

Elisa Beatriz Braga dell'Orto van Eyken*
Cristiane Sousa Nascimento Baez Garcia**
Thuany Medeiros Antunes***
Ana Beatriz Santana Cavalcante****
Thiago Moreira Xarles*****
Carlos Dimas Martins Ribeiro*****

RESUMO

Estudo de caso de uma creche pública com objetivo de quantificar o conhecimento de pais e professores sobre desenvolvimento infantil e relacionar com o Programa Bolsa Família. Foram colhidos os dados sociodemográficos das famílias e aplicado o Inventário de Conhecimento do Desenvolvimento Infantil. Estimou-se o conhecimento sobre desenvolvimento infantil por subgrupos e realizou-se a estatística descritiva com medidas de tendência central e de dispersão. Para comparação entre os dados dos subgrupos, utilizou-se o teste t de Student. O grau da correlação entre as variáveis escolaridade e escore do inventário foi medido pelo coeficiente de correlação de Pearson. O percentual de acertos no inventário foi de 64,8% entre as mães beneficiárias do Programa Bolsa Família e de 68,2% entre as não beneficiárias. Entre os profissionais da creche o percentual de acertos do inventário foi de 66,7%. Apesar do Programa Bolsa Família inferir a participação das mães beneficiárias em atividades que abordam o desenvolvimento infantil, o maior conhecimento sobre o tema não foi demonstrado. As profissionais não exibiram maior conhecimento sobre o tema, o que poderia atentar para a necessidade de programas de educação continuada.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Políticas públicas. Educação infantil.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento neuropsicomotor é o processo no qual acontecem mudanças físicas, cognitivas e comportamentais em decorrência da interação do ser humano com o seu mundo: sua classe social, seu local de vida e sua época. As experiências da infância, principalmente no período inicial, interferem nos períodos seguintes. Isso porque o desenvolvimento é contínuo e as mudanças físicas, cognitivas e comportamentais são dependentes de conquistas anteriores para um desenvolvimento típico saudável. (TUDGE et al., 2006) Os profissionais da saúde precisam estar cientes de que suas ações não são suficientes para garantir esse desenvolvimento, pois os cuidadores e o ambiente da criança também interferem. Os primeiros por meio do seu próprio

desenvolvimento: sua educação, suas crenças e seus valores. O ambiente através do aspecto físico e das práticas de cuidado e de educação da criança, em determinada sociedade. (LORDELO, 2002)

O conhecimento dos pais sobre as normas sociais, os marcos motores e os processos de relação da criança em determinada sociedade e época, e na familiaridade com o cuidado que a criança demanda, (HUANG et al., 2005) pode determinar a forma como lidam com os filhos e interferem no desenvolvimento deles. (RIBAS JR; MOURA; BORNSTEIN, 2007) Pais que têm melhor conhecimento sobre o assunto tendem a oferecer mais oportunidades e suporte para o desenvolvimento social e cognitivo dos filhos. (HUANG et al., 2005) Valorizando e estimulando o conhecimento dos pais, pode-se facilitar o

* Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Curso de Fisioterapia, Campus Realengo, Rio de Janeiro, RJ. Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ. E-mail: elisa.eyken@ifrj.edu.br

** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Curso de Fisioterapia, Campus Realengo, Rio de Janeiro, RJ.

*** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Curso de Fisioterapia, Campus Realengo, Rio de Janeiro, RJ.

**** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Curso de Fisioterapia, Campus Realengo, Rio de Janeiro, RJ.

***** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Curso de Fisioterapia, Campus Realengo, Rio de Janeiro, RJ.

***** Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-Graduação Em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, Niterói, RJ.

desenvolvimento neuropsicomotor infantil. (GAZIANO, 2012)

Pensando no modelo ecológico do desenvolvimento neuropsicomotor, observa-se um sistema no qual o ator principal é a criança, e o eixo central é o ambiente domiciliar. Esse sistema se relaciona dinamicamente com: (A) o tipo de moradia e arranjo dessa família; (B) o conhecimento sobre desenvolvimento infantil, a forma de educar e cuidar estabelecidos culturalmente e passados através de gerações; (C) as crenças e as expectativas maternas em relação aos seus filhos. (MOURA et al., 2004)

A criança em desenvolvimento influencia e recebe influência de todos os sistemas com os quais ela e os promotores do seu desenvolvimento se relacionam. Dessa forma, a oferta de oportunidades de experimentação – fator primordial para o desenvolvimento infantil – varia de acordo com o arranjo familiar, a cultura e as crenças parentais. Uma das formas de se oferecer à criança oportunidades de experimentação, além do ambiente familiar, é a frequência em espaços de educação infantil. (MARANHÃO; SARTI, 2007) Estes espaços também são construídos a partir dos contextos sociais, políticos e econômicos. Tais contextos também determinam as oportunidades de experimentação, pois delimitam os aspectos ambientais, organizacionais e os recursos destinados às creches; o que o local é capaz de oferecer. (LIMA; BHERING, 2006)

