

FATORES DE RISCO PARA PROBLEMAS DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL¹

Margaret Rose Santa Maria-Mengel²

Maria Beatriz Martins Linhares³

Este estudo descritivo-correlacional teve por objetivo detectar riscos para problemas do desenvolvimento da criança nos quatro primeiros anos, identificar recursos protetores no ambiente familiar e verificar as melhores variáveis preditoras do desenvolvimento em risco, em amostra não-clínica composta por 120 crianças cadastradas em um Programa de Saúde da Família. Utilizaram-se instrumentos de avaliação do desenvolvimento global, da linguagem expressiva da criança e do ambiente familiar. A análise de regressão logística indicou que quanto menor a escolaridade do pai, maior a chance de risco para problemas de desenvolvimento. A história do estado nutricional abaixo do normal aos seis meses de idade e o risco psicossocial no ambiente familiar aumentava a probabilidade de problemas de linguagem expressiva. Conclui-se que a triagem de riscos para problemas de desenvolvimento da criança e a análise dos fatores psicossociais do contexto familiar devem ser incluídas como procedimento de intervenção preventiva em Programas de Saúde da Família.

DESCRITORES: desenvolvimento infantil; risco; triagem; programa saúde da família

RISK FACTORS FOR INFANT DEVELOPMENTAL PROBLEMS

This descriptive-correlational study aimed to detect risks for child developmental problems in the first four years of age, to identify the protective resources in the familiar environment, and to verify the best predictive variables of the development at risk. The non-clinical sample was composed by 120 children registered in a Family Health Program. The assessment instruments for global development, expressive language and familiar environment were used. The logistic regression analysis indicated that the lower the father's educational level, the higher the risk for developmental problems. Both the history of low nutritional state at six months of age and the psychosocial risk in the family environment increased the chances of having expressive language problems. It is concluded that screening tests of risk for developmental problems and the analysis of the psychosocial factors in the familiar context should be considered as preventive intervention procedure in the Family Health Programs.

DESCRIPTORS: child development; risk; triage; family health program

FACTORES DE RIESGO PARA PROBLEMAS DE DESARROLLO INFANTIL

El estudio descriptivo-correlacional objetiva detectar riesgos para problemas del desarrollo del niño en los cuatro primeros años, identificar recursos protectores en el ambiente familiar, verificar las mejores variables antedichas del desarrollo en riesgo, en una muestra no-clínica de 120 niños registrados en un Programa de Salud de la Familia. Fueron utilizados instrumentos de evaluación del desarrollo global, lenguaje expresivo del niño y ambiente familiar. El análisis de regresión logística indicó que cuanto menor escolaridad del padre, mayor chance de riesgo para problemas de desarrollo. El histórico del estado nutricional debajo de lo normal a los seis meses de edad y el riesgo psicossocial en el ambiente familiar aumentaba la probabilidad de problemas de lenguaje expresivo. Concluyendo, la selección de riesgos para problemas de desarrollo del niño y el análisis de factores psicossociales del contexto familiar deben incluirse como procedimientos de intervención preventiva en programas de Salud de la Familia.

DESCRITORES: desarrollo infantil; riesgo; triage; programa salud de la familia

¹ Apoio financeiro da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCFMRP-USP; ² Doutoranda, e-mail: mrs2@uol.com.br; ³ Professor Doutor, e-mail: linhares@fmrp.usp.br. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil

INTRODUÇÃO

Os três primeiros anos de vida da criança têm sido priorizados por ser uma etapa do desenvolvimento caracterizada por aquisições importantes e pela plasticidade cerebral⁽¹⁾. Nessa fase, ocorrem grandes avanços nas áreas motora, cognitiva e social⁽²⁾, assim como a aquisição e domínio da linguagem⁽³⁾, que são essenciais para o desenvolvimento global e a aprendizagem da criança.

Nos Programas de Saúde da Família inseridos na comunidade, verifica-se uma busca pela qualidade de vida, no sentido de uma boa adaptação durante o processo de desenvolvimento. Nesse sentido, o enfoque de risco tem sido utilizado como uma forma de reconhecer e acompanhar precocemente alguns grupos mais vulneráveis a morbidades. Essa ação é importante para que se ofereça atendimento de acordo com o nível de risco que a pessoa apresenta, considerando risco como "a maior possibilidade que um indivíduo ou grupo de pessoas tem de sofrer no futuro um dano em sua saúde"⁽⁴⁾.

