

CONHECIMENTO MATERNO SOBRE O DESENVOLVIMENTO MOTOR NORMAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Janaina de Fátima Poteriko¹; Ana Lucia de Sá Yamazaki²

RESUMO: O desenvolvimento motor normal significa um desabrochar das habilidades latentes de uma criança, abrangendo vários aspectos, como crescimento físico, maturação neurológica e construção de habilidades vinculadas ao comportamento cognitivo, social e afetivo da criança. As mães são importantes observadoras de qualquer alteração que possa ocorrer no desenvolvimento de seu filho, sendo para isso que esta obtenha informações relacionadas ao processo evolutivo de seus filhos. O objetivo deste trabalho consistiu em analisar o conhecimento de mães primíparas sobre o desenvolvimento motor, durante o primeiro ano de vida da criança. Foram incluídas nesta pesquisa 50 mães com idade entre 18 a 40 anos e primíparas; sendo considerada a idade do seu filho de três a doze meses. A coleta dos dados ocorreu nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) – NIS III Jardim Alvorada e NIS II Cidade Alta. As informações foram obtidas por meio de um questionário semi-estruturado com doze (12) perguntas fechadas direcionado à mãe sobre o desenvolvimento motor normal da criança. Os resultados foram analisados de forma descritiva e quantitativa onde foi possível evidenciar o desconhecimento das mães sobre as principais fases de aquisição das etapas motoras como: o controle de cabeça, o sentar, o engatinhar e andar independente. Com isso, pôde-se observar uma grande necessidade em ampliar o acesso das famílias à informação e ao conhecimento, pois à medida que são informadas, as pessoas passam a compreender, associar e identificar fatores de risco, relacionando-os com as ações de suas práticas diárias.

PALAVRAS-CHAVE: Conhecimento materno; Desenvolvimento motor normal; crianças.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Lorenzini (2007), muitas crianças podem apresentar transtornos das habilidades motoras, como o desempenho em atividades diárias que exigem coordenação motora e estes se encontram abaixo do esperado para sua idade. Atraso para sentar, engatinhar, caminhar ou um fraco desempenho nos esportes muitas vezes pode significar uma alteração no desenvolvimento motor, sendo que na maioria das vezes as famílias não percebem este fato em suas crianças considerando-as apenas preguiçosas. Outro fator é que estas crianças podem não apresentar características físicas, sendo atípica ou ainda pela falta de conhecimento das mães retardando o diagnóstico dessas alterações motoras.

As mães são as principais agentes de estimulação de seus bebês, sendo de extrema importância que esta obtenha informações relacionadas ao processo evolutivo de seus filhos, prevenção e detecção precoce dos distúrbios de desenvolvimento. Tem como produto tornar a criança competente para responder às suas necessidades e às do seu meio, considerando seu contexto de vida. A etiologia de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor é multifacetária. As principais causas podem ser: o baixo peso ao

¹ Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – Cesumar, Maringá – Paraná. Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar (PROBIC). janainapoteriko@hotmail.com

² Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – Cesumar. analu@cesumar.br

nascer, distúrbios cardiovasculares, respiratórios e neurológicos, infecções neonatais, desnutrição, baixas condições sócio-econômicas, nível educacional precário dos pais e prematuridade (HALPERN et al, 1996).

Quanto maior o número de fatores de risco atuantes, maior será a possibilidade do comprometimento do desenvolvimento, neste sentido, crianças com desenvolvimento motor atípico, ou que se apresentam com risco de atrasos merecem atenção e ações específicas, já que os problemas de coordenação e controle do movimento poderão se prolongar até a fase adulta (ARAÚJO, SANTOS e PORTO, 2008). Além disso, atrasos motores freqüentemente associam-se a prejuízos secundários de ordem psicológica e social, como baixa auto-estima, isolamento, hiperatividade entre outros, que dificultam a socialização de crianças e o seu desempenho escolar. A fisioterapia, quanto área de conhecimento tem a responsabilidade de contribuir com as pesquisas envolvendo o desenvolvimento infantil, especialmente as relacionadas à evolução da motricidade tanto em lactentes saudáveis quanto nos expostos a fatores de risco. Profissionais engajados na intervenção precoce se preocupam com a relação entre as idéias dos pais sobre cuidados com a criança, seus atos e as repercussões no desenvolvimento. (MACIEL, 2006).

