

ESCALAS DE DESENVOLVIMENTO MENTAL DE RUTH GRIFFITHS – ADAPTAÇÃO PARA A POPULAÇÃO PORTUGUESA

Patrícia Borges, ISPA-Instituto Universitário / UIPCDE e CECF, (pborges@ispa.pt);

Inês Pessoa e Costa, ISPA-Instituto Universitário / UIPCDE e CECF, (icosta@ispa.pt);

Carlota Themudo Ferreira, Membro do Executive Committee da ARICD, Instituto Científico de Formação e Investigação, FAPPC, Portugal (carlotatf@gmail.com);

Iolanda Gil, Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian, Lisboa, Portugal (iolanda.cgil@gmail.com);

Inês Carvalhão, Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian, Lisboa, Portugal (mi.carvalho@netcabo.pt);

Solange Fernandes, Centro Hospitalar Oeste Norte, Caldas da Rainha, Portugal (solange.fernandes@sapo.pt);

Manuela Veríssimo, ISPA-Instituto Universitário / UIPCDE (mveriss@ispa.pt).

RESUMO: As Escalas de Desenvolvimento Mental de Ruth Griffiths são um instrumento de avaliação que permite diagnosticar perturbações do desenvolvimento ao longo do primeiro período da vida. Ruth Griffiths teve como intenção inicial criar uma escala que avaliasse as sequências do desenvolvimento significativas da evolução cognitiva, ou seja, indicativas do crescimento mental. Griffiths defendia que em situações de risco de alterações do desenvolvimento, era fundamental fazer um diagnóstico da condição mental da criança o mais cedo possível para que se pudesse intervir e compensar os déficits precocemente, evitando assim, o agravamento dos riscos. Desenvolvidas primeiramente em Inglaterra para a população inglesa, as Escalas de Ruth Griffiths foram posteriormente estudadas e adaptadas em diversos países onde se têm revelado de grande interesse clínico na avaliação, no diagnóstico e no aconselhamento educacional. A avaliação do desenvolvimento mental da criança através das diversas áreas do desenvolvimento permite cotar os resultados de forma a obter um perfil que expressa as áreas de desenvolvimento mais favorecidas e as mais desvalorizadas. O presente estudo apresenta os primeiros resultados de uma amostra da população portuguesa o que permitirá, comparando com os resultados da standardização britânica, aferir a adequação das tabelas originais na avaliação clínica de crianças portuguesas.

As autoras gostariam de agradecer a todas as crianças e às escolas que aceitaram participar neste estudo e à CEGOC-TEA pela cedência do material. Este estudo foi financiado pelo Centro de Estudos da Criança e da Família (CECF) – ISPA-Instituto Universitário.

Introdução

Ruth Griffiths foi pioneira no que se refere à intervenção precoce e defendia um modelo holístico do desenvolvimento mental, atribuindo grande relevância tanto às diferenças sociais e culturais como ao papel activo da criança na construção do seu desenvolvimento. No seu trabalho como investigadora e como psicóloga clínica e educacional sentiu a necessidade de criar um instrumento de avaliação que permitisse avaliar o desenvolvimento centrado nas mais variadas competências das crianças ao longo do primeiro período da vida da criança, nomeadamente, as sociais, motoras e cognitivas. Já naquela época, defendia a necessidade de, em situações de risco de alterações do desenvolvimento, fazer um diagnóstico da condição mental da criança o mais cedo possível para que se pudesse intervir e compensar os défices precocemente, evitando assim, o agravamento da situação. Uma avaliação compreensiva e precoce da condição mental da criança permitiria uma intervenção educativa e terapêutica, orientada para as necessidades específicas detectadas, tirando partido das competências reveladas. (Griffiths, 1954)

