

CONVERGÊNCIA E AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO COM OS INSTRUMENTOS DENVER II E IDADI

Ana Cecília Nicareta Santos¹

RESUMO

Este trabalho aborda o tema amplo sobre avaliação do desenvolvimento infantil, para isso foi utilizado dois instrumentos para tal finalidade, o Denver II e o IDADI. O principal objetivo foi descrever o nível de convergência das respostas a diferentes instrumentos de avaliação do desenvolvimento infantil por profissional e responsáveis por crianças em idade pré-escolar. A metodologia utilizada foram dois estudos de caso, consistiu numa pesquisa empírica de análise de validação convergente do tipo descritiva e exploratória, nas áreas de Avaliação Psicológica e Psicologias da Saúde/Clínica. Participaram deste estudo duas crianças uma de dois e outra de três anos, bem como seus responsáveis. Os critérios de inclusão das crianças foram os mesmos para amostras não-clínicas. A seleção desses participantes ocorreu por meio de uma amostra de conveniência, ou seja, contatos pessoais e profissionais dos pesquisadores. Em síntese observou-se baixa discrepância entre as juízas, para um dos casos avaliados, enquanto no segundo caso as discrepâncias foram maiores, isso pode ser explicado pela limitação da faixa etária, e ainda por um viés avaliativo, pois uma das juízas apresentou efeito Halo. O estudo tornou possível descrever as convergências e divergências entre instrumentos e avaliadores, bem como foi descrito o nível de desenvolvimento infantil em cada um dos instrumentos.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil, Avaliação psicológica, Teste psicológico.

1 Especialista em Psicologia da Saúde, Psicóloga da SESP-PR, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9883059099808903>
e-mail: cecilianicareta@gmail.com

INTRODUÇÃO

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP), a avaliação psicológica consiste em um processo técnico e científico realizado de forma individual ou coletiva que precisa de uma metodologia específica, de acordo com uma linha teórica escolhida. Ela é dinâmica e pode incluir diferentes fontes de informação sobre os fenômenos psicológicos, com a finalidade de contribuir nos diferentes campos de atuação do psicólogo. Trata-se de um estudo que requer planejamento prévio e cuidadoso, de acordo com a demanda e com os fins para os quais a avaliação se destina (CFP, 2013; 2018).

Rigoni e Sá (2016) apontam que a avaliação psicológica é um processo amplo que permite descrever e compreender diferentes fenômenos, podendo investigar tanto aspectos da personalidade quanto aspectos cognitivos. A avaliação pode ser feita a fim de abordar possíveis sintomas, questões do desenvolvimento, questões neuropsicológicas e características adaptativas e desadaptativas, entre outros, permitindo chegar a um prognóstico e à melhor estratégia e/ou à abordagem terapêutica necessária.

A avaliação parte de um levantamento prévio de hipóteses, englobando os motivos da consulta. A partir disso deve-se estabelecer um plano de avaliação, no qual deve-se selecionar e administrar uma bateria de testes, considerando quais se adaptam melhor à demanda do caso. Destes instrumentos serão obtidos dados, tanto quantitativos quanto qualitativos, que devem ser interpretados de acordo com as informações da história clínica, pessoal e outras que houverem, tendo como ponto de referência as hipóteses iniciais e os objetivos do exame. Ao final desse processo, os resultados devem ser comunicados, bem como orientações sobre condutas posteriores à avaliação ou decorrentes desta (Cunha, 2000).

Processos de avaliação psicológica envolvem diversas ferramentas de investigação e de obtenção de dados. Dentre essas, incluem-se os testes psicológicos. Estes não são planejados para responder singularmente a todas

as questões que emergem no processo de avaliação psicológica; são ferramentas úteis, porém complementares aos dados oriundos de outras fontes (CFP; 2018; Cunha, 2000). Desta forma, os testes psicológicos estão inseridos no contexto maior da avaliação psicológica, visando à tomada de decisão acerca de uma demanda específica. Nesse sentido, os resultados obtidos por meio desse tipo de recurso devem ser interpretados de maneira contextualizada, levando em consideração informações obtidas através de outros processos avaliativos, como a entrevista e observação (Cunha, 2000; Urbina, 2007).

Segundo Urbina (2007), um teste psicológico é um “procedimento sistemático para obtenção de amostras de comportamento relevantes para o funcionamento cognitivo ou afetivo e para a avaliação destas de acordo com certos padrões” (p.11-12). É muito importante para a definição dos testes psicológicos o fato de que os fenômenos são amostras cuidadosamente escolhidas de comportamentos, às quais é aplicado um sistema numérico ou categórico que segue alguns padrões preestabelecidos. Nesse sentido, a construção e o uso de testes relaciona-se intimamente com o campo da Psicometria, que se refere ao estudo da medida dos fenômenos psicológicos (Urbina, 2007; Hutz, Bandeira & Trentini, 2015).

