

COMPARAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE BEBÊS PRÉ-TERMO E A TERMO BRASILEIROS DE ACORDO COM PADRÕES NORMATIVOS CANADENSES

Josy Paula Souza Vieira^{1,4}; Martina Estevam Brom Vieira^{2,4}; Patrícia D'Angelles Pereira^{2,4}; Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga^{3,4,5}; Maria Beatriz Martins Linhares⁵.

¹ Bolsista PBIC/UEG

² Voluntário Iniciação Científica PVIC/UEG

³ Pesquisadora – Orientadora

⁴ Curso de Fisioterapia, Unidade Universitária de Goiânia, ESEFFEGO, UEG.

⁵ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da Universidade de São Paulo, USP.

RESUMO - O desenvolvimento motor é um processo de alteração do comportamento ao longo do ciclo da vida, influenciado pelas características biológicas, ambientais e culturais. Os objetivos do presente estudo foram: comparar o desenvolvimento motor de bebês a termo brasileiros de acordo com os dados normativos de bebês canadenses da *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS) de 0 a 6 meses de idade; e comparar o desenvolvimento motor de bebês pré-termo e bebês a termo canadenses aos 6 meses de idade. A amostra de bebês pré-termo foi composta de 16 bebês, de ambos os sexos, com IG média de 33 semanas, avaliados aos 6 meses de idade no Hospital Materno Infantil de Goiânia. A amostra de bebês a termo brasileiros foi descrita no trabalho de Lopes (2003) e que participaram 70 crianças nascidas a termo, saudáveis, de ambos os sexos e que foram avaliadas pela AIMS de acordo com a faixa etária de 0 a 6 meses. O desenvolvimento foi avaliado como normal, limítrofe e anormal. Os resultados mostraram que 44% dos bebês pré-termo apresentaram atrasos em relação ao grupo canadense aos 6 meses de idade. Já os bebês a termo brasileiros apresentaram maior frequência de atraso no primeiro (40%) e sexto mês (30%) de acordo com os padrões normativos canadenses.

Palavras-chaves: desenvolvimento motor; bebês a termo; bebês pré-termo.

Introdução

O desenvolvimento motor é uma alteração contínua no comportamento motor ao longo do ciclo da vida. Pode ser estudado tanto quanto processo como um produto. Como um

processo, o desenvolvimento motor envolve as necessidades biológicas subjacentes, ambientais e ocupacionais, que influenciam o desempenho e as habilidades motoras dos indivíduos desde o período neonatal até a velhice. Como um produto, desenvolvimento motor pode ser considerado como descritivo ou normativo, sendo analisado por fases (período neonatal, infância, adolescência e idade adulta). (Gallahue & Ozmun, 2003).

A Escala Motora Infantil de Alberta (traduzida do inglês *Alberta Infant Motor Scale*–AIMS) é uma avaliação do comportamento motor de bebês que foi validado e padronizado para uma amostra de crianças na província de Alberta (Canadá). O instrumento foi criado por duas fisioterapeutas canadenses e tem como objetivo avaliar o desenvolvimento motor dos recém-nascidos a termo (RNT) e dos pré-termos (RNPT). Os padrões motores e as posturas são analisados usando-se três critérios: alinhamento postural, movimentos antigravitacionais e superfície de contato. As principais propostas da AIMS são discriminar e avaliar por meio da observação os componentes das seqüências do desenvolvimento motor do RNT e/ou RNPT a partir de 38 semanas de idade gestacional até a idade de marcha independente - 18 meses de idade corrigida. A escala é composta por 58 itens, subdivididos em quatro categorias de acordo com a postura do bebê em prono, supino, sentado e em pé (Piper & Darrah, 1994).

A AIMS tem sido aplicada em várias pesquisas que objetivam verificar o desenvolvimento motor normal (Lopes, 2003) e o controle postural de bebês a termo (Mancini et al., 2002) e de risco (Formiga et al, 2002; Mancini et al., 2002; Formiga, 2003), constituindo um confiável instrumento de avaliação e acompanhamento das aquisições motoras do bebê ao longo do tempo.