No período a seguir à 2ª Guerra, Griffiths examinou de forma sistemática, centenas de crianças normais com a intenção de construir uma escala que avaliasse as sequências do desenvolvimento significativas da evolução cognitiva, ou seja, indicativas do crescimento mental. A primeira publicação das Escalas de Desenvolvimento Mental de Ruth Griffiths (EDMG) surge em 1954, no livro “The Abilities of Babies, 0-2 years” e destinava-se à avaliação de crianças dos 0-2 anos. As escalas foram desenvolvidas primeiramente em Inglaterra para a população inglesa, foram posteriormente estudadas e adaptadas em diversos países. Estas têm-se revelado de grande interesse clínico na avaliação do desenvolvimento — no diagnóstico e no aconselhamento educacional e terapêutico de crianças em situação de risco de desvios do desenvolvimento —, sendo também utilizadas em diversos trabalhos de investigação.

O material para administração das EDMG é constituído por um conjunto de peças atractivas para crianças pequenas que foram cuidadosamente seleccionadas, experimentadas e estandardizadas. Ruth Griffiths desenvolveu as EDMG (0-2) baseando a avaliação global das capacidades da criança no agrupamento em subescalas ou áreas específicas do desenvolvimento, nomeadamente, **A** - Locomoção, **B** - Pessoal / Social, **C** - Audição / Linguagem, **D** - Coordenação Olho / Mão, **E** - Realização. Em cada área ou subescala os itens estão organizados por sequências de comportamentos. A avaliação do desenvolvimento mental da criança através das diversas áreas do desenvolvimento permite cotar os resultados de forma a obter um perfil que expressa as áreas de desenvolvimento mais favorecidas e as mais desvalorizadas e o modo como a criança se situa em relação à média da faixa etária correspondente. A interpretação do perfil e a análise do constructo das subescalas conduzem ao diagnóstico e permitem fazer uma análise qualitativa do comportamento da criança em termos de manutenção da atenção, empenho na tarefa, adesão ao outro, tipo de abordagem e estratégias utilizadas. Certas perturbações do desenvolvimento são frequentemente detectadas no decorrer de uma aplicação da EDMG, tais como, déficits de atenção, disfasias, dispraxias, déficits fonológicos, etc..

A fim de manter uma continuidade na avaliação das crianças após os 2 anos, foi sentida a necessidade de estudar um prolongamento das escalas e, em 1970, é publicada no livro “The Abilities of Young Children” a 2ª versão das Escalas de Desenvolvimento Mental de Ruth Griffiths, com uma revisão da escala dos 0-2 Anos e uma extensão para a faixa etária dos 2-8 Anos. Preservou-se a estrutura original acrescentando-se uma 6ª subescala: **F** - Raciocínio Prático na escala para os 2-8 anos.

Com a extensão das escalas para a faixa etária dos 2-8 Anos, passou a ser possível fazer o seguimento da criança desde a 1ª infância até aos primeiros anos escolares, fazendo uso do mesmo instrumento, tornando o “follow up” mais fiável. Esta avaliação continuada, numa

fase crucial do crescimento mental, vai permitir observar o ritmo de desenvolvimento e determinar os momentos em que emergem novos processos cognitivos e a criança começa a dominar as estratégias essenciais para a aprendizagem escolar.

Na sequência de estudos desenvolvidos na década de 80 sobre a fidelidade e a sensibilidade das escalas (Hanson, 1982) e sobre a comparação dos resultados obtidos pelas crianças em 1950 e em 1980 na escala 0-2 anos, fez-se uma revisão e standardização, tendo sido publicada, em 1996, a nova versão da EDMG (0-2 anos) (Huntley, 1996). Seguidamente, foi proposta a revisão da EDMG (2-8 anos) tendo a aferição sido realizada com populações do Reino Unido e Irlanda, saindo a publicação em língua inglesa em 2006 (Luiz, Barnard, Knoesen, Kotras, Burns, Faragher & Challis, 2006). A primeira edição em língua portuguesa da EDMG (0-2 anos) e da EDMG (2-8 anos) foi publicada, respectivamente, em 2007 e em 2008.

