras leu correctamente (e pareceu entender o significado)?</p>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4

ANEXO II – Declaração de Consentimento Informado para as Escolas

Exmo/a. Presidente do Conselho Executivo/Directora do Agrupamento de Escolas,

Eu, Inês Sargaço, licenciada em Reabilitação Psicomotora pela Faculdade de Motricidade Humana, venho informar V. Exa. que me encontro a realizar um projecto de investigação enquadrado no âmbito da dissertação de mestrado em Reabilitação Psicomotora, da Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa.

A investigação enquadra-se numa linha de investigação que tem por objectivo adaptar à população portuguesa e validar um instrumento de rastreio do desenvolvimento de crianças desde o nascimento até aos oito anos, a ser aplicado por pais.

Gostaria de desenvolver este projecto em colaboração com a vossa Escola, solicitando aos pais o preenchimento do referido instrumento, pelo que solicito a V. Exa. a autorização para a realização do mesmo.

Os dados obtidos são confidenciais e apenas serão utilizados no âmbito deste estudo.

Estarei disponível para prestar qualquer esclarecimento que considere necessário.

Desde já agradeço a colaboração!

Sem outro assunto e, na expectativa de uma resposta favorável, subscrevo-me com os melhores cumprimentos.

A Orientadora Científica

A Mestranda,

(Prof. Doutora Maria Teresa Brandão)

(Inês Sargaço)

ANEXO III – Declaração de Consentimento Informado para os Pais

Exmo(a). Sr.(a) Encarregado(a) de Educação,

Melhorar o conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento do seu filho é determinante para promover melhores oportunidades de aprendizagem para o mesmo. Assim, eu, Inês Sargaço, licenciada em Reabilitação Psicomotora pela Faculdade de Motricidade Humana, venho solicitar a V. Exa. a sua colaboração num trabalho de investigação que tem por objectivo adaptar à população portuguesa e validar um instrumento de rastreio do desenvolvimento de crianças desde o nascimento até aos oito anos, a ser aplicado por pais. Para tal, necessitava que preenchesse um breve questionário de caracterização da família e registasse as aquisições relativas ao desenvolvimento do seu filho. Não lhe tomarei muito tempo!

A identidade da criança será salvaguardada, respeitando-se as regras de anonimato. Os dados obtidos são confidenciais e apenas serão utilizados no âmbito deste estudo.

Estarei disponível para prestar qualquer esclarecimento que considere necessário.

Desde já agradeço a colaboração!

Sem outro assunto e, na expectativa de uma resposta favorável, subscrevo-me com os melhores cumprimentos.

A mestrandia,

(Inês Sargaço)

CÓD.

Eu, _____,
Encarregado(a) de Educação do(a) _____,
declaro que compreendi a investigação que se tenciona realizar e concordo em colaborar, permitindo que os dados sejam utilizados no estudo.

_____, _____ de _____ de 2011.

(Encarregado(a) de Educação)

ANEXO IV – Ficha de Caracterização da Família

CÓD.

O Departamento de Educação, Ciências Sociais e Humanidades da Faculdade de Motricidade Humana, desenvolve presentemente um projecto de investigação sobre a adaptação à população portuguesa e validação de um novo instrumento de rastreio do desenvolvimento de crianças, o PEDS:DM – *Parents' Evaluation of Developmental Status: Developmental Milestones*. Este instrumento destina-se a ser preenchido por pais e poderá vir a ser muito importante na detecção precoce de desvios no processo de desenvolvimento da criança. Neste sentido, peço-lhe que preencha este questionário com o objectivo de colaborar para a recolha de dados necessária. Os dados obtidos são confidenciais e apenas serão utilizados nesta investigação.

Por favor responda a todas as perguntas.

- **DADOS DA CRIANÇA**

1. Data de Nascimento: / /

2. Género: Masculino Feminino

3. Nacionalidade: _____

4. Local de residência: _____

5. Ordem de nascimento:

6. Parto prematuro: Sim Não

Se respondeu **sim**, refira qual a causa do parto prematuro: _____

7. Número de semanas de gestação: _____

8. A criança teve até à data um desenvolvimento normal? Sim Não

Se respondeu **não**, diga que tipo de problemas: _____

9. A criança toma alguma medicação? Sim Não

Se respondeu **sim**, diga qual: _____

10. Contexto educativo: Casa própria com familiares Casa dos avós

Ama Berçário Creche Jardim-de-infância 1º Ciclo

- **DADOS RELATIVOS À FAMÍLIA**

MÃE11. Idade: 12. Estado civil: Solteira Casada/Unida de facto Divorciada/separada Viúva

13. Nacionalidade: _____

14. Habilitações literárias:

 Ensino primário incompleto ou nulo Ensino primário completo Ensino médio ou técnico inferior Ensino médio ou técnico superior Ensino universitário ou equivalente