Com relação a tais testes no Brasil, Alves, Souza e Baptista (2011), afirmam que, a partir da melhora na qualidade dos testes psicológicos realizada pelo CFP desde 2001, os conceitos de validade e precisão tornaram-se mais conhecidos entre os psicólogos no país. Esse movimento foi necessário a partir da crise do uso de testes, que ocorreu principalmente durante as décadas de 1980 e 1990, quando os profissionais passaram a não acreditar que essa ferramenta cumpria com os objetivos estipulados, passando assim a não serem mais utilizados na avaliação psicológica (Alves et al, 2011; Primi, 2010; Borsa, 2016).

A partir desse movimento, o CFP passou a exigir o cumprimento de vários critérios para permitir a utilização e comercialização dos testes, como a apresentação de fundamentação empírica e de evidências de validade e precisão. Tais critérios, inicialmente descritos na Resolução CFP 002/2003, foram recentemente atualizados na Resolução 009/2018 (CFP, 2018).

O presente projeto diz respeito a um estudo de validade convergente, entendendo validade como “o grau no qual as interpretações obtidas dos dados empíricos do teste encontram sustentação em base científica sólida” (Urbina, 2007, p. 113), ou, em outras palavras, o nível em que o teste mede a característica que quer medir (Urbina, 2007; Hutz, Bandeira & Trentini, 2015). Esse termo pode sugerir um pensamento dualista de que um teste é válido ou não é válido; contudo, essa qualidade dos testes deve ser analisada diante de seus propósitos e utilizações de forma particular. Visto isso, passou-se a considerar que um teste pode possuir evidências de validade, ou seja, um mesmo teste pode servir a um uso em especial e não servir a outro diferente.

As evidências de validade são encontradas por meio de cinco fontes. São elas (1) as evidências de validade baseadas no conteúdo, (2) na estrutura interna do instrumento, ao (3) processo de resposta, às (4) consequências da testagem e, por fim, (5) as evidências de validade baseadas nas relações com outras variáveis (Urbina, 2007), sendo a última fonte citada a estratégia metodológica usada no presente projeto. A mesma consiste na demonstração de relações entre os escores dos testes e outras variáveis que medem a mesma característica. A partir disso, é possível demonstrar evidências de convergência (mesma característica ou características relacionadas) ou divergência (características diferentes) entre essas fontes de dados (Alves et al., 2011; Urbina, 2007).

Urbina (2007) afirma que a validação é o processo onde são coletadas as evidências de validade, a qual “começa com uma afirmação explícita do

referencial conceitual e dos fundamentos teóricos de um teste feita por seu criador, mas é, por natureza, aberta porque inclui todas as informações que se somam à nossa compreensão dos resultados do teste” (p. 155). Alves et al. (2011) também descrevem que, para se aferir a qualidade de um instrumento de Avaliação Psicológica, deve-se considerar a precisão, também chamada de confiabilidade ou fidedignidade. Esta diz respeito à estabilidade do teste; desta forma, quanto mais flutuantes ou variáveis forem os escores obtidos, em métodos e situações diferentes nos quais se considere que não há variação da característica avaliada, menos preciso é o instrumento. A precisão de um teste é determinada pelo nível com que suas pontuações são livres de erros de mensuração; apesar disso, é ilusão pensar que todas as aplicações dos testes estarão livres de erros, os quais podem provir de várias fontes.

A precisão de um teste pode ser estimada por diferentes métodos, verificando fontes de erro e estimando a extensão de sua influência no resultado do teste. Para tanto, a literatura psicométrica descreve diversos métodos, os quais podem ser agrupados em cinco categorias. A primeira é o método das formas alternativas de um instrumento, onde a pessoa avaliada será submetida a duas ou mais formas do instrumento. A segunda categoria consiste no método de teste-reteste, fazendo a aplicação e reaplicação do mesmo teste em ocasiões distintas. A terceira categoria é o chamado método das metades, onde o instrumento é dividido em duas partes iguais, aplicadas de uma única vez. Uma quarta forma de verificar a precisão do teste é por meio do método de estimativas da consistência interna das respostas aos itens, calculada por meio do chamado coeficiente alfa. Por fim, é possível estimar a precisão de um instrumento por meio do método de precisão entre avaliadores. Esse método consiste em solicitar a avaliação de dois ou mais avaliadores sobre o desempenho de uma mesma pessoa no instrumento, as quais são comparadas entre si; nesse caso, deseja-se conhecer se a fonte de erro

principal é a subjetividade do avaliador (Alves et al., 2011). Esta última forma de verificar a precisão do instrumento será a utilizada neste trabalho.

Em qualquer processo de avaliação, é necessário coletar e comparar resultados de diversas fontes, como, por exemplo, resultados de testes e informações obtidas junto a familiares, professores, amigos ou pessoa próxima à pessoa avaliada. Isso é particularmente importante no caso da avaliação de crianças e adolescentes, sendo as primeiras o público-alvo do presente projeto. Esse levantamento de dados provenientes de outras pessoas, possibilita ao psicólogo compreender melhor o caso, subsidiando conclusões e encaminhamentos para a demanda (Borsa & Muniz, 2016).