A procura de uma melhor compreensão do significado dos resultados obtidos com as EDMG tem dado origem a vários estudos, alguns comparando os resultados da amostra de uma população estrangeira com a amostra britânica, outros testando a validade do constructo das escalas através de análise factorial.

Dos estudos desenvolvidos em Portugal (e.g. Diniz, Ferreira, Corrais, Boavida, Ulrich, Taborda & Nunes, 2001) e noutros países (e.g. Luiz, Foxcroft, & Stewart, 2001) surgem algumas inferências que poderão vir a constituir questões de investigação. De facto, as escalas Griffiths medem um constructo que se revelou consistente para diferentes culturas e épocas e que traduz uma capacidade geral para o desenvolvimento. Também se verificou que não existem diferenças significativas de desempenho entre diferentes grupos étnicos quando os ambientes sócio-económicos são equiparáveis.

Num estudo realizado em Portugal (Carneiro, Ferreira, Ulrich, Boavida, Carvalhão, Taborda & Nunes, 2003) com 5 grupos etários (3-4-5-6-7 anos) concluiu-se que a EDMG (2-

8 anos) apresenta uma boa consistência interna em todos os grupos e que a estrutura da escala oferece uma solução unidimensional para todos os grupos etários, o que vai ao encontro do racional que presidiu à sua construção. De facto, a escala parece medir um único constructo que se poderá designar por *capacidade geral de desenvolvimento*.

Assim, o presente estudo apresenta os primeiros resultados de uma amostra da população portuguesa o que permitirá, comparando com os resultados da standardização britânica, aferir a adequação das tabelas originais na avaliação clínica de crianças portuguesas.

Metodologia

Amostra

A amostra é constituída por 110 crianças, 55 rapazes e 55 raparigas, e foi dividida em 5 grupos de acordo com a faixa etária. Assim, o grupo 1 tem 37 crianças entre os 36-47.9 meses, o grupo 2, 21 crianças entre os 48-59.9 meses, o grupo 3, 29 crianças entre os 60-71.9 meses, o grupo 4, 13 crianças entre os 72-83.9 meses e o grupo 5, 10 crianças entre os 84-96 meses. As crianças têm idades que variam entre os 36 e 96 meses ($M=59.34$, $DP=16.46$), o seu peso à nascença oscila entre os 2500 e os 4173 gramas ($M=3203.81$, $DP=386.50$), 69 têm irmãos e 24 são filhos primogénitos. Quanto aos progenitores, as mães têm idades compreendidas entre 16 e 47 anos ($M=34.45$, $DP=6.61$) e os pais entre os 24 e os 59 ($M=38.30$, $DP=6.46$). As habilitações literárias das mães variam entre os 2 e os 21 anos de escolaridade ($M=14.27$, $DP=4.55$) e as dos pais entre os 3 e os 21 ($M=15.04$, $DP=4.13$). As crianças frequentam Jardins-de-Infância e Escolas do 1º ciclo do distrito de Lisboa.

Instrumento/Procedimento

Para esta investigação foram utilizados dois instrumentos: uma ficha de identificação e a “Escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths (2-8 anos) – Extensão Revista (Revisão de 2006)” (Luiz et al., 2006). A edição portuguesa é da responsabilidade da CEGOC, tendo estado a tradução e adaptação das normas de aplicação a cargo do Grupo de Tutores Griffiths Portugueses.

A ficha de identificação visa recolher os dados sociodemográficos das crianças e dos pais. Nesta pediam-se informações que caracterizassem quer os pais — quanto à idade, nacionalidade, língua materna, habilitações literárias e profissão — quer os filhos — género, data de nascimento, idade, semanas de gestação, tipo de parto, peso à nascença, posição na fratria, idade dos irmãos.

