

---

Helenara S. B. Moreira<sup>1</sup>  
Andréa Cristina de Lima<sup>2</sup>  
José Mohamud Vilagra<sup>3</sup>  
Mariana Bicho Melin<sup>4</sup>

---

**UM OLHAR DA FISIOTERAPIA NO ATRASO  
DO DESENVOLVIMENTO MOTOR EM  
CRECHES PÚBLICAS**

RESUMO: Devido à importância e ao impacto do atraso no desenvolvimento motor é fundamental que se possa, o mais precocemente possível, identificar as crianças de maior risco, a fim de minimizar os efeitos negativos daí decorrentes. Existem evidências suficientes de que quanto mais precoce for o diagnóstico menor será o impacto desses problemas na vida futura dessa criança. O reconhecimento a tempo, a orientação aos pais e as medidas adequadas são igualmente importantes para uma melhor qualidade de vida destas crianças e suas famílias. O objetivo deste estudo foi proporcionar as crianças dos centros municipais de educação infantil de Cascavel – CMEIs, uma avaliação fisioterapêutica visando verificar a presença ou não de atraso do desenvolvimento motor e favorecer o encaminhamento precoce para a estimulação motora. Foram avaliados 246 bebês através de visitas a todas as creches municipais. Percebeu-se que 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 para que estas possam contribuir para o desenvolvimento adequado da criança que esta sob seus cuidados estimulando as aquisições motoras até um desenvolvimento pleno.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento; avaliação motora; orientações preventivas.

ABSTRACT: Due to the importance and the impact of motor developmental delay is essential identify, as soon as possible, babies at greatest risk, in order to minimize these negative effects. There are enough evidences showing that the earlier the diagnosis the less the impact of these problems in the babies' future life. The earlier delay identification, guidance for parents and appropriate measures are equally important for a better quality of life of these babies and their families. The aim of this study was to provide to children from Municipal Educational Centers for Children's Education of

---

1 Profa. Curso de Fisioterapia – Unioeste – campus de Cascavel  
2 Profa. Curso de Fisioterapia – FAG  
3 Prof. Curso de Fisioterapia – Unioeste – campus de Cascavel  
4 Fisioterapeuta - FAG

Cascavel city – Brazil, a physical therapy assessment in order to verify the presence of delayed motor development, favoring the early forward babies to motor stimulation. Two hundred forty six babies were evaluated through visits to all municipal crèches. The incidence of delay was significant, emphasizing that the role of physical therapy professional is very important to make aware for, to guide and to train the crèches monitors, so that they can contribute to the proper development of the babies who are under their care by stimulating the motor acquisition until a full development.

KEY WORDS: Development, motor assessment, preventive guidelines.

## INTRODUÇÃO

Durante os dois primeiros anos, são muitas as aquisições motoras da criança. Essas aquisições permitem uma independência cada vez maior para explorar o mundo, o que é fundamental para o seu desenvolvimento psíquico, sensorial e cognitivo. A sequência no desenvolvimento postural obedece sempre à mesma ordem: primeiro o bebê controla o pescoço, em seguida e sucessivamente com e sem apoio, senta-se, ergue-se e anda. Variações culturais no manejo do bebê modificam os períodos das fases, mas não a sua sequência. O comportamento motor pode também variar de acordo com o grupo cultural, sendo influenciado pelo ambiente e pela relação entre mãe e filho (CASTANHO e BLASCOVIASSIS, 2004).

É preciso um nível mínimo de excitação para que a criança mostre todo o seu potencial para explorar o ambiente. Enquanto isso, a criança estará aperfeiçoando o seu sistema motor e suas habilidades intelectuais. Muitas destas informações sensoriais são adquiridas brincando, quando os brinquedos atuam como ferramentas que desenvolverão não só as habilidades motoras dessas crianças como também o desenvolvimento motor global. Neste período de desenvolvimento, a estadia da criança em um ambiente favorável facilitará um desenvolvimento normal e possibilidades e oferta para um maior potencial de exploração e interação (BARROS et al., 2003).

O ambiente em que o lactente vive pode dar diferentes formatos ou moldar aspectos do seu comportamento motor. O ambiente positivo age como facilitador do desenvolvimento normal, pois possibilita a exploração e interação com o meio. Por sua vez, o ambiente desfavorável atrasa o ritmo de desenvolvimento e restringe as possibilidades de aprendizado da criança. Paralelamente aos fatores de risco biológicos e as desvantagens ambientais podem influenciar negativamente na evolução do desenvolvimento das crianças (SILVA, SANTOS e GONÇALVES, 2006).