O acesso às instituições de educação infantil também depende de fatores socioeconômicos e muitas vezes a oferta de vagas públicas é inferior à demanda. (OLIVEIRA; CAVALLIERI, 2008) Essa escassez de vagas pode levar ao sorteio de crianças para a distribuição das vagas, com prioridade para algumas condições sociais, como o fato da família ser beneficiária do Programa Bolsa Família (PBF). (BRASIL, 2004a)

Em relação ao PBF, dentre as suas condicionalidades estão: a frequência da criança à creche (escola) e o acompanhamento da saúde materno-infantil. (BRASIL, 2004b) Com isso, a frequência das mães em grupos de planejamento familiar, de gestação e aleitamento (entre outros que compõem a saúde da mulher) se faz necessária. Nestes espaços de educação, promoção e atenção à saúde o desenvolvimento infantil é um tema abordado. (BRASIL, 2004a, 2004b)

O Programa Bolsa Família (PBF), têm um olhar direcionado à saúde e à educação das crianças brasileiras. No entanto, ainda são escassos estudos que demonstram o conhecimento sobre o

desenvolvimento infantil dos seus atores promotores no contexto do programa. A maioria dos estudos sobre a saúde das crianças, no contexto do PBF, dizem respeito ao estado nutricional. (OLIVEIRA et al., 2011a; OLIVEIRA et al., 2011b; SALDIVA; SILVA; SALDIVA, 2010) Estudos disponíveis sobre conhecimento do desenvolvimento infantil dizem respeito aos pais em diferentes contextos. (BAHIA; MAGALHÃES; PONTES, 2011; BORNSTEIN; HAHN; HAYNES, 2011; HESS; TETI; HUSSEY-GARDNER, 2004; HUANG et al., 2005; JAHROMI et al., 2013; MOURA et al., 2004; RIBAS JR; MOURA; BORNSTEIN, 2007; RIBAS JR; MOURA; BORNSTEIN, 2003; RIBAS; RIBAS JR; VALENTE, 2006) Poucos são os que contemplam profissionais de creche e educação infantil. (BARROS et al., 2011; LIMA; BHERING, 2006; SUSMAN-STILLMANA; PLEUSSB; ENGLUND, 2013) Para os profissionais da saúde, conhecer o que as famílias sabem ajuda no planejamento de ações para a promoção do desenvolvimento infantil; o PBF parece ter uma influência positiva no conhecimento das famílias.

Para diminuir a carência sobre o conhecimento do desenvolvimento infantil, o presente estudo teve como objetivo geral estimar o conhecimento de mães e profissionais de creches no contexto do PBF.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal quantitativo realizado durante o Estudo de Caso de uma creche municipal pública. A creche oferece vagas para crianças entre seis meses e três anos e onze meses de idade cronológica e tem, em média, 20 alunos por turma, alocados em quatro salas de aula e dois berçários, de acordo com a faixa etária.

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF nº 249.030/2013, foi proposta uma representação aleatória de mães beneficiárias (BF) e não beneficiárias (NBF) do Programa Bolsa Família, professoras de educação infantil (PEI) e auxiliares de creche (AC), por turma. A pesquisa foi realizada após a leitura, aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

A coleta de dados pessoais das mães e das profissionais foi realizada utilizando-se uma Ficha de Identificação e Caracterização Sociodemográfica, que identificou a população da pesquisa quanto ao nome, idade, estado civil, escolaridade, status ocupacional e participação em grupos sobre desenvolvimento infantil.

Para estabelecer o conhecimento sobre o desenvolvimento infantil utilizou-se a versão completa, em português, do Knowledge of Infant Development Inventory – KIDI (CORREA, 2011; MCPHEE, 1983; RIBAS JR; MOURA; BORNSTEIN, 2003) aplicado por entrevistador. Amplamente utilizado, trata-se de um questionário que visa a coletar informações sobre as práticas parentais, o desenvolvimento e o comportamento dos filhos. (RIBAS JR; BORNSTEIN, 2005)