A identificação eficaz de crianças em risco, usando uma abordagem compreensiva, começa com um exame dos fatores de risco que contribuem para as desordens da criança, tornando-a vulnerável ao enfrentamento das tarefas evolutivas do ciclo vital. Os riscos ao desenvolvimento podem estar presentes na própria criança (componentes biológicos, temperamento e a própria sintomatologia), na família (história parental e dinâmica familiar) ou no ambiente (nível socioeconômico, suporte social, escolaridade e contexto cultural)⁽⁵⁾.

Deve-se levar em conta, na avaliação de fatores de risco, a "resiliência", que são as diferenças individuais na resposta das pessoas ao estresse e adversidade que funcionam como mecanismos de proteção⁽⁶⁾. Dessa forma, o contexto familiar pode contribuir para os processos de resiliência em trajetórias de desenvolvimento. A criança deve ser entendida nos seus diferentes contextos de desenvolvimento, incluindo, desde o micro-sistema familiar até o macro-sistema da cultura em que esta se insere⁽⁷⁾. O risco psicossocial familiar pode ser avaliado por meio de um índice, que inclui variáveis relevantes presentes no dia-a-dia da criança, a saber: baixa escolaridade dos pais, problemas conjugais freqüentes, habitação superlotada, rejeição à gravidez, maternidade/paternidade precoce entre outros⁽⁸⁾.

No âmbito da prevenção, o rastreamento de riscos no desenvolvimento inicial requer instrumentos que possam ser aplicados em larga escala e por diferentes profissionais para detecção precoce de possíveis problemas. Essa prática mostra-se consonante com os objetivos de atenção primária à saúde da criança. Nesse sentido, instrumentos sob a forma de Listas e Inventários, tais como o Teste de Triagem de Desenvolvimento Denver-II^(2,9) e a Lista de Avaliação de Vocabulário Expressivo (LAVE)^(3,10). Paralelamente à avaliação de indicadores do desenvolvimento da criança, faz-se necessária, também, a avaliação de riscos e recursos do contexto ambiental familiar, realizada por meio do Inventário HOME⁽¹¹⁻¹³⁾.

O especialista em desenvolvimento infantil na atenção primária à saúde da criança necessita conhecer como se comporta uma criança com desenvolvimento típico, assim como identificar quais os fatores que podem contribuir para o desenvolvimento atípico. Os objetivos do presente estudo foram: a) detectar fatores de risco para problemas do desenvolvimento da criança nos quatro primeiros anos de vida; b) identificar recursos protetores no contexto do ambiente familiar; c) identificar as melhores variáveis preditoras desses riscos.

MÉTODO

A amostra foi composta por 120 crianças de 6 a 44 meses, de ambos os sexos, procedentes de uma amostra não clínica de uma comunidade atendida no Núcleo de Saúde da Família IV, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. A população cadastrada nesse Núcleo, por ocasião da coleta de dados, era composta por 311 crianças, sendo 76 de recém-nascidos até 12 meses e 235 com idade entre 12 e 48 meses. A amostra potencial inicial foi constituída por 199 crianças; porém 79 (40%) não participaram do estudo pelos seguintes motivos: recusa em participar do estudo (16%), mudanças de residência das famílias para fora da área de abrangência do Núcleo (18%) e impossibilidade para participar devido ao horário de trabalho da mãe (6%).

Foi realizada consulta às fichas de cadastramento das famílias dos agentes comunitários e aos prontuários de crianças que fazem parte do

atendimento do Núcleo IV, para identificar aquelas que atendiam ao critério da idade. Após a identificação das crianças, foi feito o contato com a família e o convite para participar do estudo. As famílias assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido e participaram de uma entrevista devolutiva sobre os resultados da avaliação, assim como receberam orientações e, quando necessário, foram encaminhadas para especialistas. O presente estudo foi aprovado pela Diretoria Acadêmica de Ensino e Pesquisa do Centro de Saúde Escola da FMRP-USP e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Saúde Escola da FMRP-USP.

