

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

AValiação DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE BEBÊS QUE FREQUENTAM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL¹

Bárbara Cenci Rossetto², Eliane Roseli Winkelmann³, Elenita Bonamigo⁴, Simone Zeni Strassburger⁵, Bianca Lima Stein⁶.

¹ Estudo vinculado ao projeto de extensão: "Acompanhamento do Desenvolvimento Neuropsicomotor em Crianças-DNPM, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. UNIJUI

² Acadêmica do 9º semestre de Fisioterapia da UNIJUI. Bolsista PIBEX/UNIJUI do projeto de extensão:

"Acompanhamento do Desenvolvimento Neuropsicomotor em Crianças- DNPM". Email: bcrossetto@yahoo.com.br

³ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Cardiovasculares pela UFRGS, Mestre de Ciências Biológicas: Fisiologia pela UFRGS. Docente do Departamento de Ciências da Vida – DCVida. Email: elianew@unijui.edu.br.com

⁴ Fisioterapeuta e Mestre em Ciências do Movimento pela UDESC, Docente e pesquisadora do Departamento de Ciências da Saúde/DCSa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Email: elenita@unijui

⁵ Fisioterapeuta, Doutora em Saúde da Criança pela PUCRS, Mestre em Saúde da Criança pela PUCRS. Docente do Departamento de Ciências da Vida – DCVida. Email: Simone.s@unijui.edu.br.com

⁶ Acadêmica do terceiro semestre do curso de fisioterapia da UNIJUI. Email: Biastein1@hotmail.com

INTRODUÇÃO.

O desenvolvimento infantil é um processo que se inicia desde a vida intrauterina e envolve vários aspectos, como a maturação neurológica, o crescimento físico, e a construção de habilidades relacionadas ao comportamento e as esferas cognitiva, efetiva e social (BURNS; GALLAHUE, OZMUN, 2003). Os primeiros anos de vida da criança são marcados por importantes formações motoras, físicas, mentais e sociais, sendo esse o período em que se possui especial sensibilidade aos estímulos vindos do ambiente, que chegam a ela por meio dos seus sentidos. (CARVALHO. A; GUIMARÃES. M., 2002; NETO, 2000).

Um dos maiores desafios para os profissionais da área de reabilitação infantil é o diagnóstico precoce de lactentes que apresentam disfunções ou alterações no desenvolvimento de suas habilidades motoras grossas. Em decorrência desta crescente demanda, foram desenvolvidos testes e escalas para mensuração da função motora nos primeiros anos de vida.

No Brasil, porém não há um instrumento para a avaliação da função motora grossa nos primeiros anos de vida desenvolvido ou com evidências de validade específicas para nossa população. Por isso, se faz necessário a utilização de escalas desenvolvidas nos Estados Unidos e Canadá, entre os testes pioneiros estão a Bayley Scales of Infant and

Toddler Development (BSID) (BAYLEY, 1969, 1993, 2005) e o Denver Developmental Screening Test (DDST) (FRANKEMBURG et al., 1967, 1992) e, posteriormente, foram criadas a Peabody Gross Motor Scale (PDGMS) (FOLIO; FEWELL, 1993) e a Alberta Infant Motor Scale (PIPER; DARRAH, 1994). Devido à dificuldade de se criar novos instrumentos,

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

recomenda-se que seja realizada a tradução, adaptação transcultural e coleta de dados normativos de acordo com as características de cada país.

Atualmente, a literatura tem demonstrado a necessidade e a importância de estudar o desenvolvimento motor infantil nas diferentes faixas etárias, em consequência dos inúmeros fatores que podem influenciar as aquisições motoras comportamentais ao decorrer dos anos. (GALLAHUE, OZMUN, 2003; PAPALIA, OLDS, 2006).

A importância da avaliação através de escalas e/ou protocolos de avaliação nos trazem dados a respeito do desenvolvimento cronológico, bem como, o reconhecimento dos requisitos necessários para atingi-los (FLEHMIG, 2004; GALLAHUE, OZMUN, 2003; OZU, GALVÃO, MOURA, et. Al. 2005).

O desenvolvimento motor é considerado como uma manifestação importante da integridade e funcionalidade do sistema nervoso central, cujas alterações comportamentais podem ser um primeiro sinal de desordem, já que, diferentes trajetórias de desenvolvimento e atrasos motores são problemas geralmente encontrados em crianças tanto pré-termo, quanto a termo, no primeiro ano de vida.

Outro fator importante são os cuidados iniciais, observa-se que o número de crianças que frequentam as creches vem crescendo cada vez mais, inicialmente elas estavam vinculadas ao atendimento de populações de baixa renda e o trabalho desenvolvido era de cunho assistencial-custodial, voltado para alimentação, higiene e segurança física das crianças. Esta realidade foi se modificando aos poucos, ocorrendo um aumento no número de creches e escolas maternas em todas as classes sociais. Mães que não trabalham fora começaram a buscar estes espaços de socialização para as crianças, visto que estes contribuem em grande parte no desenvolvimento dos seus bebês. (OLIVEIRA, MELLO, VITORIA & ROSSETTI-FERREIRA, 1992).