O instrumento é dividido em quatro categorias de perguntas, totalizando 75 questões que englobam: (I) cuidados parentais, relacionados às estratégias e responsabilidades dos pais; (II) normas e marcos do desenvolvimento, que dizem respeito ao comportamento infantil típico em determinado tempo; (III) princípios, que incluem ensinamentos e descrição geral de habilidades do desenvolvimento típico; (IV) saúde e segurança, que levam em consideração nutrição e cuidado adequado à saúde, prevenção de acidentes, identificação e tratamento de doenças comuns da infância. O somatório de respostas corretas dividido pelo total de perguntas produz um escore que vai de zero (0%), que equivale a pouco conhecimento até um (100%), muito conhecimento. (CORREA, 2011; MOURA et al., 2004; RIBAS JR; MOURA; BORNSTEIN, 2007)

A análise dos dados foi realizada no programa *Microsoft Office Excel*® 2010. Estimou-se o conhecimento sobre desenvolvimento infantil para cada subgrupo. Foi realizada a análise estatística descritiva com medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão). Para comparação entre os dados dos subgrupos, utilizou-se o teste t de Student, com Intervalo de Confiança (IC) de 95%. O grau da correlação entre as variáveis escolaridade e escore do KIDI foi dado pelo coeficiente de correlação de Pearson.

3 RESULTADOS

Após um percurso no qual todas as cento e cinquenta (150) mães das crianças e todas as dez (10) PEI e as doze (12) AC da creche eram potencialmente elegíveis, a população do estudo foi composta, através de sorteio, por seis (6) mães BF, seis (6) mães NBF, seis (6) PEI e seis (6) AC. Como as crianças eram divididas em seis salas, cada sala foi representada por uma professora – PEI – uma auxiliar – AC – e duas mães, uma beneficiária do PBF e uma não beneficiária do programa, totalizando vinte e quatro (24) participantes da pesquisa.

Em relação a caracterização sociodemográfica, não houve diferença entre os grupos de mães

BF e NBF quanto a média de filhos, que foi respectivamente 2,5 (DP 1,0) e 2,3 (DP 0,5). Os subgrupos de mães também não diferiram quando à escolaridade, sendo a média do total de anos de estudo de 11,5 anos (DP 1,04) para as BF e 12,3 anos (DP 3,14) para as NBF. Nenhum dos dois subgrupos de mães apresentou escolaridade menor do que 9 anos, o que caracteriza ensino fundamental completo. A média de idade das mães BF foi de 32 anos (DP 9) e das NBF foi de 39 anos (DP 16). Em relação ao estado civil, 5 das 6 mães BF estavam casadas ou em união estável e metade das mães NBF (3) também se encontrava nessa situação. Em relação ao status ocupacional, encontravam-se em situação de trabalho que oferece renda formal (carteira assinada, autônoma e aposentada), 3 mães BF e 4 NBF. Por fim, com relação à participação das mães em grupos de desenvolvimento infantil, apenas uma BF participou em comparação com 4 NBF.

Em relação ao grupo composto por doze (12) mulheres profissionais da creche, duas PEI e quatro AC tinham filhos e a média de filhos foi de 1,25 (DP 0,5) e 1,5 (DP 0,7) respectivamente; todas as PEI possuíam 16 anos de estudo enquanto que todas as AC tinham 14 anos de estudo; a idade média das PEI participantes foi de 35 anos (DP 10,1) e das AC de 39 anos (DP 11,3); a média de anos trabalhados com crianças do grupo de profissionais foi de 3 anos (i.e. 36,25 meses; DP 37,05; mediana 17,5 meses), sendo que as PEI tinham 41,83 meses (DP 43,72; mediana 17,5) e as AC 30,66 meses (DP 32,14; mediana 24,00). Em relação ao estado civil, sete mulheres encontravam-se em união estável ou eram casadas, sendo 4 PEI e 3 AC. Todas as 12 profissionais eram trabalhadoras formais e haviam participado de algum grupo sobre desenvolvimento infantil.

A caracterização sociodemográfica das mães e das profissionais da Creche Municipal pode ser observada na tabela 1.

TABELA 1

Caracterização sociodemográfica da população do estudo

Característica	Mães BF n 6	DP	Mães NBF n 6	DP	PEI n 6	DP	AC n 6	DP
Média de Filhos	2,5	1,0	2,3	0,5	(n 2) 1,25*	0,5	(n 4) 1,5*	0,7
Média de Anos de Estudo	11,5	1,04	12,3	3,14	16	0	12	0
Média de Idade	32	9	39	16	35	10,1	39	11,3
	N	%	n	%	n	%	n	%
Casada/união estável	5	83,3	3	50	4	67	3	50
Trabalho formal	3	50	4	66,6	6	100	6	100
Participação em grupo sobre desenvolvimento infantil	1	16,6	4	66,6	6	100	6	100

Fonte — Os autores (2013).