15. Profissão: _____

16. Situação profissional: Desempregada Trabalho ocasional Conta própria Conta de outrem Pensionista/Reformada Outra _____

17. Rendimento familiar:

 Lucros de empresas ou propriedades; heranças Altos vencimentos e honorários 10 vezes \geq ao salário mínimo nacional Vencimentos certos Remunerações \leq ao salário mínimo nacional; vencimentos incertos;

pensionistas/reformados

 Assistência através de subsídios**PAI**18. Idade: 19. Estado civil: Solteiro Casado/Unido de facto Divorciado/separado Viúvo

20. Nacionalidade: _____

21. Habilitações literárias:

- Ensino primário incompleto ou nulo Ensino primário completo
 Ensino médio ou técnico inferior Ensino médio ou técnico superior
 Ensino universitário ou equivalente

22. Profissão: _____

- 23. Situação profissional:** Desempregado Trabalho ocasional Conta própria
 Conta de outrem Pensionista/Reformado Outra _____

24. Rendimento familiar:

- Lucros de empresas ou propriedades; heranças
 Altos vencimentos e honorários 10 vezes \geq ao salário mínimo nacional
 Vencimentos certos
 Remunerações \leq ao salário mínimo nacional; vencimentos incertos;

pensionistas ou reformados

- Assistência através de subsídios

- **DADOS DO AGREGADO FAMILIAR**

- 25. Familiares que vivem com a criança:** Pai Mãe Irmãos Avós
 Outros _____

- 26. Total de pessoas do agregado familiar:**

- 27. Nº de menores com necessidades educativas especiais no agregado familiar:**

Rapazes: Raparigas:

28. Habitação:

- Casa ou andar luxuoso, espaçoso e com máximo de conforto
 Casa ou andar bastante espaçoso e confortável
 Casa ou andar modesto em bom estado de conservação
 Casa ou andar degradado
 Imprópria; coabitação de várias famílias em situação de promiscuidade.

29. Local da habitação:

- Bairro residencial elegante, com elevados valores de terreno/alugueres
- Bairro residencial bom, com casas confortáveis e bem conservadas
- Ruas comerciais ou estreitas e antigas em zonas rurais não degradadas
- Bairro operário, populoso, mal arejado com baixos valores de terreno/alugueres
- Bairros de lata

30. Recebe ajuda económica do estado? Sim Não

Se respondeu **sim**, indique qual? RSI Outra _____

Observações sobre o preenchimento do questionário

Sentiu alguma dificuldade no preenchimento do PEDS:DM? _____

Tem algum comentário/sugestão que queria fazer para ajudar a melhorar a compreensão e preenchimento do PEDS:DM? _____

Desde já agradecemos o seu tempo e colaboração!

ANEXO V – Escala de Graffar Adaptada

Graus	Profissão	Instrução	Origem do Rendimento Familiar	Tipo de Habitação	Local de Residência
1	Grandes empresários; Gestores de topo do sector público e privado (> a 500 empregados); Professores universitários; Brigadeiro, general, marechal; Profissões liberais (curso superior); Altos dirigentes políticos.	Licenciatura; Mestrado; Doutoramento.	Lucros de empresas ou de propriedades; Heranças.	Casa ou andar luxuoso, espaçoso e com máximo de conforto.	Zona residencial elegante, com elevados valores de terreno/alugueres.
2	Médios empresários; Dirigentes de empresas (\leq a 500 empregados); Agricultores e proprietários; Dirigentes intermédios e quadros técnicos de sector público ou privado; Oficiais das forças armadas; Professores do ensino básico e secundário.	Bacharelato.	Altos vencimentos e honorários (10 vezes \geq ao salário mínimo nacional).	Casa ou andar bastante espaçoso ou confortável.	Bom local.
3	Pequenos empresários (\leq a 50 empregados); Quadros médios, chefes de secção; Médios agricultores; Sargentos e equiparados.	12º ano; Nove ou mais anos de escolaridade.	Vencimentos certos.	Casa ou andar modesto em bom estado de conservação.	Zona antiga.
4	Pequenos Agricultores e rendeiros; Técnicos Administrativos; Operários semiqualeificados; Funcionários públicos e membros das forças armadas ou militarizadas.	Escolaridade \geq a 4 e < a 9 anos.	Remuneração \leq ao salário mínimo nacional; Pensionistas ou reformados; Vencimentos incertos.	Casa ou andar degradado.	Bairro social ou operário.
5	Assalariados agrícolas; Trabalhadores indiferenciados e profissões não classificadas nos grupos anteriores.	Analfabetos; Escolaridade < a 4 anos.	Assistência (subsídios).	Imprópria (barraca, andar ou outro); Coabitação de várias famílias em situação de promiscuidade.	Bairro de lata ou equivalente.