Todas as ferramentas de avaliação de crianças assumem o pressuposto de que é possível medir ou descrever o nível de desenvolvimento infantil. Este, por sua vez, ocorre de forma ativa e subjetiva, evidenciado pelas mudanças motoras, cognitivas, psicossociais e de linguagem, com a progressiva complexificação das funções da vida diária e no exercício do papel social da criança. O desenvolvimento infantil depende de períodos cruciais, como o pré-natal e os anos iniciais de vida, constituídos por meio da interação das características biopsicológicas e o meio ambiente (Souza, 2014).

O presente trabalho estudou crianças de dois e quatro anos de idade, uma faixa etária com desenvolvimentos importantes nas áreas neurológicas, cognitivas, afetivas e sociais. Silva (2017) afirma que até o sexto ano de vida, o desenvolvimento cerebral ocorre de forma rápida e pode ser afetado por fatores biopsicossociais, determinando o desenvolvimento cognitivo e socioemocional. Desta forma, os seis primeiros anos de vida são extremamente importantes, pois, nesse período, a criança desenvolverá boa parte do potencial mental que terá quando adulto. O desenvolvimento cerebral só se estabelecerá por completo por meio da interação entre os fatores genéticos e ambientais; por essa razão, este grupo pode apresentar diferentes

características psicológicas, dependendo da etapa do desenvolvimento em que se encontram (Bee, 1996; Silva, 2017).

É a partir dos dois anos de vida que a criança começa a usar símbolos, na linguagem e no pensamento. Na linguagem, essa mudança aparece quando a criança começa a fazer representações, como o “fazer de conta”. A influência da utilização de símbolos também é percebida com a origem da autoconsciência e mudanças de comportamento de apego, quando a criança consegue fazer representações dos pais quando eles não estão juntos com ela, e com isso consegue pensar neles nos momentos de ausência. Os anos pré-escolares também se caracterizam por serem quando a criança começa a desenvolver habilidades sociais e a personalidade; o pensamento também se desenvolve num sentido de descentralização, tornando-se menos egocêntrico. Essas mudanças possivelmente ocorrem por uma mudança neurológica chamada “poda” dendrítica, que acontece entre os 12 e 24 meses, que alinha as ligações sinápticas (Bee, 1996).

O tema central deste artigo é a avaliação do desenvolvimento infantil, tendo como problema de pesquisa a seguinte pergunta: Qual é o nível de concordância entre pais e profissionais da psicologia quando esses descrevem o nível do desenvolvimento de uma mesma criança? Para tanto, escolheu-se fazer uso de testes psicológicos, dadas suas vantagens para obtenção e descrição de informação (Urbina, 2007).

O presente estudo pretendeu descrever o nível de convergência das respostas a diferentes instrumentos de avaliação do desenvolvimento infantil por profissional e responsáveis por crianças em idade pré-escolar. Para tanto, foram usados dois instrumentos, a saber, o Denver-II (Frankenburg, Dodds, Archer, Bresnick, Maschka, Edelman, Shapiro, 2017) e o Teste de Triagem do Desenvolvimento e o Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil (IDADI) (Silva, Mendonça Filho, Bandeira, 2019), cujos escores foram

comparados entre si e entre diferentes juízas (profissional e responsáveis pela criança). Entendemos que este trabalho é relevante ao permitir aferir a qualidade de dois instrumentos de avaliação do desenvolvimento infantil, visando à descrição de possíveis pontos de aprimoramento dos mesmos, bem como do aproveitamento dos dados dos mesmos por profissionais e responsáveis.

MÉTODO

O presente estudo consistiu numa pesquisa empírica de análise de validação convergente do tipo descritiva e exploratória, nas áreas de Avaliação Psicológica e Psicologias da Saúde/Clínica.

Participaram deste estudo duas crianças de dois e quatro anos, bem como seus responsáveis. Os critérios de inclusão das crianças foram os mesmos para amostras não-clínicas, ou seja, ausência de sofrimento psíquico severo e/ou persistente nos últimos 12 meses; sem histórico de tratamento psicológico, psiquiátrico e/ou neurológico nos últimos 12 meses; sem déficits cognitivos e/ou sensoriais significativos. A seleção desses participantes ocorreu por meio de uma amostra de conveniência, ou seja, contatos pessoais e profissionais dos pesquisadores.

O roteiro de entrevista de observação do desenvolvimento infantil: elaborado pelos autores, para padronizar a observação clínica. O roteiro foi elaborado a partir de uma comparação entre os itens de três instrumentos que avaliam o desenvolvimento infantil, a saber, Denver II (Frankenburg et al, 2017), IDADI (Silva et al., 2019) e o *Perfil de Desarrollo – 3* (DP-III; Alpern, 2018). Tal comparação foi feita, de modo que fosse possível pensar em atividades a serem propostas no contexto clínico que permitissem ao avaliador responder os itens de ambos os questionários, pensando em sistematizar a observação, assim, poupando tempo do observador e abrangendo os três testes.