Nota — BF: Bolsa Família; NBF: Não Bolsa Família; DP: Desvio Padrão; PEI: Professora de Educação Infantil; AC: Auxiliar de Creche.

* Média de filhos de 2 PEI que têm filhos (n = 2); e de filhos de 4 AC que têm filhos (n = 4).

O conhecimento médio sobre desenvolvimento infantil medido pelo KIDI de todas as participantes foi de 67% (DP = 7,8%). A consistência interna do questionário pelo alfa de Cronbach foi de 0,65.

A média do percentual de acertos do grupo total de mães no questionário de desenvolvimento infantil foi de 66,6% (DP = 4%). Já no grupo de profissionais, observou-se no KIDI uma média de percentual de acertos de 66,7% (DP = 10%).

No grupo de mães BF, a média do percentual de acertos do KIDI foi de 64,8% (DP = 3%). No grupo de mães NBF, a média percentual de acertos foi de 68,2% (DP = 4%). Estatisticamente, pelo teste t (IC = 95%), essa diferença entre os grupos não se mostrou significativa ($p = 0,204$). No grupo de profissionais, a média do percentual de acertos das AC foi de 63,6 (DP = 13%) e das PEI foi de 69,8% (DP = 7%). Estatisticamente, pelo teste t (IC = 95%) essa diferença entre os grupos não se mostrou significativa ($p = 0,338$).

Estatisticamente, pelo teste t (IC = 95%), a diferença entre o percentual de acertos do grupo de mães (BF e NBF) e o do grupo de profissionais da Creche Municipal (PEI e AC) não foi significativa ($p = 0,973$).

A existência de diferenças significativas entre o total de mães e de profissionais da creche municipal

quanto aos percentuais de acerto por categoria de conhecimento no KIDI também foi analisada pelo teste t. Para tal, as questões foram separadas em quatro categorias, a saber: 1- Princípios, 2- Marcos e Normas, 3- Relação Parental e 4- Saúde e Segurança. Na categoria Saúde e Segurança, o conhecimento das mães foi maior do que o das profissionais da Creche Municipal, não havendo diferença significativa entre os grupos nas demais categorias. (Tabela 2).

TABELA 2

Conhecimento do desenvolvimento infantil das mães e dos profissionais da creche por categoria do Inventário do Conhecimento de Desenvolvimento Infantil – KIDI

Categorias	Nº. Questões	Acertos Mães	Acertos Profissionais	Valor de p
Princípios	17	73,5%	71,1%	0,677
Marcos e Normas	32	55,5%	59,9%	0,335
Relação Parental	14	74,4%	78,6%	0,429
Saúde e Segurança	12	77,1%	64,6%	0,027
Totais	75	66,6%	66,7%	0,973

Fonte — Os autores (2013).

Pelo coeficiente de correlação de Pearson, houve forte correlação entre a escolaridade das mães BF e o resultado do KIDI (Pearson = 0,90). Em relação à escolaridade das mães NBF, a correlação foi fraca (Pearson = 0,27). Com relação à escolaridade do grupo de profissionais da Creche Municipal, a correlação foi moderada (Pearson = 0,32). Por fim, a correlação entre o tempo trabalhado com crianças e o resultado do KIDI foi moderada para as AC (Pearson = 0,48) e fraca para as PEI (Pearson = 0,13).

4 DISCUSSÃO

A caracterização sociodemográfica das mães mostrou que os grupos – BF e NBF – eram similares em relação à escolaridade, número de filhos, estado civil e trabalho formal, diferindo em relação à média de idade e à participação em grupos sobre desenvolvimento infantil.

O conhecimento sobre desenvolvimento neuropsicomotor na infância medido pelo KIDI na população de mães (65,2%) e profissionais da creche (65,6%) desse estudo não diferiu significativamente. Os percentuais indicam que em ambos os grupos esse conhecimento pode ser ampliado.

Em relação ao conhecimento materno sobre o desenvolvimento infantil, em um estudo de crenças maternas, as dimensões afetivo-emocional, cognitiva, social e físico-motora foram discutidas pelas mães em relação às manifestações das crianças, não dizendo respeito às suas próprias ações (e reações) com as crianças. No entanto, elas reconhecem que no contexto familiar, o carinho, o afeto e a atenção que disponibilizam, as tornam

agentes responsáveis pela socialização das crianças. (BAHIA; MAGALHÃES; PONTES, 2011) Nesse aspecto, o desenvolvimento tanto influência quanto é influenciado pelos seus agentes – cuidadores e ambiente – sendo dependente desses.