A avaliação da criança e do ambiente familiar foi previamente agendada e realizada em uma única visita domiciliar. As crianças foram avaliadas individualmente por meio do Teste de Denver-II⁽⁹⁾, que indica risco ou normalidade no desenvolvimento, identificando indicadores de atraso ou cuidado. As mães responderam ao Roteiro de Entrevista para Risco Biopsicossocial⁽¹⁴⁾, Índice de Risco Psicossocial⁽⁸⁾, Lista de Avaliação do Vocabulário Expressivo⁽¹⁰⁾ (somente para crianças de 24 a 44 meses), a Escala de Eventos Vitais⁽¹⁵⁾ e Questionário ABIPEME (Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado)⁽¹⁶⁾. O Inventário HOME para Observação e Medida do Ambiente⁽¹³⁾ foi preenchido por meio da observação da pesquisadora no lar da criança durante uma visita domiciliar.

Realizou-se a análise estatística descritiva das características sociodemográficas da amostra e das variáveis estudadas em termos de resultados obtidos por meio dos instrumentos de avaliação. Além disso, procedeu-se à análise de regressão logística. Os dados foram processados pelo *Statistical Package for Social Sciences for Windows* (SPSS), versão 12.0. O nível de significância adotado no estudo foi de 5% ($= 0,05$).

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 120 crianças de 6 a 44 meses (Mediana = 22 meses), sendo 58% do sexo masculino, incluindo 27% freqüentadoras de creche ou escola de Educação Infantil. As crianças integravam 107 famílias, e, em algumas destas, havia mais de uma criança com idade dentro do critério de participação no estudo. Com relação às características das famílias, elas eram formadas, predominantemente, (98%) pelos pais biológicos

como cuidadores responsáveis pelas crianças. Quanto ao estado civil dos pais, predominou a união estável (77%) havendo uma parcela de 18% de mães solteiras. As mães e os pais eram adultos jovens, com idade mediana de 25/29 e variação de 14-49/20-58, respectivamente, e no caso de os cuidadores serem os avós, estes eram idosos, com idade mediana de 70/72, respectivamente, variando entre 68-70/72-78. O nível escolar predominante dos cuidadores foi de quatro anos de estudo, o que situa uma escolarização de nível fundamental. Quanto à ocupação profissional, 53% das cuidadoras não desempenhavam atividade remunerada, permanecendo no lar, e 24% estavam desempregadas. Os cuidadores, por sua vez, tinham atividade ocupacional não-qualificada ou semiqualficada, em sua maioria (66%) e 10% estavam desempregados.

Quanto à classe socioeconômica, pouco mais da metade (54%) procedia de famílias do nível D, enquanto que o restante era predominantemente dos níveis C (22%) e E (17%), segundo a classificação ABIPEME. A figura paterna, na maior parte das famílias (71%), era considerada o chefe da família. A renda familiar variou de uma condição de ausência de renda declarada até R\$ 2.300,00, situando-se na faixa mediana de R\$ 500,00. Quanto ao local da residência, a grande maioria das crianças (68%) morava na região localizada na favela.

De acordo com o Teste de Triagem de Denver-II, verificou-se que 33% do total das 120 crianças apresentaram risco para problemas de desenvolvimento. O risco ocorreu mais devido à presença de indicadores de "cuidados" do que propriamente de "atrasos" no desenvolvimento global. Nas áreas específicas de linguagem, motricidade fina e ampla, houve a presença de itens com "cuidado" em 35%, 19% e 21%, respectivamente. Deve-se destacar que, na área de linguagem expressiva e receptiva, houve alto índice de crianças que apresentaram indicadores de "cuidado" (35%) e 4% apresentaram "atraso".

Com relação aos resultados na LAVE, foi encontrado que, das 56 crianças avaliadas na faixa de 24 a 44 meses, ocorreu mediana de 90,95 de pontuação-padrão. Houve predomínio de classificação normal (93%), com pequena porcentagem de risco (7%) para problemas de desenvolvimento específico da linguagem expressiva, que envolvia a avaliação do vocabulário no repertório da fala das crianças.

Considerando o Inventário HOME, verifica-se mediana de 30 pontos em um conjunto de 45 itens. Pode-se acrescentar que 74% das crianças apresentaram um nível médio de estimulação no ambiente familiar. Com relação aos escores nas subescalas, responsividade, aceitação da criança, organização do ambiente físico em geral, envolvimento materno com a criança e oportunidades para variar o estímulo do cotidiano, as pontuações foram altas, com exceção de provisão de materiais apropriados à idade da criança. Pode-se salientar que nessa subescala, assim como na de aceitação da criança e de envolvimento materno, o limite inferior da amplitude de variação foi de zero; isso significa que, em algumas famílias, não havia brinquedos disponíveis para a criança, havia pouca aceitação desta e pouco envolvimento por parte das mães.