A interação com o meio ambiente que a cerca é dotada de

importância crítica em todo o processo, o desenvolvimento físico pode sofrer atraso ou deformações em consequências de numerosos fatores oriundos do meio que a permeia, incidindo diretamente durante o crescimento e o desenvolvimento (SHEPHERD, 1995).

As crianças que vivem em países em desenvolvimento estão expostas a vários riscos psico-socioeconômicos, entre os quais os de serem frutos de gestações desfavoráveis e/ou incompletas. Essa sucessão de eventos negativos faz com que essas crianças tenham maiores chances de apresentarem atrasos e seu potencial de crescimento e desenvolvimentos, tanto no nível neuropsicomotor, quanto em aspectos de compreensão de sujeito de um mundo de valores e relações entre os demais sujeitos deste microespaço inicial. Por essa razão, o impacto de fatores biológicos, psicossociais, individuais, familiares e ambientais no desenvolvimento infantil tem sido objeto de inúmeros estudos nas últimas décadas. Crianças pertencentes a grupos de baixa renda enfrentam desafios no ambiente familiar e no institucional, onde a estimulação e o suporte social são inadequados incidindo diretamente no grau evolutivo de seu desenvolvimento, em detrimento às crianças com condições favoráveis no seio da família, cercada de relações e laços positivos de formação. Tem-se demonstrado que a parcela da população econômica e socialmente mais desfavorecida apresentam maiores chance de atraso no desenvolvimento. Atualmente as teorias do controle motor servem para embasar e nortear questões relacionadas com o desenvolvimento das crianças e o ambiente em que vivem. (CAMPOS & PEREIRA, 2006).

Para MARTINS & SZYMANSKI (2004), alguns estudos polemizaram o modo de ver o abandono na infância e o desenvolvimento da criança. Posteriormente, os pesquisadores começaram a investigar sobre as resultantes claras e diretas do processo de privação em instituições para crianças. Esses estudos acabaram por concluir que distúrbios nesta área poderiam ser causados por vários fatores, como a falta de estímulos ambientais e sociais, extremamente necessários à vida infantil (pois, normalmente, as instituições eram pobres, as paredes, por exemplo, se encontravam sempre vazias, sem nenhum estímulo visual, além de contarem com poucos adultos para cuidar de muitas crianças), ou a falta de alimentação adequada.

MENEGHINI & CARVALHO (2003) descrevem o contexto pouco estruturado das instituições no Brasil, especialmente as que atendem população de baixa renda tal como a grande demanda de vagas para crianças pequenas. O autor cita uma ocorrência de 10 a 35 crianças com idade entre 18 a 36 meses, sob a supervisão de um só adulto; e ainda a escassez de mobiliário, objetos e equipamentos defasados; ausência de zonas circunscritas, não favorecendo interações, seja

entre criança e educador e, especialmente, entre crianças menores de 3 anos, cujas habilidades verbais e sociais estão se desenvolvendo.

É ideal que todas as crianças que frequentam creches públicas sejam submetidas a um acompanhamento criterioso do seu desenvolvimento motor. A avaliação motora de uma criança entre os primeiros anos de vida requer uma orientação diferente da aplicada para crianças mais velhas. O examinador precisa então saber escolher a avaliação correta e ter habilidade e conhecimento para contribuir na avaliação, uma vez que o processo de avaliação é uma responsabilidade profissional (PIPER & DARRAH, 1994).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é verificar a incidência de atraso do desenvolvimento motor em bebês dos Centros Municipais de Educação Infantil- CMEIs de Cascavel.

## **METODOLOGIA**

O estudo foi do tipo quantitativo, com corte transversal de natureza aplicada, realizado a partir de um referencial teórico, de literaturas da área e pesquisas de artigos, dissertações e teses, dando embasamento teórico para a realização do trabalho.

A avaliação dos bebês foi realizada em todos os CMEIs de Cascavel, totalizando 28 creches. O instrumento de avaliação escolhido foi a AIMS (Alberta Infant Motor Scale), também conhecida como Escala de Alberta, que é um teste padronizado utilizado para avaliar o desenvolvimento motor grosso de crianças desde o nascimento até 18 meses de idade. Esta escala foi escolhida por ser de fácil aplicação para ser utilizada no ambiente de creche e capaz de documentar o desempenho motor infantil, baseado no repertório de movimentação espontânea demonstrado pela criança.

