

DESENVOLVIMENTO MOTOR DE BEBÊS INSERIDOS EM DIFERENTES PROGRAMAS DE ESTIMULAÇÃO.

MÔNICA MORCÉLLI, FABRÍCIO MADUREIRA,
Universidade Metropolitana de Santos - FEFIS, Santos, São Paulo, Brasil
e-mail: morcelli.m@gmail.com

INTRODUÇÃO

Diversos estudos no Brasil e no mundo têm utilizado a escala de Alberta para aferir maturação do desenvolvimento motor de bebês (FERÔNIO et al., 2011, HERRERO et al., 2011). Entretanto, esse tipo de ferramenta muito utilizada por pediatras e fisioterapeutas, ainda possui limitada utilização na área de Educação Física. Moreira et al. (2009) investigaram que em berçários a incidência de atraso é significativa e que o papel do profissional da Fisioterapia é muito importante para conscientizar, orientar e treinar as monitoras de berçário, com o intuito de que estas possam contribuir para o desenvolvimento adequado dos bebês que estão sob seus cuidados, estimulando as aquisições motoras até um desenvolvimento pleno. Entretanto, o estado da arte no desenvolvimento de bebês, está fortemente focado, nos possíveis fatores que interferem no mesmo, e em estratégias de estimulação dos bebês; mas limitados esforços têm sido feitos para a construção e testagem da aplicabilidade de avaliações que permitam inferir os efeitos dos problemas apresentados.

Como alicerce do questionamento supracitado, pode-se observar que apesar do crescente conhecimento sobre a importância da estimulação motora para o desenvolvimento dos bebês normais (SACCANI & VALENTINI, 2010), um antagonismo social se instala de forma negativa, que é, a cada vez maior ausência dos pais no processo estimulação de seus filhos e o aumento da jornada trabalhista que parece ser decisivo para estas ocorrências. Como resultante desta equação, os pais acabam direcionando cada vez mais a tutela dos seus bebês para creches ou centros particulares de ensino. Este crescimento no redirecionamento educacional merece cada vez mais atenção acadêmica, isto é, estão as creches e ou berçários realmente preparados para recebê-los?.

Barros et al. (2003) avaliaram 100 crianças saudáveis provenientes de duas instituições públicas e uma escola particular com o objetivo de identificar alguns fatores de riscos para o desenvolvimento motor. Os resultados indicaram que o desenvolvimento das crianças biologicamente saudáveis podem sofrer influências negativas dos fatores de riscos ambientais que foram detectados como: ausência dos pais, a utilização de brinquedos inadequados para faixa etária, o local onde a criança era mantida em idades precoces da infância, a falta de orientação pedagógica e de socialização extra-familiar precoce e a baixa condição socioeconômica familiar.

Para Halpern e Figueiras (2004), as crianças têm diferentes oportunidades no seu desenvolvimento, dadas por seus atributos pessoais e pelo meio social em que vivem, no entanto, podem ocorrer ameaças diretas ao desenvolvimento geradas por problemas genéticos e biológicos adquiridos, e principalmente pela ausência de oportunidades de estimulação.

Com base nestes trabalhos torna-se cada vez mais necessário a utilização de instrumentos que permitam acompanhar o desenvolvimento de bebês em condições normais e de estimulação dirigida. Para este efeito a escala de Alberta tem se destacado como um instrumento de fácil utilização e eficiente na sua proposição de medidas

Para Edwards e Sarwarkv (2005), a escala Alberta foi bem projetada e foi validada por identificar a presença de atraso ou desenvolvimento motor anormal. O teste tem confiança muito alta com necessidade de treinamento mínimo dos que vão administrá-lo.

Segundo Mancini et al. (2002) utilizam os Alberta Infant Motor Scales por ser um teste predominantemente de observação e que foi desenvolvido para avaliar aquisições motoras de crianças do nascimento até o décimo oitavo mês de idade, com a proposta de documentar longitudinalmente o desenvolvimento motor de crianças que apresentam risco para atraso nas aquisições motoras.