Desta forma, foi possível selecionar onze atividades a serem desenvolvidas junto com a criança avaliada, contemplando com elas a grande maioria dos itens. Foram excluídos os itens que avaliam o comportamento da criança junto com outras crianças e atividades de cuidados pessoais como ir ao banheiro e vestir-se. As atividades propostas foram: (1) atividades com os lápis de cor; (2) propor que a criança faça um desenho; (3) inquérito sobre o desenho; (4) recortar o desenho; (5) desenho com letras; (6) o mestre mandou; (7) brincar com bola; (8), faz de conta; (9) relação com o responsável; (10) encontrar algo descendo as escadas; (11) avaliação geral, por meio do que foi feito e a partir de uma pergunta “O que você achou da nossa tarde?”. Tais atividades são descritas mais detalhadamente e organizadas nos eixos do IDADI no Quadro 1.

Quadro 1: Indicadores das atividades da entrevista observados em relação aos domínios cognitivos do IDADI

	Domínio Cognitivo	Domínio Socioemocional	Domínio Motricidade	Domínio Comunicação e Linguagem	Domínio Adaptativo
Atividade com os lápis de cor	Sabe agrupar objetos pela cor	Oferece ajuda para pegar o lápis que caiu	Pega dois brinquedos pequenos, um em cada mão, e os segura	Diz corretamente o nome de três cores	
Desenho	Mantém a atenção no desenho	Chama você para olhar o que está desenhando	Desenha linhas retas em um pedaço de papel		Ajuda aguardar os lápis de cor
Inquérito sobre o desenho	Depois que a criança faz um desenho, mesmo que seja um simples rabisco, ela conta a você o que desenhou			Diz corretamente o nome de alguns objetos ou figuras quando olha o que desenhou	
Recortar o desenho			Recorta corretamente figuras com		

	Domínio Cognitivo	Domínio Socioemocional	Domínio Motricidade	Domínio Comunicação e Linguagem	Domínio Adaptativo
			uma tesoura		
Desenho com letras	Copia algumas palavras			Fala e escreve com que letra começa o nome dos pais, irmãos, amigos ou colegas	
O mestre mandou	Repete na ordem correta três números (Ex. O adulto diz 5-8-3 e a criança repete 5-8-3)		Pula com um pé só pelo menos duas vezes, sem apoio. "O mestre mandou imitar o saci"	O mestre mandou imitar o cachorro, gato, etc.	
Brincar com bola			Lança a bola para frente	Obedece ordens que requerem uma ação e um objeto (Ex. Se você diz "Pegue a bola" ele pega)	Espera por sua vez em jogos ou brincadeiras
Faz de conta	Usa objetos imaginários na brincadeira (Ex. Põe a mão próxima do rosto e finge estar falando ao telefone)	Imita ações de adultos (Ex. Faz de conta que está varrendo, dirigindo)	Pula sobre objetos ou obstáculos no chão (coloquei almofadas fingindo serem pedras)		
Relação com o responsável		Se comporta de forma diferente com pessoas desconhecidas (Ex. Fica mais quieto na presença de pessoas estranhas)			
Escadas			Desce escadas colocando os dois pés em cada degrau, com apoio (Ex. Segurando o		

	Domínio Cognitivo	Domínio Socioemocional	Domínio Motricidade	Domínio Comunicação e Linguagem	Domínio Adaptativo
			corrimão)		
Avaliação geral		Consegue responder a perguntas sobre o porquê de algo (Ex. perguntar porque gostou mais de certa atividade)		Descreve objetos ou brinquedos (Ex. pedir que a criança conte as atividades realizadas)	

Fonte: autora.

O teste DENVER II - Teste de Triagem do Desenvolvimento (Frankenburg et al, 2017). Publicado em 1967, revisado em 1990 com a denominação de teste de Denver II, vem sendo largamente utilizado, tendo sido padronizado em diversos países, incluindo o Brasil. Esse teste permite que um examinador faça a avaliação global de todos os setores do desenvolvimento, com um mínimo de treinamento. O teste, delineado para ser utilizado em crianças desde o nascimento até a idade de seis anos, consiste em 125 itens que são divididos em quatro grupos: 1.pessoal-social; 2.motricidade; fina; 3.linguagem; 4.motricidade ampla. Esses itens são registrados através da observação direta da criança (Pilz, Schermann, 2007; Souza, Leone, Takano, Moratelli, 2008);

- Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil – IDADI (Silva et al., 2019). Elaborado para avaliar o desenvolvimento infantil de zero até 72 meses de idade por meio do relato parental, abrange os domínios Cognitivo, Motricidade (Ampla e Fina), Comunicação e Linguagem (Receptiva e Expressiva), Sócio Emocional e Comportamento Adaptativo. (Silva, Mendonça Filho, Bandeira, no prelo). O inventário é composto por 524 itens; destes, 106 pertencem ao domínio Cognitivo; 109 a Comunicação e Linguagem; 118 a Habilidades Motoras; 83 para o domínio Socioemocional e 108 para o Comportamento Adaptativo. Os itens descrevem comportamentos que podem

ser observados no cotidiano, comportamentos e habilidades mais relevantes para o desenvolvimento infantil. Uma escala Likert de três pontos foi estabelecida onde (1) foi sim, indicando a criança já domina a habilidade; (2) às vezes, indicando que a criança acabou realizando a tarefa, mesmo com dificuldade; e (3) ainda não, indicando que a criança ainda não dominou a habilidade. Os itens de todos os domínios do IDADI foram organizados cronologicamente e dividido em sete cadernos de acordo com a faixa etária, com intervalos de seis meses entre si. O IDADI inclui um roteiro de entrevista sociodemográfica, que foi aplicado aos pais, permitindo que a pesquisadora pudesse ter dados básicos de anamnese do desenvolvimento das participantes.

Em um primeiro contato, foi apresentada a pesquisa e esclarecidas possíveis dúvidas quanto à mesma. Após isso, foi marcado um horário para que a pesquisadora realizasse a entrevista de observação com a criança, na presença dos responsáveis, optou-se por trabalhar assim, pois seria difícil e demandaria muito tempo para que se estabelecesse um bom rapport e um vínculo forte com a criança e ainda, nos questionamos quando a necessidade desse vínculo forte para um momento tão breve, então escolhemos manter o responsável dentro da sala, porém este ficou sem interagir com a criança, respondendo ao IDADI, em uma mesa separada de onde ocorreram as observações. Junto a isso foi feita a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. A entrevista aconteceu nas dependências do Centro de Psicologia Aplicada (CPA), ligado ao Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Posteriormente, sem que a pesquisadora visse o que os pais preencheram no IDADI, a mesma respondeu o mesmo instrumento, com relação à mesma criança avaliada. Além do IDADI a pesquisadora também preencheu o Denver II.

A análise dos dados consistiu em levantar os resultados da avaliação clínica e analisá-los a partir dos modelos teóricos de base referidos acima. Os escores dos instrumentos, após serem devidamente corrigidos de acordo com seus respectivos referenciais técnicos, foram comparados entre si por meio de tabelas comparativas no Excel, para cálculo do índice de concordância entre as juízas, mais especificamente, o número de itens preenchidos igualmente entre as mesmas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira criança (C1) tem 4 anos, é do sexo feminino, não passou por nenhum problema durante sua gestação, nasceu de parto normal e não apresentou nenhum problema após o nascimento. A criança frequenta uma creche pública. Não tem irmãos

A segunda criança (C2) tem 2 anos, é do sexo feminino, não passou por nenhum problema durante sua gestação, nasceu de parto normal, e não teve nenhum problema após o nascimento. A criança ainda não frequenta creche. Tem um irmão mais velho.

Na entrevista com C1, observamos que a criança se mostrou inicialmente tímida. Ao longo da sessão, quando estabelecido um bom vínculo, ela conseguiu se expressar com maior desenvoltura. A criança realizou todas as atividades propostas, ainda que negando de início algumas ordens da brincadeira “o mestre mandou”. No final, durante a “Avaliação geral”, perguntei quanto a preferência da criança em relação ao que havia sido feito ao longo à tarde. A criança elencou como “brincadeira” preferida os “desenhos”; foi possível perceber essa preferência, pois ela se mostrou muito empolgada durante as produções, me contando o que estava fazendo em cada um dos desenhos.

Mais ou menos na metade da sessão o celular de sua mãe (que também ficou na sala) tocou. Prontamente a criança foi atender; ela ficou um tempinho falando com o irmão, que havia ligado e depois passou para a mãe. De acordo com a observação, percebi uma certa dificuldade na comunicação e linguagem de C1: sua fala foi muito parecida com a de C2 (vide próximo tópico), que é dois anos mais nova que a primeira criança. C1 apresentou dificuldade na pronúncia, bem como um repertório de palavras pequeno, apresentando maior expressão gestual do que vocabular. É muito embrionário dizer que C1 possa ter alguma alteração no desenvolvimento da linguagem, porém deve-se observar melhor essa questão pois é muito semelhante às chamadas Alterações Específicas no Desenvolvimento da Linguagem (AEDL).

Na entrevista com C2, logo de início pude perceber uma discrepância com relação a primeira criança, pois C2 chegou na sessão muito desinibida, como se já existisse algum vínculo entre nós; ela me questionou o que iríamos fazer durante a tarde. Contudo, não entendi algumas coisas que ela falava; quando isso acontecia, a mãe (presente durante a sessão) me “traduzia” o que ela queria dizer. Ela realizou todas as atividades propostas; no final, durante a “Avaliação geral”, perguntei quando a preferência dela em relação ao que havia sido feito ao longo da tarde. A criança elencou como a preferida a “brincadeira com a bola”. De forma geral, o desempenho dela ao longo da avaliação não demonstrou nenhuma dificuldade significativa.