Para um acompanhamento fidedigno do desenvolvimento infantil são utilizados testes e escalas de desenvolvimento que facilitam e auxiliam tanto a triagem e o diagnóstico quanto o planejamento e progressão do tratamento, caso alguma anormalidade seja detectada.

Considerando que as habilidades motoras na criança pequena dão-lhe novas possibilidades de explorar o meio ambiente e que, a partir de novas experimentações, vão se construindo outras habilidades, a presente pesquisa propôs-se a verificar se o desenvolvimento motor de crianças está adequado às habilidades esperadas para suas faixas etárias, tendo em vista que recebem diferentes estimulações, seja no ambiente escolar ou doméstico.

Tendo em vista a importância de uma boa avaliação será utilizada a Escala de Alberta para analisar o desenvolvimento das crianças entre zero e dezoito meses de idade, frequentadoras de Escolas Municipais de Educação Infantil. O esclarecimento aos pais quanto à evolução de seus bebês ajudará na estimulação, e contribuir para o adequado desenvolvimento de seus filhos. Sendo assim o trabalho apresenta como objetivo analisar o desenvolvimento motor de bebês de 0 a 18 meses de idade e a representatividade dos critérios motores na avaliação infantil propostos na Escala Motora Infantil de Alberta.

METODOLOGIA.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

Trata-se de um estudo transversal. A população do estudo são bebês de 0 a 18 meses de idade matriculadas em escolas de educação infantil. Fizeram parte da amostra 14 crianças matriculadas em uma Escola Municipal de Educação Infantil do município de Ijuí;

Critério de inclusão: Crianças entre 0 e 18 meses de idade, matriculadas nas escolas municipais de Ijuí-RS. Crianças que tiverem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis.

Critérios de exclusão: Criança com instabilidade emocional, ou afecções prévias que impeçam a avaliação. Criança com idade superior a 18 meses. Criança que não tiver o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis.

Para a avaliação do desenvolvimento motor, foi utilizada a Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS), Trata-se dessa forma, de uma escala observacional que contém 58 itens que informam sobre a movimentação espontânea da criança em quatro subescalas ou posturas: prono (21 itens), supino (9 itens), sentado (12 itens) e de pé (16 itens). Os itens são apresentados em forma de desenhos ordenados de acordo com as etapas de desenvolvimento, em cada subescala, e são acompanhados de critérios específicos de observação que consideram os aspectos de postura e distribuição de peso, e movimentos antigravitacionais apresentados pela criança (PIPER, DARRAH, 1994). Na pontuação do teste, os itens da escala são classificados em Observado (O) ou Não Observado (NO), sendo atribuído um ponto (1) para cada item observado e zero ponto (0) para os itens não observados. Em cada subescala, o examinador estabelece a janela de habilidades motoras delimitada pelas habilidades menos e as mais avançadas apresentadas pela criança.

RESULTADOS E DISCUSSÃO.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

Gênero	Idade no dia da avaliação	Idade referente ao desenvolvimento motor	Observação
Feminino	9 meses	8 - 12 meses	<u>esperado</u>
Feminino	10 meses	8,7 - 14 meses	<u>esperado</u>
Feminino	14 meses	6,5 - 9,8 meses	atraso
Feminino	7 meses	6 - 9,5 meses	<u>esperado</u>
Feminino	10 meses	5,7 - 9 meses	atraso
Feminino	18 meses	18 meses	Esperado
Masculino	16 meses	5 - 9 meses	atraso
Masculino	9 meses	8 - 12,5 meses	<u>esperado</u>
Masculino	11 meses	9 - 14 meses	<u>esperado</u>
Masculino	11 meses	9 - 14 meses	<u>esperado</u>
Masculino	14 meses	8,5 - 14 meses	<u>esperado</u>
Masculino	12 meses	12 - 18 meses	<u>esperado</u>
Masculino	8 meses	6 - 10 meses	<u>esperado</u>
Masculino	13 meses	9 - 14 meses	<u>esperado</u>

Quadro 1. Avaliação individual, dividida por gênero, idade do bebê no dia da avaliação, e idade referente ao desenvolvimento motor após a aplicação da escala de Alberta.

A maturação do sistema motor de neonatos não é linear e pode apresentar variações individuais dentro do padrão de normalidade. Em realidade, os resultados de Darrah (PIPER, DARRAH, 1994) sugerem que incertezas quanto à predição do desenvolvimento motor estão muito mais relacionadas à inadequação das escalas de mensuração do que à natureza (variações normais) do desenvolvimento motor. Esta impressão encontra suporte no fato de que as propriedades psicométricas da AIMS foram avaliadas e nenhum padrão de instabilidade ficou evidente entre os bebês. Os dados deste estudo corroboram os achados da presente pesquisa, ou seja, que a média do desenvolvimento motor é progressiva.

