

O DENVER II NA LITERATURA BRASILEIRA: DIVERSIDADES NA SUA APLICAÇÃO E INTERPRETAÇÃO

Melina Assi Vieira¹, Ana Llonch Sabates² (orientadora) – Enfermagem

Email: melina.enfer@gmail.com

RESUMO

A produção científica brasileira relacionada à utilização do Denver II, que há mais de quatro décadas vem sendo utilizado no Brasil, retrata expressiva diversidade na sua tradução e interpretação quando comparados com a versão padronizada para a criança brasileira. Este estudo teve como objetivo verificar na literatura nacional como os autores denominaram e interpretaram o Denver II na avaliação do desenvolvimento da criança. Foi realizada uma busca nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando os descritores: creche, desenvolvimento infantil, pré-escola, educação infantil, criança, Denver II, enfermagem pediátrica. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. A análise dos 46 artigos que atenderam os critérios de inclusão mostrou que a denominação das áreas do desenvolvimento foi semelhante à proposta do Denver II, pessoal social (84,78%); motor-fino-adaptativo (39,13%); motor grosso (21,73%) e linguagem (93,48%). Em relação à denominação dos escores observou-se que 15,21% dos estudos denominaram de “Passou” aos itens em que a criança realizou a tarefa, conforme indicado pelo autor do Denver II, 13,04% nomeou de “Passa” e 2,18% de “realiza” ou “acertar”. O escore “falhou” foi encontrado em 15,21% dos artigos e denominado de “Falha” em 15,21% e de “Falhar em 2,18%. O escore “Recusou” foi o que menos se assemelhou à padronização do Denver II para a criança brasileira recebendo nomes como “Recusa”, “Não testável”, “Recusar”, “Recusa-se” e “RE”. O escore “Sem Oportunidade” foi denominado de “Não Observado”, “Não houve oportunidade” e “Não foi possível testar”. Na interpretação dos escores o Denver II, versão brasileira, denomina de “Cautela” e “Atraso” aos itens em que a criança “Falhou” entre 75% e 90% ou não realizou o item após 90% respectivamente, no entanto, os autores dos artigos nomearam a “Cautela” de “Atenção”, “Risco” “Cuidado/atraso”, “Suspeita”, “Requerendo atenção”, Cautela ou Atraso”, “Cuidado ou Cautela” e “Falha”. O escore “Atraso” recebeu a denominação de “Falha” em 13,04%. Na interpretação do Teste o que mais se destaca foi a denominação do teste “Questionável” como “Suspeito”, “Suspeita de atraso”, “Risco” e “Anormal”. Os resultados mostraram que os autores desconhecem os termos corretos dos escores e das interpretações dos mesmos o que prejudica a comparação dos dados nas investigações.

DESCRITORES: Enfermagem pediátrica; Desenvolvimento infantil; Saúde da criança; Promoção da saúde.

Projeto elaborado com o apoio do Programa Institucional de Iniciação Científica da Universidade Guarulhos – PIBIC-UnG (Rodada II - 2014).

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Guarulhos

² Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Guarulhos