Neste sentido, os objetivos do presente estudo foram: comparar o desenvolvimento motor de bebês a termo brasileiros (Lopes, 2003) de acordo com os dados normativos de bebês canadenses da *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS) de 0 a 6 meses de idade; e comparar o desenvolvimento motor de bebês pré-termo e bebês a termo canadenses aos 6 meses de idade

Material e Método

a) Amostra: A amostra de bebês a termo brasileiros constituiu-se de 70 bebês nascidos a termo (Idade gestacional > 37 semanas), saudáveis, de ambos os sexos, retirados do estudo de Lopes (2003) realizado na Universidade de São Carlos. As crianças tinham idade de 0 a 6 meses e foram divididas em sete grupos de acordo com a idade. A amostra de bebês

pré-termo brasileiros foi constituído de 16 bebês pré-termo (média de 33 semanas de idade gestacional), de ambos os sexos, e peso médio de 1.765g.

b) Aspectos Éticos: O estudo foi realizado conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde) e submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal vinculado ao Hospital Materno Infantil de Goiânia - GO.

c) Local do Estudo: O estudo foi realizado no Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa (NIPE) da ESEFFEGO. Os bebês pré-termo foram avaliados no Ambulatório de Alto Risco do Hospital Materno Infantil de Goiânia.

d) Materiais: Neste estudo foram utilizados para coletas de dados os seguintes materiais: a) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com informações necessárias para a compreensão do estudo e para autorização dos pais; b) Roteiro de Anamnese, para a coleta dos dados biológicos dos bebês; c) Ficha de Registro da *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS) (Piper e Darrah, 1994) para a pontuação do desenvolvimento motor; d) Os seguintes equipamentos foram utilizados para a coleta de dados: sala de avaliação, contendo uma mesa com colchão de espuma firme para a colocação dos bebês, material de estimulação visual, como bolas de borracha, para favorecer a permanência da criança nas posturas observadas no teste (prono, supino, sentado e em pé). e) Para o registro dos dados foram utilizados: câmera filmadora e fitas; f) Para análise dos dados foi usado o programa Excel.

e) Procedimentos: Inicialmente, os pais ou responsáveis foram esclarecidos sobre a pesquisa a ser realizada assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando a participação dos bebês. Posteriormente, foram coletados todos dados da criança e história pré, peri e pós-parto. A criança foi avaliada pela *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS), a qual observa o desenvolvimento motor nas quatro posturas básicas: supino, prono, sentado e em pé.

Quanto aos bebês a termo do estudo de Lopes (2003), estes nasceram no Hospital Santa Casa de Misericórdia na cidade de São Carlos – SP. As crianças foram divididas em 7 grupos de acordo com sua faixa etária (de recém-nascido até 6 meses), cada um com 10 componentes.

O desenvolvimento motor amplo das crianças da amostra foi analisado e classificado como normal (percentil = 10), suspeito ou limítrofe (percentil > 10 e = 50) e anormal ou atrasado (percentil > 50), quando comparado a classificação em percentil das crianças canadenses que participaram da construção da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS).

Resultados e Discussão

Inicialmente, serão apresentados os resultados da comparação do desenvolvimento motor dos bebês a termo brasileiros e canadenses de acordo com os dados normativos da escala utilizada na faixa etária de 0 a 6 meses. Posteriormente, será realizada a comparação dos bebês pré-termo brasileiros com os dados normativos canadenses aos 6 meses de idade. A Tabela 1 apresenta os resultados descritivos da amostra de bebês a termo brasileiros em relação aos dados normativos.

Tabela 1 – Distribuição das frequências dos bebês a termo brasileiros de acordo com a classificação proposta pela AIMS

Idade Avaliada	<i>Normal</i>		<i>Suspeito</i>		<i>Anormal</i>	
	f	%	f	%	f	%
Recém-Nascido	5	50	4	40	1	10
1º mês	2	20	4	40	4	40
2º mês	2	20	7	70	1	10
3º mês	4	40	6	60	-	-
4º mês	3	30	7	70	-	-
5º mês	1	10	7	70	2	20
6º mês	1	10	6	60	3	30
<i>Total</i>	18	26	41	58	11	16

Pela observação da Tabela 1, verifica-se que a maior parte dos bebês (58%) apresentou desenvolvimento considerado suspeito ou limítrofe, ou seja, dentro dos limites para a normalidade. Pela avaliação de toda a amostra, 74% dos bebês obtiveram um desenvolvimento motor abaixo do considerado ideal (percentil > 50%) para a idade em comparação ao desempenho motor de crianças canadenses. Verifica-se nestes resultados que mesmo sendo bebês saudáveis e sem complicações ao nascer, a amostra de bebês a termo brasileiro se apresentou 26% mais atrasada em relação ao padrão normativo internacional.