Os pais ou responsáveis legais foram contatados inicialmente por meio de uma carta, comunicando a seleção de seu filho para a participação de um estudo sobre o desenvolvimento motor e pedindo sua autorização para que o bebê pudesse participar, assinando ainda o termo de consentimento aprovado pelo comitê de ética. Participaram da pesquisa 246 bebês dos berçários dos Centros de Educação Infantil – CMEIs (creches públicas) do município de Cascavel.

Por meio dos resultados da avaliação das crianças pesquisadas, observou-se os escores obtidos e os percentis alcançados do desempenho motor.

Além da avaliação foi também realizado um treinamento para as berçaristas que trabalham diretamente com as classes do berçário e as coordenadoras de cada Centro de educação Infantil.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo um total de 246 bebês com idade de 4 a 18 meses de idade. Destes, 139 eram do sexo feminino e 107 do sexo masculino. De toda a amostra, em média 186, 76% dos bebês, encontram-se num desenvolvimento motor esperado e 59, 24% apresentam atraso nas aquisições motoras básicas.

### Desempenho motor dos bebês

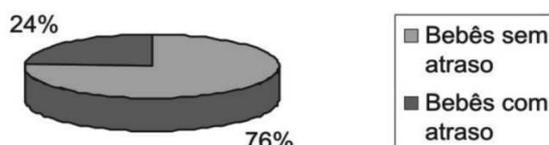


Figura 1 Desempenho motor em bebês.

O percentil 50 foi usado como parâmetro de forma que pudéssemos comparar o desenvolvimento motor das duas instituições sendo que quanto maior o percentil melhor o desenvolvimento da criança em sua faixa etária.

#### Legenda dos percentis

PERCENTIL	
5	Apresentam atrasos motores evidentes
10 a 50	Apresentam sinais de riscos para atrasos motores
50 a 90	Apresentam desenvolvimento motor favorável
Acima 90	Apresentam desenvolvimento motor pleno

FONTE: Garcia (2005). Dados referentes ao percentil da escala de Alberta utilizada para avaliar os bebês.

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. Os fatores encontrados foram: ausência do pai, 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.

Os bebês que apresentaram sinais de risco para atraso foram agendados para uma avaliação na clínica de Fisioterapia da Unioeste. Destes, 64% compareceram para realizar a segunda avaliação motora junto a clínica de Fisioterapia da UNIOESTE e 34% não compareceram, como mostra o gráfico a seguir:

### Continuidade a Intervenção da Fisioterapia

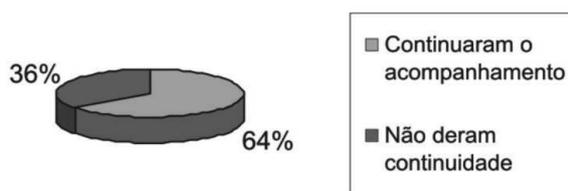


Figura 2 Adesão ao tratamento.

Para JOHNSON & BLASCO citado por CASTANHO & BLASCOVIASSIS (2004), o desenvolvimento infantil decorre de maneira previsível, regular e intrinsecamente determinada, podendo ser modulado por forças externas que interferem na velocidade e na qualidade do progresso deste desenvolvimento. CASTANHO & BLASCOVIASSIS (2004) relatam que o desenvolvimento infantil é influenciado por fatores biológicos e socioambientais e consideram que crianças de nível socioeconômicos baixo, abandonadas e, ainda, institucionalizadas, podem ser consideradas grupos de risco para atrasos no desenvolvimento psicoafetivo e psicossocial.

WEBER (1999) salienta que nas instituições, a oportunidade das crianças praticarem habilidades motoras é praticamente impossível, pelo fato da criança mais nova estar confinada ao berço, limitando sua locomoção e exploração ambiental.

Diante dos dados obtidos e o alto índice de atraso, optou-se como continuidade do estudo realizar um treinamento para as monitoras que cuidam das crianças dos berçários. Participaram do treinamento 96 funcionárias, sendo totalizadas 12 horas de aula, divididas em dois encontros.

Foram repassadas diversas orientações em relação às fases das

principais aquisições motoras, da detecção do atraso e da importância de realizar-se estímulos nos bebês em cada fase do seu desenvolvimento respectivamente. Após o treinamento, as mesmas tiveram oportunidade de responder um questionário referente às informações que elas receberam.