A “Escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths (2-8 anos)” avalia as sequências do desenvolvimento indicativas do crescimento mental. É composta por seis subescalas: Subescala A, Locomoção, avalia a motricidade global incluindo o equilíbrio, a coordenação motora e controlo dos movimentos (ex: subir e descer escadas, chutar uma bola andar de bicicleta, etc.). A Subescala B, Pessoal-Social, avalia as competências ao nível da autonomia da criança em actividades quotidianas, o seu nível de independência e a capacidade de interacção com os pares (ex: vestir e despir, brinca com outras crianças, data de aniversário, etc.). A Subescala C, Audição e Linguagem, avalia a linguagem receptiva e expressiva (ex: nomear objectos e cores, descrever uma imagem, etc.). A Subescala D, Coordenação Olho-Mão, avalia a motricidade fina, a destreza manual e as competências visuo-motoras (ex: cortar com tesoura, copiar figuras geométricas). A Subescala E, Realização, avalia as capacidades visuo-espaciais, incluindo a rapidez de execução e precisão (ex: encaixes de figuras geométricas, construção de padrões com cubos, etc.). Por fim, a Subescala F, Raciocínio

Prático, avalia a capacidade da criança resolver problemas práticos, ordenar sequências e questões morais (ex: dias da semana, compreensão do que é certo ou errado, etc.).

Permite calcular um *score* global, através da média dos resultados de cada subescala, designado por Escala Geral e um *score* por subescala, através dos resultados brutos de cada subescala. Os valores obtidos podem ser convertidos em resultados padronizados (percentis e notas-z) e na Idade de Desenvolvimento. Neste estudo, a Escala Geral revelou um excelente nível de fiabilidade, com um valor de Alfa de Cronbach de .97.

Os resultados foram analisados tendo em conta as médias e os desvios-padrão descritos no Manual Técnico da “Escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths (2-8 anos)” (Luiz, Barnard, Knoesen, Kotras, Horrocks, McAlinden, Challis & O’Connell, 2006) que se referem à aferição das escalas para a população britânica.

Resultados

De modo a verificar se existem diferenças significativas entre as amostras britânica e portuguesa realizou-se uma comparação das médias obtidas nas diferentes subescalas através do teste estatístico *t-student*.

As médias, desvios-padrão e valores *t* de cada subescala são apresentados nas tabelas 1 (amostra total) e 2, 3, 4, 5 e 6 (amostra dividida nos cinco grupos etários).

Tabela 1: Médias e desvios-padrão das amostras totais britânica e portuguesa

| Subescalas | Amostra Britânica | | | Amostra Portuguesa | | | <i>t</i> |
|---------------------|-------------------|----------|-----------|--------------------|----------|-----------|---------------|
| | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | |
| A | 1026 | 69.8 | 21.80 | 110 | 71.2 | 17.79 | 0.477 |
| B | | 70.2 | 20.60 | | 72.5 | 15.03 | 0.143 |
| C | | 73.1 | 22.40 | | 76.5 | 19.80 | 0.101 |
| D | | 68.2 | 23.90 | | 64.1 | 20.59 | 0.051 |
| E | | 63.7 | 16.00 | | 69.2 | 20.82 | 0.007* |
| F | | 72.0 | 23.80 | | 69.1 | 21.36 | 0.181 |
| Escala Geral | | 69.5 | 20.60 | | 70.4 | 18.23 | 0.627 |

* $p < .05$

Tabela 2: Médias e desvios-padrão para o 1º grupo (36-47.9 meses) na amostra britânica e portuguesa

| Subescalas | Amostra Britânica | | | Amostra Portuguesa | | | <i>t</i> |
|---------------------|-------------------|----------|-----------|--------------------|----------|-----------|---------------|
| | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | |
| A | | 50.3 | 7.91 | | 51.3 | 8.36 | 0.505 |
| B | | 52.0 | 7.90 | | 58.6 | 7.56 | 0.000* |
| C | | 52.8 | 9.48 | | 54.8 | 13.04 | 0.377 |
| D | 176 | 46.3 | 5.93 | 37 | 42.7 | 6.79 | 0.003* |
| E | | 50.0 | 5.33 | | 48.4 | 8.92 | 0.294 |
| F | | 49.4 | 7.87 | | 47.1 | 9.21 | 0.159 |
| Escala Geral | | 49.7 | 5.34 | | 50.5 | 7.22 | 0.524 |