A Figura 1 apresenta os dados referentes à comparação da amostra de bebês pré-termo brasileiros (n=16) com os dados normativos canadenses aos 6 meses de idade corrigida. Verifica-se que 88% dos bebês apresentaram percentil igual ou inferior a 50%. O nascimento prematuro, juntamente com o baixo peso ao nascer pode levar os bebês a apresentarem atrasos no desenvolvimento motor em virtude da imaturidade dos sistemas orgânicos e das conseqüências advindas das complicações após o nascimento (Formiga, 2003).

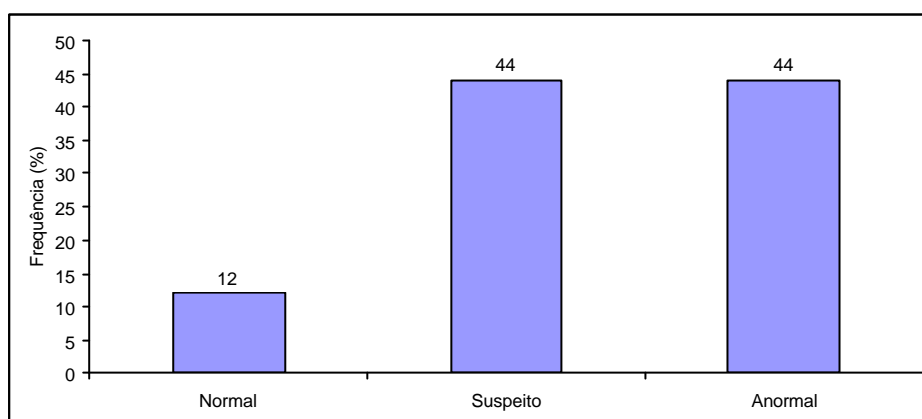


Figura 2 – Distribuição das frequências quanto à classificação dos bebês pré-termo aos 6 meses de idade corrigida (n=16).

Conclusões

Perante o estudo apresentado, pode-se afirmar que a faixa etária que obteve maior frequência de desempenho motor abaixo dos padrões normativos canadenses (anormal) foi o grupo do primeiro (40%) e do sexto mês (30%), respectivamente. O grupo dos recém-nascidos a termo foi o que apresentou maior frequência (50%) de desenvolvimento motor normal. Os demais grupos etários tiveram a maior frequência de desenvolvimento suspeito em relação aos bebês a termo canadenses.

Quanto ao desenvolvimento motor dos bebês pré-termo brasileiros, apenas 12% da amostra foi classificado como normal de acordo com os padrões normativos do grupo canadense. Estes resultados reforçam a necessidade de estudar mais o desenvolvimento motor de bebês a termo e pré-termo a fim de estabelecer padrões normativos de nossa cultura.

Referências Bibliográficas

Formiga, C.K.M.R. 2003. **Programa de Intervenção com Bebês Pré-Termo e suas Famílias: Avaliação e Subsídios para Prevenção de Deficiências**. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil, 222p.

Formiga, C.K.M.R.; Carvalho, R.P.; Pereira, K.; Tudella, E. 2002. Avaliação de Bebês Pré-Termo pela Alberta Infant Motor Scale. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. v. Suplem, Novembro, p.57 – 58.

Gallauhe, D. L.; & Ozmun, J. C. 2003. **Compreendendo o Desenvolvimento Motor** . 2.ed.São Paulo: Phorte Editora LTDA.

Lopes, V. B. 2003. **Desenvolvimento Motor de Bebês segundo a “Alberta Infant Motor Scale” (AIMS)**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de São Carlos.

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.C., Sampaio, R.F. & Fonseca, S.T. 2002. Estudo do desenvolvimento da função motora aos 8 e 12 meses de idade em crianças nascidas pré-termo e a termo. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, 60 (4), 974-980.

PIPER, M.C., & DARRAH, J. 1994. **Motor assessment of the developing infant**. EUA.: W. B. Saunders Company.