O desempenho das participantes no Denver II (que foi preenchido apenas pela pesquisadora) é apresentado na Tabela 2. A primeira criança apresentou desempenho satisfatório em todos os itens do instrumento previstos para sua faixa etária. Isso quer dizer que a criança realiza o que se pede em cada um, com sucesso, ou o cuidador relatou que a criança realiza tais tarefas com competência e sem ajuda, indicando um desenvolvimento normal. Vale notar que os itens deste instrumento para a faixa etária de C1 não

permitem inferir se a criança apresenta avanço de desenvolvimento, pois a linha de idade de C1 cruza os itens mais avançados.

A segunda criança apresentou desempenho satisfatório em todos os itens à esquerda de sua linha de idade, indicando um desenvolvimento normal. Contudo, C2 “falhou” (ou seja, não apresentou desempenho satisfatório) em alguns itens que a linha da idade cruza e em alguns itens avançados. Apesar disso, tal desempenho não indica necessariamente atraso de desenvolvimento, visto que os escores nesses itens ficaram entre as porcentagens 25% e 75%, ou seja, até 75% das crianças da amostra, com essa idade, erram esses itens. Com relação aos itens avançados, é esperado que a criança não tenha bom desempenho. Desta forma, os dados do Denver II sugerem que C2 apresenta um desenvolvimento normal.

Quadro 2. Desempenho das participantes no Denver II, nas dimensões do instrumento.

Dimensões	Motor grosso	Linguagem	Motor-fino-adaptativo	Pessoal-social	Itens cortados pela linha da idade	Itens avançados
C1	passou	passou	passou	passou	Passou em 16	Não possui
C2	passou	passou	passou	passou	falhou em 4; passou em 15	Falhou em 11

Fonte: da autora.

Os escores da avaliação da pesquisadora e dos pais pelo IDADI, bem como seu grau de concordância, são apresentados na Tabela 3. Os escores do instrumento ao longo de seus domínios são apresentados em escala QI ($M=100$, $DP=15$). Como pode ser observado, houve diferença nos valores brutos dos escores, ainda que sua interpretação não tenha sido diferente para C1, onde houve discordância entre juízes para apenas um domínio do IDADI. Já para C2, os juízes discordaram nos escores e sua interpretação para todos os domínios do instrumento.

Tabela 3. Desempenho, em escore, das participantes no IDADI, de acordo com avaliação da pesquisadora e mães das participantes

Domínios	C		SE		CLE		CLR		MA		MF		CA	
Caso/juiz	J1	J2	J1	J2	J1	J2	J1	J2	J1	J2	J1	J2	J1	J2
C1	96 M	94 M	86 M	100 M	101 M	94 M	67 I	72 MI	85 M	106 M	89 M	101 M	73 M	95 M
C2	64 I	89 M	57 I	102 M	71 MI	90 M	74 MI	95 M	77 MI	122 MS	64 I	116 MS	62 I	100 M

Fonte: da autora

Legenda: C - Cognitivo; SE - Socioemocional; CLE - Comunicação e Linguagem Expressiva; CLR - Comunicação e Linguagem Receptiva; MA - Motricidade Ampla; MF - Motricidade Fina; CA - Adaptativo; J1 – juiz 1 (pesquisadora); J2 – juiz 2 (mãe da criança); I – Inferior; MI – Médio Inferior; M - Médio; MS- Médio superior.

No caso C1, dos 499 itens do formulário, as juízas julgaram igualmente o desempenho da criança, na habilidade apresentada pelo item, em 387 itens, ou seja, 81 % dos mesmos, indicando um nível de concordância alto. Para o segundo caso, C2, as juízas julgaram igualmente o desempenho da criança, na habilidade apresentada pelo item, em 293 itens, ou seja, 58 % dos mesmos, indicando um nível moderado de concordância.

Em virtude de não ter sido possível que a pesquisadora respondesse a alguns itens do IDADI, foi feito novo cálculo de concordância com os itens preenchidos por ambos os juízes. Esses dados também são apresentados na Tabela 4. Para C1, um total de 27 itens não foram preenchidos pela pesquisadora e 4 itens foram deixados pela mãe. Desta forma, do total de 204 itens igualmente preenchidos pelas juízas, o índice de concordância foi de 84% dos itens. Para C2, um total de 74 itens não foram preenchidos pela pesquisadora e 4 itens foram deixados pela mãe. Desta forma, do total de 164 itens igualmente preenchidos pelas juízas, o índice de concordância foi de 62% dos itens. Apesar de tal ressalva, tais dados sugerem pouca alteração da concordância entre as juízas em relação ao total de itens preenchidos, pois vale lembrar que apesar de ter sido retirados os itens não respondidos, de

p.23

modo que ficassem num total de itens iguais, a avaliação do item, ou seja, o peso dado por cada uma das juízas pode ser sido diferente em cada item, o que causa esse resultado.

Quadro 4. Proporção de itens com escores coincidentes entre as juízas.