Em relação aos eventos vitais potencialmente estressores, vivenciados no último ano pelas famílias, relatados pelas mães na Escala de Eventos Vitais, a mediana foi de seis eventos, com variação de zero a 15 eventos. A maior ocorrência de eventos adversos se deu nas áreas relativas a assuntos de família (76%) e dificuldades pessoais (75%) em relação às áreas de finanças (66%), trabalho (62%), mudanças no ambiente (52%) e perda de suporte social (44%). A maior incidência de eventos adversos na amostra, que ocorreram acima de 25%, foram os relacionados a dívidas (54%) e perdas financeiras (44%), seguidos de nascimento na família (45%), perda do emprego (43%), mudanças de atividades recreativas (41%) e mudança do número de pessoas morando na casa (40%).

O modelo de predição analisado por meio da regressão logística permitiu verificar que apenas a variável escolaridade do pai mostrou ser preditora do risco para problemas de desenvolvimento global da criança na faixa de 6 a 44 meses. Com relação ao desenvolvimento da linguagem expressiva, foram encontradas duas variáveis como melhores preditoras do vocabulário da criança. Crianças com história de estado nutricional abaixo do normal aos seis meses de idade, segundo informação do cuidador, apresentaram 16 vezes mais chance de ter problemas de linguagem. Além disso, a presença de alto risco psicossocial no ambiente familiar da criança⁽⁸⁾ implicava quatro vezes mais chance de a criança ter problemas no desenvolvimento da linguagem expressiva (Tabela 1).

Tabela 1 - Análise de regressão logística dos fatores de risco para o desenvolvimento da criança

Indicadores do desenvolvimento	Valor de p	OR	IC (95%)
Desenvolvimento Global (Denver-II) - 6 a 44m			
Escolaridade do pai	0,04	0,40	0,17-0,97
Linguagem expressiva (LAVE) - 24 a 44m			
Estado nutricional aos 6 meses	0,05	16,94	0,93-308,07
Índice de risco psicossocial (soma de itens)	0,05	4,07	0,96-17,18

Valor de p = 0,05; OR = Odds Ratio; IC = Intervalos de Confiança

DISCUSSÃO

Os resultados relativos às dificuldades e recursos individuais da criança mostraram que, nessa amostra, 33% das crianças estavam em risco para problemas de desenvolvimento; houve a presença de mais indicadores de cuidados do que propriamente de atrasos na aquisição de habilidades desenvolvimentais. Tais resultados são semelhantes ao do estudo brasileiro, no qual usaram o Teste de Denver-II e encontraram 34% de suspeita de atraso no desenvolvimento de crianças sem risco estabelecido aos 12 meses de idade cronológica corrigida, que haviam nascido no hospital de Pelotas e residiam na zona urbana⁽²⁾.

Cabe ressaltar que o índice de suspeita de risco na linguagem, identificado por meio do Denver-II, foi maior do que o encontrado pela LAVE (7%). O Denver-II avalia a linguagem receptiva e expressiva no que se refere aos aspectos de compreensão e expressão não só por palavras, mas por sons imitando o adulto ou pelo gesto de apontar do bebê.

A LAVE avalia a linguagem expressiva, que se apresenta por meio de palavras emitidas de forma compreensível para familiares e pessoas estranhas à criança. A presença de crianças em risco nessa área, nos primeiros anos de vida, merece atenção e cuidado por ser uma área de extrema importância para o desenvolvimento, na medida em que está vinculada diretamente à comunicação social, desenvolvimento cognitivo e aprendizagem escolar⁽¹⁷⁾.

Quanto ao contexto de desenvolvimento das crianças da amostra estudada, observou-se que, no ambiente familiar, havia indícios de grave risco psicossocial. Os cuidadores das crianças apresentavam baixo nível de escolaridade (em torno de quatro anos de estudo), profissões semiquilificadas ou não qualificadas, pertenciam à

classe socioeconômica D e tinham renda familiar mediana inferior a dois salários mínimos vigentes. A maior parte das mães não gerava renda, pois permanecia no lar (53%) ou estava desempregada (24%).