O estudo de Huang e outros (2005), sobre comportamento materno, aponta que o conhecimento sobre algumas capacidades do desenvolvimento infantil varia de acordo com as afiliações culturais e status socioeconômico das mães. Utilizando somente 30 itens referentes a normas, marcos e parentalidade do KIDI, os autores encontraram uma média de estimativas corretas do desenvolvimento de 56%, sendo inferior a do presente estudo que exibiu um percentual de acerto das mães de 66,6%. Os autores também sugeriram que programas de informação sobre desenvolvimento não melhoram o comportamento parental. Isso porque o conhecimento materno sobre desenvolvimento deve interagir com outros domínios de cognição como crenças e objetivos da maternidade para influenciar o comportamento materno.

Para Jahromi e outros (2013), o conhecimento dos pais influencia as crenças e práticas e o decorrente desenvolvimento dos filhos. Estudando mães adolescentes em relação à cognição sobre desenvolvimento infantil e as consequências em seus filhos, utilizando 19 questões do KIDI sobre normas, marcos, princípios, estratégias parentais e saúde e segurança, os autores encontraram 62% de média de acertos, um percentual mais próximo do observado no presente estudo. O maior conhecimento das adolescentes sobre marcos sociais do desenvolvimento foi comparável com

maior desenvolvimento desses marcos nos seus filhos quando analisados, especificamente, mais tarde.

Ribas Jr; Moura; Bornstein (2007; 2003), utilizando o KIDI em 64 mães primíparas, maiores de 18 anos e de famílias do Rio de Janeiro, encontraram um escore médio de 63% de acertos (DP 11), também similar ao do presente estudo. Os autores concluíram que o conhecimento sobre o desenvolvimento infantil está associado com a escolaridade materna e que o conhecimento deveria ser ampliado; quanto maior o conhecimento mais realistas são as expectativas e melhor é a interação entre mães e filhos. No presente estudo, se observou forte correlação entre a escolaridade das mães BF e o percentual de acerto no KIDI, corroborando com os estudos citados.

Moura e outros (2004), obtiveram médias do KIDI em grupos de mães primíparas de diferentes centros urbanos do Brasil da seguinte forma: Belém, 61% (DP 0,09), Itajaí, 58% (DP 0,07), João Pessoa, 65% (DP 0,08), Porto Alegre, 69% (DP 0,06), Rio de Janeiro, 66% (DP 0,08), Salvador, 67% (DP 0,08); total da amostra, 64% (0,09). O estudo demonstrou que a escolaridade é uma variável associada ao conhecimento sobre desenvolvimento infantil. Os achados do presente estudo (66,6%) na creche do Rio de Janeiro, corroboram com o estudo anterior (66% no Rio de Janeiro).

No presente estudo, a média do KIDI de todas as mães foi de 66,6%, sem diferença significativa entre os grupos BF (64,8%) e NBF (68,2%) $p=0,204$. Dessa forma, embora sem significância estatística, a maior participação em grupos sobre desenvolvimento infantil do NBF e a maior escolaridade dessas mães pode ter contribuído para o maior percentual de acerto do questionário. As razões pelas quais as mães BF não tinham participado de grupos de desenvolvimento infantil não foram investigadas. A falta de oportunidade por falta de acesso deveria ser pesquisada, uma vez que o PBF condiciona o cuidado à saúde ao repasse financeiro. O percentual de acertos tanto pode ter uma relação com o fato de todas as mães terem no mínimo 2 filhos e, portanto, com a experiência materna, quanto com outras afiliações culturais não investigadas.

Em relação aos ambientes de cuidado, o estudo de Susman-Stillmana; Pleussb; Englund (2013), utilizou o KIDI como um dos instrumentos para prever diferenças, ao longo do tempo, entre locais de cuidado infantil (casas familiares e centros de cuidados para crianças), nos Estados Unidos, relacionando essas diferenças com crenças e

atitudes dos profissionais. O estudo encontrou um percentual de acerto dos cuidadores de 80% do KIDI em ambos os locais estudados, sendo esse superior ao observado no presente estudo (65,6%). Apesar de não haver diferenças no KIDI entre os locais, o estudo americano apontou que atitudes e crenças dos cuidadores mudam e interferem na qualidade do serviço oferecido, ao longo do tempo.

Lima e Bhering (2006), estudando creches em Santa Catarina, apontaram alguns aspectos relacionados aos professores como influentes da qualidade das interações nesses ambientes. Um desses aspectos, considerado positivo, foi a escolaridade dos professores, dos quais 90% tinham curso superior e 60% eram pós-graduados em Educação Infantil. Tal formação supera a encontrada no presente estudo, onde a média de anos de estudo das PEI foi de 16 anos (DP 0).