C1		C2	
Domínio cognitivo		Domínio cognitivo	
Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)	Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)
82% (concordância perfeita)	76% (acordo substancial)	72% (acordo substancial)	75% (acordo substancial)
Domínio socioemocional		Domínio socioemocional	
Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)	Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)
85% (concordância perfeita)	87% (concordância perfeita)	69% (acordo substancial)	56% (Concordância moderada)
Domínio motricidade ampla		Domínio motricidade ampla	
Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)	Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)
92% (concordância perfeita)	100% (concordância perfeita)	77% (acordo substancial)	74% (acordo substancial)
Domínio motricidade fina		Domínio motricidade fina	
Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)	Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)
85% (concordância perfeita)	76% (acordo substancial)	57% (concordância moderada)	60% (concordância moderada)
Domínio comunicação e linguagem expressiva		Domínio comunicação e linguagem expressiva	
Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)	Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (itens preenchidos por ambas)
98% (concordância perfeita)	97% (concordância perfeita)	45% (concordância moderada)	33% (acordo justo)
Domínio comunicação e linguagem receptiva		Domínio comunicação e linguagem receptiva	
Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (todos os itens)
83% (concordância perfeita)	77% (acordo substancial)	56% (concordância moderada)	73% (acordo substancial)
Domínio adaptativo		Domínio adaptativo	

Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (todos os itens)	Concordância entre juízas (todos os itens)
62% (acordo substancial)	80% (acordo substancial)	63% (acordo substancial)	56% (Concordância moderada)

Fonte: da Autora.

Comparando-se os índices de concordância entre as juízas nas duas condições (total de itens e itens preenchidos por ambas as juízas), podemos observar variação de tais índices, pois em C2 ocorreram maiores diferenças entre acordos, ou seja, as porcentagens ficaram menores, tanto na comparação do total de itens quanto quando retirados os itens deixados por uma das juízas. Observando as porcentagens de concordância com todos os itens, para C1 a maior porcentagem foi em comunicação e linguagem expressiva, para C2 foi em motricidade ampla. Olhando para a coluna com os itens preenchidos com ambas as juízas, a maior concordância para C1 ocorreu em motricidade ampla e para C2 no domínio cognitivo. Observando as porcentagens de concordância com todos os itens, para C1 a menor porcentagem foi em domínio adaptativo, para C2 foi em comunicação e linguagem expressiva. Olhando para a coluna com os itens preenchidos com ambas as juízas, a menor concordância para C1 ocorreu no domínio cognitivo e motor fino e para C2 em comunicação e linguagem expressiva.

Em síntese, a comparação entre os instrumentos mostrou alguma discrepância para os dois casos. No caso de C1, os escores no Denver II sugerem nível de desenvolvimento normal e sem indícios de dificuldades, enquanto no IDADI, o desempenho da criança foi médio em cinco domínios e menor que a média em dois domínios.

No caso de C2, os escores no Denver II sugerem nível de desenvolvimento normal e sem indícios de dificuldades (ainda que sem indícios de avanço no desenvolvimento), enquanto que, no IDADI, o desempenho da criança foi abaixo da média em todos os sete domínios do instrumento.

A comparação dos testes aponta para resultados diferentes em ambas as crianças, apesar de os dois instrumentos objetivarem o mesmo fim, que seria avaliar o desenvolvimento de crianças. Contudo, essa diferença pode ser explicada pelo tipo de inferência desses instrumentos ser diferente. O Denver II é respondido de acordo com o que se observa da criança e também de acordo com o que o responsável julga sobre comportamentos (Frankenburg et al., 2017), os quais não puderam ser observados na entrevista. De forma semelhante, os itens do IDADI que não puderam ser observados na sessão ficaram em branco, afetando o escore final da criança. Com esse resultado podemos perceber que as avaliações da criança C2 obtiveram uma maior concordância entre os dois avaliadores, mas, apesar disso, ambas as avaliações conseguiram ao menos uma concordância mediana, o que é bom, pois mostra que foi possível chegar a um nível de conhecimento a respeito do desenvolvimento das crianças, semelhante ao nível que os responsáveis possuem, demonstrando que o roteiro de atividades propostas foi adequado o suficiente para permitir inferir o nível de desenvolvimento (portanto, sua fidedignidade; Urbina, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, objetivamos demonstrar o nível de concordância entre juízas sobre o nível de desenvolvimento infantil em dois estudos de caso, com uma das juízas (a pesquisadora) usando um roteiro semiestruturado de observação, em comparação à observação das mães das crianças avaliadas. Ainda, a pesquisadora também aferiu o nível de concordância entre dois instrumentos diferentes de avaliação do nível de desenvolvimento, permitindo comparar tanto juízes, como instrumentos.

Em síntese, os dados sugerem maior concordância para o caso da criança mais velha (C1), tanto entre juízas, como entre instrumentos. Já para

C2, foram observadas discrepâncias importantes nas duas comparações. Nossa hipótese para tal discrepância é da presença de viés de resposta nas duas situações. Por um lado a pesquisadora sempre julgou seu desempenho de forma mais crítica que a mãe, diminuindo seus pontos brutos, isso pode ser explicado pelo contato breve com a criança ou ainda pode ser que a mãe, que foi a outra juíza, tende a valorizar mais as conquistas da filha, priorizando um incentivo, isso é o que Thorndike (1920) intitula de efeito halo, que é a possibilidade de a avaliação de algo ou alguém ser influenciada por algum fator, prejudicando a veracidade do resultado. No caso de C2 sua mãe pode ter apresentado o sentimento maternal pela filha como efeito halo, e assim, melhorando inconscientemente o julgamento do item. Concluindo, consideramos que o objetivo do presente estudo foi atingido, foi possível descrever as convergências e divergências entre instrumentos e avaliadores, bem como o nível de desenvolvimento infantil em cada um dos instrumentos.