As variáveis de escolaridade e emprego dos pais são consideradas variáveis distais, de acordo com a teoria ecológica, nos contextos de desenvolvimento da criança os quais, por sua vez, podem influenciar diretamente as interações sociais proximais que ocorrem no micro-sistema familiar, afetando, dessa forma, indiretamente, o seu desenvolvimento⁽⁷⁾. Essa configuração de indicadores permite verificar que as crianças possuíam contextos de desenvolvimento com múltiplos riscos psicossociais distais, envolvendo baixa escolarização e renda familiar insuficiente para o provimento de recursos materiais básicos para o seu sustento.

Com relação às variáveis proximais do contexto familiar verificaram-se bons índices de estimulação ambiental. Portanto, o fato de as crianças serem cuidadas por pais biológicos com união estável e contar com estímulos positivos no lar parece constituir-se em mecanismos protetores no contexto da adversidade psicossocial em que as famílias vivem.

Por outro lado, os cuidadores das crianças mencionaram como fontes de estresse assuntos de família e dificuldades pessoais, financeira ou de trabalho. A literatura aponta que o ambiente familiar que apresenta menos recursos e maior adversidade, incluindo problemas nas relações interpessoais, pode trazer problemas ao desenvolvimento emocional e comportamental da criança⁽¹⁸⁾.

O modelo de predição mostrou que, quanto maior o nível escolar do pai, menor a chance de risco para o desenvolvimento global da criança. Esse resultado pode estar de acordo com a hipótese de que, quanto maior o nível de escolaridade, melhor poderá ser o emprego do pai, o que promoverá renda e oportunidade de melhores condições de estímulos adequados para o favorecimento do desenvolvimento da criança. Assim como a escolaridade da mãe age como fator de proteção para o desenvolvimento da criança, a do pai também pode ter esse recurso.

A história do estado nutricional abaixo do normal aos seis meses de idade, segundo relato dos cuidadores, foi preditiva para problemas no desenvolvimento da linguagem expressiva, confirmando o resultado do estudo sobre a influência

do aleitamento materno nas funções cognitivas de crianças⁽¹⁹⁾.

Observou-se, ainda, que a presença dos fatores de risco psicossocial na vida da criança foi preditiva para problemas na linguagem expressiva⁽⁸⁾. Pode-se pensar que com a presença de vários problemas (emocional e relacionamento), o cuidador não esteja disponível para dar os estímulos verbais necessários à criança, para que ela possa desenvolver seu vocabulário. Aliados a esses fatores, a baixa escolaridade e o desemprego crônico constituem-se também em variáveis com forte impacto no desenvolvimento da criança.

Apesar de haver risco psicossocial distal presente nessa amostra, este pode ter o seu efeito negativo moderado por mecanismos de proteção ao desenvolvimento, proporcionados por variáveis proximais da dinâmica das relações sociais e de estimulação das relações familiares, que foram avaliadas positivamente por meio do HOME. As primeiras interações da criança com o meio social, especialmente com os cuidadores primários, são fundamentais para seu desenvolvimento, pois é uma fase em que o cérebro se desenvolve rapidamente, estabelecendo as conexões neurais e criando um contexto que se amplia em uma rede de relações, causando forte impacto nos três primeiros anos de vida da criança⁽¹⁾.

O estudo sobre crianças em desenvolvimento deve levar em conta muitas vezes os fatores de risco psicossocial que não podem ser eliminados, na medida em que já tenham ocorrido, mas podem ter seus efeitos negativos neutralizados por ações efetivas de suporte psicossocial para facilitar o desfecho com sucesso de trajetórias de desenvolvimento. O processo de resiliência⁽⁶⁾ em meio à adversidade pode ser exatamente explicado pelo interjogo entre fatores de risco e mecanismos de proteção. Nesse sentido, portanto, a atuação na assistência primária em Programas de Saúde da Família necessita transcender à avaliação circunscrita ao crescimento físico da criança e identificação de doenças, para atingir um programa de "Vigilância do Desenvolvimento". Estudos futuros podem focalizar as inter-relações da dinâmica familiar em delineamentos longitudinais, a fim de contribuir para completar o panorama dos indicadores de risco para o desenvolvimento da criança e melhoria das condições de saúde. Além disso, pode-se testar modelos de intervenção que levem em conta a

neutralização dos fatores de risco identificados como adversos para o desenvolvimento global e da linguagem.