Na análise do ambiente de creche, Barros e outros (2011) levaram em consideração os recursos humanos (embora não claramente que aspectos desses recursos), e estes foram considerados como tendo um impacto significativo no desenvolvimento físico das crianças. Bahia; Magalhães; Pontes (2011), estudando as crenças de professoras em relação ao desenvolvimento infantil, perceberam que para elas a creche é importante para o desenvolvimento físico, social e cognitivo, mas que em relação ao desenvolvimento afetivo-emocional, este está ligado à família.

Embora não tendo sido estatisticamente diferente, o maior conhecimento do grupo de profissionais, em relação ao grupo de mães, no KIDI, apresentou uma correlação moderada com a escolaridade. Tal fato poderia ser explicado pela formação necessária para a função desempenhada. No entanto, não são só as professoras, cuja função exige maior escolaridade, que interagem com as crianças, mas também as auxiliares de creche. Nesse caso, houve diferença entre os subgrupos de profissionais da creche (AC = 63,6%; PEI = 69,8%). Para a diferença percentual entre os subgrupos de profissionais, pode-se também considerar o tempo de experiência de trabalho com crianças (PEI = 41,8 meses; DP 43,7; mediana 17,5; AC = 30,6 meses; DP 32,1; mediana 24,0), assim como outras afiliações culturais não investigadas, também construtoras do conhecimento desses profissionais sobre o desenvolvimento infantil.

Sobre a contribuição do Programa Bolsa Família, o seu impacto tem sido estudado em relação aos condicionantes da saúde das crianças. No entanto, as relações como o desenvolvimento neuropsicomotor infantil e com o conhecimento

sobre esse desenvolvimento dos seus agentes promotores carecem de estudos.

Os benefícios para o desenvolvimento infantil de programas sociais de outros governos foram estudados por Fernald; Gertler; Neufeld (2008), em relação ao México. Analisando o programa Oportunidades, os autores concluíram que as crianças das famílias que recebiam maior quantidade de dinheiro apresentaram melhor desenvolvimento motor e cognitivo, além de melhoras em condicionantes de saúde.

No Brasil, melhoras em condicionantes de saúde também foram encontradas em estudos sobre o impacto do PBF. Oliveira e outros (2011a), avaliaram 446 crianças com idade entre 6 e 84 meses, sendo que 262 eram beneficiárias e 184 não beneficiárias do PBF. A avaliação nutricional mostrou melhora do estado nutricional de ambos os grupos, sem diferença estatisticamente significativa entre eles. A melhora nutricional pode ser atribuída ao recebimento do benefício, tanto devido ao incremento financeiro, quanto ao acompanhamento nutricional exigido como condicionalidade do programa.

Oliveira e outros (2011b), realizaram um estudo transversal, no município de Paula Candido, MG. Foram avaliadas 446 crianças cadastradas no PBF, entre 6 e 84 meses, divididas em dois grupos: um grupo daquelas que recebem o benefício do PBF e o outro grupo das que não recebem. Em relação ao estado nutricional, não houve diferença estatística entre os grupos BF e NBF. O déficit de estatura foi o agravo mais prevalente (6,3%); e os fatores de risco foram 'idade inferior a 48 meses' e 'consumir água sem tratamento', sendo este último fator de risco para desnutrição em ambos os grupos, embora o risco maior tenha sido no grupo que não recebe o benefício.

Nem todos os estudos apontaram melhoras nos condicionantes de saúde das crianças. Saldiva; Silva; Saldiva (2010), em um estudo com 189 crianças, do município de João Câmara (RN), encontraram prevalência de desnutrição de 4,3%, déficit de crescimento de 9,9% e excesso de peso, de acordo com o indicador Peso/Altura, em 14,0% das crianças. Embora consideradas altas quando comparadas com indicadores da região nordeste em 2005 (déficit de crescimento de 6,6% e excesso de peso de 9,6%), não foram encontradas diferenças estatísticas entre o percentual de crianças beneficiárias e não beneficiárias do PBF. As crianças do grupo BF consumiam mais guloseimas (balas, biscoitos, etc), sendo esta diferença entre os grupos a única significativa (p 0,002). O maior consumo de

alimento ricos em açúcar e gordura está associado às famílias de maior renda.

No presente estudo, assim como nos anteriores, comparações entre as pessoas beneficiárias do PBF e as não beneficiárias não demonstraram diferenças estatísticas significantes. As médias de acertos do KIDI dos subgrupos de mães BF (64,8%) e NBF (68,2), por exemplo, foram similares.