**p*<.05

Tabela 3: Médias e desvios-padrão para o 2º grupo (48-59.9 meses) na amostra britânica e portuguesa

| Subescalas | Amostra Britânica | | | Amostra Portuguesa | | | <i>t</i> |
|---------------------|-------------------|----------|-----------|--------------------|----------|-----------|---------------|
| | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | |
| A | | 61.2 | 9.83 | | 71.3 | 13.77 | 0.001* |
| B | | 64.7 | 8.87 | | 67.2 | 11.32 | 0.330 |
| C | | 67.4 | 10.25 | | 77.1 | 14.50 | 0.003* |
| D | 178 | 60.1 | 10.63 | 21 | 58.3 | 13.26 | 0.549 |
| E | | 60.1 | 8.87 | | 64.3 | 14.96 | 0.209 |
| F | | 63.9 | 9.41 | | 64.9 | 15.72 | 0.776 |
| Escala Geral | | 63.4 | 6.76 | | 67.2 | 11.77 | 0.148 |

**p*<.05

Tabela 4: Médias e desvios-padrão para o 3º grupo (60-71.9 meses) na amostra britânica e portuguesa

| Subescalas | Amostra Britânica | | | Amostra Portuguesa | | | <i>t</i> |
|---------------------|-------------------|----------|-----------|--------------------|----------|-----------|---------------|
| | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | |
| A | | 79.6 | 9.41 | | 81.7 | 7.55 | 0.182 |
| B | | 77.7 | 8.95 | | 79.7 | 8.24 | 0.232 |
| C | | 84.0 | 10.12 | | 87.7 | 8.12 | 0.029* |
| D | 179 | 80.7 | 9.51 | 29 | 74.7 | 11.06 | 0.006* |
| E | | 71.1 | 8.37 | | 79.6 | 13.02 | 0.001* |
| F | | 83.7 | 10.39 | | 80.0 | 12.52 | 0.133 |
| Escala Geral | | 79.5 | 6.68 | | 80.6 | 8.18 | 0.492 |

**p*<.05

Tabela 5: Médias e desvios-padrão para o 4º grupo (72-83.9 meses) na amostra britânica e portuguesa

| Subescalas | Amostra Britânica | | | Amostra Portuguesa | | | <i>t</i> |
|---------------------|-------------------|----------|-----------|--------------------|----------|-----------|---------------|
| | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | |
| A | 196 | 88.5 | 6.81 | 13 | 86.4 | 5.82 | 0.214 |
| B | | 87.6 | 7.56 | | 86.6 | 6.55 | 0.598 |
| C | | 92.1 | 5.67 | | 94.8 | 3.70 | 0.015* |
| D | | 90.2 | 6.34 | | 88.5 | 4.40 | 0.193 |
| E | | 90.2 | 8.32 | | 92.2 | 7.64 | 0.388 |
| F | | 93.7 | 5.65 | | 92.3 | 6.82 | 0.470 |
| Escala Geral | | 88.0 | 4.12 | | 90.1 | 3.59 | 0.044* |

**p*<.05

Tabela 6: Médias e desvios-padrão para o 5º grupo (84-95.9 meses) na amostra britânica e portuguesa

| Subescalas | Amostra Britânica | | | Amostra Portuguesa | | | <i>t</i> |
|---------------------|-------------------|----------|-----------|--------------------|----------|-----------|---------------|
| | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | N | <i>M</i> | <i>DP</i> | |
| A | 166 | 93.2 | 6.14 | 10 | 93.8 | 5.45 | 0.738 |
| B | | 93.4 | 4.87 | | 95.6 | 7.04 | 0.331 |
| C | | 95.9 | 4.18 | | 98.8 | 1.40 | 0.000* |
| D | | 93.3 | 5.30 | | 93.6 | 3.98 | 0.821 |
| E | | 79.4 | 8.97 | | 97.2 | 4.02 | 0.000* |
| F | | 97.2 | 3.75 | | 97.6 | 2.80 | 0.667 |
| Escala Geral | | 92.0 | 3.52 | | 96.1 | 2.25 | 0.000* |