No Brasil, Valentini, (2011) investigou a validade da escala em 561 bebês. Concluindo que a versão em português da Alberta Infant Motor Scale demonstrou ser válida e fidedigna na avaliação das aquisições motoras de crianças brasileiras, o que a torna um instrumento útil a várias áreas da pesquisa científica.

A escala de Alberta consiste de 58 itens agrupados em quatro sub-escalas que descrevem o desenvolvimento de movimentação espontânea e de habilidades motoras em posições básicas, prona, supino, sentado e de pé. Durante a avaliação, o examinador deve observar a movimentação da criança em cada uma das posições básicas, levando em consideração aspectos do desempenho motor, tais como descarga de peso, postura e movimentos anti-gravitacionais. A aplicação do teste leva em média 20 minutos. Cada item observado no repertório das habilidades motoras da criança recebe escore um e cada item não observado recebe escore zero, os itens observados em cada uma das sub-escalas são somados, resultando em quatro subtotaís (prono, supino, sentado e de pé). O escore total do teste é dado pela soma dos subtotaís obtidos em cada sub-escala. Este escore total pode ser convertido em percentil de desempenho motor estabelecido com base na amostra normativa do teste.

Com base nos problemas apresentados sobre o desenvolvimento motor dos bebês e a necessidade imperiosa que a profissão de educador físico necessita de instrumentos para a análise do comportamento motor desta fase da vida, surge a necessidade de iniciativas que investiguem a interação entre estas variáveis supracitadas.

OBJETIVO

Investigar a maturação do desenvolvimento motor de bebês inseridos em diferentes programas de estimulação.

AMOSTRA

Para a mostra foram avaliados 15 bebês de ambos os sexos, com média de idade $9,5 \pm 2,1$ meses. De duas escolas (pública e privada) da cidade de Santos-SP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para coleta dos dados foi utilizada a escala internacional, denominada Alberta Infant Motor Scale (AIMS) é composta por 58 itens pelas posturas prona (21 itens), supina (9 itens), sentada (12 itens) e em pé (16 itens). Uma câmera filmadora da marca "Sony" foi utilizada para registrar as posturas adotadas pelos bebês em cada situação experimental. Um colchonete que permitiu o bebê se movimentar sem nenhum tipo de atrito com o solo. Não houve nenhum tipo de risco na coleta dos dados, os bebês tiveram suas respostas motoras filmadas, frente às posições colocadas pelo experimentador.

RESULTADOS

TABELA 1: Classificação do desenvolvimento motor de bebês matriculados em creche e escola particular

	Idade	Prono	Supinado	Sentado	Em pé	AIMS	Percentil
CRECHE	8	7	6	10	2	25	50 a 75 TH
	10	21	9	11	9	50	10 a 25 TH
	10	21	9	11	7	48	50 a 75 TH
	11	21	6	12	15	54	50 a 75 TH
PARTICULAR	5	7	5	1	1	14	10 a 25 TH
	7	21	7	8	2	38	> 90TH
	7	11	7	2	2	22	10 a 25 TH
	8	11	7	7	4	29	10 a 25 TH
	10	15	7	12	10	44	10 a 25 TH
	10	16	8	12	10	46	50 a 75 TH
	11	20	7	12	5	44	10 a 25 TH
	11	21	7	10	7	45	10 a 25 TH
	11	18	9	12	4	43	10 a 25 TH
	12	20	7	10	14	51	10 a 25 TH
	12	21	9	11	15	56	50 a 75 TH

Percentil - 5TH - Apresentam atrasos motores evidentes; 10 a 25TH - Apresentam sinais de riscos para atrasos motores; 50 A 75TH - Apresentam desenvolvimento motor favorável; Acima 90TH - Apresentam desenvolvimento motor pleno

DISCUSSÃO

Analisando os grupos isoladamente, os resultados demonstram que 25% da amostra dos bebês da creche estão classificados em percentil entre 10 a 25TH, e isto equivale a apresentarem sinais de riscos para atrasos motores. Os outros 75% da amostra representam o percentil entre 50 A 75TH (apresentam desenvolvimento motor favorável). Estes dados não corroboram com estudo feito por MOREIRA, 2009, onde os bebês estudados apresentaram atrasos motores de centro municipal de educação infantil. Em contra partida os bebês de escola particular analisados, apenas 9% apresentam no percentil acima de 90TH (apresentam desenvolvimento motor pleno); outros 19% apresentam um padrão de percentil de 50 A 75TH (apresentam desenvolvimento motor favorável); onde a e cerca de 73% da amostra apresenta 10 a 25TH (apresentam sinais de riscos para atrasos motores).