Ambos os testes são válidos para avaliar o desenvolvimento infantil, cada um com suas particularidades: o DENVER II é um teste mais rápido que leva em conta a observação feita e também a descrição dos pais em relação ao comportamento da criança. Já O IDADI é um questionário mais longo, que esmiúça o comportamento da criança de forma mais detalhada, levando em conta apenas o que se pode observar na entrevista junto a criança, por esse fato os dados provenientes do IDADI podem mais precisos e dar indícios mais detalhados sobre potenciais e limitações do nível de desenvolvimento da criança avaliada. Com relação ao roteiro por nós desenvolvido para observação do nível do desenvolvimento infantil, não se observou um roteiro de entrevista de avaliação na literatura como o desenvolvido para esta pesquisa. Portanto, futuros estudos devem verificar o potencial desse roteiro de observação clínica, para treino de profissionais e avaliação do nível do desenvolvimento por observador externo.

REFERÊNCIAS

- ALPERN, G. D. **DP-3**. Perfil de Desarrollo – 3. Madrid: TEA Ediciones, 2018.
- BEE, H.. **A Criança em Desenvolvimento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- BORSA, J. C. (2016). Considerações sobre a formação e a prática em avaliação psicológica no Brasil. *Temas Em Psicologia*, 24(1), 131-143. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-09>
- BORSA, J. C.; MUNIZ, M. (2016). Testagem psicológica com crianças e adolescentes. In: Hutz, C.
- CENSO DEMODRÁFICO. População residente, por sexo e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação. 2010. Recuperado de <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12>
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Cartilha avaliação psicológica – 2013. Brasília: CFP. Recuperado de <http://satepsi.cfp.org.br/docs/cartilha.pdf>
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução número 9 de 25 de Abril de 2018.
- CUNHA, J. A.. Fundamentos do Psicodiagnóstico. In: Cunha, J. A. et all. **Psicodiagnóstico-V**. Porto Alegre: Artmed, 2000. p. 23-31.
- FRANKENBURG, W. K., et ali. **Denver II**: teste de triagem do desenvolvimento: manual de treinamento. São Paulo: Hogrefe, 2017.
- GÂNDARA, J. P., BEFI-LOPES, D. M. Tendências da aquisição lexical em crianças em desenvolvimento normal e crianças com Alterações Específicas no Desenvolvimento da Linguagem. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 15(2), p. 297-304, 2010.
- GWET, K. L.. **Handbook of Inter-Rater Reliability**. Advanced Analytics, LLC, 2012.
- HUTZ, C. S., BANDEIRA, D. R., & TRENTINI, C. M. (Ed.) **Psicometria**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- KOGEVINAS M. Socio-demographic determinants of infant neurodevelopment at 18 months of age: Mother-Child Cohort (Rhea Study) in Crete, Greece. **Infant Behavior & Development**, 35, 48–59, 2012.
- PILZ, E. M. L., SCHERMANN, L. B. Determinantes biológicos e ambientais no desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra de crianças de Canoas/RS. **Ciência & Saúde Coletiva**, 12(1), 181-190, 2007.

PRIMI, R. Avaliação Psicológica no Brasil: Fundamentos, Situação Atual e Direções para o Futuro. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 26(19), 25–3, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500003>

RIGONI, M. S; SÁ, S. D. . O processo psicodiagnóstico. In: Hutz, C.S.; Bandeira, D. R.; Trentini, C.M.; Krug, J.S. (orgs.) **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SILVA, J. L. M. (2017). Inventário Biopsicossocial de Risco. **Monografia**. Curitiba: Departamento de Psicologia – Universidade Federal do Paraná, 2017.

SILVA, M. A., FILHO, E. J. DE M., & BANDEIRA, D. R.. Development of the Dimensional Inventory of Child Development Assessment (IDADI). **Psico-USF**, 24(1), 11–26, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240102>

SOUZA, J. M. D.. **Desenvolvimento infantil**: análise de conceito e revisão dos diagnósticos da NANDA-I. São Paulo, 2014. Tese (Doutorado), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

SOUZA, S. C., LEONE, C., TAKANO, O. A., MORATELLI, H. B. Desenvolvimento de pré-escolares na educação infantil em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n.8, 1917-1926, 2008.

THORNDIKE, E. L.. A constant error in psychological ratings. **Journal of Applied Psychology**, v. 4. n. 1, p.25-29, 1920.

URBINA, S.. **Fundamentos da Testagem Psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2007.