De 14 bebês avaliados pela escala, duas meninas e um menino mostraram atraso no desenvolvimento motor. Os resultados desse estudo estão de acordo com os dados de Campbell e colaboradores, pois a maioria dos bebês mantiveram-se dentro dos padrões de desenvolvimento motor normal no primeiro ano de vida.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

É importante uma atuação preventiva mediante a detecção precoce de alguma anormalidade e apropriado encaminhamento para tratamento específico (FORMIGA; PEDRAZZANI; TUDELLA, 2004).

No entendimento de Farias (2004), na avaliação do plano de ação do programa de atendimento em intervenção precoce que analisa os seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil fica demonstrado que, em primeiro lugar, os efeitos positivos de um ambiente verbalmente estimulado sobre o desenvolvimento cognitivo dependem, essencialmente, dos padrões mais abstratos da linguagem empregada no meio familiar e da forma de relacionamento do adulto com a criança. Em segundo, as variáveis ambientais modificam o ritmo e a extensão do processo evolutivo infantil, acelerando-o ou retardando-o, mas não em sua totalidade, posto que a sua evolução também depende do substrato biológico que a criança traz consigo. Deduz-se que o enriquecimento adequado de um ambiente precariamente estimulador, efetuado desde os primeiros tempos de vida, repercute favoravelmente no desenvolvimento infantil, compensando assim, em grande parte, os efeitos negativos das variáveis ambientais inadequadas. E em terceiro, finalmente, que determinadas condições do meio circundante podem influir no desenvolvimento infantil, permitindo indicar as linhas básicas dos correspondentes programas de intervenção precoce.

CONCLUSÃO.

As crianças das escolas infantis possuem um ambiente rico e favorável ao desenvolvimento, além da oportunidade de conviver com outras crianças, porém algumas aquisições algumas vezes ficam atrasadas pois necessitariam de uma estimulação individual, proporcionando a instabilidade ambiental supervisionada. A Alberta Infant Motor Scale (AIMS) é sensível para detectar atrasos no desenvolvimento e pode indicar pontos específicos para estimulação precoce motora.

PALAVRAS CHAVE: Alberta Infant Motor Scale, Desenvolvimento Motor, Pediatria

REFERÊNCIAS.

- BAYLEY, N. Bayley Scales of Infant Development - Second Edition, Administration Manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation, 1993.
- BURNS, Y. R; MACRONALD, J. Fisioterapia e crescimento na infância. 1ed. São Paulo: Santos, 1999.
- CAMPBELL SK et al. Validity of the Test of Infant Motor Performance for prediction of 6-, 9- and 12-months scores on the Alberta Infant Motor Scale. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 44, 2002.
- CARVALHO A, SALLES F, GUIMARÃES. M. Desenvolvimento e Aprendizagem. Belo Horizonte: Ed UFMG, 2002.
- FARIAS, G. C. Intervenção precoce: reflexões sobre o desenvolvimento da criança cega até dois anos de idade. *Revista Pensar a Prática*, v. 7, p. 85-102, 2004.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

FLEHMIG, I. Texto e Atlas do Desenvolvimento Normal e seus Desvios no Lactente: diagnóstico e tratamento precoce do nascimento até o 18 mês. Tradução Samuel Arão Reis. São Paulo, n. 11, 2004.

FRANKENBERG WK, Dodds J, Archer P, Shapiro H, Bresnick B. The Denver II: a major revision and restandardization of Denver developmental screening test. Pediatrics 1992; 89-91.

FOLIO. R; Fewell R. The Peabody Developmental Motor Scales (Manual). Astin: Pro Ed, 1983.

FORMIGA, C. K. M. R.; PEDRAZZANI, E. S.; TUDELLA, E. Desenvolvimento motor de lactentes pré-termo participantes de um programa de intervenção fisioterapêutica precoce. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 8, n. 3, p. 45-239, 2004.

GALLAHUE. D.L; OZMUN, J.C. Compreendendo o Desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phote Ed, 2003.

OLIVEIRA, Z. M., Mello, A. M., Vitória, T. & Rosssetti-Ferreira, M. C. (1992). Creches: Crianças faz de conta & Cia. Petrópolis: Vozes.

OZU, M. H. U. e GALVÃO, M. C. dos S; IN MOURA, E. W. e CAMPOS e SILVA, P. do A. Fisioterapia- Aspectos Clínicos e Práticos da Reabilitação. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

PAPALIA DE OLDS, SW.; R.T. Desenvolvimento humano. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PIPER, M.C.; DARRAH, J. Motor assessment of the developing infant. Philadelphia W.B: Saunders Company; 1994.