CONCLUSÃO

A observação direta da criança e do ambiente familiar e o levantamento da história de vida foram instrumentos fundamentais para a compreensão do perfil de desenvolvimento da criança e da dinâmica de suas famílias. Apesar das adversidades socioeconômicas experimentadas, as famílias ofereciam estimulação

adequada, e o risco para problemas de desenvolvimento foi da ordem de 33% na amostra estudada. Os fatores de risco psicossocial e fatores nutricionais da criança merecem atenção especial por aumentar a chance de problemas de desenvolvimento. Os achados mostram a relevância de analisar de forma combinada tanto os riscos quanto os recursos, na criança e na família, que influenciam a promoção do desenvolvimento. Recomenda-se a implementação de um Programa de Vigilância do Desenvolvimento no PSF, de avaliação continuada das crianças e do seu contexto ambiental, acompanhado de orientações para prevenção de problemas de desenvolvimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shore R. Rethinking the brain: new insights into early development. New York: Families and Work Institute; 1997.
2. Halpern R, Giugliani ERJ, Victora CG, Barros FC, Horta BL. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. *J Pediatr (Rio J)* 2000; 76(6):421-8.
3. Rescorla L. The Language Development Survey: a screening tool for delayed language in toddlers. *J Speech Hear Disord* 1989; 54(4):587-7.
4. Sarue HE, Bertoni N, Diaz AG, Serrano CV. O conceito de risco e a programação dos cuidados de saúde. Manual básico de aprendizagem inicial. Montevideu. Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano CLAP, 1984 (Publicação Científica nº 1007).
5. Lewis RJ, Dlugokinski EL, Caputo LM, Griffin RB. Children at risk for emotional disorders: risk and resource dimensions. *Clin Psychol Rev* 1988; 8:417-40.
6. Rutter M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. *Am J Orthopsychiatry* 1987; 57(3):316-31.
7. Bronfenbrenner U. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1996.
8. Rutter M, Quinton D. Psychiatric disorder - ecological factors and concepts of causation. In: McGurk M, editor. *Ecological factors in human development*. Amsterdam: North Holland; 1977.
9. Frankenburg WK, Dodds J, Archer P, Bresnick B, Maschka P, Edelman N, et al. Denver II: Technical Manual and Training Manual. Denver: Denver Developmental Materials; 1990.
10. Capovilla FC, Capovilla AGS. Desenvolvimento lingüístico na criança dos dois aos seis anos: tradução e standardização do Peabody Picture Vocabulary Test de Dunn & Dunn, e da Language Development Survey de Rescorla. *Ci Cognitive* 1997; 1(1):353-80.
11. Bradley RH, Caldwell BM. Home observation for measurement of the environment: a revision of the preschool scale. *Am J Ment Defic* 1979; 84(3):235-44.
12. Caldwell BM, Bradley RH. Administration Manual HOME Observation for Measurement of the Environment: revised edition. University of Arkansas at Little Rock. Little Rock, Arkansas; 1984.
13. Zamberlan MAT, Biasoli-Alves ZMM. Interações familiares: teoria, pesquisa e subsídios à intervenção. Londrina: Editora Universidade Estadual de Londrina (UEL); 1997.
14. Santa Maria-Mengel MR. "Vigilância do Desenvolvimento" em Programa de Saúde da Família: triagem para detecção de riscos para problemas de desenvolvimento em crianças. [doutorado]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2007.
15. Savoia MG. Instrumentos para avaliação de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (coping) em situações de estresse. In: Gorenstein C, Andrade LHS, Zuardi AW. *Escala de Avaliação Clínica em Psiquiatria e Psicofarmacologia*. São Paulo: Lemos Editorial; 2000. p. 377-86.
16. Mattar FN. Análise crítica dos estudos de estratificação sócio-econômica de ABA- ABIPEME. *RAUSP* 1995; 30(1):57-74.
17. Pedromônico MRM. Instrumentos de triagem e a vigilância do desenvolvimento da criança de 0 a 6 anos. In: Mendes EG, Almeida MA, Williams LCA, organizadores. *Temas Educ. Esp. São Carlos: Ed. UFSCar*; 2004. p. 325-30.
18. Ferreira MCT, Marturano EM. Ambiente familiar e os problemas do comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicol Refl Crít* 2002; 15(1):35-44.
19. Lucas A, Morley R, Cole TJ. Randomized trial of early diet in preterm babies and later intelligence quotient. *BMJ* 1998; 317:1481-7.