As questões avaliadas eram a respeito do conteúdo: se elas consideravam que o mesmo foi passado de forma coerente; a segunda questão era referente à metodologia empregada durante o treinamento, se tinha sido adequada, se o curso havia proporcionado informações novas e relevantes, se a relação entre a teoria e a prática havia sido adequada e, por último, se elas achavam que conteúdo das informações seria útil para a sua prática diária com os bebês.

#### Avaliação do curso de treinamento para as monitoras

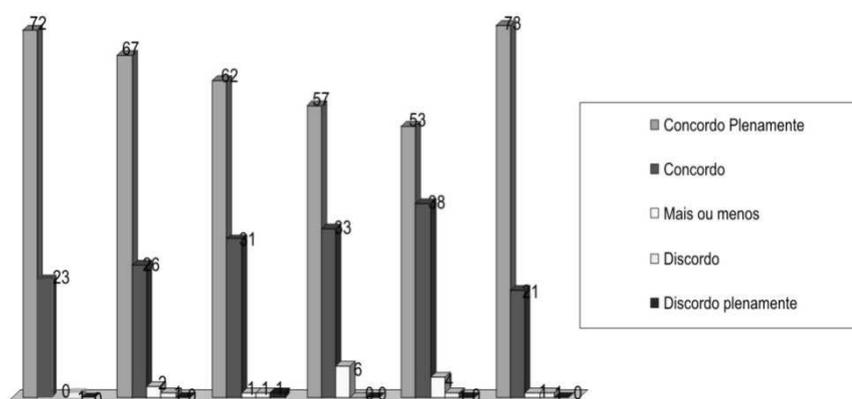


Figura 3 Avaliação do curso para monitoras.

### CONCLUSÕES

Os resultados possibilitam concluir que é significativo o índice de atraso nas creches públicas. Estes resultados podem estar associados ao ambiente institucional, uma vez que o ambiente em que a criança vive é considerado um fator importante para seu desenvolvimento neuropsicomotor normal.

Embora as instituições tenham sido criadas fundamentalmente para atender às necessidades políticas e econômicas da sociedade, ela pode ser um ambiente educativo valorizado, onde o acesso aos bens culturais seja facilitado e oferecido à criança, estimulando o seu

desenvolvimento e respeitando a sua dignidade.

Cabe aqui o papel do profissional de fisioterapia conscientizar, orientar e treinar os funcionários de uma instituição para que estes possam de forma simples contribuir para o desenvolvimento adequado da criança que está sob seus cuidados. Para a Fisioterapia, esse trabalho traz várias contribuições para os profissionais na área de pediatria que tem interesse em trabalhar com programas de intervenção precoce, uma vez que a pesquisa identifica crianças com atraso no desenvolvimento motor.

### 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. *Arq. Neuro-Psiquiatria*. v.61 n.2A. São Paulo: jun. 2003.

CAMPOS, M.C.; PEREIRA, J.S. Desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de 3 a 12 meses institucionalizadas e não institucionalizadas. *Temas sobre o desenvolvimento*, São Paulo: 2006.

FABER, S. Behavioral sequelae of orphanage life. *Pediatric Annals* - 2000.

FORMIGA, C.K.M.R. *Programa de intervenção precoce com bebês pré-termo e suas famílias: subsídios para prevenção de deficiências*. São Carlos, São Paulo: 2003. (Dissertação de mestrado apresentada ao programa de pós-graduação em Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos).

GARCIA, P.A.; FREITAS C.C.; MARITNS C.K.; FORMIGA R.; LINHARES M.B.M. *Análise do desenvolvimento motor de lactentes prematuros no primeiro ano de vida associado a fatores de risco neonatais*. São Paulo, 2005. Disponível em: <[http://www.prp.ueg.br/06v1/ctd/pesq/inic\\_cien/eventos/sic2005/arquivos/saude/analise\\_desen](http://www.prp.ueg.br/06v1/ctd/pesq/inic_cien/eventos/sic2005/arquivos/saude/analise_desen)

MENEGHINI R.; CARVALHO M.C. Arranjo espacial na creche: espaços para interagir, brincar isoladamente, dirigir-se socialmente e observar o outro. *Psicologia: Reflexão e Crítica* - 2003.

PIPER, M.C.; DARRAH, J. *Motor Assessment of the developing infantile*. Canadá: W.B. Saunders; 1994.

SHEPHERD, R. B. *Fisioterapia em pediatria*. 3 ed. Santos, 1995.

SILVA, P.L.; SANTOS D.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, 2006.