5 CONCLUSÃO

Os dados dessa pesquisa não pretenderam estabelecer um padrão sobre conhecimento do desenvolvimento infantil em nenhum dos subgrupos aos quais foi aplicado o questionário KIDI. Uma vez que os grupos não foram compostos por uma amostra representativa do total de mães beneficiárias ou não do PBF ou dos profissionais da educação infantil de uma determinada região geográfica, mas sim por uma população do estudo de uma creche. Dessa forma, qualquer conclusão deve ser pensada a partir do cenário estudado.

Apesar disso, a correlação entre a escolaridade das mães do grupo BF e o percentual de conhecimento do desenvolvimento infantil corrobora com achados de pesquisas que utilizaram o mesmo instrumento em amostras de mães. Dessa forma, indica a importância da escolaridade das mães no papel destas como promotoras do desenvolvimento dos seus filhos. Entretanto, é preciso ter em conta que outros fatores são também importantes, pois o desenvolvimento é um processo dependente de outras variáveis.

Em relação às profissionais da creche, a correlação da escolaridade com o conhecimento sobre o desenvolvimento infantil, embora considerados importantes pela literatura, foi apenas moderada. Entende-se que outras variáveis não expostas neste estudo podem ser, para esse grupo, de maior correlação. Além disso, a escolaridade idêntica entre as PEI e entre as AC, exigidas pelas funções, limitaram a análise.

Quanto ao PBF, este estudo não revelou diferenças percentuais significantes entre o grupo BF e o grupo NBF. As diferenças encontradas entre os grupos não confirmam nem refutam a hipótese de que o PBF interfere no conhecimento sobre o desenvolvimento infantil. Portanto, a relação do programa com este conhecimento das mães não foi estabelecida.

Sugere-se a inserção de ações que promovam o conhecimento sobre o desenvolvimento infantil tanto no ambiente escolar quanto nas unidades de saúde.

Knowledge about child neuropsychomotor development

ABSTRACT

The case study took place in a public daycare center. The goal was to measure the parents and teachers knowledge about child development and to relate to the Family Allowance Program. The sociodemographic data were collected and the Inventory Knowledge of Infant Development applied. Knowledge about child development was estimated by subgroups and held descriptive statistics with measures of central tendency and dispersion. For comparison of the data of the subgroups, the Student t test was used. The degree of correlation between schooling and the inventory score was measured by Pearson's correlation coefficient. In the groups of mothers benefited and not benefited by the Family Allowance Program the percentage of correct KIDI was 64.8 % and 68.2 %, respectively. Among the daycare professionals the percentage of correct answers was 66.7 %. Despite the Family Allowance Program infer the increased participation of mothers in activities that address child development, has not been shown to influence such knowledge about this. While engaged in early childhood education, the professionals did not exhibit greater knowledge on the subject, which could pay attention to the need for continuing education programs.

Keywords: Child Development. Public Policies. Child Rearing.

REFERÊNCIAS

- BAHIA, C. C. S.; MAGALHÃES, C. M. C.; PONTES, F. A. R. Crenças de mães e professoras sobre o desenvolvimento da criança. **Fractal- Revista de Psicologia**, Niterói, v. 23, n. 1, p. 99-122, 2011.
- BARROS et al. Uma avaliação do impacto da qualidade da creche no desenvolvimento infantil. **Pesquisa e planejamento econômico – PPE**, [online] v. 41, n. 2, 2011. Disponível em < <http://ppe.ipea.gov.br/index.php/ppe/issue/view/125>>. Acesso em: 17 fev. 2014.
- BORNSTEIN, M. H.; HAHN, C.; HAYNES, O. M. Maternal Personality, Parenting Cognitions and Parenting Practices. **Developmental Psychology**, Washington, DC, v. 47, no. 3, p. 658-675, 2011.
- BRASIL. Lei nº 10.836 de 09 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 7, seção 1, p. 1, 12 /01/2004a.
- BRASIL. Portaria interministerial MS/MDS nº 2.509. Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do Programa Bolsa-Família. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 223, seção 1, p. 58, 22/11/2004b.
- CORREA, L. S. Concepções de desenvolvimento e práticas de cuidado à criança em ambiente de abrigo na perspectiva do nicho desenvolvimental. Dissertação (Mestrado) - Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará, Belém do Pará (PA). 2011.
- FERNALDI, C. H.; GERTLER, P. J.; NEUFELD, L. M. The Importance of Cash in Conditional Cash Transfer Programs for Child Health, Growth and Development: An Analysis of Mexico's Oportunidades. **Lancet**, v. 371, no. 9615, p. 828-837, 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2779574/pdf/nihms42380.pdf>>. Acesso em: 17 fev. 2014.
- GAZIANO, C. Antecedents of Knowledge Gaps: Parenting Knowledge and Early Childhood Cognitive Development-Review and Call for Research. **The Open Communication Journal**, [online] v. 6, p. 17-28, 2012. Disponível em: <http://benthamopen.com/tocommj/articles/V006/17TOCOMMJ.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2014.
- HESS, C. R.; TETI, D. M.; HUSSEY-GARDNER, B. Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. **Applied Developmental Psychology**, v. 25, no. 4, p. 423-437, July-Aug. 2004.
- HUANG et al. Maternal knowledge of child development and quality of parenting among White, African-American and Hispanic mothers. **Applied Developmental Psychology**, v. 26, no. 2, p. 149-170, Mar-Apr. 2005.
- JAHROMI et al. Family Context, Mexican-Origin Adolescent Mothers' Parenting Knowledge, and Children's Subsequent Developmental Outcomes. **Child Development**, 2013. Early View (Online Version of Record published before inclusion in an issue). DOI: 10.1111/cdev.12160.
- LIMA, A. B. R.; BHERING, E. Um Estudo sobre Creches com Ambiente de Desenvolvimento. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 36, n. 129, p. 573-96, set-dez. 2006.
- LORDELO, E. R. Contexto e desenvolvimento humano: quadro conceitual. In: Lordelo E, Carvalho AMA, Koller SH(Org). **Infância Brasileira e Contextos de Desenvolvimento**, São Paulo: Casa do Psicólogo: Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, p. 5-18, 2002.