Fisioterapeutas que atuam com crianças dependem em alguma extensão do conhecimento dos pais para promover um bom desenvolvimento psicomotor, melhorando a qualidade de vida dessas crianças (FOLLE e CONSALTER, 2004). Desta forma a identificação dessas práticas e o conhecimento de sua influência sobre o desenvolvimento motor de lactentes podem ser ferramentas valiosas na direção da promoção do desenvolvimento infantil (SILVA, SANTOS e GONÇALVES, 2006). Como é sabido, quanto mais precoce for o diagnóstico, melhor o prognóstico da criança, pois a intervenção precoce permite minimizar os atrasos em relação aos parâmetros de referência para aquisição das etapas motoras (ECKERT, 1993). Portanto este trabalho de pesquisa consistiu em analisar o grau de informação e conhecimento sobre as etapas de desenvolvimento motor em mães primíparas, durante o primeiro ano de vida da criança.

2 MATERIAL E MÉTODO

O número de participantes foi de 50 mulheres com idade de 18 a 40 anos de vida, sendo estas, mães primíparas (que tiveram o primeiro parto) com filhos na faixa etária de três a doze meses, obedecendo ao critério de inclusão de participação do estudo. Os recursos utilizados na coleta de dados constituíram de um questionário semi-estruturado com doze (12) perguntas fechadas (anexo 1) direcionado à mãe, abordando o tema: desenvolvimento motor normal da criança. Os dados foram coletados em duas unidades básicas de saúde (UBS) da cidade de Maringá sendo um no bairro do Jardim Alvorada e o outro no bairro da Cidade Alta. Este estudo compreendeu uma análise descritiva e quantitativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mães participantes pertenciam a uma faixa etária de 18 a 40 anos, com uma média de idade de 22,86 anos, sendo que houve uma predominância de mães na faixa etária de 18 anos. Sobre a renda familiar das participantes, os resultados apontaram um índice maior para 2 salários mínimos, seguido dos percentuais iguais de 26% para um salário mínimo e três salários mínimos respectivamente. Sobre a atividade laboral, 35 mães (70%) não exercem atividade profissional fora do ambiente domiciliar e 15 (30%) relataram que sim para contribuir com a renda familiar. Para estas mães que

responderam sim à atividade laboral, 6 responderam que deixam seu filho com a avó e 9 deixam o filho na creche.

Cardoso *et al.* (2003) realizou um estudo sobre o conhecimento das mães sobre o desenvolvimento da linguagem e obteve resultados onde as mães que indicaram maior conhecimento sobre o assunto abordado em seu estudo, apresentavam maior nível de escolaridade, indicando uma estreita ligação entre conhecimento e escolaridade. Melo *et al* (2002) concluíram que, mães com grau de instrução mais elevado, além de se preocuparem com os cuidados básicos de seus filhos, também consideram importante oferecer a eles outros tipos de oportunidades que propiciem outras formas de interação com o contexto em que a criança vive, como por exemplo, a exploração do ambiente e a brincadeira. Estes autores demonstram a importância da escolaridade materna, que parece ser uma variável relevante no nicho de desenvolvimento infantil, e que se mostra correlacionada às cognições parentais, e aos conhecimentos sobre desenvolvimento infantil. Num segundo momento da entrevista, as mães foram questionadas se elas receberam informações sobre a idade que o seu bebê atingiria o controle de cabeça, o sentar, o engatinhar e andar.

Sobre este questionamento apenas 12 mães (24%) receberam este tipo de informação, enquanto 38 não a receberam (76%). Dessas 12 mães que foram informadas, seis receberam orientação do pediatra, duas receberam de familiares e quatro pela pastoral da criança. Ressaltando que estas quatro mães receberam as orientações da pastoral da criança no período gestacional, as demais não relataram o período da informação. Em uma pesquisa realizada por Halpern *et al* (2009), estes descrevem que as orientações fornecidas pelos profissionais de atenção primária não eram oferecidas nem de forma sistemática nem mesmo padronizadas, vindo de encontro com os dados encontrados no presente estudo.

Em outros estudos realizados destacam que a criação de um recurso informativo, na visão dos profissionais, poderia favorecer o fornecimento de dados sobre o desenvolvimento e ser empregado no momento em que se julgar mais pertinente a cada família. Embora os serviços de atenção primária à saúde também devam ter como preocupação o acompanhamento do desenvolvimento geral da criança, o atendimento e orientações às gestantes e mães devem enfatizar a importância do desenvolvimento motor normal e a interação saudável da criança junto a família (HEKAVEI e OLIVEIRA 2009).