**p*<.05

Discussão

As Escalas de Desenvolvimento Mental Griffiths, pelo seu rigor científico e qualidades métricas, são consideradas um instrumento fundamental para a avaliação das competências do desenvolvimento de uma criança ao longo de toda a infância até aos 8 anos (Carter et al., 2004). Em Portugal, este instrumento ainda é interpretado com recurso a tabelas de normas britânicas.

Assim, este estudo procurou averiguar se existem diferenças significativas entre as populações Britânica e Portuguesa dos 2 aos 8 anos, analisando se as normas britânicas são

totalmente adequadas à avaliação das crianças portuguesas, permitindo aferir com maior precisão o desenvolvimento das mesmas.

A partir dos resultados apresentados, podemos concluir que as crianças portuguesas, nos vários grupos etários avaliados, parecem diferir significativamente das suas congéneres britânicas em algumas subescalas da prova e na escala geral.

Esta conclusão reforça a necessidade de se continuar a trabalhar na validação das escalas para confirmar a necessidade de construir normas portuguesas que possibilitem uma avaliação mais precisa e rigorosa das crianças entre os 2 e os 8 anos de idade.

No entanto, é necessário ter em mente que estes são os resultados preliminares de um estudo que ainda está a decorrer. Como tal, os dados devem ser interpretados com moderação, nomeadamente, porque a amostra ainda tem uma dimensão reduzida e não foram recolhidos dados de todas as faixas etárias.

Referências

- Carneiro, J., Ferreira, C., Ulrich, M., Boavida, M., Carvalhao, I., Taborda, J., & Nunes, M. (2003). Validade de Constructo da Escala de Desenvolvimento Mental Griffiths: Estudo com Crianças Portuguesas dos 3 aos 7 anos de idade. *Gymnasium: Revista de Educação Física, Desporto e Saúde*, 3, 51-56.
- Carter, A.S., Briggs-Gowan, M.J., & Davis, N.O. (2004). Assessment of Young Children's Social-Emotional Developmental and Psychopatology: Recent Advances and Recommendations for Practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1), 109-134.
- Diniz, A.M, Ferreira, C., Corrais, C., Boavida, M., Ulrich, M., Taborda, J., & Nunes, M. (2001). *Some Data from an Ongoing Study about Construct Validity of GDMS/1970*. Paper apresentado no International Scientific Meeting, ARICD, Londres,
- Griffiths, R. (1954). *The Abilities of Babies*. London: University of London Press.
- Hanson, R. (1982). Item Reliability for the Griffiths Scales of Mental Developmental. *Child: Care, Health and Development*, 8, 151-161.
- Huntley, M. (1996). *The Griffiths Mental Developmental Scales from Birth to Two Years. Manual (Revision)*. Association for Research in Infant and Child Development (ARICD). Amersham, UK: Hogrefe.
- Luiz, D.M, Barnard, A., Knoesen, M.P., Kotras, N., Burns, L.E., Faragher, B., & Challis, D. (2006). *Analysis Manual of the GMDS-ER*. Association for Research in Infant and Child Development (ARICD). Amersham, UK: Hogrefe.
- Luiz, D.M, Barnard, A., Knoesen, M.P., Kotras, N., Horrocks, S., McAlinden, P., Challis, D., & D.O'Conneel, R. (2007). *Escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths —*

Extensão Revista (Revisão de 2006) dos 2 aos 8 anos. Manual de Administração.
Lisboa: Cegoc-Tea.

Luiz, D., Foxcroft, C., & Stewart, R. (2001). The Construct Validity of the GMDS. *Child: Care, Health and Development, 1*, 73-83