MARANHÃO, D. G.; SARTI, C. A. Cuidado compartilhado: negociações: entre famílias e profissionais em uma crèche. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 11, n. 22, p. 257-70, 2007.

MCPHEE, D. **Knowledge of Infant Development Inventory** - KIDI. ETS - Test Collection Not published. 1983.

MOURA et al. Conhecimento sobre desenvolvimento infantil em mães primíparas de diferentes centros urbanos do Brasil. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 3, p. 421-29, set-dez. 2004.

OLIVEIRA et al. Estado nutricional e fatores determinantes do déficit estatural em crianças cadastradas no Programa Bolsa Família. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 20, n. 1, p. 7-18, mar. 2011a.

OLIVEIRA et al. Programa Bolsa Família e estado nutricional infantil: desafios estratégicos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3307-16, jul. 2011b.

OLIVEIRA, F. L.; CAVALLIERI, F. **As estimativas recentes para a população infantil no município do rio de janeiro e o atendimento na rede escolar municipal**. Rio de Janeiro: IPP/Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, 2008 (Coleção Estudos Cariocas). Disponível em: <http://portalgeo.rio.rj.gov.br/estudoscariocas/download/2396_as%20estimativas%20recentes%20para%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20infantil%20no%20rio%20de%20janeiro.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2014.

RIBAS, A. F. P.; RIBAS JR, R. C.; VALENTE, A. A. Bem-estar emocional de mães e pais e o exercício do papel parental: uma investigação empírica. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 28-38, dez. 2006.

RIBAS JR, R. C.; MOURA, M. L. S.; BORNSTEIN, M. H. Cognições maternas acerca da maternidade e do desenvolvimento humano: uma contribuição ao estudo da psicologia parental. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 104-13, abr. 2007.

_____. Socioeconomic status in Brazilian psychological research: II. Socioeconomic status and parenting knowledge. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 8, n. 3, p. 385-392, set-dez. 2003.

RIBAS JR, R. C.; BONRSTEIN, M.H. Parenting Knowledge: Similarities and Differences in Brazilian Mothers and Fathers. **Interamerican Journal of Psychology**, [on line] v. 39, no. 1, p. 5-12, 2005. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28439102>. Acesso em: 17 fev. 2014.

SALDIVA, S. R. D.M.; SILVA, L. F. F.; SALDIVA, P. H. N. Avaliação antropométrica e consumo alimentar em crianças menores de cinco anos residentes em um município da região do semiárido nordestino com cobertura parcial do Programa Bolsa Família. **Revista de Nutrição**, [online] v. 23, n. 2, p. 221-29, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732010000200005&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 17 fev. 2014.

SUSMAN-STILLMANA, A.; PLEUSSB, J.; ENGLUND, M. M. Attitudes and beliefs of family- and center-based child care providers predict differences in caregiving behavior over time. **Early Childhood Research Quarterly**, [online] v. 28, no. 4, p. 905-17, 2013.

TUDGE et al. A Window Into Different Cultural Worlds: Young Children's Everyday Activities in the United States, Brazil, and Kenya. **Child Development**, [online] v. 77, no .5, p. 1446-69, Sep-Oct. 2006.

Enviado em //

Aprovado em //