Para identificar o conhecimento das mães sobre as fases do desenvolvimento infantil, foi apresentado uma tabela e solicitado para que elas a preenchessem, indicando o mês de aquisição das principais etapas motoras como: o controle de cabeça, o sentar, o engatinhar e o andar (Tabela 3).

Tabela 3: Percentual de Respostas das Mães sobre a idade que consideraram correta para a aquisição destas 4 etapas motoras

Etapas Motoras	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	> 12º mês
Controle de cabeça	8%	16%	26%	30%	6%	5%		5%	4%				
Sentar		2%	12%	18%	22%	26%	4%	10%		6%			
Engatinhar				10%	8%	12%	14%	22%	14%	10%	2%	8%	
Andar								10%	10%	8%	6%	44%	22%

Segundo a UNICEF (2001) a "Situação da Infância Brasileira 2001" aponta que o maior desafio do país em relação ao desenvolvimento infantil consiste em apoiar as famílias para que estejam aptas a cuidar de suas crianças e garantir qualidade nos serviços públicos. Embora a rede de serviços de saúde, educação e assistência social sejam satisfatórios e criados marcos importantes de atenção à criança (como o Estatuto da Criança e do Adolescente, as Leis Orgânicas de Saúde, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, os Programas de Saúde da Família), ainda há necessidade de melhora na qualidade do atendimento que é oferecido às crianças de zero a seis anos de idade. Afirma ainda, que esta depende do esforço conjunto de governo e sociedade.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou uma grande necessidade em ampliar o acesso das famílias à informação e o conhecimento, pois a medida que são informadas, as pessoas passam a compreender, associar e identificar fatores de risco, relacionando-os com as ações de suas práticas diárias. Desta forma passam a se constituírem em efetivos "triadores", com base no suporte informativo e de conhecimento e neste caso sobre o tema aqui abordado, o desenvolvimento motor infantil. Ainda esta pesquisa nos sugeriu o imprescindível papel da atenção primária de saúde, em relação à promoção de saúde onde tem como desafio buscar a interação do profissional com a população e neste caso estabelecer vínculos de confiança principalmente com as mães, por conseguinte, ampliando as oportunidades de educação às mães primíparas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.P.; SANTOS, R.S.; PORTO M.A. Diagnóstico precoce de anormalidades no desenvolvimento em prematuros: instrumentos de avaliação. **Jornal de Pediatria**. São Paulo v. 84, n. 4, p. 289-299, 2008.

CARDOSO, R. M. et al. Conhecimento de mães e auxiliares de desenvolvimento infantil referentes ao desenvolvimento da linguagem de crianças de 0 a 24 meses, **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**. v. 13, n. 2, p. 85-94, 2003.

ECKERT, H. M. **Desenvolvimento motor**. 3. ed. São Paulo:Manole,1993.

FOLLE, E. G.; CONSALTER, L.T. Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. Ribeirão Preto v. 12, n. 2, p. 183-190 mar./abr. 2004.

HALPERN, R.; BARROS, F. C.; HORTA, B. L.; VICTORA, C. G. Desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de idade em uma coorte de base populacional no Sul do Brasil: diferenciais conforme peso ao nascer e renda familiar. **Caderno Saúde Pública**, v.12,n.1,1996, [online]. Disponível em: < <http://www.scielo.org/scielo.SciELO Public Health>.> Acesso em: 21 mai.2009.

HEKAVEI, T., OLIVEIRA, J. Evoluções motoras e linguísticas de bebês com atraso de desenvolvimento na perspectiva de mães. **Revista brasileira educação especial**. v.15, n.1, p. 31-44,2009.

LORENZINI, M. V. **Brincando a brincadeira com a criança deficiente: novos rumos terapêuticos.** São Paulo: Manole, 2007.

MACIEL, A.M. **Desenvolvimento mental e motor de crianças da rede municipal de Recife.** 2006.64 f. Dissertação (Mestrado)Universidade Federal de Pernambuco, Recife,2006.

MELO, A. M.C. A. *et al.* Conhecimentos e atitudes sobre aleitamento materno em primíparas da cidade do Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, v. 2, n.2, p. 137-142, 2002.

SILVA P.L.; SANTOS D.C.C.; GONÇALVES V.M.G. Influência de práticas maternas no desenvolvimento motor de lactentes do 6º ao 12º meses de vida. **Revista Brasileira de Fisioterapia.** São Paulo v. 10, n. 2, p. 225-231, 2006.

UNICEF. **Situação da Infância Brasileira 2001.** UNICEF Brasil, Brasília (2001).