CONCLUSÃO

Quando analisado o grupo como um todo pode-se concluir que 7% da amostra apresentaram os níveis de desenvolvimento motor pleno, 33% apresentaram desenvolvimento motor favorável e 60% apresentaram sinais de riscos para atraso motores. Estes indicativos apontam para a necessidade emergente da intervenção de profissionais de educação física, nesta fase da vida. Resultados substanciais têm apontado a limitação da proficiência motora na primeira infância, como um agente desencadeador do sedentarismo na vida adulta.

Estudos futuros investigando a correlação entre o peso, apgar, tempo de estimulação motora, tempo assistindo televisão e a AIMS poderão possibilitar maior compreensão dos fatores que são decisivos no desenvolvimento motor de bebês.

PALAVRAS-CHAVE: Bebês, programas de estimulação, AIMS

REFERÊNCIAS

BARROS, K.M.; FRAGOSO, A.G.C.; OLIVEIRA, A.L.B.; CABRAL, J.E.; CASTRO, R.M. **Do environmental influences alter motor abilities acquisition? A comparison among children from day-care centers and private schools.** Arquivo de Neuro-Psiquiatria. v.61, n. 2^a, 2003.

EDWARDS, S.L., SARWARK, J.F. **Infant and child motor development.** Clin. Orthop. Relat. Res. n. 434, p. 33–39, 2005.

FERÔNIO, J.S.; COELHO, A.R.; GRAÇAS, L.A.; RIBEIRO, L.C. **Estado nutricional e desenvolvimento motor grosso de lactentes entre seis e dezoito meses de idade.** Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano. v. 21, n. 1, p. 30-38, 2011.

HALPERN, R., FIGUEIRAS, A.C.M. **Influências ambientais na saúde mental da criança.** Jornal de Pediatria. v. 80, n2 Supl, p104-110, 2004.

HERRERO, D.; GONÇALVES, H.; SIQUEIRA, A.A.F.; ABREU, L.C. **Escalas de desenvolvimento motor em lactentes: Test of infant motor performance e a Alberta Infant Motor Scale.** Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano. 2010

MANCINI, M.C., TEIXEIRA, S., ARAÚJO, L.G., PAIXÃO, M.L., MAGALHÃES, L.C., COELHO, Z.A.C., GONTIJO, A.P.B., FURTADO, S.R., SAMPAIO, R.F. **Estudo do desenvolvimento da função motora aos 8 e 12 meses de idade em crianças nascidas pré-termo e a termo.** Arq Neuro-psiquiatria. v. 60, p.974-980, 2002

MOREIRA, H.; LIMA, A.C.; VILAGRA, J.M; MELIN, M.B. **Um olhar da fisioterapia no atraso do desenvolvimento motor em creches públicas.** Revista Varia Scientia, v.09 , n.15, p. 27-34, 2009.

SACCANI, R.; VALENTINE, N. **Análise do desenvolvimento motor de crianças de zero a 18 meses de idade: representatividade dos ítems da Alberta Infant Motor Scale por Faixa Etária e Postura.** Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano. v. 20, n. 3, p. 711-722, 2010.

VALENTINI, N.C., SACCANI, R. **Escala Motora Infantil de Alberta: validação para uma população gaúcha.** Revista Paulista de Pediatria. v. 29, n. 2, p. 231-8, 2011.

Mônica Morcelli Corrêa Martins

Endereço: Rua Don Lara nº 54 apto. 21

CEP: 11045-160 – Santos/SP – Brasil

Telefone: (13) 3324-6313 / (13) 8808-6454

e-mail: morcelli.m@gmail.com